

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



**PLAN DE INTERVENCION DE ENFERMERIA EN EL FORTALECIMIENTO
DEL CONTROL DE CRECIMIENTO DE ENFERMERIA EN EL
FORTALECIMIENTO DEL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO
DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS EN EL CONTEXTO COVID 19 DEL CENTRO
DE SALUD SAMEGUA – MOQUEGUA, 2022**

**TRABAJO ACADEMICO PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**

EMERITA EULALIA QUISPE CHAMBILLA

Callao, 2022
PERÚ

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO EVALUADOR:

- DR. CESAR MIGUEL GUEVARA LLACZA PRESIDENTE
- DRA. MARIA ELENA TEODOSIO YDRUGO SECRETARIA
- DRA. VILMA MARIA ARROYO VIGIL VOCAL

ASESOR: DR. BRAULIO PEDRO ESPINOZA FLORES

Nº de Libro: 07

Nº de Acta: N°181-2022

Fecha de Aprobación del Trabajo Académico: 21 de Octubre del 2022

Resolución de Consejo Universitario: N.º 099-2021-CU., de fecha 30 de junio del 2021, para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional.

DEDICATORIA:

A Dios por ser mi guía y fortaleza en cada instante de mi vida; a la memoria de mi madre, quien impulso mi desarrollo profesional y a mi esposo e hijo por su paciencia, tolerancia y apoyo incondicional para lograr esta meta.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por ser mi guía en cada paso de mi vida, siempre estás a mi lado dándome luz a mi camino.

A mi esposo e hijo por darme cada día fortaleza para seguir adelante y apoyarme en todos mis proyectos y a mis queridas hermanas que son mi soporte en los momentos más difíciles.

A mis estimados docentes, por inculcar el amor a la profesión y su valioso aporte en mi formación profesional.

A la prestigiosa Universidad Nacional del Callao, por haberme permitido formarme en mi segunda especialidad.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	7
Capítulo I. DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA	9
Capítulo II. MARCO TEÓRICO	13
2.1 Antecedentes del Estudio.....	13
2.1.1 Antecedentes internacionales.....	13
2.1.2 Antecedentes Nacionales.....	13
2.2 Base Teórica	19
2.2.1 El Modelo de Promoción de la Salud de Nola J. Pender.....	23
2.3 Base Conceptual	23
2.3.1 Crecimiento.....	23
2.3.2 Desarrollo	23
2.3.3 Control de crecimiento y desarrollo	23
2.3.4 Consejería	23
2.3.5 Desarrollo Infantil Temprano.....	24
2.3.6 Indicadores Antropométricos.....	25
2.3.7 Evaluación del Desarrollo.....	25
2.3.8 Objetivos de control de crecimiento y desarrollo.....	25
2.3.9 Importancia del control de crecimiento y desarrollo.....	26
2.3.10 Factores de intervienen en el control CRED.....	27
2.3.11 Intervención de enfermería en el control CRED.....	27
2.3.12 Actividades durante el control de crecimiento y desarrollo.	28
2.3.13 Efectos de la pandemia en el control de CRED.....	29

Capítulo III. DESARROLLO DE ACTIVIDADES PARA EL PLAN DE MEJORAMIENTO EN RELACION CON LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA.

3.1	Justificación.....	31
3.2	Objetivos.....	32
3.3	Metas.....	33
3.4	Programación de actividades.....	34
3.5	Recursos.....	38
	3.5.1 Materiales.....	38
	3.5.2 Humanos.....	38
3.6	Ejecución.....	39
3.7	Evaluación.....	41
	CONCLUSIONES.....	44
	RECOMENDACIONES.....	45
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	47
	ANEXOS.....	53
	Anexo 1: Sectorización Distrito de Samegua.....	53
	Anexo 2: Reportes de personal de salud seguimientos niños.....	54
	Anexo 3: Capacitación al personal de Salud	55
	Anexo 4: Actas de Padrón Nominal de Niños.....	56
	Anexo 5: Implementación Registros – Citas.....	57
	Anexo 6: Requerimiento para implementación consultorio CRED.....	58
	Anexo 7: Adecuación de Consultorio CRED con enfoque DIT.....	59
	Anexo 8: Consejerías y Visitas Domiciliarias a niños.....	60
	Anexo 9: Actividades Multisectoriales – Campañas.....	61
	Anexo 10: Evaluación CRED en I.E.I Niños de Jesús.....	62

INTRODUCCIÓN

Los primeros años de vida, son una etapa fundamental en el crecimiento y desarrollo de todo ser humano, desempeñan un papel clave en el desarrollo cerebral de un bebé porque puede formar millones de conexiones neuronales, en esta etapa el niño responde más a estímulos que recibe del medio ambiente, lo que permitirá el aprendizaje y desarrollo de habilidades sociales, emocionales, sensorio-perceptivas y motoras. Cuando nos referimos al control de crecimiento y desarrollo lo definimos como un conjunto de acciones sistemáticas y que se llevan a cabo en forma continua, permitiendo evaluar su crecimiento y desarrollo, cuyo objetivo es detectar a tiempo riesgos, enfermedades, relacionadas al estado nutricional y del desarrollo. (1)

En estos últimos años se han experimentado significativos avances en el reto de asegurar que niños, puedan acceder a sus derechos y desarrollar plenamente su potencial, es un trabajo sostenido del estado, la sociedad civil, sector privado, así de como madres, padres y cuidadores y de los propios niños. La pandemia Covid 19 ha impactado negativamente en la población, siendo los niños más afectados, dado el miedo compartido de los padres, el confinamiento, cierre de las Instituciones Educativas, quienes optaron la modalidad de aprendizaje mediante el uso de dispositivos electrónicos y plataformas virtuales, explicar a un niño porque no se podía salir de casa, fue un hecho complejo para los padres, todo esto tuvo un impacto psicológico en las familias, los niños no recibieron sus controles de crecimiento y desarrollo oportunamente, incluso sus vacunaciones, se tuvo que realizar campañas en lugares con mucha ventilación, como instituciones educativas, ya que el padre de familia no quería venir al establecimiento de salud, ahí se priorizaba más la vacunación, no se tenía las condiciones adecuadas para realizar un control de crecimiento y desarrollo, además el tiempo era un factor que no contribuía, los padres querían una atención rápida para volver a sus hogares. Ahora que las restricciones han disminuido, aunque continuamos en emergencia sanitaria, como profesionales de enfermería tenemos el reto muy grande de fortalecer el desarrollo de lenguaje, la comunicación social, manejo de emociones no solo con los niños sino también con los padres.

El presente trabajo académico titulado Plan de Intervención de Enfermería en el fortalecimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años en el contexto Covid 19 del Centro de Salud Samegua, tiene como propósito fortalecer las actividades relacionadas al control de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud Samegua, con estrategias intra y extra murales, que permitan mejorar las coberturas e indicadores, involucrar al equipo multidisciplinario y en los padres de familia acrecentar sus prácticas de crianza, lograr que mejore su forma de cuidado que vienen realizando con sus hijos, que puedan acceder en forma oportuna al control de su niño y ser atendidos con calidad y calidez, ya que con la pandemia del covid -19 este componente ha sido afectado, como consecuencia, el riesgo de detectar precozmente alteraciones como trastornos de lenguaje, displasias de cadera, disminución de agudeza visual, anemia, desnutrición infantil, porque el control de crecimiento y desarrollo, involucra varias evaluaciones que permitan detectar alteraciones en la salud del niño menor de 5 años.

En cuanto al desarrollo del trabajo académico, se implementó un plan de intervención con los siguientes contenidos: justificación, objetivos, metas, planes de actividades, recursos, ejecución y evaluación. El desarrollo y ejecución del trabajo académico es en el presente año, considerando que fue elaborado por la autora y será presentado a la jefatura de Enfermería, para la continuidad de las actividades.

El presente trabajo académico consta de los siguientes apartados; Capítulo I. Descripción de la situación problemática, Capítulo II: Marco Teórico, Capítulo III. Desarrollo de las actividades para el plan de mejoramiento en relación con la situación problemática, Conclusiones, Recomendaciones, Referencias Bibliográficas, también contienen una sección de anexos.

CAPÍTULO I

DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA.

Para abordar la problemática sobre el control de crecimiento y desarrollo es importante definirlo , según las normativas del ministerio de salud lo define como un conjunto de diversas acciones que se realizan en forma constante, sistemática , orientadas a evaluar el aumento progresivo de su peso y talla , así como las habilidades y destrezas que va adquiriendo el infante, cuyo propósito es captar en forma precoz riesgos , patologías que estén afectando su estado de salud, nutrición y desarrollo, permitiendo actuar en forma oportuna . Otro aspecto primordial es fortalecer los factores protectores para garantizar un buen desarrollo de los niños. En cuanto a los padres de familia y cuidadores, se requiere ampliar sus conocimientos relacionados a la crianza y cuidado de sus niños, teniendo en cuenta que no reciben preparación anticipada, eso permitirá un crecimiento integral y desarrollo cognitivo saludable. (2)

Una de las instancias representativas a nivel mundial que es la Organización Mundial de la Salud (OMS), afirma que es primordial realizar acciones en bien de los infantes para potenciar sus capacidades de desarrollo cognitivo porque representan el futuro de las naciones y es la mejor inversión que se puede hacer para asegurar su éxito. La pandemia por el Covid-19 ha afectado la salud de los niños y niñas en diferentes ámbitos, los efectos tendrán distintas consecuencias en el desarrollo y el crecimiento de los niños. Dichas repercusiones estarían ancladas a su propia experiencia de la pandemia, lo que sentaría las bases de los efectos positivos y negativos en el desarrollo a futuro de los niños. (3)

A nivel internacional en un estudio realizado por UNICEF se identificó que el 34% de las niñas, niños y adolescentes tuvieron problemas de salud mental, de igual manera se observa que el 29.6% de las y los adolescentes estaba en situación de riesgo de presentar algún problema de salud mental de tipo emocional conductual o atencional. (4)

Al respecto la Organización Panamericana de la Salud (OPS), sostuvo que es primordial la vigilancia durante la primera etapa de la vida del infante, es un periodo crucial en el que el niño responde en forma óptima a todos los estímulos

del entorno ambiental; por ello, es importante el seguimiento oportuno del desarrollo de los niños por el profesional de la salud en conjunto con la familia y comunidad. (3)

A nivel nacional de acuerdo con los resultados por la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) demuestran que más del 50% de niños comprendidos en la edad de 0 a 2 años y 29 días, tienen su control de crecimiento y desarrollo completo para su edad, dato correspondiente a los primeros tres meses del 2017. Según el lugar de residencia, se observa que, en el área rural, la proporción de los niños/as con CRED es del 65,2% siendo mayor a la del área urbana con un 56,3%. En el año 2019 el 13,2% de niños menores de 3 años presentaron talla baja, siendo la desnutrición crónica la más frecuente en la Sierra (21,6%). Por otro lado, la anemia se presenta en 40,1% de niños, presentando mayor prevalencia en la sierra (48,8%). En el año 2021 la desnutrición crónica afectó al 11,5% de niños menores de 5 años. Por área de residencia, afectó en mayor proporción a niños del área rural con 24,4% y en el área urbana con un 6,8%. Respecto al desarrollo infantil temprano, la población infantil comprendida en la edad de nueve y doce meses todavía se observa que la interrelación de padres con sus hijos es inadecuada en menos del 50%. Por área de residencia, la adecuada interacción madre-hijo, en el área urbana fue de 41,9% y de 40,4% en el área rural. (5)

En este mismo contexto según el INE y en el informe técnico Estado de la niñez y adolescencia, en el trimestre de abril, mayo y junio del 2019, el 78,2% de los niños menores de tres años de edad se les realizó el Control de Crecimiento y Desarrollo, el 58,4% fue a través de un Programa Social y el 19,8% en forma particular. Por otro lado, el 21,8% no se realizó el control de niño sano. (6)

La pandemia del COVID-19 ha afectado la asistencia y prestación de servicios, siendo los servicios más perjudicados el control de crecimiento y desarrollo de los niños y aquellos relacionados con la salud sexual y reproductiva.

El gobierno peruano promueve la salud preventiva en los menores de edad a través de dos acciones importantes: la vacunación oportuna y el monitoreo regular del crecimiento y desarrollo, especialmente en la primera infancia, es así

que los controles de crecimiento y desarrollo representan una labor de prevención de vital importancia para el bienestar del niño menor de 5 años.

A nivel de la región Moquegua según el informe de indicadores del Plan Regional por la infancia y adolescencia 2014 - 2021, reporta que el porcentaje de desnutrición crónica en niños menores de 5 años pasó de 4.2% en 2014 a 2.5% en 2019, teniendo una disminución de 1.7 puntos porcentuales. En cuanto al control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 36 meses, en el 2014 tuvo un porcentaje de 48,7%, sin embargo, en el año 2019 alcanzó el 73,1%, teniendo un incremento de 24,4 puntos porcentuales.⁽⁶⁾ Pero según los indicadores de desempeño del MINSA, en el Repositorio Único Nacional de Información, el indicador niños y niñas menores de 12 meses que cuentan con el control de CRED presencial y oportuno, en la Región Moquegua en el año 2021 tuvo un porcentaje de 8,8%, realizando un comparativo con otras regiones, la región con mayor cobertura fue Madre de Dios con 26,4%, que a pesar de ello no logró coberturas como años antes de la pandemia del covid 19. Otro indicador de suma importancia es la suplementación preventiva con hierro a niños y niñas menores de 4 meses, en el 2019 la Región Moquegua tuvo un porcentaje de 54,6%, y en el distrito de Samegua 57%, sin embargo en el 2020, el mismo indicador a nivel regional llegó al 29,4%, y a nivel local con un 33,1%, se aprecia la caída pronunciada de este indicador, debido a la dificultad que se tuvo para prestar los servicios de salud durante la pandemia, en especial el control de crecimiento y desarrollo. ⁽⁷⁾

El Centro de Salud Samegua es una Institución Prestadora de Salud Nivel I-3, pertenece a la Micro Red Mariscal Nieto, Red Moquegua, con una población de 10103 habitantes como distrito Samegua, no es ajena a esta problemática en cuanto a bajas coberturas de CRED en los últimos dos años 2020 y 2021, especialmente en los indicadores de desempeño, donde la exigencia es mayor en cuanto al logro de coberturas en forma oportuna, también fueron afectadas las actividades debido a que se priorizó la atención de pacientes con Covid 19, otra dificultad fue el temor de los padres de contagiarse al acudir al establecimiento de salud; por lo que es necesario fortalecer la actividad de crecimiento y desarrollo con nuevas estrategias que permitan mejorar las coberturas e indicadores, realizando un trabajo intra y extramural articulado con

las diversas instancias, en beneficio de la atención de la población infantil. Tener presente que en el primer nivel de atención la enfermera juega un rol primordial en la etapa de vida del niño a través del componente Crecimiento y Desarrollo.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del Estudio.

2.1.1. Antecedentes Internacionales.

SÁNCHEZ, M. CHICAIZA, A. (Ecuador, 2019) en su investigación “Intervenciones de enfermería relacionada con el control de crecimiento y desarrollo en niños menores de cinco años con desnutrición crónica, Cantón Montalvo, comprendido desde octubre 2018 - abril 2019”, es un estudio cuali-cuantitativo, exploratorio y descriptivo, teniendo como una muestra representativa de 33 niños, utilizando como instrumento una encuesta. Los resultados demuestran que los niños comprendidos entre las edades de 3 a 5 años están conformados por 54.6% de los niños evaluados. Del total de la muestra presentan anemia el 54.5% y con intolerancia alimentaria el 51.5%. Concluyeron que la lactancia materna mixta, la intolerancia alimentaria, la anemia en las madres, su edad avanzada, el nivel de escolaridad, la inestabilidad familiar por el divorcio de los padres y número de hijos mayor de cuatro, son los principales factores que influyen en el crecimiento y desarrollo de los niños con desnutrición crónica. ⁽⁸⁾

El presente estudio se relaciona debido a que nos presenta los diferentes factores que influyen en el crecimiento y desarrollo, tener presente que la nutrición es uno de los factores más importantes en el crecimiento físico y mental de los niños, como enfermeras tenemos un rol primordial de prevención de problemas de salud en los niños; asimismo el plan estará dirigido a implementar estrategias orientados al mismo componente.

PAREDES, R. (Ecuador, 2017), en su estudio “Rol de la Enfermera en el control de crecimiento y desarrollo en niños menos de 5 años en Atuntaqui”. Es un estudio descriptivo, transversal, cuya población objetivo fueron los profesionales de enfermería de dicho centro de salud y las madres de familia de los niños menores de 5 años; Utilizaron cuestionarios, check list y entrevista dirigida a los profesionales de enfermería. En los resultados determinaron que en promedio de los

conocimientos del personal de enfermería alcanzó el 50% de las cuales se ubicaron en rango de excelente, las principales deficiencias de conocimiento se relacionaron con el uso de conceptos básicos sobre test aplicables al control de desarrollo y el uso de patrones de crecimiento. Concluyeron que en el servicio de salud no cuenta con un programa de actualización de conocimientos, con respecto a la normativa. ⁽⁹⁾

Esta investigación se relaciona con el plan de intervención porque nos permite sensibilizarnos sobre la importancia de tener conocimientos amplios y claros para brindar una consejería adecuada al cuidador del niño, a veces nos confiamos y creemos que por tener muchos años de experiencia, los conocimientos que tenemos son suficientes, pero la realidad nos demuestra que como profesionales de la salud tenemos que estar en constante capacitación, las normativas se actualizan constantemente, por eso se ha considerado dentro de las actividades del plan, la capacitación al personal de salud.

2.1.2. Antecedentes Nacionales.

TOMA, L. AGUILAR, H. (Puno, 2021), en el estudio “Factores relacionados a la deserción del control de crecimiento y desarrollo en madres con menores de 2 años de las zonas alto Andinas en tiempos de Covid 19”, es un estudio no experimental, con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, correlacional y de corte transversal. La muestra fue de 137 madres con niños menores de 2 años que dejaron de asistir al control de CREED en tiempo de Covid-19, utilizaron un cuestionario estructurado. Los resultados obtenidos fueron el factor socioeconómico de las madres predomina en un 34.3%, el factor institucional con el 87.6%; y el factor cultural en un 37.2%. Concluyeron que existe relación significativa entre los factores socioeconómicos, culturales, institucionales con la deserción del control de crecimiento y desarrollo en las madres con niños menores de dos años de las zonas altoandinas. ⁽¹⁰⁾

El presente estudio se relaciona con el trabajo académico, porque en estos tiempos de covid 19, el factor socioeconómico ha afectado a las madres de familia, para el traslado al centro de salud Samegua de las

zonas alejadas, los costos se han elevado, también no le dan la debida importancia al control CRED, lo consideran solo como controlar peso y talla y esto está relacionado con el grado de instrucción de las madres, en cuanto a los factores institucionales predomina el tiempo de espera en nuestro establecimiento, las madres en tiempos de covid 19 no desean permanecer mucho tiempo en el centro de salud, quieren una atención rápida.

FARFAN, P. (Arequipa, 2019), en su investigación “Calidad de atención de Enfermería en consultorio de crecimiento y desarrollo a niños menores de 1 año, Centro de salud 15 de agosto”, es un estudio de tipo descriptivo, corte transversal, cuyo instrumento es un cuestionario estructurado de percepción de la calidad de la atención de enfermería , en la que consideró como unidad de estudio a 85 padres de familia que tengan niños de 0 a 11 meses .Concluyeron según la dimensión interpersonal el 88% es buena y 12 % regular , en la dimensión técnico científica el mayor porcentaje esta dado en que la enfermera absuelve sus dudas y preguntas con un 96%, en la dimensión entorno el 89% de padres refieren que el consultorio siempre esta limpio y ordenado , consolidando se obtiene que la calidad de atención de enfermería el 87% es buena y 13 % regular. (11)

Al relacionar el presente estudio con el trabajo académico encontramos que en la calidad de atención incluye diferentes aspectos, donde el profesional de enfermería no solo debe estar capacitado, sino también se evalúa el trato al usuario, el ambiente donde trabaja, en varias ocasiones no se cuenta con la infraestructura e implementación adecuada de un consultorio CRED ,por eso se ha considerado dentro del plan como una de las actividades de fortalecimiento.

AMPUERO, R. MAMANI, S (Arequipa, 2018), en su estudio “Cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo y satisfacción de la atención de Enfermería en las madres de niños menores de 5 años C.S. Maritza Campos Diaz – Zamacola”, tuvieron como objetivo determinar la relación entre el cumplimiento del control y crecimiento y desarrollo y la satisfacción de la atención de enfermería en las madres de niños menores de 5 años, siendo un estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal

y con diseño correlacional, la muestra del presente estudio, estuvo conformada por 134 madres de familia, con niños menores de 5 años, utilizaron como instrumentos un cuestionario y una ficha de registro de datos. En los resultados se obtuvieron que la mayoría están comprendidas entre los 18 y 31 años; terminaron estudios secundarios completos el 42.5%; estado civil convivientes con el 71.6% y ocupación ama de casa del 64.9%. En cuanto al cumplimiento de los controles de CRED, el 67.9% de madres cumplieron con los controles de sus hijos según edad. Concluyeron que el 94.7% de las madres de los niños menores de 5 años, están altamente satisfechas con la atención que brindan las enfermeras en el consultorio de CRED; pero se evidencia que un 28.3% de madres no cumplen con los controles respectivos de sus niños; a pesar del alto porcentaje de satisfacción que muestran con la atención de la enfermera, esto probablemente sea debido a otros factores. (12)

Este estudio tiene relación con el plan de intervención debido a que para el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo se requiere que los profesionales de enfermería establezcan diferentes estrategias para el logro de indicadores. Antes de la pandemia en el centro de salud Samegua tenían similares coberturas, acudían las madres al establecimiento de salud, pero con la emergencia sanitaria se vio el impacto de la inasistencia de las madres con sus niños para el control de CRED.

NUÑEZ, D. PAREDES, R. (Arequipa, 2018), en su estudio “Determinantes relacionado a la deserción del control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 5 años Centro de Salud Ciudad Blanca”, es un estudio de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, diseño correlacional, aplicando como instrumento de recolección de datos una guía que incluya datos del carnet del niño y un cuestionario; consideraron como muestra a 132 madres de familia. Los resultados demuestran que el 45.5% de las madres presentaron un conocimiento bajo sobre el control de crecimiento y desarrollo, el 32.6% un nivel de conocimiento regular y 22.0% presentan buen nivel de conocimiento; en cuanto a los determinantes institucionales el 71.2% de las madres consideran que la

infraestructura y equipamiento del consultorio es adecuada, el 68.2% creen que la calidad de atención recibida por el profesional de enfermería es adecuada, el 44.7 % indicaron que el tiempo de espera fue más de 45 minutos , el 52.8% de madres considera que el personal es insuficiente y el 60.6% cree que el centro de salud es accesible. Las conclusiones fueron que el 67.4 % de las madres presentan una deserción relativa y 32.6% deserción absoluta. (13)

La relación que existe de este estudio con el trabajo académico es que una madre de familia no acude con su niño a su control CRED por diversos factores algunos de índole personal y otros relacionados a la institución prestadora de salud y con la emergencia sanitaria por el covid19, se empeoró el problema de la deserción , similares causas se presenta también en el Centro de salud Samegua según algunos resultados de encuestas de satisfacción del usuario; lo que nos permite visualizar mejor las estrategias a implementar en el presente plan de intervención.

SEIJAS, N. GUEVARA, A. FLORES, V. (La Libertad, 2017), en su investigación “Deserción del Programa Control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 3 años del Hospital Santa Isabel – El Porvenir Trujillo”, es un estudio descriptivo, correlacional de corte transversal; teniendo como muestra a 66 madres de familia, el instrumento aplicado fue la entrevista y una guía estructurada para obtener datos del carné del niño. En los resultados establecieron que la deserción absoluta fue de 65.2%, en comparación a la relativa de 34.8%; además la edad de la madre, el nivel de estudios y la adhesión al componente de crecimiento y desarrollo, influyen en el tipo de deserción encontrada, no así los factores socioeconómicos, ni la accesibilidad al centro de salud. (14)

El trabajo académico se vincula con el estudio debido a que nos permite comprender las estrategias que se deben implementar, considerando los factores que influyen en la deserción del CRED, como el nivel educativo de la madre, lo que implica considerar actividades de sensibilización a los padres de familia, en la importancia del control de crecimiento y desarrollo.

FABIAN, K. (Lima, 2017), en su investigación “Tiempos y movimientos en el control de crecimiento y desarrollo del menor de un año por enfermeras de un hospital nacional de Lima provincias”. Tuvieron como objetivo determinar los tiempos y movimientos en el control de crecimiento y desarrollo del niño menor de un año, por enfermeras. Fue un estudio cuantitativo, nivel aplicativo, diseño no experimental y descriptivo; utilizaron como instrumento una lista de registro y como técnica la observación, su población estuvo conformada de 274 controles de crecimiento y desarrollo. Los resultados que obtuvieron en cuanto al tiempo en la etapa de entrevista inicial fueron de 2’36”; la evaluación de crecimiento 3’ 24”; la etapa de evaluación de desarrollo 57”; la etapa de consejería 2’46” y finalmente la etapa de registro de datos tuvo una duración de 1’41”, en promedio. Concluyeron que el profesional de enfermería de un hospital nacional de Lima provincias al realizar el control del niño el tiempo utilizado es de 11’42”, según los resultados, no siendo acorde a lo que esta determinado en la normatividad del Ministerio de Salud. (15)

Se relaciona con el trabajo académico porque nos permite realizar un análisis comparativo sobre los tiempos que utilizamos en el control CRED, y es cierto que a veces por las múltiples actividades que realiza la Enfermera, hace que no cumplan con los tiempos que establece la normativa, y eso disminuye la calidad de atención que se le está dando al niño, lo más resaltante es el que no estamos aplicando los test como corresponde y así no se podrá identificar riesgos o trastornos en el desarrollo.

AUSEJO, I. PAVA, P. (Iquitos, 2017), en el estudio “Desarrollo Infantil Temprano y Desarrollo psicomotor en niños de 1 año del Asentamiento Humano Primero de Enero”. Tuvieron como objetivo determinar la relación que existe entre el desarrollo infantil temprano y el desarrollo psicomotor en niños de un año. Su estudio fue cuantitativo, no experimental, diseño descriptivo correlacional y transversal; y la muestra estuvo conformada por un total de 140 niños de dicho lugar; utilizaron como instrumento un cuestionario y el test peruano para evaluar el desarrollo. Los resultados

que obtuvieron fue que el 43,6% tienen desarrollo infantil temprano regular; el 27,4 % es deficiente y el 29,1% es eficiente. Concluyen que es importante fortalecer el desarrollo infantil temprano para potenciar sus habilidades del niño menor de 1 año, en las diversas áreas motora, cognitiva, coordinación, social y lenguaje. (16)

Actualmente se está enfatizando la adecuación de los consultorios CRED con enfoque DIT, debido a los estudios de investigación que demuestran que es imprescindible desarrollar al máximo sus potencialidades del niño , en la evaluación del desarrollo es mínimo, al igual que la consejería, es suma importancia que la enfermera conozca su rol primordial que tiene en al realizar el control CRED de un niño , tiene que ser adecuado y la consejería con buena base científica, así lograríamos que los padres puedan tener interés en desarrollar las capacidades cognitivas , física y psíquicas de sus hijos .

2.2 Base Teórica

2.2.1 Modelo de Promoción de la Salud

Nola Pender, enfermera, autora del Modelo de Promoción de la salud (MPS), planteó que promover un estado óptimo de salud era un objetivo que debería anteponerse a las acciones preventivas. Según este modelo los determinantes de la promoción de la salud y los estilos de vida están divididos en factores cognitivos – perceptuales, que comprenden las creencias, ideas que tienen las personas sobre su salud, lo cual los conducen a conductas o comportamientos, relacionados por la toma de decisiones. La modificación de estos factores y la motivación para realizar dicha conducta lleva a las personas a un estado positivo denominado salud. (17)

El Modelo de Nola Pender está basado en dos sustentos teóricos: el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather y la teoría de aprendizaje social de Albert Bandura. (18)

El primero postula la importancia de los procesos cognitivos en el cambio de conducta e incorpora aspectos del aprendizaje cognitivo y conductual,

reconoce que los factores psicológicos influyen en los comportamientos de las personas. Señala cuatro requisitos para que éstas aprendan y modelen su comportamiento: atención (estar expectante ante lo que sucede), retención (recordar lo que uno ha observado), reproducción (habilidad de reproducir la conducta) y motivación (una buena razón para querer adoptar esa conducta).

El segundo sustento teórico, afirma que la conducta es racional, considera que el componente motivacional para conseguir un logro es la intencionalidad, cuando hay una intención clara, concreta, definida por conseguir una meta, aumenta la probabilidad de lograr el objetivo. Nos ilustra como las personas tenemos una naturaleza multifacética interactuando con el entorno para alcanzar un estado de salud óptimo.

El Modelo de promoción de la salud sus perspectivas la integra en un diagrama que comprende tres aspectos: las características y experiencias individuales, los conocimientos relacionados a la conducta y al final el resultado conductual. (19)

En cuanto a la característica de las personas tiene dos conceptos, el primero está relacionado con experiencias heredadas, que va a generar una conducta, en el segundo concepto se refiere a los factores de la persona que de acuerdo con ellos van a predecir una conducta.

Con relación a los conocimientos y sentimientos que conducen a una conducta, aquí nos detalla seis conceptos:

- Las personas adoptan una conducta de acuerdo con los beneficios que van a recibir.
- La percepción negativa de uno mismo va a obstaculizar el compromiso con la acción.
- La percepción de las competencias de uno mismo permite cierta conducta y aumenta la probabilidad de un compromiso.
- El afecto positivo está relacionado con el comportamiento y conducta real.

- El individuo adopta conductas saludables cuando tienen como modelo a las personas más importantes de su vida.
- Todas las personas que se encuentran en nuestro entorno son fuentes importantes para las influencias interpersonales

El Resultado conductual es el compromiso para un plan de acción, siendo las conductas saludables, va a depender del entorno en que se desenvuelve. (19)

El modelo de promoción de la salud constituye un aporte a la profesión de enfermería, nos permite comprender las acciones de las personas, también es una nueva mirada de reflexión y análisis sobre nuestras conductas y comportamientos que estamos teniendo como gestores de la salud , realmente somos promotores de la promoción de la salud , cual es el rol educativo que estamos poniendo en marcha para lograr la modificación de las conductas del individuo, familia y comunidad.

A. Ámbito de Aplicación

El presente plan de intervención es de aplicación comunitaria, en el primer nivel de atención. La teoría del Modelo de Promoción de la Salud nos ilustra como las personas interactúan con su entorno, originando una conducta motivada por procesos biopsicosociales. Se relaciona con el trabajo académico porque una conducta saludable depende de los conocimientos , afectos y experiencias vividas por el individuo, en este caso cumple un rol primordial los padres y cuidadores de los niños porque depende de ellos el entorno, afecto que le darán a sus hijos , siendo ellos el sostén para el desarrollo psíquico, físico y social; sin embargo como profesionales de enfermería tenemos una actividad que es la consejería como parte de la atención de crecimiento y desarrollo , es una ventana de oportunidad para direccionar y educar a los padres de familia. (19)

También resaltan aspectos relevantes como el conocimiento y la motivación; teniendo en cuenta que el conocimiento con lleva a conductas saludables, es un aspecto donde los profesionales de enfermería intervienen, con sus iniciativas en diseñar nuevas

estrategias en estos tiempos de pandemia, lograr que los padres se involucren más en la atención de sus niños.

B. Metaparadigmas. Dentro de estas encontramos:

- **Persona:** Se refiere al individuo, que es el centro de acción de la teorista. Cada ser humano tiene definido un patrón cognitivo – perceptual en relación con el entorno vivido.
- **Enfermería:** Constituye el principal agente del cambio, cuya finalidad es motivar a los usuarios a cuidar y mantener su salud.
- **Salud:** Es el estado altamente positivo, óptimo del individuo, es un aspecto muy importante de la teorista.
- **Entorno:** No existe exactitud para su definición, pero contempla la interrelación de los factores cognitivos con los factores modificantes vinculados a las conductas de las personas. (17)

La promoción de la salud les permite a las personas ejercer control sobre su salud para mejorarla, es un enfoque que va más allá del comportamiento individual hacia uno que asegura un entorno social, físico y político que promueve la salud. Debería aplicarse con mayor decisión a nivel local y nacional para cambiar los factores que influyen en la salud y mejorar los resultados sanitarios.

2.3 Base Conceptual

2.3.1 Crecimiento

Se entiende por crecimiento al aumento progresivo de la masa corporal, tanto por el incremento del número de células como por su tamaño. El crecimiento conlleva un aumento del peso y de las dimensiones de todo el organismo, se expresa en kilogramos y se mide en centímetros. (21)

2.3.2 Desarrollo

Implica la diferenciación o cambio progresivo de órganos y tejidos con adquisición y perfeccionamiento de sus funciones, en cuanto a destrezas y habilidades en varias etapas de la vida.

Es un proceso que indica cambio, diferenciación, desenvolvimiento, transformación gradual hacia mayores y más complejos niveles de organización, en diversos aspectos biopsicosociales, comprende fenómenos de maduración y adaptación. El desarrollo es de secuencia fija, irreversible, progresivo y continuo. (22)

2.3.3 Control de crecimiento y desarrollo

Son actividades realizadas por el profesional de Enfermería que permite evaluar el estado del crecimiento y desarrollo del niño, en forma individual, integral, sistémica y secuencial; cuyo objetivo es identificar riesgos, alteraciones, realizar un seguimiento constante, garantizar el diagnóstico y atención oportuna, fortaleciendo los factores protectores.(21)

2.3.4 Consejería

Es un proceso basado en la orientación a través del diálogo fluido y ameno, por el cual el consejero brinda información en temas de diferente naturaleza relacionados con la alimentación y nutrición.

La consejería es una consulta educativa que se ofrece en un ambiente de confianza, permitiendo que la persona necesitada tome sus propias decisiones de manera consciente. (23)

2.3.5 Desarrollo Infantil Temprano (DIT)

Es la construcción de capacidades cada vez más complejas que permite al niño y la niña ser competentes a partir de sus potencialidades, adquiriendo habilidades en varios ámbitos. Siendo un proceso dinámico, multidimensional y progresivo. Es importante reconocer que las intervenciones deben ser oportunas, integrales y

de calidad, especialmente durante los mil primeros días, que es cuando el cerebro está sensible a las influencias externas.

El DIT representa un reto significativo para el sistema de salud, cuya responsabilidad es garantizar una respuesta efectiva, con equidad en la atención y la protección financiera para asegurar el desarrollo pleno de las capacidades en los primeros años de vida. (22)

2.3.6 Evaluación del Crecimiento

El crecimiento de un niño (a) es considerado de acuerdo con la tendencia y velocidad, se clasifica en:

- Crecimiento adecuado, es cuando existe un incremento favorable de peso y talla, evidenciándose en la curva de crecimiento que se encuentran dentro de los rangos normales. Los valores de las medidas antropométricas se encuentran dentro de los rangos de $+2 - 2$ desviación estándar (DS)
- Crecimiento Inadecuado, es cuando no se evidencia o la ganancia es mínima de longitud o talla, se observa un aplanamiento en la curva; en caso del peso se considera disminución o exceso. La velocidad del crecimiento de cada niño es individual. (24)

En el Recién Nacido se determina el estado nutricional de acuerdo con los siguientes parámetros:

- Peso para la edad gestacional, clasificándose en: pequeño, adecuado y grande para la edad gestacional.
- Peso al nacer, que es un indicador de supervivencia o riesgo y se clasifica en: extremadamente bajo, muy bajo peso al nacer, bajo peso al nacer, normal y macrosómico.

En cuanto a los niños mayores o iguales de 29 días y menores de 5 años, utilizan los siguientes indicadores:

- Peso para la edad (P/E)

- Peso para la talla (P/T)
- Talla para la edad (T/E)

De los cuales se obtiene los siguientes diagnósticos:

- Bajo peso o desnutrición global (P/E)
- Desnutrición aguda (P/T)
- Talla Baja o desnutrición crónica (T/E)
- Sobrepeso, de acuerdo con el indicador P/E cuando se ubica por encima de +2 DS.
- Obesidad, por el indicador P/T, el punto se ubica por encima de +3 DS. (2)

2.3.7. Evaluación del Desarrollo

La evaluación del desarrollo de un niño y niña se realiza a través de los siguientes instrumentos:

- **Escala de evaluación del Desarrollo Psicomotor (EEDP)**, permite evaluar el nivel del desarrollo de niños y niñas de 0 a 2 años de edad, considerando cuatro áreas: motora, lenguaje, social y coordinación. Se observa las conductas del niño frente a situaciones específicas provocadas por el examinador y consta de 75 ítems.
- **Test de Evaluación Psicomotriz (TEPSI)**, es de fácil aplicación, utiliza pocos materiales y de bajo costo. Se aplica a niños de 2 a 5 años, permite detectar en forma gruesa riesgos o retrasos en el desarrollo psicomotor. Las áreas que evalúa son : motricidad, coordinación y lenguaje
- **Test Peruano de evaluación del desarrollo del niño (TPED)** es de fácil aplicación, permite evaluar las conductas por observación directa, detectando retrasos y se aplica a niños de 0 a 30 meses. (2)

2.3.8 Objetivos del control CRED:

- Evaluar en forma integral el proceso de crecimiento y desarrollo del niño y niña menor de 5 años.
- Detectar en forma oportuna factores de riesgo y alteraciones en el crecimiento y desarrollo del niño, para brindar una atención adecuada y referir en caso lo requiera.
- Promover el vínculo afectivo entre padres e hijos y prevenir la violencia en la familia.
- Potenciar los factores protectores de la salud del niño
- Valorar el progreso en las conductas motora gruesa y fina, auditiva, lenguaje y personal social
- Garantizar la aplicación de las inmunizaciones, según el esquema de vacunación de acuerdo con su edad.
- Promover en los lactantes menores de seis meses lactancia materna exclusiva.
- Orientar a los padres de familia sobre las prácticas de crianza y alimentación de sus niños.
- Disminuir las tasas de anemia y desnutrición crónica en los niños menores de 5 años.
- Fomentar el desarrollo infantil temprano con enfoque intercultural. (25)

2.3.9 Importancia del control de crecimiento y desarrollo:

En los primeros años de vida del niño, el desarrollo ocurre con mayor velocidad, con los controles los padres y/o cuidadores pueden hacer el seguimiento al crecimiento y desarrollo de sus niños, así mismo les permite identificar el momento de situación de riesgo, ya sea en su peso o talla; también permitirá evaluar aspectos del desarrollo, es decir si el niño está adquiriendo las habilidades que le corresponden de acuerdo con su edad. Debido a que hay situaciones que se pueden prevenir y controlar a través de la vigilancia y el acompañamiento adecuado del proceso de crecimiento y desarrollo.

El personal de Enfermería que atiende al niño en su control CRED informa a los padres y/o cuidadores los riesgos identificados,

también es su responsabilidad estar capacitadas, contar con los ambientes adecuados, acondicionados y equipados.

El control de crecimiento y desarrollo está guiado por un flujograma establecido de acuerdo con la realidad local, intercultural y a los recursos que cuente el establecimiento de salud. Este debe priorizar la atención de mayor riesgo, disminuir tiempo de espera, reducir oportunidades perdidas. (22)

2.3.10 Factores que intervienen en el crecimiento y desarrollo.

a. Factores que determinan la salud, nutrición y desarrollo.

Son condiciones que pueden originarse en forma genética o ambiental, con componentes nutricionales, neuroendocrinos, metabólicos, socioculturales, psicoemocionales, políticos y económicos que condicionan de manera positiva o negativa el proceso de crecimiento y desarrollo de la niña y el niño.

b. Factores protectores:

Son aquellas características personales o del ambiente que disminuyen los riesgos de la salud del niño, están relacionados con la salud, educación, conductas y comportamientos saludables, que favorecen el crecimiento y desarrollo de los infantes.

c. Factores de riesgo:

Son características, circunstancias o situación detectable que aumenta la probabilidad de padecer, desarrollar o estar especialmente expuesto a un proceso de morbilidad y mortalidad produciendo un fenómeno de interacción negativo para el crecimiento y desarrollo de la niña o niño (22)

2.3.11 Intervención de Enfermería en el control CRED

Las intervenciones que realiza el profesional de Enfermería en el control de crecimiento y desarrollo son las siguientes:

a. Valoración

En esta etapa comprende la recopilación de datos, a través de diversas técnicas realizando las siguientes actividades:

- Identificación de Factores de riesgo individuales, sociales y medio ambientales, su abordaje requiere de un equipo multidisciplinario.
- Evaluación física y neurológica, se realiza de acuerdo con la edad del niño o niña, utilizando diversas técnicas (inspección, auscultación, palpación y percusión)
- Identificación precoz de anomalías de la visión del niño, tener en cuenta los factores de riesgo (prematuros, retardo en el crecimiento intrauterino, hipoxia al nacer, síndrome de Down, familiar con ceguera, traumas craneofaciales)
- Evaluar la función auditiva, cuando el niño pierde la función auditiva eso afecta la comunicación y el desarrollo de sus habilidades.
- Descarte de enfermedades prevalentes, como infecciones respiratorias, enfermedades diarreicas, a través del método AIEPI.
- Evaluar el cumplimiento del calendario de vacunación y suplementación preventiva.
- Valoración antropométrica de peso, longitud, talla y perímetro cefálico
- Evaluar el desarrollo del niño con los test y escalas de evaluación del desarrollo de acuerdo a la edad.
- Realizar el tamizaje de violencia y maltrato
- Revisar la cavidad bucal, detectando posibles lesiones de caries y refiriendo a odontología.
- Valoración ortopédica que comprende descarte de displasia de cadera, marcha y pie plano. (22)

b. Diagnóstico

En esta etapa comprende realizar un análisis de los datos, para la clasificación del estado nutricional del niño, de acuerdo con la

valoración antropométrica. También se obtiene los diagnósticos con el perfil y el coeficiente del desarrollo.

c. Intervención

Son las acciones por seguir a nivel individual, familiar o comunitario. Crear un ambiente de confianza para brindar la consejería a los padres o cuidadores, dependiendo de la edad y necesidad de la niña o del niño.

d. Seguimiento

El personal que realiza el control de crecimiento y desarrollo es el responsable del seguimiento, desarrollar estrategias que aseguren la atención de los niños, establecer citas, visitas domiciliarias y promover la participación de los agentes comunitarios. (2)

2.3.12 Periodicidad de los controles CRED

El control de crecimiento y desarrollo se realiza en la Institución prestadora de salud, con un tiempo promedio de 45 minutos por cada control. (1)

En los niños prematuros y/o con bajo peso se realizan 18 controles (24 hrs, 72 hrs, cada 15 días hasta los 3 meses, luego mensual).

EDAD DEL NIÑO(A)	NÚMERO DE CONTROLES	FRECUENCIA
Recién Nacido	4	48 hrs, 7,14 y 21 días de vida
Niño de 1 – 11 meses	11	1mes, 2 meses, 3 meses,4 meses, 5 meses, 6 meses, 7 meses, 8 meses, 9 meses, 10 meses y 11 meses
		1 año 1 año y 2 meses 1 año y 4 meses

Niños de 1 año	6	1 año y 6 meses 1 año y 8 meses 1 año y 10 meses
Niños de 2 años	4	2 años 2 años y 3 meses 2 años y 6 meses 2 años y 9 meses
Niños de 3 años	4	3 años 3 años y 3 meses 3 años y 6 meses 3 años y 9 meses
Niños de 4 años	4	4 años 4 años y 3 meses 4 años y 6 meses 4 años y 9 meses

2.3.14 Efectos de la pandemia Covid 19 en el control CRED

Las niñas, niños suelen ser las víctimas más olvidadas de todas las emergencias sanitarias y la causada por la Covid 19, no ha sido la excepción. El hecho de que la población infantil no sea hasta ahora la más afectada en cuanto a estadísticas, requerimiento de camas UCI, poco se ha puesto la mirada sobre sus necesidades materiales y afectivas. En Perú como consecuencia de la pandemia, la pobreza infantil y adolescente, se incrementó, miles de niños dejaron de estudiar, quedaron en la orfandad, han visto afectado su salud mental o son víctima de violencia familiar. (26)

La pandemia desatada por el Covid 19 obligó a respuestas institucionales que no se tenían previstas o que debieron ser aceleradas frente a la emergencia. Finalmente, los controles de crecimiento y desarrollo, estrategia clave implementada por el gobierno con el fin de identificar patologías propias de cada grupo etario para actuar de forma oportuna, se vieron afectados por las múltiples restricciones a este tipo de actividades. Se priorizó la atención asistencial, destinándose el recurso humano a esas

actividades, también muchos profesionales tuvieron que pasar a trabajo remoto por las comorbilidades que presentaban, todo eso ocasiono que los niños y las niñas menores de 5 años no pudieran acceder a un control de crecimiento y desarrollo adecuado.

CAPITULO III

DESARROLLO DE ACTIVIDADES PARA PLAN DE MEJORAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

PLAN DE INTERVENCIÓN

3.1 JUSTIFICACIÓN

Los primeros años de vida del ser humano son sumamente importantes, porque en esta etapa ocurre con mayor velocidad el crecimiento y desarrollo del cerebro. Si en esta etapa se afecta este desarrollo, las capacidades del niño y niña quedaran deterioradas significativamente. Por ello el cuidado integral del niño es vital para promover y garantizar un adecuado crecimiento y desarrollo.

El crecimiento y desarrollo del niño no sólo depende del adecuado consumo de nutrientes, sino por contar con un estado saludable y tener un cuidado afectivo y estimulante en el hogar.

En el Centro de Salud Samegua en estos dos últimos años por la emergencia sanitaria , se ha evidenciado la poca afluencia de las madres de familia al control de crecimiento y desarrollo de sus niños menores de 5 años , lo que se evidenció en las bajas coberturas del control CRED en niños menores de cinco años ; el profesional de enfermería tuvo que priorizar la atención de pacientes covid y realizar más función asistencial que preventiva, así mismo por el temor de las madres al contagio , su atención la solicitan de forma inmediata por lo que se requiere citas programadas y mayor recurso humano, debido a que la Profesional de Enfermería atiende Consultorio CRED, Inmunizaciones, Tópico de Emergencias ; así mismo no se encuentra implementado el consultorio CRED con enfoque DIT , la atención del niño se redujo a solo control de peso y talla ,priorizando la vacunación. Se requiere el involucramiento de todo el personal de salud, teniendo en cuenta que la atención del niño y su desarrollo dependen del entorno familiar, por eso se busca integrar al personal con las actividades de la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Familiar.

La falta de continuidad de la atención integral del niño menor de 5 años también ha ocasionado la disminución de los logros alcanzados en la lucha de la prevención de la anemia, los casos se han elevado en el presente año.

Entre otros factores que influyen es errores en la información, registros de códigos desactualizados, falta de información adecuada, personal de salud no capacitado en componente CRED, infraestructura inadecuada.

Por lo expuesto es primordial fortalecer el componente de CRED del C.S. Samegua , con estrategias acorde a la realidad , así poder lograr la atención oportuna del niño en su control de crecimiento y desarrollo , aprovechando las tecnologías, las visitas de seguimiento que se realicen en forma integral, capacitando al recurso humano, sensibilizando a las madres de familia sobre la importancia del control CRED en su niño, dando citas con adecuación a los horarios disponibles de la madre o cuidadora, implementando el consultorio con enfoque DIT y fortaleciendo el involucramiento de otros sectores en especial de la Municipalidad Distrital de Samegua , para homologación del padrón nominal y realizar acciones en conjunto por el bienestar del niño y niña del Distrito de Samegua.

3.2 OBJETIVOS

3.1.1 OBJETIVO GENERAL

Fortalecer las actividades de control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años en el contexto Covid 19 del Centro de Salud Samegua, Moquegua, 2022.

3.1.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Mejorar las coberturas de control de crecimiento y desarrollo oportuno, en el niño menor de cinco años, con las actividades de seguimiento continuo a través de la sectorización.

- Socializar y Capacitar al personal de salud del C.S Samegua sobre la Atención del niño en crecimiento y desarrollo, según normativa vigente.
- Actualizar y homologar el padrón nominal de niños del distrito de Samegua.
- Organizar e implementar el consultorio de Control de Crecimiento y Desarrollo con enfoque DIT del C.S Samegua
- Sensibilizar a los padres de familia acerca de la importancia del Control de CRED en niños menores de 5 años.
- Fomentar la participación multisectorial del Distrito de Samegua

3.3 META

- Lograr que el 60% de los niños menores de 5 años del distrito de Samegua, tengan sus controles de crecimiento y desarrollo, según la programación del establecimiento de salud.

3.4 PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	INDICADOR	META	CRONOGRAMA	RESPONSABLES
<p>OE1: Mejorar las coberturas de control de crecimiento y desarrollo oportuno, en el niño menor de cinco años, con las actividades de seguimiento continuo a través de la sectorización</p> <ul style="list-style-type: none"> Actualización de los sectores con los trabajadores de salud y distribución de niños según padrón nominal para cada sectorista. Implementación de un Mapa sectorizado Realización de seguimiento continuo en su zona por cada sectorista a través de las visitas familiares. 	Sectores actualizados	Sectores actualizados	100%	Enero 2022	Responsable de Salud Familiar
	Mapeo de Sectorización	Mapeo realizado	100%	Enero 2022	Equipo de Enfermería de Consultorio CRED
	Visitas domiciliarias	$\frac{\text{N}^\circ \text{ visitas seguimiento realizadas}}{\text{N}^\circ \text{ visitas seguimiento programadas}} \times 100$	80%	Enero a Julio 2022	

<ul style="list-style-type: none"> Implementación de un registro de reporte de niños visitados x sectorista Incremento de las coberturas de control de CRED del niño menor de 5 años 	<p>Reporte x sectoristas</p> <p>Niños controlados en CRED menores de 5 años</p>	<p>Reporte elaborado</p> $\frac{\text{N}^\circ \text{ niños controlados CRED}}{\text{N}^\circ \text{ niños programados}} \times 100$	<p>100%</p> <p>80%</p>	<p>Febrero 2022</p> <p>Enero a Julio 2022</p>	<p>Responsable de CRED</p> <p>Responsable de CRED</p>
<p>OE2: Socializar y Capacitar al personal de salud del C.S Samegua sobre la Atención del niño en crecimiento y desarrollo, según normativa vigente.</p> <ul style="list-style-type: none"> Socialización de los indicadores de cobertura del niño menor de 5 años 	<p>Personal de salud capacitado</p>	$\frac{\text{N}^\circ \text{ Personal de salud participante}}{\text{N}^\circ \text{ Personal programado}} \times 100$	<p>80%</p>	<p>Julio 2022</p>	<p>Responsable de curso de vida niño</p>

<ul style="list-style-type: none"> • Socialización de la norma técnica de salud vigente de CRED del niño menor de cinco años 					
<p>OE3 : Actualizar y homologar el padrón nominal de niños del distrito de Samegua.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Actualización y homologación del padrón nominal con la responsable de la Municipalidad distrital de Samegua • Socialización con el personal de profesional de enfermería en el manejo del one drive del padrón nominal para mantenerlo actualizado y tener el seguimiento oportuno. • Implementación del cuaderno de registro de citas CRED 	<p>Acta de Reunión de padrón homologado</p> <p>Personal Profesional de Enfermería Capacitado</p> <p>Registro implementado</p>	<p>$\frac{\text{N}^\circ \text{ Actas realizadas}}{\text{N}^\circ \text{ Actas programadas}} \times 100$</p> <p>$\frac{\text{N}^\circ \text{ Enfermeras Capacitadas}}{\text{N}^\circ \text{ Enfermeras programadas}} \times 100$</p> <p>N° de registro implementado</p>	<p>100% Reuniones</p> <p>100% Enfermeras de Consultorio CRED</p> <p>100%</p>	<p>Enero a Julio 2022</p> <p>Junio 2022</p> <p>Enero 2022</p>	<p>Responsable de Padrón Nominal del C.S. Samegua y de la Municipalidad Distrital de Samegua</p> <p>Responsable de CRED Jefatura del servicio de Enfermería</p> <p>Responsable de CRED</p>

<ul style="list-style-type: none"> Implementación de un modelo de registro de codificación de HIS- SIHCE 	Registro de Codificación	N° de registro implementado	100%	Febrero 2022	Responsable de CRED
<p>OE4: Organizar e implementar el consultorio de Control de Crecimiento y Desarrollo con enfoque DIT del C.S Samegua</p> <ul style="list-style-type: none"> Elaborar y presentar el requerimiento a la Gerencia del CLAS Samegua de los equipos necesarios para la implementación del consultorio de CRED. Adecuación del consultorio de Enfermería con enfoque DIT 	Informe de requerimiento	Requerimiento presentado al Gerente del Clas Samegua	100%	Enero 2022	Responsable de CRED
	Consultorio CRED con enfoque DIT	Consultorio CRED adecuado	100%	Mayo 2022	Jefatura del Servicio de Enfermería Responsable de CRED

<p>OE5: Sensibilizar a los padres de familia acerca de la importancia del Control CRED en niños menores de 5 años.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consejería a las madres de familia y cuidadoras. • Elaboración de materiales de difusión sobre la importancia del control de crecimiento y desarrollo (periódico mural). 	<p>Madres de familia sensibilizados</p> <p>Periódico mural elaborado</p>	<p>$\frac{\text{N}^\circ \text{ Consejería realizada}}{\text{N}^\circ \text{ Consejería programada}} \times 100$</p> <p>Periódico mural elaborado</p>	<p>80%</p> <p>100%</p>	<p>Enero a julio 2022</p> <p>Junio 2022</p>	<p>Licenciadas de Enfermería del Consultorio CRED</p> <p>Responsable de CRED</p>
<p>OE6: Fomentar la participación multisectorial del Distrito de Samegua .</p> <ul style="list-style-type: none"> • Divulgación a las autoridades locales los sobre la priorización de la atención a la población infantil 			<p>100%</p>		

<ul style="list-style-type: none"> Realización de alianzas multisectoriales para la ejecución de campañas de atención integral para el niño menor de 5 años. 	<p>Equipo multisectorial sensibilizado</p> <p>Campañas de Atención CRED</p>	<p>N° de reuniones con autoridades locales</p> <p>N° de campañas de atención de CRED</p>	<p>03 campañas de atención CRED</p>	<p>Enero a Julio 2022</p> <p>Enero a julio 2022</p>	<p>Gerente del CLAS Samegua</p> <p>Equipo de Promoción de la salud</p> <p>Equipo de componente Niño</p> <p>Gerente de Desarrollo Social de la MD Samegua</p>
---	---	--	-------------------------------------	---	--

3.5 RECURSOS

3.5.1. Recursos Materiales:

Cantidad	Descripción
Equipos	
3	Balanza digital pediátrica
2	Balanzas de pie
2	Infantometro
2	Tallímetro
3	Baterías (test de evaluación)
3	Linternas
2	Estetoscopios pediátricos
3	Hemoglobinómetro
2	Kit de crecimiento
2	Impresora
3	Termómetro digital
1	Piso plegable
Insumos Médicos	
20	Alcohol Gel x Lt
50	Guantes de Nitrilo x cja
20	Alcohol 70° x lt
Material de Escritorio	
3	Hojas Bond A4 (millar)
2	Colores (cajita)
2	Cinta maskenting
6	Plumón de pizarra acrílica
1	Hoja carbón azul (paquete)
2	Archivador de palanca
2	Papel crepe (pliegos)
4	Cartulina de Colores
3	cinta métrica

3.5.2 Recursos Humanos

CANTIDAD	CARGO/ FUNCIÓN
01	Gerente del CLAS Samegua
01	Gerente de Área de Desarrollo Social del Municipio de Samegua
01	Jefatura del Servicio de Enfermería
01	Responsable de Curso de Vida Niño

01	Responsable de Estrategia de Salud Familiar
01	Responsable de Padrón Nominal
01	Responsable de Promoción de la Salud
05	Licenciadas de Enfermería del área niño (CRED)
01	Responsable de estadística
32	Trabajadores de Salud del C.S Samegua

3.6. EJECUCIÓN

La ejecución del presente Plan de Intervención comprende desde los meses de enero a julio del 2022 en el Centro de Salud Samegua, cuyas actividades se llevaron a cabo en la jornada laboral diaria y con la intervención activa del personal de enfermería del área de niño.

OBJETIVOS ESTRATEGICOS	DESARROLLO DE ACTIVIDADES	LOGROS
Mejorar las coberturas de control de crecimiento y desarrollo oportuno, en el niño menor de cinco años, con las actividades de seguimiento continuo a través de la sectorización.	Se actualizó los sectores con el personal de salud, siendo un total de 6 sectores y se ha designado los niños según padrón nominal a cada sectorista.	100%
	Se ha implementado un mapa en el servicio de enfermería con los 6 sectores y enfermeras responsables.	100%
	Cada sectorista realiza seguimiento continuo en su zona de los niños que les falta control CRED, a través de la visita domiciliaria y lo reporta al servicio de enfermería para otorgarle la cita.	80%
	Registro de reporte implementado y se entregó a cada personal de salud.	100%
	Incremento de las coberturas de control CRED en niños menores de 5 años.	55%
Socializar y Capacitar al personal de salud del C.S Samegua sobre la Atención del niño en crecimiento y desarrollo, según normativa vigente.	Se ha socializado los indicadores de cobertura al personal de salud.	82%
	Se socializó la norma técnica vigente del control de crecimiento y desarrollo al personal de salud.	82%
Actualizar y homologar el padrón nominal de niños del distrito de Samegua.	Se actualizó y homologó mensualmente el padrón nominal del C.S. Samegua con la responsable de la Municipalidad distrital de Samegua.	100%
	Se actualizó las direcciones y celulares de las madres en el radar de niños y padrón nominal 2022	100%
	Se socializó con el personal de Enfermería el manejo del one drive del padrón nominal para mantenerlo actualizado y seguimiento oportuno	83%
	Se implementó un cuaderno de citas tipo agenda.	100%
	Se implementó en el servicio de enfermería, en forma física el modelo de registro HIS – SIHCE	100%

Organizar e implementar el consultorio de Control de Crecimiento y Desarrollo con enfoque DIT del C.S. Samegua	Se solicitó con un documento los materiales y equipos para la implementación del consultorio con enfoque DIT , dirigido a la Gerente del CLAS Samegua.	100%
	Se realizó la adecuación del consultorio CRED con enfoque DIT.	100%
Sensibilizar a los padres de familia acerca de la importancia del Control de CRED en niños/as menores de 5 años	Se brindó consejerías a las madres de familia y cuidadoras que acudieron con su niño al control CRED.	75%
	Se elaboró el periódico mural dando a conocer a los usuarios sobre la importancia del control de crecimiento y desarrollo.	100%
Fomentar la participación multisectorial del distrito de Samegua.	Se realizó reuniones con la Gerente de Desarrollo Social y también con los responsables de Meta 4 de la Municipalidad Distrital de Samegua.	100%
	Se ha realizado alianzas estratégicas con la Municipalidad Distrital de Samegua y la I.E.I “Niños de Jesús”, 2 campañas de atención integral en el coliseo de Samegua “Miguel Z. Málaga” y 1 campaña en la I.E.I. Niños de Jesús para atención de CRED	

3.7 EVALUACIÓN

ACTIVIDAD	LOGRO
Actualización de los sectores con los trabajadores de salud y distribución de niños según padrón nominal para cada sectorista.	Se logró al 100% la actualización de los sectores del Distrito de Samegua y designación de niños según padrón nominal.
Implementación de un Mapa sectorizado	Se logró al 100% la implementación del Mapa sectorizado.
Realización de seguimiento continuo en su zona por cada sectorista a través de las visitas familiares	Se logró al 80% del seguimiento a través de las visitas domiciliarias por los sectoristas, debido a que

	hay personal que dedica netamente a atención de pacientes covid.
Implementación de un registro de reporte de niños visitados x sectorista	Se logró al 100%, implementando el registro, que es presentado en forma mensual por cada sectorista como parte de la información de la E.S Salud Familiar.
Incremento de las coberturas de control de CRED del niño menor de 5 años	Se ha incrementado en un 55% de niños menores de 5 años controlados, se continua con la falta de personal y eso no permite tener mayores atenciones porque se tiene que atender otros servicios más como tóxico y emergencias.
Socialización de los indicadores de cobertura del niño menor de 5 años	Se logró socializar las coberturas de CRED en un 82% de personal de salud.
Socialización de la norma técnica de salud vigente de CRED del niño menor de cinco años	Se logro socializar la norma Técnica vigente de Crecimiento y Desarrollo en un 82% de personal de salud.
Actualización y homologación del padrón nominal con la responsable de la Municipalidad distrital de Samegua	Se logró el 100% la actualización del padrón nominal en forma mensual.
Socialización con el personal de profesional de enfermería en el manejo del one drive del padrón nominal para mantenerlo actualizado y tener el seguimiento oportuno	Se logró el 83% de personal socializado, debido a que 1 personal se encontraba de Licencia por vacaciones

Implementación del cuaderno de registro de citas CRED	Se logró al 100%, cuaderno implementado.
Implementación de un modelo de registro de codificación de HIS- SIHCE	Se logró 100% de implementación del codificador en el servicio de enfermería.
Elaborar y presentar el requerimiento a la Gerencia del CLAS Samegua de los equipos necesarios para la implementación del consultorio de CRED	Se logró 100%, presentando el informe de requerimiento.
Adecuación del consultorio de Enfermería con enfoque DIT	Se logró 100%, la adecuación del consultorio CRED.
Consejería a las madres de familia y cuidadoras.	Se logró al 75% de brindar consejerías a la madre.
Elaboración de materiales de difusión sobre la importancia del control de crecimiento y desarrollo (periódico mural).	Se logró el 100% con la elaboración del periódico mural.
Divulgación a las autoridades locales sobre la priorización de la atención a la población infantil	Se logró en 100% con las campañas de atención integral para el niño menor 5 años.
Realización de alianzas multisectoriales para la ejecución de campañas de atención integral para el niño menor de 5 años.	

CONCLUSIONES

1. Según la ejecución del Plan de Intervención se ha mejorado las coberturas del control CRED en los niños menores de cinco años, en 2021 se tuvo 804 atenciones en niños menores de 5 años y 66 niños controlados, sin embargo en 2022 hasta el III trimestre se tiene 1157 atenciones (55%) y 136 niños controlados , con la intervención del equipo multidisciplinario de salud en el seguimiento continuo por cada sectorista, a través de las visitas familiares.
2. Se logró fortalecer las capacidades de los trabajadores de salud en un 82%, en base a las normativas vigentes del Ministerio de Salud respecto al control de crecimiento y desarrollo, permitiendo mayor involucramiento del personal en las actividades relacionadas al curso de vida niño.
3. Al realizar la actualización y homologación del padrón nominal en conjunto con la Municipalidad Distrital de Samegua, nos permite un seguimiento continuo y oportuno a los niños menores de 5 años.
4. La implementación del Consultorio del área niño con enfoque DIT, nos ha permitido realizar un control CRED, con una mejor evaluación del desarrollo y más integral.
5. En esta Emergencia Sanitaria por COVID 19, la inasistencia de los niños menores de 5 años a su control CRED ha sido un gran problema y con la sensibilización a los padres de familias se ha logrado que acudan con mayor afluencia a sus citas programadas.
6. La articulación de otros sectores permite mejorar la atención oportuna del niño menor de 5 años, logrando realizar campañas de atención integral, en lugares de mayor acceso, mejor ventilación y menor tiempo de espera.

RECOMENDACIONES

1. A la Red Moquegua:

- Fortalecer el componente CRED con mayor recurso Humano, que los contratos del personal de Enfermería sean anuales, para tener mayor permanencia y mejor organización del servicio de Enfermería.
- Incluir en programa presupuestal anual la implementación y fortalecimiento de los consultorios de crecimiento y desarrollo DIT.
- Que la Red Moquegua realice un plan de mantenimiento anual de los equipos que incluya los de antropometría (balanzas, infantómetros y tallímetros)

2. A la Gerente del CLAS Samegua:

- Gestionar ante las entidades competentes el requerimiento de Licenciadas de Enfermería, para suplir la necesidad de deficiencia de personal por renuncia.
- Motivar a los trabajadores de salud a continuar realizando actividades extramurales de seguimiento del niño menor de cinco años.
- Elaborar un programa anual de capacitación continua para el personal de salud.

3. A la Jefatura de Enfermería:

- Establecer horarios para mantener actualizado el padrón de seguimiento de niños y lograr controles oportunos.
- Elaborar un plan anual de trabajo del servicio de enfermería que incluya reunión mensual para el monitoreo de avance de coberturas

4. A las Enfermeras del Centro de Salud Samegua:

- Asumir el compromiso de estar en constante capacitación para dar una atención de calidad y fortalecer el desarrollo infantil temprano en los niños del distrito de Samegua

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Arce M. Crecimiento y desarrollo infantil temprano. Revista Perú Med. Exp Salud Publica. 2015;32(3):574-8., disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342015000300023.
2. MINSA. Norma técnica de salud para el control de crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. R.M.N 537-2017. Lima Perú; 2017
3. Organización Panamericana de la Salud. (2011). Manual para la Vigilancia del Desarrollo Infantil (0-6 años) en el contexto de AIEPI disponible en la página web: <https://www1.paho.org/hq/dmdocuments/manual-vigilancia-desarrollo-infantil-aiepi-2011.pdf>
4. UNICEF (2020) Niñas, Niños y Adolescentes en el Perú, Resumen Ejecutivo Análisis de su situación al 2020, disponible en: <https://www.unicef.org/peru/media/12141/file/Resumen%20Ejecutivo.pdf>
5. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) - 2021 Salud Infantil <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/2982736-peru-encuesta-demografica-y-de-salud-familiar-endes-2021>
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1838/
<https://proyectos.inei.gob.pe/endes/>
6. INEI (2019) Informe Técnico Estado de la Niñez y Adolescencia. N° 3, disponible en la página web: 03-informe-tecnico-n03_ninez-y-adolescencia-abr-may-jun2019.pdf
7. Resumen Ejecutivo: Segundo Informe Anual de Avances del Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2021 <file:///REVISTAS/resumen-ejecutivo-II-informe-anual-PNAIA2013.pdf>

8. Sánchez Chicaiza T. (2019) Intervenciones de Enfermería relacionada con el control de crecimiento y desarrollo en niños menores de cinco años con desnutrición crónica, Cantón Montalvo octubre 2018 – abril 2019, disponible en :
<http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/5851>
9. Paredes Vinuesa R. (2017) Rol de la Enfermera en el Control de Crecimiento y Desarrollo en niños menores de 5 años en Atuntaqui. Disponible en:
<http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/8210>
10. Toma, A. Aguilar, A. (2021) Factores relacionados a la deserción del control de crecimiento y desarrollo en madres menores de 2 años de las zonas Alto Andinas en tiempos de COVID 19. Juliaca. Disponible en:
https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/4679/Luz_Trabajo_Bachiller_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Farfán Turpo P. (2019) Calidad de Atención de Enfermería en consultorio de crecimiento y desarrollo a niños menores de 1 año, Centro de Salud 15 de mayo, Arequipa. Disponible en:
<http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/9523>
12. Ampuero, M. Mamani, A. (2017) Cumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo y Satisfacción de la Atención de Enfermería en las madres de niños menores de 5 años. C.S Maritza Campos Diaz – Zamacola. Arequipa. Disponible en:
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5509/ENammern.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Núñez, C. Paredes, R. (2018) Determinantes relacionados a la deserción del control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 5 años, Centro de Salud Ciudad Blanca – Arequipa. Disponible en:
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8086/ENnucedc.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

14. Seijas, B. Guevara, S. (2017) Deserción del Programa de control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 3 años del Hospital Santa Isabel – El Porvenir Trujillo. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2020000100012
15. Fabian, B. (2017) Tiempos y movimientos en el control de crecimiento y desarrollo del menor de un año, por enfermeras de un hospital nacional de Lima provincias. Disponible en:
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/10273>
16. Ausejo, G. Pava, J. (2017) Desarrollo Infantil Temprano y Desarrollo Psicomotor en niños (as) de 1 años del asentamiento humano primero de enero – San Juan Bautista Iquitos. Disponible en:
<http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/432/AUSEJO-PAVA-1-Trabajo-Desarrollo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. G.S. The Physician and Family Function Assessment Fam. Systems Med. 2:263-278, editor .Madrid; 1982
18. <https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
19. Raile, A. Marriner, A. (2011) Modelos y Teorías en Enfermería, España 7ma edición, ELSEVIER.
20. Torres, S. Crecimiento y Desarrollo. Revista Mexicana de Medicina física y rehabilitación. 2002. Disponible en:
https://www.medigraphic.com/pdfs/fisica/mf-2002/mf02-2_4f.pdf
21. Instituto Nacional de Salud. Medidas Antropométricas, registro y estandarización. Staff Publicitario S.R.L., 1998.
22. Organización Mundial de la Salud (2008) Interpretando los indicadores de crecimiento. Disponible en:
https://www.santafe.gov.ar/index.php/web/content/download/98660/486915/file/c_interpretando.pdf

23. Instituto Nacional de Estadística. Desarrollo Infantil Temprano. Lima 2021.

Disponible

en:

https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2021/DESARRROLLO_INFANTIL/Desarrollo_Infantil_Temprano_ENDES_2021.pdf

24. Lizondo Valencia, R., Silva, D., Arancibia, D., Cortés, F. & Muñoz-Marín, D. (2021). Pandemia y niñez: efectos en el desarrollo de niños y niñas por la pandemia Covid-19. Veritas & Research, 3(1), 16-25

ANEXO N° 1

Sectorización del Distrito de Samegua

SECTORIZACION Y EQUIPOS DE TRABAJO CS: SAMEGUA 2022			
SECTOR	EQUIPO DE TRABAJO	COMITES	ENFERMERA RESPONSABLE
1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Med. José Vilca Mercado 2. Psic. Rolando Álvarez Rivera 3. Asist. Soc. Mariela Mantilla Pan 4. Lic. Leyda Pascarella Soto 5. Insp. Sañé, Carmen Alvarado Quijpe 6. Tec. Farm. Norma Salas Lira 	2,9	Lic. Leyda Pascarella
2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dra. Valeria Nina Flores 2. Lic. Lucila Cotrodo Rosalzo 3. Tec. Milder Verónica Choque Talpe 4. Tec. Julia Ulanque Vicario 5. Tec. Farm. Hely Ramos Mamani 6. Tec. Cristóbal Cordova Core 	7,9,14	Lic. Lucila Cotrodo
3	<ol style="list-style-type: none"> 1. Odont. Glenda Guillen Mehuat 2. Lic. Emerita Quijpe Chambilla 3. Obst. Celia Sosa Machaca 4. Nut. Gladys Apaza Tizana 5. Tec. Guillermo Cervantes 6. Sig Javier Leyme Mamani 	3,8,12	Lic. Emerita Quijpe
4	<ol style="list-style-type: none"> 1. Odont. Tania Miraval Sosa 2. Obst. Aida Cancilio Toledo 3. Lic. Deysi Chambilla Mamani 4. Téc. María Ramos Fernández 5. Tec. Sabina Vizcarra Huacra 	1,4,6,11	Lic. Deysi Chambilla
5	<ol style="list-style-type: none"> 1. Odont. Fátima Baglioni Velázquez 2. Obst. Nicolas Chors Ale 3. Lic. Margot Chávez Naviero 4. Téc. Felipe Nina Mamani 5. Téc. Glenda Rivera Nina 6. Téc. Cristhina Vizcarra Espinoza 	10	Lic. Margot Chávez
6	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lic. Zorayda Fernández 2. Téc. Marco Orellana Aleta 3. Tec. Angélica Paquitta Cruz 4. Tec. Aux. Orangel Ramos Zapata 	13	Lic. Zorayda Fernández

Mapa sectorizado del distrito de Samegua



ANEXO N°2

Reportes del personal de salud sobre seguimiento de niños.

Este formulario está dividido en varias secciones con tablas para registrar datos de pacientes. Las secciones incluyen:

- Reporte de personal médico (sección superior)
- Reporte de personal odontología
- Reporte de personal obstetricia
- Reporte de técnico de enfermería

Cada sección contiene una tabla con columnas para nombre, edad, sexo, fecha de nacimiento, y otros datos relevantes. Hay espacios para firmas y sellos oficiales.

Este formulario es similar al anterior, pero está diseñado específicamente para el personal odontológico. Incluye secciones para registrar el estado dental de los niños, tratamientos realizados, y recomendaciones. También contiene tablas de datos y espacios para firmas y sellos.

Reporte de Personal Médico

Reporte de Personal Odontología

Este formulario está diseñado para el personal obstétrico. Incluye secciones para registrar el historial de embarazos y partos de las madres, el estado de los recién nacidos, y cualquier complicación durante el proceso. Contiene tablas de datos y espacios para firmas y sellos.

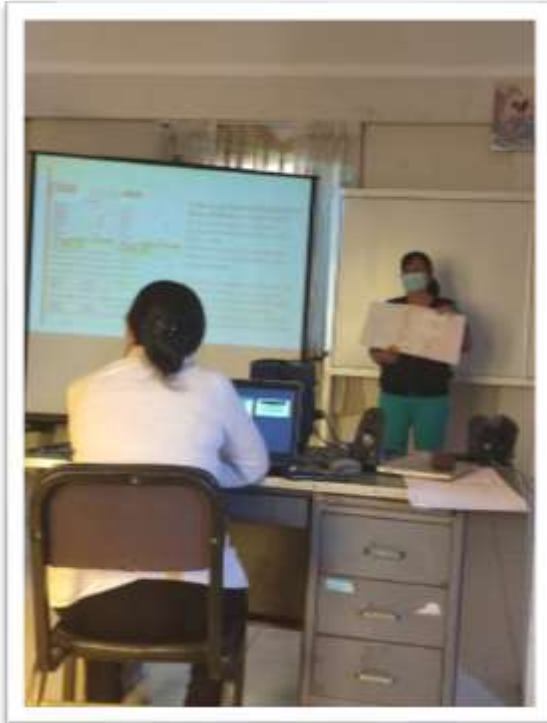
Este formulario es para el personal de enfermería. Incluye secciones para registrar el estado general de salud de los niños, signos vitales, alimentación, y cuidados recibidos. Contiene tablas de datos y espacios para firmas y sellos.

Reporte personal Obstetricia

Reporte de Técnico de Enfermería

ANEXO N° 3

Capacitación del personal de salud del C.S Samegua sobre Normativa de Crecimiento y Desarrollo 2022



Leyenda: Lic. Emerita Quispe realizando la Capacitación CRED

Lista de Asistencia del Personal de Salud

SOCIALIZACIÓN DE LA NORMA TÉCNICA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS - C.S. SAMEGUA 2022

NGAR / 14 de Julio 2022

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	PROFESIÓN	SEÑA
1	Arborea Ugazero Espinoza	Tec. A. Superior	C. Quispe
2	Leticia Zumbado Alva	Psit.	Lizeta
3	Emilia Ortega Chacab	Enfermera	[firma]
4	Quispe Yvonne Jany	Enfermera	[firma]
5	Mica Mariana Vera	Psit.	[firma]
6	Alfonso Torres Mora	Enfermera	[firma]
7	Chela Ana Tiza	Enfermera	[firma]
8	Diana Cecilia Ruiz	Enfermera	[firma]
9	Cruzada Rosa Jany	Enfermera	[firma]
10	Carmen Morales B	Enfermera	[firma]
11	Maria Carmen Ruiz	Enfermera	[firma]
12	Maria Rosa Quispe	Enfermera	[firma]
13	Ana Carolina Torres	Enfermera	[firma]
14	Diana Rosa Morales	Enfermera	[firma]
15	Maria Antonia Ruiz	Enfermera	[firma]
16	Janet Alicia Torres	Tec. Superior	[firma]
17	Leticia Yvonne Jany	Tec. Superior	[firma]
18	Arborea Mariana Ruiz	Enfermera Joven	[firma]
19	Thelma Selva Ruiz	Tec. Superior	[firma]
20	Mica Mariana Vera	Enfermera Joven	[firma]
21	Arborea Mariana Ruiz	Enfermera	[firma]

SOCIALIZACIÓN DE LA NORMA TÉCNICA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS - C.S. SAMEGUA 2022

NGAR / 14 de Julio 2022

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	PROFESIÓN	SEÑA
22	Arborea Mariana Ruiz	Enfermera	[firma]
23	Leticia Zumbado Alva	Psit.	[firma]
24	Diana Rosa Morales	Enfermera	[firma]
25	Arborea Mariana Ruiz	Tec. Superior	[firma]
26	Arborea Mariana Ruiz	Enfermera	[firma]
27	Arborea Mariana Ruiz	Enfermera	[firma]
28	Arborea Mariana Ruiz	Tec. Superior	[firma]
29	Mica Mariana Vera	Tec. Superior	[firma]

ANEXO N° 4

Actualización del Padrón Nominal de niños del Distrito de Samegua.



Responsable Padrón C.S Samegua :
Lic. Emerita Quispe Chambilla

Responsable Padrón Municipio:
Srta. Rosmery Nina Hinojosa

Actas de actualización y Homologación

MOQUEGUA Gerencia Regional de Salud - Moquegua

**ACTA DE ACTUALIZACIÓN PADRÓN NOMINAL
C.S. SAMEGUA 2022**

Tras de las 12 Heforas del día 08 de Agosto del 2022, en las instalaciones de la Municipalidad Distrital de Samegua, se realizó la homologación del padrón nominal del C.S. Samegua (C. Emerita Quispe Chambilla) identificado con DNI 04611628 y el responsable del Padrón Nominal de la Municipalidad Distrital de Samegua Lic. Rosmery Nina Hinojosa, identificada con DNI 43271489 y la señora Rosmery Nina Hinojosa con DNI 43271489.

Para dar cumplimiento con lo establecido en la Ley N° 27122, Ley N° 27123 y sus modificatorias correspondientes, se procedió a la actualización y homologación de los datos del padrón nominal correspondiente a los niños y niñas de Samegua.

Tras de haberse realizado en el Padrón Nominal de Salud Municipal de Samegua, se registró un total de 108 niños y niñas, con los siguientes datos:

Grupos etarios	Total
Menores de 1 año	36
Entre 1 y 2 años	24
Entre 2 y 3 años	24
Entre 3 y 4 años	24
Entre 4 y 5 años	20
Entre 5 y 6 años	00
Total de niños menores de 6 años	108

Se hace presente que dicha actualización y homologación se realizó luego de constatar mediante visitas domiciliarias la disponibilidad de datos, así como se verificó en base de datos de Registro Civil y DNI, los datos.

Se declara: C.E.H. en el momento de ser por cumplir la ley de actualización y homologación de datos del padrón nominal de niños y niñas de Samegua.

Rosmery Nina Hinojosa
 Responsable del Padrón Municipal

 Emerita Quispe Chambilla
 Responsable del Padrón del establecimiento

PROCESO DE ACTUALIZACIÓN Y HOMOLOGACIÓN

"Este documento tiene validez legal desde el momento de su emisión y es válido por el tiempo que se indica en el mismo. No se permite su reproducción total o parcial sin el consentimiento escrito de la Gerencia Regional de Salud - Moquegua."

ACTA DE HOMOLOGACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE NIÑOS Y NIÑAS REGISTRADOS EN EL SISTEMA DEL PADRÓN NOMINAL

Periodo de homologación: 08/08/2022 y 09/08/2022 Fecha de homologación: 08/08/2022

En la ciudad de MOQUEGUA, a las 12 Heforas del día 08 de Agosto del 2022, se realizó la homologación del padrón nominal del C.S. Samegua (C. Emerita Quispe Chambilla) y el responsable del Padrón Nominal de la Municipalidad Distrital de Samegua Lic. Rosmery Nina Hinojosa, identificada con DNI 43271489 y la señora Rosmery Nina Hinojosa con DNI 43271489.

Con DNI: 04611628 DE: EMERITA QUISPE CHAMBILLA MOQUEGUA y Rosmery Nina Hinojosa con DNI: 43271489 DE: ROSMERY NINA HINOJOSA MOQUEGUA

Representante de Salud Municipal: Rosmery Nina Hinojosa
 Representante del Establecimiento: Emerita Quispe Chambilla

Nombre del Establecimiento: Centro de Salud de Samegua
 Dirección: Calle 10 de Agosto N° 1000
 Teléfono: 084 222 2222

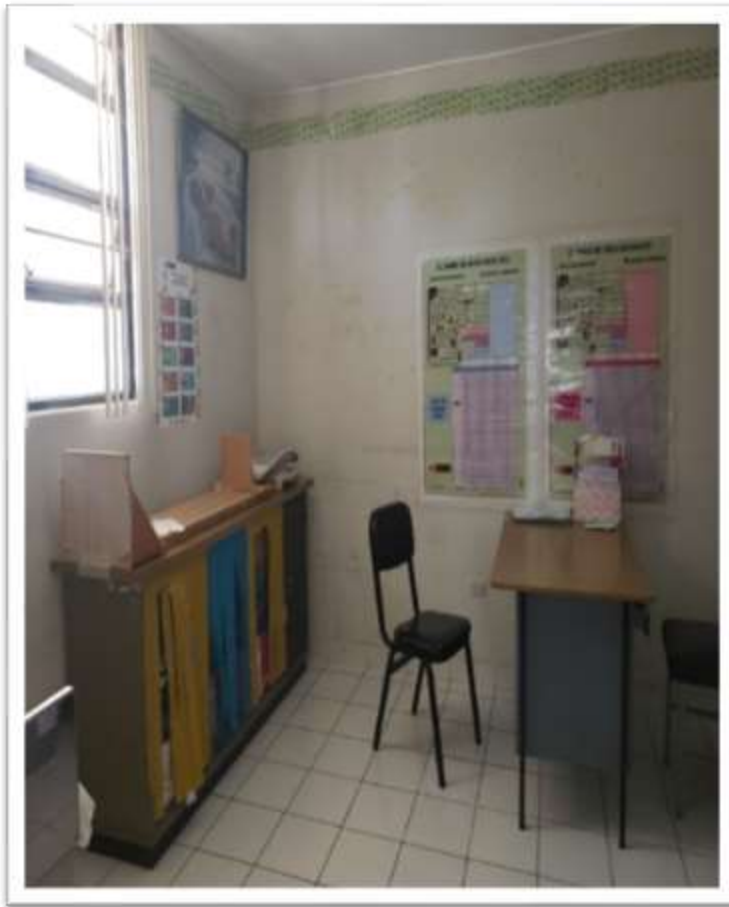
Nombre del Responsable del Padrón Municipal: Rosmery Nina Hinojosa
 Nombre del Responsable del Establecimiento: Emerita Quispe Chambilla
 N° de Documento de Identidad: 43271489

Sistema: C.E.H. en el momento de ser por cumplir la ley de actualización y homologación de datos del padrón nominal de niños y niñas de Samegua.

1. Registro de datos de actualización (datos de salud del niño) X
 2. Registro de datos de actualización (datos de padrón) X
 3. Registro de datos de actualización (datos de padrón) X
 4. Registro de datos de actualización (datos de padrón) X
 5. Registro de datos de actualización (datos de padrón) X

Autorización para la entrega de información:
 Fecha de emisión: 08/08/2022
 Nombre del Responsable del Establecimiento: Emerita Quispe Chambilla
 Nombre del Responsable del Padrón Municipal: Rosmery Nina Hinojosa

ANEXO 6
Adecuación del consultorio CRED con enfoque DIT



**Consultorio CRED
sin implementación**

**Solicitud de
requerimiento para
implementación de
consultorio**



ANEXO 7

Implementación del consultorio CRED Centro Salud Samegua.



ANEXO N° 8
Sensibilización a padres de familia sobre la importancia del CRED.



Consejerías en CRED



Visitas domiciliarias

ANEXO N° 9

Participación multisectorial con la Municipalidad Distrital de Samegua Campañas de atención de niño



Campaña de Promoción de la salud Infantil con Municipio de Samegua



Campaña Atención integral de Niños en Coliseo del Distrito de Samegua



Reunión con autoridades locales Meta 4 – distrito Samegua

ANEXO 10

Actividad Multisectorial con I.E.I “Niños de Jesús”



**Evaluación de
Crecimiento y
desarrollo a los
niños.**



**Informe de la evaluación
realizada a los niños de
la I.E.I. “Niños de Jesús”**

