

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



**FORTALECIMIENTO DEL CONTROL OPORTUNO DE CRECIMIENTO Y
DESARROLLO EN NIÑOS DE 1 A 2 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD
MERCADO CENTRAL – MOQUEGUA, 2022**

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

SOFIA ARAPA TURPO

Callao, 2022

PERÚ

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO EVALUADOR:

- DRA. MARIA ELENA TEODOSIO YDRUGO PRESIDENTA
- DRA. VANESSA MANCHA ALVAREZ SECRETARIA
- MG. BRAULIO PEDRO ESPINOZA FLORES VOCAL

ASESORA: DRA. MERCEDES LULILEA FERRER MEJIA

Nº de Libro: 07

Nº de Acta: N°249-2022

Fecha de Aprobación del Trabajo Académico: 15 de noviembre 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 mi recordado padre y mi valiosa madre presente que con sus esfuerzos hicieron posible que cada paso de avance sea de mucha satisfacción y de gran superación; para mis hijos José Fernando y Laura Sofía, quienes representan lo más importante en mi vida y son mi motivación, les agradezco por ese apoyo incondicional y constante para poder cumplir con esta meta esperada y también a mis hermanos y familiares que me transmitieron mucho aliento para continuar adelante.

AGRADECIMIENTO

Doy gracias infinitamente a Dios por ser el principio y fin de la vida, que por su gran bondad me provee salud y me da las capacidades que necesito en todos los momentos de mi vida por esta oportunidad de ser y estar...le doy
siempre las gracias

A mi padre que descansa en paz y mi madre que me acompaña felizmente ellos, dedicaron su valioso tiempo, sus esfuerzos con el único fin posible de verme superar.

A mis estimados docentes, por trasmitirme sus enseñanzas y toda la orientación que me dieron para realizar el trabajo encomendado y hacer posible ese logro tan esperado.

A la Universidad Nacional del Callao. Por darme la oportunidad de hacer posible en alcanzar este objetivo.

ÍNDICE

Introducción	
1. capítulo I Descripción de la Situación Problemática.....	5
2. Capítulo II. Marco teórico.....	9
2.1 Antecedentes.....	9
2.1.1 Antecedentes Internacionales.....	9
2.1.2 Antecedentes Nacionales.....	12
2.2 Bases Teóricas.....	16
2.2.1 Teoría de Moyra Allen.....	16
2.2.2 Teoría de Nola Pender.....	17
2.3 Base Conceptual.....	19
2.3.1 Crecimiento.....	19
2.3.2 Desarrollo.....	19
2.3.3 Control de Crecimiento y Desarrollo.....	20
2.3.4 Atención primaria en el control de crecimiento y desarrollo.....	23
2.3.5 Competencia de la enfermera.....	24
2.3.6 Intervención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo.	24
Capítulo III.	26
Desarrollo De Actividades para Plan de Mejoramiento en relación a la Situación Problemática.	
3.1 Justificación.....	26
3.2 Objetivos.....	27
3.3 Meta.....	27

3.4	Programación de Actividades.....	29
3.5	Recursos.....	33
	3.5.1 Humanos	
	3.5.2 Materiales	
3.6	Ejecución.....	34
3.7	Evaluación.....	36
	Conclusiones.....	41
	Recomendaciones.....	42
	Referencias Bibliográficas.....	43
	Anexos.....	46
	N°1 Resolución Ministerial N° 537 Aprobar la NTS N°137MINS/2017/DGIESP	
	N°2 Diagrama Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender 1996.	
	N°3 Carné de atención integral de salud del niño menor de 5 años.	
	Carné de atención integral de salud de la niña menor de 5 años.	
	N°4 Evaluación según paquete completo de crecimiento y desarrollo del niño y niña de 1 año y 2 años.	
	N°5 Evidencias Fotográficas de las actividades realizadas.	

INTRODUCCIÓN

El desarrollo cerebral es esencial en la primera infancia. Es el proceso mediante el cual el niño adquiere sus habilidades físicas, motrices, cognitivas, sociales, emocionales y lingüísticas básicas. Estas habilidades le permiten pensar, resolver problemas, comunicarse, expresar emociones y tejer relaciones. Sientan las bases de la vida adulta y preparan el camino para gozar de la salud, el aprendizaje y el bienestar. (2) Asimismo está demostrado que la mayor magnitud de su desarrollo cerebral se da en sus primeros tres años y está influenciada por el entorno donde crece, su adecuada alimentación, el cuidado de su salud y con las personas que interactúa en el día a día. (2)

El estado mundial de la infancia el Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) en el 2019 señaló que padecen de malnutrición la tercera parte de niños menores de cinco años, están en riesgo de desnutrición y hambre oculta las dos terceras partes a causa de una mala calidad de la alimentación (2) esta situación repercute en el crecimiento y desarrollo de los niños.

En Latinoamérica y el Perú el control de crecimiento y desarrollo de los niños desciende por la inasistencia influenciado por diversos factores poniendo en riesgo la salud de la población infantil. Siendo importante la vigilancia del control de crecimiento y desarrollo que permite encontrar riesgos y/o problemas en el niño o niña para abordarlo oportunamente, promoviendo la salud infantil, así como también de brindar orientación según las necesidades descubiertas.

Por lo tanto, el presente trabajo académico titulado: “FORTALECIMIENTO DEL CONTROL OPORTUNO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN NIÑOS DE 1 A 2 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD MERCADO CENTRAL – MOQUEGUA, 2022”, tiene el propósito de promover la importancia del control de crecimiento y desarrollo de los niños y niñas dirigido a las madres y/o responsables para que acudan oportunamente a los controles de crecimiento y desarrollo (CRED) para ser evaluados, prevenir riesgos en los niños y niñas tratándolos en forma oportuna. Así mismo el Centro de Salud Mercado Central de nivel I-3 ubicado en la ciudad de Moquegua plantea el plan de intervención con dirección a las madres, cuidadores

y responsables del cuidado de los niños mediante la sensibilización en los 6 sectores de la jurisdicción, en las instituciones cuna – jardín y en las instituciones donde laboran las madres y padres, estas acciones se realizará con el equipo multidisciplinario. partir del mes a de setiembre del presente trabajo tiene la justificación, objetivos, metas, programación de actividades, recursos, ejecución y evaluación

Finalmente, el trabajo académico se desarrolla para promover mediante la sensibilización acerca de la significancia del control de crecimiento y desarrollo en los niños y niñas para actuar y tratarlo oportunamente, presenta los siguientes apartados Capítulo I Descripción de la realidad programática Capítulo II Marco Teórico Capítulo III Desarrollo de actividades para plan de intervención en relación a la situación problemática, conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y apartado de anexos.

CAPÍTULO I

DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

La población infantil por ser prioridad recibe en el primer nivel una atención en forma temprana, adecuada y con oportunidad para ser evaluado por el profesional de enfermería dentro del control de crecimiento y desarrollo, con el propósito de vigilar la salud de los niños y niñas desde su nacimiento, detectar oportunamente riesgos en su salud y educar a los padres, familiares y/o cuidadores en temas relacionados a los cuidados de la alimentación-nutrición, la prevención de enfermedades, estimulación para el desarrollo y otros cuidados que van a favorecer el buen crecimiento y desarrollo de las habilidades de los niños y niñas de aquellos que no tuvieron una oportunidad de atención dejando secuelas de discapacidad. Por otro lado, la pandemia COVID -19 continúa afectando de una forma negativa en la continuidad de los controles de los niños. (1)

El Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF- 2016), señala que, en el mundo hay millones de niños y niñas que se les priva de sus derechos por lo tanto de sus oportunidades básicas para crecer sanos y fuertes debido a su etnicidad, pobreza, raza o presenten una discapacidad (1)

El Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF - 2019) También señala que; “Casi 200 millones de niños menores de cinco años sufren de retraso en el crecimiento o emaciación, mientras que al menos 340 millones sufrían de hambre oculta” (2). Por esta razón es prioridad que los niños reciban intervenciones en su control de crecimiento y desarrollo en las edades tempranas y logren desarrollar todas sus potencialidades, para prevenir y disminuir discapacidades. (3)

La Organización Mundial de la Salud (OMS -2020) menciona lo siguiente: Que aproximadamente 250 millones de niños menores de 5 años de los países con bajos ingresos y pobreza están expuestos a no desarrollar todas sus capacidades. (3) Sin embargo, el peligro es más evidente debido a las variaciones del clima y a la abundante publicidad que existe acerca del expendio de alimentos no saludables.

Por lo tanto, es importante abordar a los niños en sus primeros años de vida para brindar una atención integral y realizar acciones de promoción y prevención para la salud del niño. (3)

En Latinoamérica (Revista .Neuronum – 2020) realizaron la revisión bibliográfica de 46 investigaciones de los años 2013 al 2019, entre los países que fueron indagados esta Brasil, en uno de sus estudios de inasistencia a los controles de crecimiento y desarrollo reporto como causa, la falta de tiempo el 29.9% y desconocimiento del programa el 8.5%, así mismo Colombia, encontró como causas el olvido de la cita, el 35% y la falta de interés y desconocer el 21%, en tanto que en el Perú, los estudios relacionados con los factores que influyen en las madres que no acuden a los controles del niño de 1 a 3 años refieren 70.6% de madres con impaciencia en espera del turno, un trato regular por la enfermera el 66,4%y no lo llevan hasta dos controles el 59.7%(4)

A nivel Regional según el Análisis de la Situación de Salud Moquegua (ASIS Moquegua - 2018) señala que el proceso de urbanización aumenta y viven en esta área el 77 % y en el área rural el 23%. Además las madres que más hijos tienen son de las de edades de 20 a 34 años con el 72.56% del total de partos del 2018 y el estado civil de las madres es soltera Por lo tanto los problemas de desnutrición se presentan más en las zonas alto andinas y la anemia al 39.3% causando daños en el crecimiento y desarrollo de la población infantil y solo la cobertura del niño menor de 1 año cubre el 44% y para las edades de 1año, 2 años tiene una tendencia a continuar disminuyendo, por lo que es necesario realzar la promoción y difusión del control de crecimiento y desarrollo (5).

Dentro de las principales competencias del profesional de enfermería, es brindar una atención integral en el control de crecimiento y desarrollo a los niños y niñas, pero para dar más alcance y no perder la oportunidad de atender a los niños de 1 y 2 años que cada vez se incrementa la deserción poniéndolo al niño y niña a mayores riesgos y alteraciones en su salud debido a la evidencia de no cumplir con los controles de crecimiento y desarrollo atribuido al desconocimiento y en consecuencia trasciende negativamente en el futuro del niño. Por otro lado las madres acuden con sus niños y niñas para recibir una atención CRED y puedan

satisfacer sus expectativas, teniendo en cuenta que la atención del control de crecimiento y desarrollo debe ser oportuno, periódico, de calidad, continuo; podemos decir que se ha generado desde tiempos atrás la disminución en la asistencia de las madres en llevar a sus niñas y niños a los controles CRED a los establecimientos de salud, además de la situación de la pandemia COVID - 19 que interrumpió en este seguimiento y por ende agrandando la brecha de atenciones.

De tal forma que el Centro de Salud Mercado Central tiene el nivel I-3, desde el año 2018, está ubicado en el cercado y distrito de Moquegua, provincia Mariscal Nieto ciudad de, Moquegua con una población total de 194,792 habitantes para el año 2022 y para el Centro de Salud Mercado Central con una población de 3,860 habitantes y una población infantil de 292 niños menores de cinco años, una de las características de la población es ser más urbana que rural, tiene seis sectores y la mayor concentración de instituciones educativas públicas y privadas, instituciones laborales entre otras que están dentro de nuestra jurisdicción, no obstante el establecimiento de salud, ofrece los servicios de odontología, medicina, obstetricia, psicología y enfermería inherente a la labor del control de crecimiento y desarrollo del niño, se cuenta con 3 licenciadas en enfermería que desempeñan también otras funciones, en horarios de atención de 7am. a 7pm. en turno mañana, tarde y guardia diurna comunitaria de lunes a sábado, por otro lado se viene presentando bajas coberturas desde hace años atrás, es así que para el año 2018 alcanzó el 55% el niño de 1 año y el 64% para el niño de 2 años y en el año 2019 alcanzó el 60% para el niño de 1 año y el 29% para el niño de 2 años en relación al esquema de control, porque la madres se va desligando de las atenciones que corresponde a los niños con una poca asistencia a los controles de crecimiento desarrollo, observándose que las ,madres no cumplen en traer a sus niños, lo llevan solo por vacunas, enfermedad, subjetivamente refieren falta de tiempo, trabajan, más están ocupados en la mañana, se olvidan de los controles que le corresponden a sus niños y por consiguiente nuestras coberturas en relación a la población asignada no son óptimas. También se desarrollaron algunas campañas de atención integral con bajos resultados, visitas inefectivas; por el propio efecto negativo de la pandemia, estas situaciones se constituyen en oportunidades perdidas que pone en riesgo la salud de niños y niñas, actualmente nuestro seguimiento telefónico es

más frecuente para coordinar acciones con las madres de los niños, dedicadas a labores de casa o trabajan. Las citas son programadas de acuerdo a la disponibilidad de tiempo de las madres, la meta poblacional de niños se ajusta al padrón nominal que permite identificar su jurisdicción; estas situaciones han motivado realizar el presente trabajo académico por lo que es vital promover para intervenir sensibilizando a las madres conjuntamente con la población acerca de la importancia del control de crecimiento y desarrollo del niño y niña y acudir oportunamente para detectar alteraciones y/o problemas que ponen en riesgo la salud de los niños y niñas en consecuencia fortalecer y mejorar el control oportuno de crecimiento y desarrollo del niño y niña de 1 a 2 años del Centro de Salud Mercado Central.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1. Antecedentes Internacionales

OSCCO G. (LATINOAMERICA, 2005-2017) Factores de riesgo que influyen en la inasistencia de madres de niños menores de 5 años al componente crecimiento y desarrollo. Según revisión bibliográfica de trabajos científicos del año 2005 al 2017. **Objetivo:** Identificar qué factores influyen en la inasistencia de madres con niños menores de 5 años a los controles de CRED. Investigación cuantitativa de diseño documental. **Población y muestra** constituida por la revisión de 21 artículos concomitantes al tema de estudio de los países de Latinoamérica entre los años 2005 al 2017, se consultó páginas de la web de Hinari, Ebsc, Host, Proquest Central, Biblioteca Virtual de la Salud, se revisaron los abstracts y otros artículos completos, el criterio de inclusión se revisó solo artículos de inasistencia al control de crecimiento y desarrollo **Conclusión:** La revisión de la bibliografía señala que es un problema que se presenta en Latinoamérica una de ellas son las características demográficas la edad de la madre, en las características socioculturales está el nivel de conocimientos y las características institucionales falta de personal y difusión que influye en la inasistencia de las madres al control de crecimiento y desarrollo de niño.(6)

El presente estudio menciona que los datos encontrados obstaculizan la periodicidad del seguimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño y niña está relacionada con el desconocimiento de la importancia del CRED, el déficit de personal salud y la falta de promoción de la salud.

CORDOVA A, (PANAMA -2018) Factores asociados al incumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo de menores de cinco años en los centros de salud de la provincia de Colon. **Objetivo:** Determinar la asociación entre el tiempo de espera de atención, horario no adecuado, edad de 1 a 4 años, madre menor de 19 años, bajo nivel educativo, madre no remunerada, falta de información de la importancia del control de CRED y no tener controles periódicos en los menores de cinco años en los Centros de Salud de la provincia de Colon del 2017. En una **muestra** aleatoria simple de los centros seleccionados, 720 niños menores de 5 años atendidos en el programa de crecimiento y desarrollo se determinó el incumplimiento por la inasistencia de los niños según la edad, la citas según la norma del programa, esta información fue obtenida de los expedientes y tarjetas de seguimiento. **Resultados:** se halló asociación estadísticamente significativa en la prolongación en tiempo de espera, horario no adecuados, madre menor de 19 años, entre otros. **Conclusión:** los factores; el tiempo de espera, horarios inadecuados, madres de 19 años y la falta de importancia a los controles tienen asociación significativa. (7)

El trabajo de investigación nos evidencia que los factores que más predominan para determinar el incumplimiento son el tiempo de espera, horarios de atención inadecuado, bajo nivel educativo de la madre, la poca importancia que le dan a los controles CRED. Situación que da la oportunidad para intervenir en este grupo de niños para promover la relevancia del control de crecimiento y desarrollo.

HERNANDEZ M, PRADA M, BRIÑEZ E, & LOPEZ (COLOMBIA – 2020) Factores que influyen en la asistencia al control de crecimiento y desarrollo en la población infantil. **Objetivo:** identificar los factores que causan deserción en los controles del niño **Estudio:** donde se revisó 46 trabajos bibliográficos de los años 2013 al 2019 **Resultados:** el crecimiento y desarrollo de los niños y niñas es un proceso determinado por varios factores medio ambientales, genético, biológicos, así como su velocidad es individual según la edad por lo tanto se pueden encontrar trastornos en la infancia como en su proceso,

para ello los factores que afectan la asistencia de los niños al control de crecimiento y desarrollo son culturales, sociodemográficos e institucionales.(4)

Los factores que intervienen en el incumplimiento a los controles del niño y niña se debe por lo general al déficit de instrucción de la madre, su edad, ocupación, falta de tiempo entre otras que dificultan el acceso a su control por lo que es imprescindible informar acerca de la importancia del control CRED.

GUANGA V, MIRANDA A, AZOGUEJ & GALARZA R. (ECUADOR-2022)

Desnutrición infantil en Ecuador, emergencia en los primeros 1000 días de vida, revisión bibliográfica **Objetivo:** Analizar la influencia del adecuado cuidado y seguimiento nominal en los mil primeros días de vida para prevenir desnutrición infantil. **Estudio:** revisión bibliográfica de idioma inglés y español realizaron un análisis de artículos, guías, libros procedentes de las fuentes: Scielo, Pubmed, Medline, además de e-books como: eLibro, ProQuest Ebook Central, Nutrición y Dietética **Resultados:** La desnutrición infantil afecta el crecimiento, desarrollo cognitivo de los niños, en si repercute en el rendimiento escolar, y en su capacidad de ser productivo debido a las causas de falta de acceso a alimentos, falta de acceso a los servicios de salud, falta de instrucción de las madres en si por la pobreza existente y otras enfermedades desencadenantes. Los primeros 1000 días del binomio madre niño es prioridad dar atención integral antes y durante la gestación, parto de, pinzamiento oportuno, inicio precoz de lactancia, apego, instalación de lactancia materna exclusiva inicio de alimentación dar suplementación vacunación oportuna que va permitir un buen crecimiento y desarrollo del niño. **Conclusiones:** es de prioridad atender a la madre y el niño desde sus inicios los primeros mil días con alimentación, considerando a los de mayor riesgo y vulnerabilidad para quebrantar la pobreza, desnutrición y hasta la mortalidad. (8)

Tener en cuenta que la prioridad de los primeros mil días de vida de los niños y niñas es fundamental para atender las necesidades de lactancia, alimentación, afecto, cuidados, vacunación que involucra al control de

crecimiento y desarrollo realizado en su debida oportunidad por lo que es importante fomentarla.

LIZONDO R, SILVA D, ARANCIBIA D, CORTES F, & MUÑOZ D (CHILE-2022) Pandemia y niñez: efectos en el desarrollo de niños y niñas por la pandemia Covid-19 **Objetivo:** efectuar en forma narrativa acerca de las complicaciones en el desarrollo del niño **estudio:** cualitativo bibliográfico nacional e internacional tuvo en cuenta 3 variables desarrollo biopsicosocial salud mental infantil salud ocupacional y familiar en teletrabajo **Resultados:** la repercusión negativa de la pandemia observándose labilidad emocional, sueño alterado, problemas de obesidad en niñez, mayor tendencia de uso de equipos tecno electrónicos y los efectos positivos es la permanencia de los integrantes de la familia que cuidan a los niños **Conclusión:** la pandemia ocasiona problemas en la infancia las misma que se debe abordar.(9)

La pandemia covid.19 afecto a todas las familias, y son los niños los más expuestos de permanecer inactivos, obligados al uso con más frecuencia de equipos electrónicos, limitando las interacciones por lo que se debe continuar promoviendo el control de niño y por ende su desarrollo por lo que amerita realizar seguimiento y efectuar las atenciones buscando riesgos oportunamente.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

SEIJAS N, GUEVARA A & FLORES VILMA (LA LIBERTAD – 2017) Deserción del Programa Control de Crecimiento y Desarrollo en niños menores de 3 años del Hospital Santa Isabel - El Porvenir. Trujillo, La Libertad 2017. **Objetivo:** Determinar la deserción del Programa Control de Crecimiento y Desarrollo en niños menores de 3 años del Hospital Santa Isabel - El Porvenir. Trujillo **Materiales** y métodos es descriptiva correlacional de corte transversal, se utilizó la entrevista y el Carnet de atención integral del niño. **Resultado:** muestra el 65,2% deserción absoluta y 3,8% deserción relativa, tiene una relación significativa entre los factores socioeconómico y cultural a

los tipos de deserción. **Conclusiones:** Se determinó que la deserción absoluta es superior 65,2% y la deserción relativa es 34,8% presenta una relación significativa entre la edad, el nivel de estudios de la madre y la adherencia al programa de salud. (10)

En este estudio analiza referente a los factores que afecta el control de niño, es decir mientras las madres son jóvenes, sin instrucción influye en la inasistencia a los controles de crecimiento y desarrollo del niño y niña siendo propicio difundirla con más amplitud.

MEJIA M, GONZALES R, (LIMA – 2018) Factores que intervienen en el incumplimiento de asistir al control de crecimiento y desarrollo del niño y la niña menor de dos años del Puesto De Salud Antonio Raymondi La Victoria, enero – marzo 2018. El presente estudio tuvo como **Objetivo:** Determinar los factores que dificultan el cumplimiento de no asistir al control de crecimiento y desarrollo del niño y la niña menor de 2 años del Puesto de Salud Antonio Raimondi la Victoria. **Material y método:** Estudio de tipo cuantitativo, prospectivo, transversal, analítico; la muestra estuvo conformada por 89 madres, se aplicó un cuestionario de 19 preguntas; **Conclusión:** los factores socioeconómicos que intervinieron para no acudir a los controles CRED, fue el 43.3% madres con edades de 25 a 34 años, el 56.7% son convivientes, 63.3% amas de casa. Dentro de los factores demográficos y culturales el 45% viven en zonas urbanas, el 86% no se han familiarizado con el control CRED de sus hijos, el 91.7% sin estudios superiores, además que el 25% refieren que no es útil el control CRED. Y los factores institucionales señalan horario inadecuados, la información no es útil ni clara que da la enfermera, falta de personal, y por ultimo las actividades del hogar dificultad asistir a los controles del niño. (11)

Este estudio menciona que las madres no recibieron educación superior, se dedican más a las labores de casa, tampoco consideran importante a los controles de crecimiento y desarrollo del niño y niña, estos factores influyen negativamente en la regularidad de asistir a los controles, aspectos a ser considerados para hacer sensibilización, difusión, así mismo de tomar

acciones y poder llegar a los niños que no reciben sus atenciones de control y crecimiento.

ESPINOZA T, VALDERRAMA C, (CALLAO – 2019) Factores sociales, culturales e institucionales en la irregularidad de los controles de crecimiento y desarrollo del niño menor de 1 año del Centro de Salud Perú Korea Bellavista- Callao, 2019. **Objetivo:** Determinar que los factores sociales, culturales institucionales causan irregularidad de los controles CRED del niño menor de 1 año. **Metodología:** estudio de tipo cuantitativo, nivel aplicativo y de corte transversal; la población de 107 madres de niños menores de un año que no asistieron por lo menos a uno de los controles, la técnica empleada la entrevista y el instrumento un cuestionario de 20 preguntas dicotómicas. **Resultados:** el factor social, de un 100% el 76% de madres refieren que los cuidados que prestan a sus niños no le permiten ir a sus controles, en el factor cultural el 96% refieren que las madres saben porque lo llevan a su control y el 3% lo llevan por alguna morbilidad y en el factor institucional el 71% de recurso profesional es insuficiente. **Conclusiones:** existen factores sociales, culturales e institucionales que ocasionan la irregularidad en los controles de los niños menores de 1 año. (12)

Las madres de los niños no asumen acudir a sus controles debido a la falta de tiempo, tienen que cuidar otros niños aparte del insuficiente número de profesionales de enfermería en el primer nivel de atención como lo demuestra nuestra realidad, para hacer hincapié en realizar intervenciones de sensibilización. dirigido a las madres, cuidadores, en las instituciones etc.

CHALAN C, TEJADA L, (CAJAMARCA – 2021) Factores relacionados a la deserción del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 4 años, Puesto de Salud Manzanilla – San Marcos – Cajamarca, junio a diciembre 2021. **Objetivo:** identificar los factores relacionados a la deserción del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 4 años. **Materiales y métodos:** Investigación cuantitativa, básica, descriptiva correlacional, la muestra fue de 55 niños con deserción al programa. Se utilizó la entrevista y

la Guía de recolección de datos, Padrón Nominal de CRED de niños menores de 4 años y un cuestionario de factores de deserción. **Resultados:** La deserción está relacionada con la edad de la madre con 92.7%(>18 a), con tareas dedicadas al hogar el 63.6%, estudios primarios el 53%, no están habituadas al programa 61.8%, falta de tiempo para que los controlen el 54.5% se relacionan significativamente en la deserción al control de CRED. **Conclusiones:** Los factores socioculturales, económicos, y de accesibilidad están relacionado con la ocupación de la madre, su nivel de estudios y adhesión al programa de CRED que mostraron relación estadísticamente significativa. (13)

También el estudio respalda nuestro quehacer para intervenir realizando acciones de difusión e intervenir en los escenarios de la comunidad y la familia para realizar los controles CRED de los niños de 1 y 2 años.

COICO L. (JAEN. 2021) Factores que intervienen en el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño menor de dos años en el primer nivel de atención, Jaén 2021.

Objetivo: estudia los factores que van a intervenir en el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 2 años en el primer nivel de atención. **Metodología:** Investigación no experimental, tipo cuantitativo y diseño transversal, la muestra de 77 madres que fueron al C. S. Moro Solar, se empleó la entrevista de preguntas cerradas. **Resultados:** del total de madres (77) el 44,2% oscilan entre las edades de 21 a 35 años, con trabajo independiente 37,7%, realizan tareas de la casa 37,7%, no asisten al control CRED (olvido)31,2%, es valioso el control CRED 36,4%, falta de personal de enfermería el 55,8%. **Conclusiones:** en el estudio el factor cognitivo de olvido de la cita prevalece, en el institucional esta la falta y el trato del personal de enfermería. Predomina la edad de la madre joven (14).

En el presente trabajo de investigación es importante incidir en las citas programadas con el fin de hacerlas efectivas, mediante actividades de

intervención previa coordinación con las madres y/o abordarlas oportunamente en ese sentido promover y sensibilizar acerca del CRED a las madres, en la familia de niño, así mismo la interacción debe ser de buen trato con calidad y calidez y recuperar la adherencia al control de crecimiento y desarrollo, con acciones de promoción que es sumamente fundamental para tener niños saludables que pueda desarrollar todas sus capacidades y/o habilidades.

2.2 BASE TEÓRICA

2.2.1 Modelo de Promoción de la Salud en la Familia de McGill

Moyra Allen, nació en Toronto, Canadá en 1921, fue la primera editora de la revista canadiense de investigación en enfermería.

El modelo refiere que el individuo, familia y comunidad anhelan estar con salud y considera principalmente que cuidar se inicia con la promoción de la salud modificando conductas de riesgo para mejorar su salud y sobre todo es la familia que influye en sus integrantes, que interactúan y trasmite conductas (adecuadas o inadecuadas) creencias hábitos, siendo primordial en hacer conocer lo importante que es el control de niño donde se detectan problemas para intervenir. (16)

Para dar alcance a un pleno desarrollo de la promoción de la salud tenemos a los Meta paradigmas:

- a. Persona, se refiere a la familia que influye en sus integrantes y las facultades que tienen para aprender prácticas como los hábitos que se adquieren, los niños aprenden lo que ven y escuchan y lo adoptan.
- b. Salud, es lo más importante del modelo para tener el bienestar sería la ausencia de enfermedad.
- c. El entorno, permite aprender y dar valor a la salud (culturales, ambiente, social) que si no son favorables ponen en riesgo la salud como el hecho de omitir la vigilancia del control de crecimiento y desarrollo.

d. Cuidado enfermero, implica conservar, fomentar y que la familia progrese en aprendizajes saludables es decir que el cuidado se funda en la promoción de la salud. (16)

El modelo de Moyra Allen considera que las personas quieren estar bien, por lo tanto la orientación, la educación sensibiliza a la madre del niño para que ella pueda acudir con su niño o niña y reciba la atención de forma periódica y oportuna promoviendo de esta manera la salud, además toma en cuenta la importancia de la familia ya que el niño está dentro de la interacción de sus integrantes quienes aprenden conductas que fomenten la salud las mismas que van a influenciar en el crecimiento y desarrollo del niño y sobre todo que se adopten estilos de vida saludable desde su etapa infantil.

2.2.2 Modelo de Promoción de Salud de Nola J. Pender

Nola J. Pender nació en 1941 en Lansing Michigan EE.UU. hija única, su idea era cuidar y se cuiden así mismos, en 1982 publicó el primer libro de promoción de la salud.

El modelo de Nola Pender, se centra en el bienestar y la adopción de los cuidados que uno mismo debe asumir y aquellos que están bajo su cuidado.

Es un modelo de promoción de la salud se basa en las actitudes y las motivaciones que van a mediar una conducta para promover la salud, en ese sentido podemos asociarlo al trabajo académico del control de crecimiento y desarrollo del niño y la niña, es decir que las atenciones que se brinda a los niños tienen el objetivo de evaluar su estado de salud de forma integral para tomar decisiones oportunas, por lo tanto la intervención realzara la promoción de la salud para atender y cuidar a los niños y niñas sensibilizando a las madres, familia, en si al conjunto poblacional. El modelo de Nola Pender refiere tres pilares que relacionan la conducta promotora de salud y son las **Características y experiencias individuales de las personas**, que no se modifican, pero se considera para intervenir, las cogniciones y afectos relativos de la conducta y tenemos: **-percepción de beneficios de la acción**; realizar el control CRED y detectar en forma precoz alteraciones en su proceso de crecer y desarrollarse, en la **-percepción de barreras para la**

acción, es importante buscar estrategias para efectuar acciones y no perder la oportunidad de evaluar a los niños, los factores que influyen; como es falta de tiempo, ocupación, impaciencia en la espera, además de otros; hacer sensibilización y promover y prevenir, en la **-percepción de autoeficacia**, dentro de nuestra competencia es prioridad abordar a la madre para el cuidado del niño mediante los controles regulares oportunamente sensibilizando a las madres, cuidadores, también está el- **afecto relacionado con el comportamiento**, debemos indicar que la información apropiada dada a la madre acerca de la relevancia del control de niño permitirá que la madre se sensibilice y asuma actitudes favorables para la salud de sus hijos, **-las influencias interpersonales** aducen a que las madres viven y se comunican con los miembros integrantes de la familia y/o comunidad a ello se debe reforzar sensibilizando acerca de los beneficios que provee al niño cuando es controlado para tener reacciones positivas y las **-influencias situacionales**, en su entorno las madres tienen una percepción positiva o negativa de experiencias anteriores, de los momentos previos a la atención, del trato recibido en el consultorio de CRED, factores que tienen que ser favorables para generar cambios en las madres además de motivarla a participar activamente en el cuidado de sus hijos. La intervención del profesional de enfermería desde la promoción de la salud centra su atención en el control del crecimiento y desarrollo y para ello se tiene que dar mayor importancia a la promoción- sensibilización para enfocar las actividades priorizadas (vigilancia, consejería, sesiones educativas, acompañamiento, etc.) produciendo cambios en favor de la salud, y **los planes de acción** serán sólidos y los cambios serán más positivos para que las madres acudan con sus niños oportunamente y reciban sus atenciones en los establecimientos del primer nivel en consecuencia el profesional de enfermería desarrolla fundamentalmente promoción de la salud en las diferentes acciones dirigidas a los niños y otras áreas de acción empoderándola para proteger y cuidar la salud del niño como de la madre y el resultado conductual influenciado por los factores. (15) (Anexo N° 02)

a. Ámbito de aplicación.

El trabajo es de aplicación en comunidad ya que se abordará en las cunas jardín no escolarizado y/ o escolarizado, en las instituciones laborales que agrupa la jurisdicción, así mismo en las familias de acuerdo a los 6 sectores que lo comprende.

b. Meta paradigmas:

- Salud, es un estado de mayor importancia
- Persona, el individuo como centro de la teoría, y como ser único se informa y procesa los aprendizajes y las circunstancias que se presenten
- Entorno, la interacción que se da de lo aprendido y concepciones de la persona
- Enfermería, dentro de sus capacidades promover bienestar es un agente de fomentar el cuidado de su salud

2.3 BASE CONCEPTUAL

2.3.1 Crecimiento

Proceso de incremento de la masa corporal de un ser vivo que se produce por el aumento en el número de células (hiperplasia) o de su tamaño (hipertrofia). Está regulado por factores nutricionales, socioeconómicos, culturales, emocionales, genéticos y neuroendocrinos, entre otros. (17)

2.3.1.1 Antropometría

“Es el proceso de medición de las dimensiones y algunas características físicas del cuerpo humano, a través de las variables antropométricas como peso, longitud (talla), perímetro cefálico, entre otros” (17)

2.3.2 Desarrollo

Proceso dinámico por el cual los seres vivos logran progresivamente hacer efectiva la capacidad funcional de sus sistemas a través de fenómenos de maduración, diferenciación e integración de sus funciones, en aspectos

como el biológico, psicológico, cognoscitivo, nutricional, sexual, ecológico, cultural, ético y social. Se encuentra influenciado por factores genéticos, culturales y ambientales (17)

2.3.2.1 Atención Temprana del Desarrollo

Es el conjunto de acciones que promueve el desarrollo infantil temprano y está orientado a potenciar las capacidades y las condiciones del ambiente donde interactúan la niña y el niño desde su nacimiento hasta los cinco (5) años de edad, para facilitar su mejor crecimiento y desarrollo. (17)

2.3.2.2 Desarrollo Infantil Temprano (DIT)

Es un proceso progresivo, multidimensional, integral y oportuno durante el cual la niña y el niño construyen capacidades cada vez más complejas que les permiten ser competentes, a partir de sus potencialidades, para lograr autonomía e interacción con su entorno en pleno ejercicio de sus derechos. (17)

2.3.3 Control del Crecimiento y Desarrollo

Conjunto de actividades periódicas y sistemáticas realizadas por el profesional de la salud de enfermería y/o médico, con el objetivo de vigilar de manera adecuada, oportuna e individual el crecimiento y desarrollo de la niña y el niño, con el fin de detectar de forma precoz los riesgos alteraciones o trastornos, así como la presencia de enfermedades, facilitando su diagnóstico e intervención oportuna para disminuir los riesgos, las deficiencias y discapacidades e incrementando las oportunidades y los factores protectores . Es individual, integral oportuno, periódico y secuencial. (17) (Anexo N° 03)

A. Factores protectores: están referidos a actitudes, conductas, circunstancias individuales y colectivas adecuadas, que se van conformando en un medio social y que incluyen aspectos relacionados con la salud, educación, vivienda, afectos y comportamientos sanos y saludables que favorecen el crecimiento y desarrollo de la niña o niño. (17)

B. Familia: es la unidad básica de la sociedad conformada por un número variable de miembros que, en la mayoría de los casos, convive bajo un mismo lugar, vinculado por lazos consanguíneos, legales y/o de afinidad y debe fomentar prácticas de crianza y comportamientos saludables para el desarrollo integral de la niña y el niño. (17)

C. Factores de riesgo; son características, o situaciones detectables que incrementa la posibilidad de contraer una enfermedad o alterar el desarrollo o cuando los riesgos son simultáneos causando efectos negativos en el crecimiento y desarrollo del niño.

Esquema de Periodicidad de Controles de la niña y niño menor de 5 años.

EDAD	CONCENTRACION	PERIODICIDAD
Recién Nacido	4 controles	48 horas del alta, 7,14, y 21 días
De 1 a 11 meses	11 controles	1 mes, 2 meses, 3 meses, 4 meses, 5 meses, 6 meses, 7 meses, 8 meses, 9 meses, 10 meses y 11 meses
De 1 año	6 controles	1 año 1 año 2 meses, 1 año 4 meses, 1 año 6 meses, 1 año 8 meses, 1 año 10 meses
De 2 años	4 controles	2 años, 2 años 3 meses, 2 años 6 meses, 2 años 9 meses
De 3 años	4 controles	3 años, 3 años 3 meses, 3 años 6 meses, 3 años 9 meses
De 4 años	4 controles	4 años, 4 años 3 meses, 4 años 6 meses, 4 años 9 meses -

FUENTE NTS N°137-MINSA /2017/DGIESP

2.3.4 Atención Primaria en el Control de Crecimiento y Desarrollo

El control del crecimiento y desarrollo involucra realizar una valoración mediante el uso de técnicas como la observación, el examen físico, exámenes auxiliares que apoyen al diagnóstico precoz y que son registrados, así mismo el análisis de esta información permitirá identificar problemas y realizar diagnósticos para luego intervenir. Realizar el control de crecimiento y desarrollo implica considerar el trato humano, el respeto, para evaluar a cada niño los factores de riesgo psicológicos, sociales, biológicos, individuales y medioambientales (niños que no reciben controles, quedan a cargo de personas mayores o hermanos, prematuros) que puedan afectar y alterar su estado de salud razón por la cual involucramos al equipo multidisciplinario así mismo la exploración física es importante (evaluación visual, auditiva) realizando los procedimientos con las medidas de bioseguridad y/o materiales, la evaluación también promueve el descarte de morbilidades de la infancia, inmunización, valorar el estado nutricional de los niños según el peso, talla, el desarrollo empleando los test o escalas correspondientes, estado oral, consejerías, actividades que dan realce a la prioridad de promoción de salud en la atención primaria del primer nivel.

A. Inasistencia: también denominada ausencia, falta o incumplimiento está relacionado con factores que influyen como los demográficos, sociales; tiempos de espera, ocupación, tareas del hogar, falta de tiempo entre otros que influye negativamente para asistir a los controles.

B. Oportunidad: es toda circunstancia o es el momento a partir del cual una acción determinada puede alcanzar un significativo cambio en su vida.

C. Oportunidad en enfermería: es la posibilidad que mediante el control de crecimiento y desarrollo permite actuar en la búsqueda de factores de riesgo que pueden dañar o alterar la salud de los niños, de priorizar los déficit a la inasistencia de las madres, estableciendo una comunicación proactiva entre la enfermera y la madre para identificar problemas y necesidades con el propósito de hacer seguimiento, descartar y tratar con oportunidad e incidir en el valor de la prevención y promoción de la salud.

D. El cumplimiento de los controles CRED; se debe dar una atención con calidad, calidez, buen trato, respeto que amerita el binomio madre niño (a) y fije pensamientos positivos para continuar con su calendario CRED. (17)

E. Trato del personal: se debe brindar un trato humano, cálido, con respeto, paciencia por parte del profesional de enfermería además de tener la capacidad de escucha a la madre o padres y dar la respectiva orientación para el cuidado de sus niños. (17)

2.3.5 Competencia de la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo.

El papel que cumple la enfermera en el primer nivel de atención, teniendo en cuenta su visión holística, el abordaje integral de la salud de los niños y niñas para dar los cuidados que necesita cada uno de ellos hace que sea relevante el control de crecimiento y desarrollo porque en cada evaluación promovemos la salud considerando la valoración, los cuidados, la capacitación, la educación con proyección a los diferentes escenarios, una atención humanizada con un enfoque cultural y de género, de brindar a la población los cuidados y acompañamiento en todo su proceso de vida.(17)

2.3.6 Intervención de enfermería en el control de crecimiento desarrollo.

El profesional de enfermería realiza acciones de intervención dirigida a las madres de los niños, padres y/o cuidadores, dentro de las familias, mediante la sensibilización y difusión de la importancia del crecimiento y desarrollo que permite que los niños y niñas reciban una atención integral en forma oportuna por lo tanto las intervenciones están en relación a las necesidades que se van priorizando teniendo en cuenta la salud integral de los niños, se brinda consejerías para ello se presta atención a la madre, con el respeto y la empatía para tratar acerca de la alimentación, nutrición, sesiones demostrativas, educativas, hacemos vigilancia y seguimiento, intervenimos con visitas domiciliarias, la salud oral y de igual forma los cuidados, educación, capacitación, atenciones donde la madre perciba lo importante que es para el propio bienestar de los niños y por ende en control de crecimiento y desarrollo continúe de una manera regular y consciente de su importancia.(17)

En ese sentido se debe priorizar la promoción, difusión del control de crecimiento y desarrollo del niño y niña en todos escenarios mediante la sensibilización, sesiones educativas como intervenciones de enfermería en el primer nivel para identificar factores de riesgo y atenderlas oportunamente y como resultado se fortalece la estrategia.

CAPÍTULO III

PLAN DE INTERVENCIÓN

FORTALECIMIENTO DEL CONTROL OPORTUNO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN NIÑOS DE 1 A 2 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD MERCADO CENTRAL – MOQUEGUA, 2022

3.1 JUSTIFICACIÓN

El buen crecimiento y desarrollo de los niños y niñas se constituye en un indicador positivo de la salud y por consiguiente alcancen su pleno desarrollo de todas sus potencialidades para convertirse en ciudadanos saludables y puedan contribuir a la sociedad. Por lo tanto, es fundamental que la primera infancia no pierda la única oportunidad de afirmar los principios de su salud y bienestar siendo necesario promover la importancia del control de crecimiento y desarrollo y brindar la atención que le corresponde a cada niño y niña.

La situación del monitoreo del crecimiento y desarrollo del niño en el país cada vez tiene la tendencia a disminuir, y el efecto propio de la pandemia, siendo el incumplimiento a los controles del niño muy desfavorable ya que se les expone a mayores riesgos, como la desnutrición, obesidad o alteraciones, déficit, retraso en el desarrollo y morbilidades, anemia, ocasionando daños irreversibles en su proceso de crecimiento y desarrollo.

En el Centro de Salud Mercado Central con el nivel 1-3 atendemos a la población general y sobre todo realizamos el control de crecimiento y desarrollo de los niños y niñas donde se viene observando desde años atrás que las coberturas disminuyen de los niños menores de 5 años, aún más aumenta la deserción en los niños de 1 a 2 años en adelante influenciado por factores culturales (nivel de conocimientos) sociodemográficos (ocupación, falta de interés, de tiempo) e institucionales (déficit de personal) y aumentan las brechas existentes siendo prioridad promover la importancia del control de crecimiento y desarrollo de los niños y niñas mediante la educación, sensibilización a la población de padres y/o

cuidadores fortaleciendo las intervenciones para un desarrollo apropiado de los niños y niñas en sus tres primeros años de vida y detectar tempranamente anormalidades.

Por lo tanto, el Centro de Salud Mercado Central plantea la prioridad para realizar el plan de intervención para que la población infantil menor de tres años acuda a recibir su control oportuno de crecimiento desarrollo y contribuir en mejorar las coberturas del CRED.

3.2 OBJETIVOS

3.1.1 OBJETIVO GENERAL

Contribuir al control oportuno de crecimiento y desarrollo de los niños de 1 a 2 años en el Centro de Salud Mercado Central – Moquegua, 2022.

3.1.2 OBEJTIVOS ESPECIFICOS

- Sensibilizar a las madres con niños de 1 a 2 años para el control oportuno de crecimiento y desarrollo
- Socializar sensibilizando al personal de salud acerca de la NTS N°137 y sensibilizar a promotores de salud.
- Favorecer con la atención para el control oportuno de crecimiento y desarrollo de los niños y niñas
- Mejorar con el avance de controles oportunos de crecimiento y desarrollo de los niños de 1 y 2 años

3.3 META

Para el presente plan de intervención es importante que la promoción del control de crecimiento y desarrollo se priorice y se continúe sensibilizando a los padres y cuidadores de los niños para fortalecer el control oportuno de crecimiento y desarrollo de los niños de 1 a 2 años y mejorar las bajas coberturas con actividades propuestas que se van a intervenir en tres de los objetivos hasta el 90 a 100% y otro hasta 60%.

3.4 PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	INDICADOR	META	CRONOGRAMA	RESPONSABLE
<p>Sensibilizar a las madres y/o cuidadores con niños de 1 a 2 años para el control oportuno de crecimiento y desarrollo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Coordinar con las instituciones cuna jardín (agrupa niños de 1 a 2 años) y algunas instituciones donde laboran madres y/o padres para sensibilizar acerca del CRED • Brindar sesiones educativas acerca de la importancia del control de crecimiento y desarrollo del niño y niña en las instituciones (iniciales, laborales) • Informar sensibilizando acerca de la importancia del control de crecimiento y desarrollo a las madres o cuidadores en los 6 sectores del C.S. Mercado Central. 	<p>Informe de coordinación (oficio)</p> <p>Institución con sesión educativa</p> <p>Madre sensibilizada</p>	<p>$\frac{\text{N}^\circ \text{ de informe realizados} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de instituciones programadas}}$</p> <p>$\frac{\text{N}^\circ \text{ de Inst. c/ sesiones educativas} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de Instituciones programadas}}$</p> <p>$\frac{\text{N}^\circ \text{ de madres sensibilizadas} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de sectores d C.S. Mercado C.}}$</p>	<p>100%</p> <p>100%</p> <p>100%</p>	<p>Setiembre-octubre</p> <p>Octubre-diciembre</p> <p>Noviembre-diciembre</p>	<p>Licenciadas en enfermería y responsable de CRED</p> <p>Licenciadas en enfermería y responsable de CRED</p> <p>Licenciadas en enfermería y equipo multidisciplin</p>

<ul style="list-style-type: none"> • Difundir material educativo acerca de la importancia del control de crecimiento y desarrollo <p>Socializar sensibilizando al personal de salud acerca de la NTS N°137 y sensibilizar a promotores de salud.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Socializar al personal de salud del C.S. Mercado Central acerca de la Norma Técnica del Control de crecimiento y desarrollo del niño y niña • Reforzar los conocimientos de los promotores de salud 	<p>Material educativo</p> <p>Personal de salud socializado</p> <p>Promotor sensibilizado</p>	<p>N° de material educativo</p> <p>$\frac{\text{N° de personal de salud socializado}}{100} \times 100$</p> <p>$\frac{\text{N° de promotores sensibilizados}}{\text{N° de promotores convocados}} \times 100$</p>	<p>100%</p> <p>90%</p> <p>90%</p>	<p></p> <p>Octubre</p> <p>Octubre</p>	<p>ario de salud-sectorista</p> <p>Licenciada en enfermería y responsable de CRED</p> <p>Licenciada en enfermería y responsable de CRED</p>

Favorecer con la atención para el control oportuno de crecimiento y desarrollo de los niños y niñas					
<ul style="list-style-type: none"> • Disponer el radar actualizado de los niños según padrón nominal para realizar los controles oportunamente 	Radar actualizado	N° de actualizaciones del Radar	100%	Enero a diciembre del 2022	Licenciadas en enfermería Licenciada de CRED
<ul style="list-style-type: none"> • Brindar sesiones educativas sobre la importancia del control crecimiento y desarrollo a las madres de los niños y niñas que acuden al control CRED 	Madre con sesión educativa	$\frac{\text{N° de madres con sesión educativa} \times 100}{\text{N° de madres con niños de 1 a 2 años}}$	100%	Enero a diciembre	Licenciadas en enfermería Licenciada de CRED Técnicos de enfermería
<ul style="list-style-type: none"> • Realizar integralmente el control de crecimiento y desarrollo a los niños y niñas y detectar riesgos oportunamente 	Niño controlado 1 año Niño controlado 2 años	$\frac{\text{N° de niños controlados de 1 y 2 años} \times 100}{\text{N° de niños programados de 1 y 2 años}}$	60%	Enero a diciembre	Licenciadas en enfermería Licenciada de CRED

3.5 RECURSOS:

3.5.1 MATERIALES

De escritorio:

Papel bond A – 4

Cartulina plastificada de colores

Cartón cartulina

Cinta make tape

Libro de registro de citas

Lapiceros

Plumones grandes de colores

Afiche alusivo a CRED

Ordenadores de escritorio:

Computadora o laptop

Impresora

Celular

USB

Otros

multimedia para proyección

megáfono

Banner de CRED

Materiales del consultorio CRED

Balanza pediátrica 2

Balanza de pie 2

Tallímetro 2

Linterna

Estetoscopio 2

Reloj

Baterías para evaluación del desarrollo EEDP, TEPSI,

Movilidad y refrigerios

3.5.2 HUMANOS

Del Centro de Salud

Jefatura del Centro de Salud Mercado Central

Personal de licenciadas en Enfermería

Internos de Enfermería

Técnico en Enfermería

Personal de Obstetricia

Personal de Psicología

Personal de Saneamiento Ambiental

Personal de Admisión

Personal de Farmacia

Personal de Estadística

De la comunidad

Promotores de salud

Directores de las cunas jardín

Jefe de las Instituciones

3.6 EJECUCIÓN

Para el trabajo académico “Fortalecimiento del control oportuno de crecimiento y desarrollo en niños de 1 a 2 años del Centro de Salud Mercado Central. Moquegua 2022” las actividades que se ha programado es con enfoque de promoción, sensibilización extramural propuesto para realzar el control integral crecimiento y desarrollo del niño y la niña que se viene realizando en el establecimiento de salud para que las madres acudan con sus niños oportunamente a los controles y se contribuya en mejorar las coberturas.

La actividad para el primer objetivo se realizará de la siguiente manera:

Se coordinará con las instituciones que están dentro de la jurisdicción del C. S. Mercado Central durante el mes de setiembre del 2022 para hacer el cronograma y programa para efectuar las sesiones educativas acerca de la importancia del CRED.

Entre el mes de septiembre a octubre se realizarán las sesiones educativas en las cunas jardín e instituciones del C.S. Mercado Central consignado en el programa, puede abarcar noviembre.

La sensibilización en los 6 sectores de la jurisdicción se dirige a las madres o cuidadores de los niños y niñas de cada sector que se viene realizando, pero se va involucrar al total de personal para el mes de noviembre.

El segundo objetivo las actividades serán simultaneas con el primer objetivo

En el mes de octubre se realizará la socialización al personal de salud acerca de la NTS N° 137 “Norma técnica de Salud para el control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño menor de cinco años”

El reforzamiento a los promotores se dará en la primera semana de octubre

Para el tercer objetivo las actividades planteadas se realizan en el establecimiento dando mayor prioridad a partir de para relevar la importancia del CRED en las atenciones que se brinda.

Dentro las actividades cada mes se actualizan el radar de niños según el padrón nominal y verificación de domicilios de los niños que viven en la jurisdicción y los que están como transeúntes.

La actividad que se está enfatizando con sesiones educativas a las madres de la importancia del control CRED sensibilizándolas para que continúen con los controles hasta diciembre.

Los controles de niños se atienden de acuerdo a su cita previamente un día antes se les recuerda para que acudan a su con control hasta diciembre.

Las visitas para seguimiento de cumplimiento a control y otros se realizan a la madre desde enero a diciembre.

Para el cuarto objetivo se evaluará las actividades que contribuyan a mejorar las coberturas.

Los sectoristas se adecuarán a una vigilancia regular de los niños y niñas con el fin de cumplir con sus controles oportunamente.

Cada mes se evaluará y analizará los avances en relación a lo programado y el cumplimiento oportuno a sus controles.

3.7 EVALUACIÓN

N°	OBJETIVOS./ACTIVIDADES	AVANCE
1	<p>Sensibilizar a las madres y/o cuidadores con niños de 1 a 2 años para el control oportuno de crecimiento y desarrollo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Coordinar con las instituciones cuna jardín (agrupa niños de 1 a 2 años) y algunas instituciones donde laboran madres y/o padres para sensibilizar acerca del CRED • Brindar sesiones educativas acerca de la importancia del control de crecimiento y desarrollo del niño y niña en las instituciones (iniciales, laborales) • Informar sensibilizando acerca de la importancia del control de crecimiento y desarrollo a las madres o cuidadores en los 6 sectores del C.S. Mercado Central. • Difundir material educativo acerca de la importancia del control de crecimiento y desarrollo 	<p>40%</p> <p>40%</p> <p>50%</p> <p>50%</p>
2	<p>Socializar sensibilizando al personal de salud acerca de la NTS N°137 y sensibilizar a promotores de salud.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Socializar al personal de salud del C.S. Mercado Central acerca de la Norma Técnica del Control de crecimiento y desarrollo del niño y niña • Reforzar los conocimientos de los Promotores de salud 	<p>100%</p> <p>100%</p>

3	<p>Favorecer una atención para el control oportuno de crecimiento y desarrollo de los niños y niñas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Disponer el radar actualizado de los niños según padrón nominal para realizar los controles oportunamente 100% • Brindar sesiones educativas sobre la importancia del crecimiento y desarrollo a las madres de los niños y niñas que acuden al control CRED 51% • Realizar integralmente el control de crecimiento y desarrollo a los niños y niñas y detectar riesgos oportunamente 51% • Visitas a las madres para seguimiento de control del niño y niña 50% 	
4	<p>Contribuir con el avance de controles oportunos de crecimiento desarrollo de los niños de 1 a 2 años</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vigilancia de los niños de 1 y 2 años por cada sectorista para cumplir con su control/ seguimiento oportuno 50% • Analizar y evaluar el cumplimiento de controles cada mes 96% 	

AVANCE DE ACTIVIDADES EN INSTITUCIONES INICIALES PROGRAMADAS DEL C.S. MERCADO CENTRAL 2022.

N°	NOMBRE DE LA INSTITUCION	DIRECCION	PROGRAMADO	EJECUTADO
1	INICIAL CUNA JARDIN 323 0551119	PROLONGACION ANCASH S/N	octubre	
2	INICIAL CUNA JARDIN HOPPE PRIVADA	URB. SANTA FORTUNATA	octubre	
3	INICIAL EMMI PIKLER 1533405	HUAYCO H.10	octubre	
4	INICIAL CUNA JARDIN PRIVADA KINDERLAND	F-18 – 19		
5	INICIAL LOS ANGELITOS PRIVADA	OMATE S/N		
6	INICIAL SET DIVINO NIÑO 1740412	MOQUEGUA		
7	INICIAL MUNDO MAGICO 1740401	URB. SANTA FORTUN		
8	INICIAL CARRUSEL DE LA ALEGRIA 1740403	MOQUEGUA S/N		

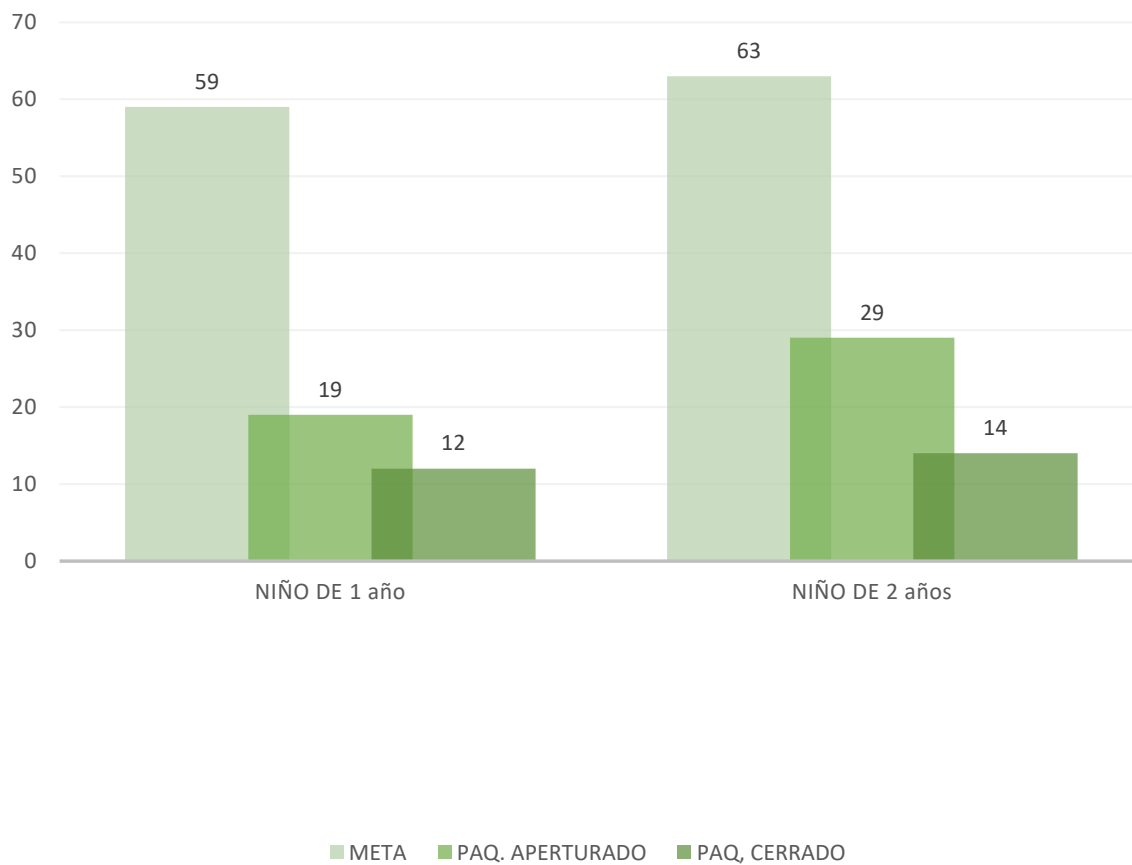
**INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE NIVEL INICIAL CENTRO DE SALUD
MERCADO CENTRAL.**

AVANCE DE ACTIVIDADES EN INSTITUCIONES LABORALES PROGRAMADAS DEL C.S. MERCADO CENTRAL 2022.

N°	NOMBRE DE LA INSTITUCION	DIRECCION	PROGRAMADO	EJECUTADO
1	REGION POLICIAL MOQUEGUA	AV. AMAZONAS S/N	septiembre	20/09
2	MINISTERIO DE AGRICULTURA	CALLE LIMA /TACNA	octubre	17/10
3	GOBIERNO REGIONAL DE MOQUEGUA	AV. CIRCUNVALA S/N	octubre	25/10
4	TRABAJADORES DEL MERCADO CENTRAL	AV. BALTA / MIGUEL GRAU	Noviembre	
5	TRABAJADORES DEL M. C. PATIO 1	AV. BALTA / MIGUEL GRAU		
6	TRABAJADORES DEL M. C. PATIO 2	AV. BALTA / MIGUEL GRAU		
7	COMERCIANTES GALERIAS BALTA	AV. BALTA		

INSTITUCIONES LABORALES. CENTRO DE SALUD MERCADO CENTRAL.

AVANCE SEGUN PAQUETE INTEGRAL CRED AL 3ER. TRIMESTRE
C.S.M.C. 2022



CONCLUSIONES

1. El plan de intervención de enfermería mediante la sensibilización a las madres y/o cuidadores permite interiorizar la importancia del control de crecimiento y desarrollo de los niños y niñas sobre todo de los niños de 1 y 2 años para que acuda a su control en su debida oportunidad y detectar riesgos para la salud tomando acciones en forma temprana. (las primeras actividades son prospectivas para el presente plan).
2. La vigilancia en la comunidad de acuerdo a las zonas sectorizadas permitirá hacer un seguimiento continuo de los niños y un acompañamiento a los padres priorizando los problemas y necesidades. Y por consiguiente favorece con el control oportuno del CRED.
3. El personal que se capacita fortalece todos sus aprendizajes, se sensibiliza y sobre todo se compromete para realizar acciones efectivas en el trabajo de promover el control oportuno de crecimiento y desarrollo.
4. El control de crecimiento y desarrollo involucra varias intervenciones que todo niño debe recibir periódicamente y en forma oportuna.
5. Padres y/o cuidadores que reciben una información adecuada de la relevancia del control CRED van a generar cambios de actitudes adecuadas a favor de estas actividades que promueve la salud del niño y la niña.

RECOMENDACIONES

1. Promover la salud de los niños mediante el control del crecimiento y desarrollo y continúen siendo beneficiados de los paquetes de salud, con las intervenciones que requiera. la niña o el niño.
2. Sensibilizar en la comunidad a las cunas jardín e instituciones donde laboran los padres acerca de promover la significancia del control de crecimiento y desarrollo para que asuman compromisos y acudan a los controles con los niños regularmente.
3. Realizar la vigilancia de los niños de 1 a 2 años de acuerdo al radar- padrón actualizado, por cada sectorista para realizar los controles CRED en forma periódica y oportuna.
4. Fortalecer las acciones de promoción de salud en crecimiento y desarrollo dirigido a las responsables madres, padres y/o cuidadores para que los niños se realicen los controles CRED en el Centro de Salud.
5. Brindar una atención competente de forma integral, oportuna, sin espera cálida y con calidad el control de crecimiento y desarrollo del niño y niña por el profesional de enfermería que reforzara actitudes favorables en las madres y/o cuidadores.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia. Estado Mundial de la Infancia. 2016. Una oportunidad para cada niño. Disponible: URI:<https://repositorio.minedu.gob.pe/handle/20.500.12799/5146>
2. Fondo Internacional de Emergencia de la Naciones Unidas para la Infancia. Estado mundial de la infancia 2019. Niños, alimento y nutrición - Crecer bien en un mundo en transformación United Nations 2020 Google Books 6-21 Disponible ISBN 978-92-1-004949-8
3. Organización Mundial de la Salud. Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia y Lancet: 2020 El mundo no les garantiza a niñas y niños una vida saludable y un clima adecuado para su crecimiento 19 de febrero del 2020.
4. Hernández M, Prada M, Briñez E, López I, y Col. Factores que influyen en la asistencia al control de crecimiento y desarrollo en la población infantil. Revista Neuronum 2020; Vol. 6. Núm.3 25 – 39 enero – julio 2020 ISSN
5. Análisis de la Situación de Salud de la Región Moquegua Oficina de epidemiología GERESA Moquegua octubre – 2018. Formato pdf disponible: URI: <http://www.saludmoquegua.gob.pe>
6. Oscco G, Factores de riesgo que influyen en la inasistencia de madres de niños menores de 5 años al componente crecimiento y desarrollo [Lic. Especialista en salud pública]. Lima: Universidad de San Martín de Porras; 2018: Disponible en; URI:<https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2848744>
7. Córdova A, Factores asociados al incumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo de menores de cinco años en los centros de salud de la provincia de Colón [Tesis Maestría]. Panamá: Universidad de Panamá; 2019 Disponible en; URI: <http://up-rid.up.ac.pa/1656/>

8. Guanga V, Miranda A, Azogue J & Galarza R. Desnutrición Infantil en Ecuador, emergencia en los primeros 1000 días de vida *Medicinas UTA* 2022; 6 (3): 24-36. DOI: <https://dx.doi.org/10.31243/mdc.uta.v6i3.1703.2022>
9. Lizondo R, Silva D, Arancibia D, Cortes F, & Muñoz D (2021) Pandemia y niñez: efectos en el desarrollo de niños y niñas por la pandemia Covid-19. *Veritas & Research*, 2021 3(1), 16-25 ISSN 2697-3375
10. Seijas N, Guevara A, Altemira V. Determinar la deserción del Programa Control de Crecimiento y Desarrollo en niños menores de 3 años del Hospital Santa Isabel - El Porvenir. Trujillo, La Libertad 2017 Universidad de San Martín de Porres (Facultad de medicina Humana) *SciELO Perú Horiz Med* 2020 Vol.20 (1) pag12-19 URI:http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1727-558X2020000100012&lng=es&nrm=iso&tlng=es
11. Mejía M, Gonzales R, factores que intervienen en el incumplimiento de asistir al control de crecimiento y desarrollo del niño y la niña menor de dos años del puesto de salud Antonio Raymondi La Victoria enero a marzo 2018. Universidad Particular de Chiclayo. 2019
Disponible URI:<http://repositorio.udch.edu.pe/handle/UDCH/242>
12. Espinoza T, Valderrama C, Factores sociales, culturales e institucionales en la irregularidad de los controles de crecimiento y desarrollo del niño menor de 1 año del Centro de Salud Perú Korea Bellavista” – Callao, 2019 [Segunda especialidad enf]. Lima: Universidad Nacional del Callao 2019: Disponible en URI:<http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/4223>
13. Chalan C, Tejada L, (Cajamarca – 2021) Factores relacionados a la deserción del control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 4 años, Puesto de Salud Manzanilla San Marcos Cajamarca, junio a diciembre 2021. *Rev. Académica. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo*. Disponible URI:<http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/2319>

14. Coico L, Factores que intervienen en el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño menor de dos años en el primer nivel de atención Jaén 2021. Rev. Académica. 2022 Universidad Nacional de Cajamarca. Disponible URI:<http://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/4946>

15. Aristizabal G, Blanco D, Sánchez A, & Ostiguin. EL Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender. Una Reflexión en torno a su comprensión Rev. Redalyc 2011 vol.8 N° 4 octubre- diciembre del 2011 pp. 16-23

16. Soria V, ¿Cómo destituir lo instituido?: Una mirada teórica disciplinar sobre la incorporación curricular de la extensión en la formación de enfermera. 2013 Disponible: URI:<http://hdl.handle.net/11086/16192>

17. Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño menor de cinco años. Ministerio de Salud. Dirección de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, - Lima: Ministerio de Salud; 2017. 9-24 p

18. Mamani Ramos M. Factores sociodemográficos relacionados al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo de niños menores de cinco años que acuden al C. S. Laraqueri. Puno 2021 Rev. Académica Universidad Privada de San Carlos Disponible URI:<http://repositorio.upsc.edu.pe/handle/UPSC S.A.C./150>

ANEXOS

ANEXO N° 1

MINISTERIO DE SALUD

No. 537-2017/MINSA



Resolución Ministerial

Lima, 19 de Julio de 2017

Visto el Expediente N° 18-116919-001, que contiene el Informe N° 045-2016-EVN-DINEV-DGIESP/MINSA, de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública;

CONSIDERANDO:

Que, los artículos I y II del Título Preliminar de la Ley N° 28842, Ley General de Salud disponen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, por lo que la protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, el artículo 4 del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, establece que el Sector Salud, esté conformado por el Ministerio de Salud, como organismo rector, las entidades adscritas a él y aquellas instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local, y personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas en la presente Ley, y que tengan impacto directo o indirecto en la salud, individual o colectiva;

Que, los literales a) y b) del artículo 5 de la precitada Ley, contemplan como función rectora del Ministerio de Salud formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de Promoción de la Salud, Prevención de Enfermedades, Recuperación y Rehabilitación en Salud, dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de las políticas nacionales y sectoriales, la gestión de los recursos del sector, así como para el otorgamiento y reconocimiento de derechos, facilitación, sanción y ejecución coactiva en las materias de su competencia;

Que, en ese contexto mediante Resolución Ministerial 990-2010/MINSA, se aprobó la NTS N° 087-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menor de Cinco Años", con la finalidad de contribuir al desarrollo integral de niñas y niños de cero a cinco años y a mejorar su salud y nutrición;

Que, el artículo 63 del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA, modificado por Decreto Supremo N° 011-2017-SA, señala que la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública es el órgano técnico competente para dirigir y coordinar las intervenciones estratégicas de Salud Mental, Prevención y Control de Discapacidad, Salud Sexual y Reproductiva, Intervenciones por curso de vida y cuidado integral, Promoción de la Salud; y Pueblos Indígenas u originarios, entre otros. Asimismo, el artículo 64 del precitado Reglamento prevé que la DGIESP propone, evalúa y supervisa la implementación de políticas, normas, lineamientos y otros documentos normativos en materia de intervenciones estratégicas de Salud Pública;



N.T. N° 137 - MINSA /2017/DGIESP NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA EL CONTROL DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LA NIÑA Y EL NIÑO MENOR DE CINCO AÑOS

Que, con el documento del visto, la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, ha sustentado la necesidad de actualizar la NTS N° 087-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menor de Cinco Años", aprobada con Resolución Ministerial 990-2010/MINSA, y ha propuesto en su reemplazo una nueva versión de la Norma Técnica de Salud, cuya finalidad es contribuir a mejorar el nivel de salud y nutrición de las niñas y los niños menores de cinco años, mediante el control del crecimiento y desarrollo de sus potencialidades;



Que, la Oficina General de Asesoría Jurídica, emitió opinión legal con el Informe N° 236-2017-OGAJ/MINSA;

Estando a lo propuesto por la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública;



Con el visado de la Directora General de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, del Director General de la Oficina General de Asesoría Jurídica y de la Viceministra de Salud Pública; y,

De conformidad con lo dispuesto en el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA y su modificatoria;



SE RESUELVE:

Artículo 1.- Aprobar la NTS N° ~~137~~ ¹³⁷ -MINSA/2017/DGIESP: "Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menores de Cinco Años", que forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.

Artículo 2.- Encargar a la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública la difusión y seguimiento de lo establecido en la citada Norma Técnica de Salud.



Artículo 3.- Dejar sin efecto la Resolución Ministerial N° 990-2010/MINSA, que aprobó la NTS N° 087-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menor de Cinco Años".



Artículo 4.- Encargar a la Oficina de Transparencia y Anticorrupción de la Secretaría General la publicación de la presente Resolución Ministerial en el Portal Institucional del Ministerio de Salud, en la dirección electrónica: <http://www.minsa.gob.pe/transparencia/index.asp?op=115>.

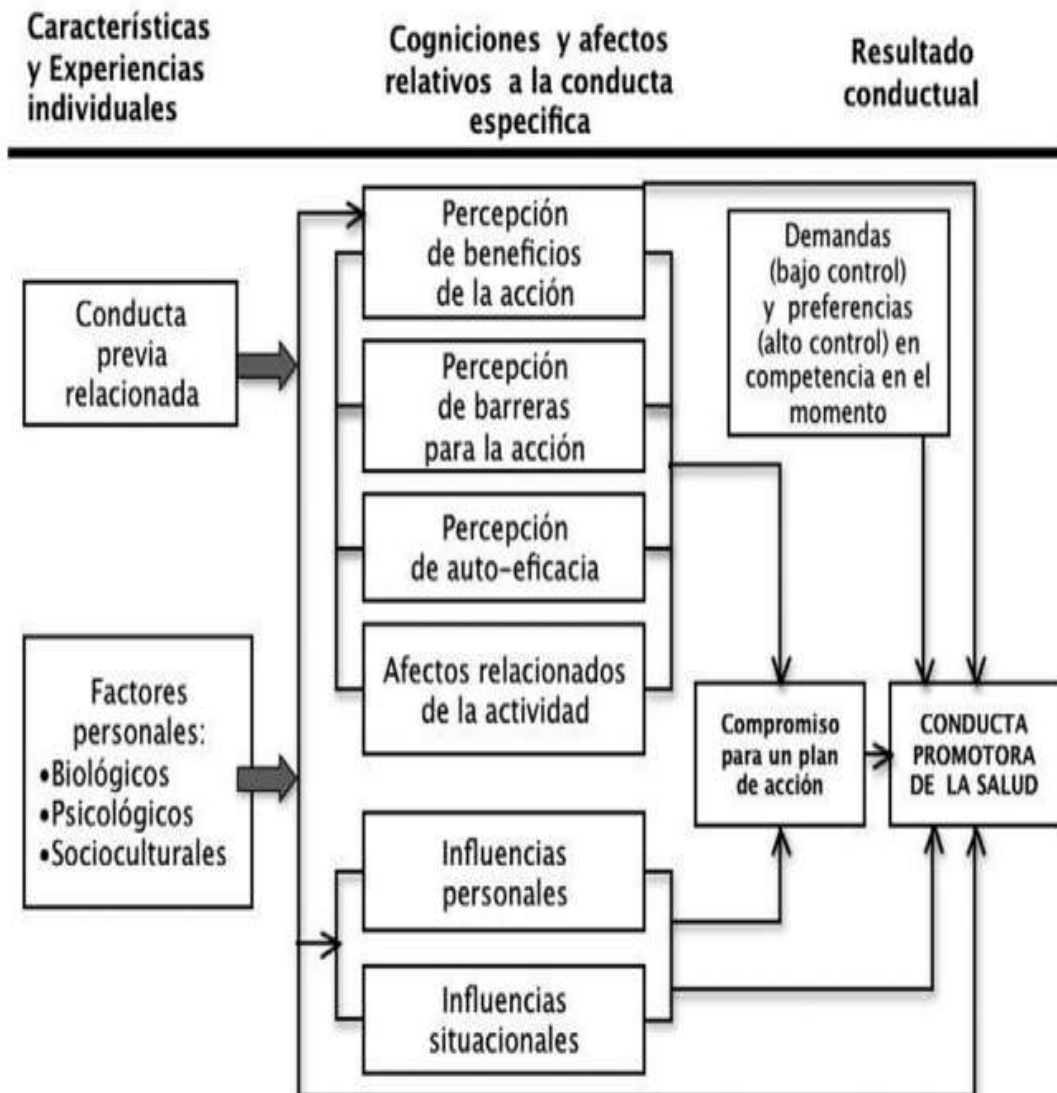
Regístrese, comuníquese y publíquese.

PATRICIA F. GARCIA FUNEGRA
Ministro de Salud



ANEXO N°2

DIAGRAMA DEL MODELO DE PROMOCION DE LASALUD



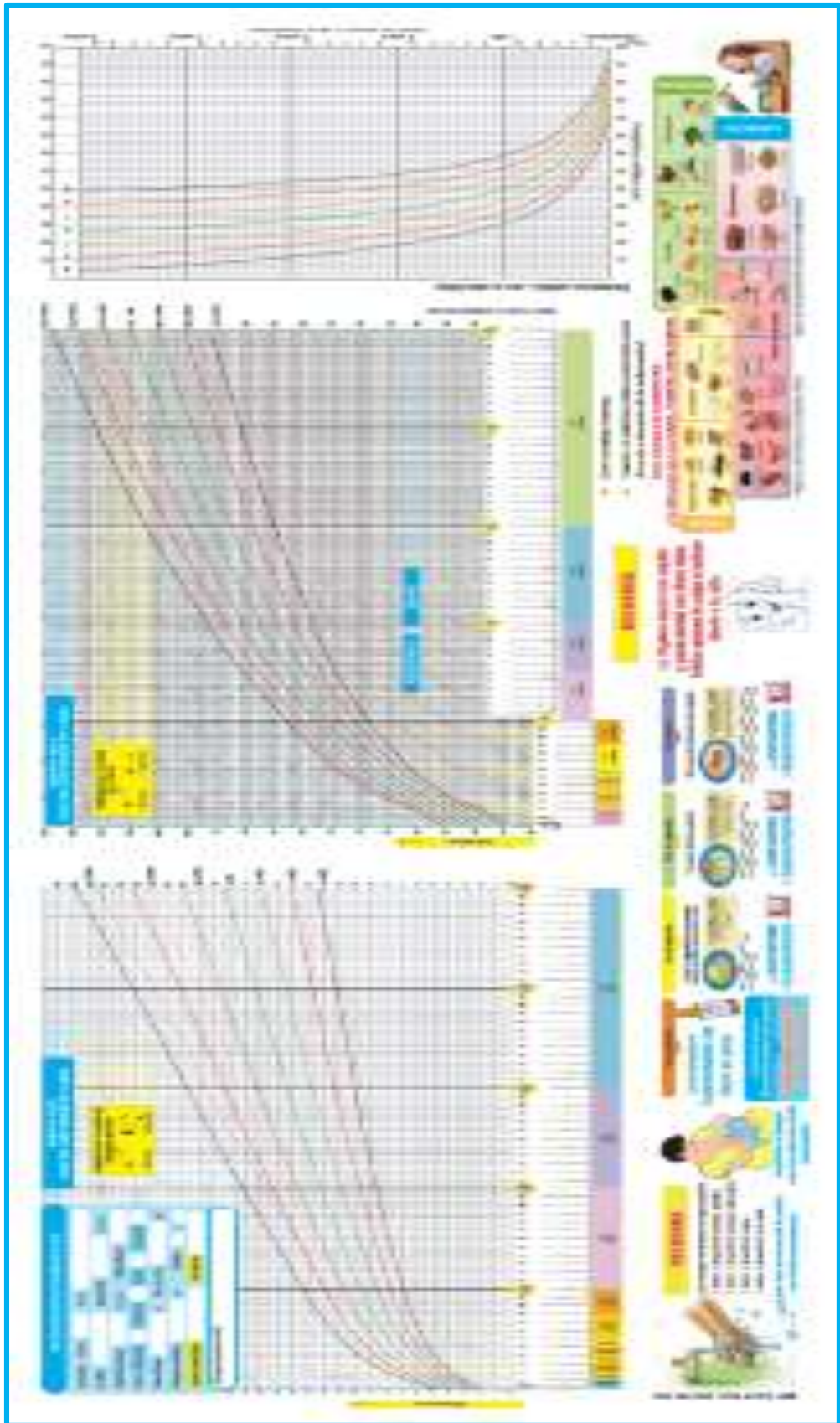
FUENTE: Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender 1996.

ANEXO N°3

The form is divided into four main horizontal sections:

- Header:** Contains a logo on the left and a series of colored vertical bars (blue, yellow, green) on the right, likely for identification or coding.
- Clinical Notes Grid:** A grid of 10 columns and 10 rows. Each cell contains a small illustration of a child or a medical symbol, intended for recording observations or symptoms.
- Large Grid:** A large empty grid with 10 columns and 10 rows, likely for recording vital signs, growth measurements, or other numerical data.
- Vaccination Table:** A table with 10 columns and 10 rows. The columns are color-coded and labeled with different types of vaccines (e.g., BCG, DTP, Hib, Polio, Hepatitis B, MMR, etc.). The rows are for recording the dates and status of each vaccination.

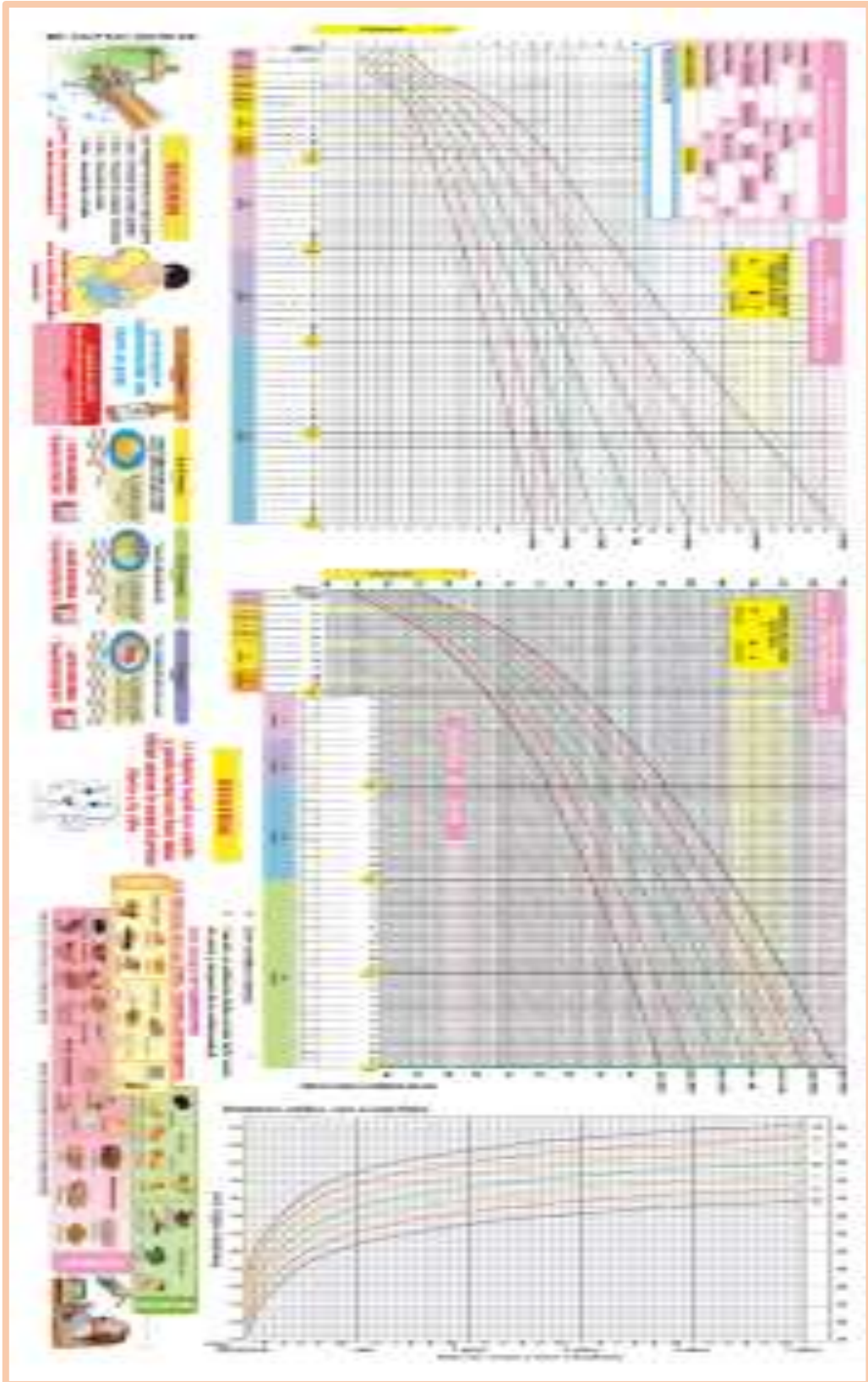
CARNÉ DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS



CARNE DE CONTROL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO



CARNE DEL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LA NIÑA



CARNE DE CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LA NIÑA

ANEXO N°4

EVALUACION SEGÚN PAQUETE COMPLETO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO Y NIÑA DE 1 AÑO

META	PAQUETE APERTURADO	PAQUETE CERRADO	AVANCE
59	19	12	20.3%

Fuente Sistema Sihce 2022

PAQUETE COMPLETO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO Y NIÑA DE 2 AÑOS

META	PAQUETE APERTURADO	PAQUETE CERRADO	AVANCE
63	29	14	22.2%

Fuente Sistema Sihce 2022

PADRON NOMINAL DE LOS NIÑOS DE 1 Y 2 AÑOS

80874547	RAMOS	MAMANI	YERICK SAID	06/06/2021	1 año(s),
92391820	MELENDEZ	VARGAS	SUEMY ADRIANA	06/06/2021	1 año(s),
92392218	CURASI	YUPANQUI	JOSE RODRIGO	06/06/2021	1 año(s),
92391986	DIAZ	PIMENTEL	SHJEY DARLYNE AGHATA	06/06/2021	1 año(s),
92391981	HUAMANI	CHIRINOS	JHON MYLER DAINZU	06/06/2021	1 año(s),
92391417	LEON	NINA	LUCIANA MELANY	06/06/2021	1 año(s),
92390628	SANCHEZ	HUAMANI	LUIS ANGEL	05/06/2021	1 año(s),
92391662	MAMANI	CRUZ	JHONNAS NOAH MALCOLM	05/06/2021	1 año(s),
92390198	ROMAN	HUANCA	KHALESSI VALENTINA	05/06/2021	1 año(s),
92391195	BARRIOS	MARCA	DARLETH MILAGROS	05/06/2021	1 año(s),

91885143	CONDORI	QUISPE	YAMIR LIAN	07/06/2020	2 año(s),
91881405	YOVERA	SALAZAR	LUCIANO MANUEL	06/06/2020	2 año(s),
91881780	PARI	CHICALLA	LUCIANA BELEN	06/06/2020	2 año(s),
91881280	HERRERA	QUISPE	MATHIAS ALEXANDER	06/06/2020	2 año(s),
91881298	CORIMANYA	BERROA	KIARA VICTORIA	06/06/2020	2 año(s),
91879987	CHINO	LAYME	BETSABEL SAMIRA	05/06/2020	2 año(s),
91879784	CARCAUSTO	CCAIPANE	ANTHONY STIVEN	05/06/2020	2 año(s),
91879810	AQUISE	TORRES	CRISTOPHER SEBASTIAN	05/06/2020	2 año(s),
91881460	GUTIERREZ	CANAZA	LYANNA ISABELLA	05/06/2020	2 año(s),

ANEXO N°5
EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS C. S. MERCADO CENTRAL



Lic. Sofía Arapa Turpo, con sesión educativa acerca de la importancia (carnet) del control de crecimiento y desarrollo en sala de espera del C.S. Mercado C.



Lic. Sofía Arapa Turpo, brindando en sala de espera sesiones educativas de la importancia del Control de Crecimiento y Desarrollo en el C. Salud Mercado Central.



Equipo multidisciplinario del C. S. Mercado Central



Lic. Sofía Arapa Turpo, con atención temprana del desarrollo del niño en El C. S. Mercado Central.



Lic. Sofía Arapa Turpo, en el consultorio de Niño Sano; con el enfoque Desarrollo Integral Temprano.





Lic. Sofía Arapa Turpo, equipo mínimo realizando Visita domiciliaria CRED sector 1 del C. S. Mercado.



Lic. Sofía Arapa Turpo, con el equipo mínimo realizando Visita domiciliaria sector 4 del C. S. Mercado Central



SENSIBILIZACION (S.E.) A LOS MIEMBROS DE LA PNP.MOQUEGUA





COORDINANDO PARA LAS SESIONES EDUCATIVAS