

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**INFORME DE EXPERIENCIA PROFESIONAL DEL CONSULTORIO DE
CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO EN EL PUESTO DE
SALUD YANAMA MICRO RED CARMEN ALTO RED DE SALUD
HUAMANGA AYACUCHO 2013 -2016**

**PARA OPTAR EL TITULO DE ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA
EN CRECIMIENTO, DESARROLLO DEL NIÑO Y ESTIMULACIÓN
DE LA PRIMERA INFANCIA**

LICENCIADA: CANDELARIA ARONES FLORES

CALLAO 2016

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO:

- | | |
|---------------------------------------|------------|
| ➤ DR. MANUEL ALBERTO MORI PAREDES | PRESIDENTE |
| ➤ LIC. ESP. YRENE ZENAIDA BLAS SANCHO | SECRETARIA |
| ➤ DR. FÉLIX ALFREDO GUERRERO ROLDÁN | VOCAL |

ASESORA: DRA. LINDOMIRA CASTRO LLAJA

Nº de Libro: 01

Nº de Acta: 075

Fecha de Aprobación de tesis: 12 de Junio del 2016

Resolución Decanato N° 222-2016-D/FCS de la sustentación para la obtención del título profesional por modalidad de informe de experiencia profesional de fecha 10 de junio del 2016

ÍNDICE

	Pág.
A. RESUMEN	05
B. INTRODUCCIÓN	06
C. MARCO REFERENCIAL	11
• Institución	11
• Misión	20
• Visión	20
• Funciones	21
D. DESARROLLO DE ACTIVIDADES LABORALES ESPECÍFICAS	28
• Tipo de servicio	28
• Metodología	28
• Herramientas	28
E. PROBLEMÁTICA Y EXPERIENCIA LABORAL	31
F. RECOMENDACIONES	40
REFERENCIALES	41
ANEXOS	43

A. RESUMEN

El presente informe de EXPERIENCIA PROFESIONAL EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL PUESTO DE SALUD YANAMA, MICRO RED CARMEN ALTO, RED DE SALUD HUAMANGA. AYACUCHO 2013 - 2016 tiene como objetivo describir el trabajo profesional que realiza el profesional de Enfermería en Consultorio del Crecimiento y Desarrollo del niño en el Primer Nivel de Atención, el puesto de Salud Yanama es de reciente creación que tiene muchas deficiencias en cuanto a la infraestructura, falta de saneamiento básico, déficit de recursos humanos donde el profesional de enfermería asume múltiples funciones debilitando atención en área niño, este trabajo nos inculca a mejorar en la atención integral del Crecimiento y Desarrollo del Niño y Estimulación temprana de la primera infancia y garanticen la atención en su crecimiento y desarrollo de las potencialidades del niño.

La metodología que se aplico fue descriptiva porque permitió describir de los problemas del servicio, la técnica aplicada es la observación directa la entrevista y el análisis documentado. Se recomienda gestionar para la construcción del local, saneamiento básico, contratación de personal de Enfermería para mejorar la calidad de atención en los niños y que el profesional Enfermera que trabaja con niños desarrolle las competencias necesarias.

B. INTRODUCCIÓN

El Puesto de Salud Yanama es de categoría I-I donde el profesional de enfermería asume diversas responsabilidades de diferentes Estrategias, organización y gestión reduciendo las horas de atención en consultorio de Crecimiento y Desarrollo, aunado a ello la demanda de pacientes en medicina que esperan atención y también el llenado de diferentes formatos como: FUAS, HIS, HCL, tarjetas de Seguimiento, inmunizaciones, etc. Por turno solo hay una Enfermera.

Frente a esta situación, según la norma técnica se establece que el tiempo mínimo por cada control es de 45 minutos de acuerdo a características de la demanda, dispersión de la población, capacidad instalada. (Número de consultorios), categoría y capacidad resolutive del establecimiento de Salud (4)

Este no se ajusta a la realidad.

Se puede considerar a Nightingale, como precursora de la clasificación didáctica de las funciones de Enfermería por dimensiones, la dimensión asistencial se pone de manifiesto en la concepción en cuanto al cuidado de enfermería, la dimensión docente al ser fundadora de las primeras escuelas de enfermería como profesión y extender su modelo de formación al resto del mundo ,la dimensión investigativa , pues ha sido reconocida como una destacada investigadora científica por sus informes acerca de las condiciones sanitarias de Crimea y Gran Bretaña y la dimensión administrativa por que también es reconocida mundialmente como la gran administradora de hospitales .En los diferentes conceptos y teorías de enfermería analizadas en relación a las funciones de la profesión de enfermería mantienen la esencia con relación a los cuidados e incluyen las funciones administrativas, docente e investigación, como aspectos esenciales para el desarrollo de la misma. (13)

El propósito de la especialización de Enfermería en Crecimiento, Desarrollo del niño y Estimulación de la Primera infancia es para mejorar el nivel científico técnico de las prestaciones y la corrección de posibles deficiencias en la práctica profesional y viendo la realidad de los niños de nuestra región y país se requiere adquirir competencias para atender a la población más vulnerable de la región Ayacucho

El "Niño", grupo poblacional con la mayor magnitud y severidad de los problemas de salud como son: el bajo peso al nacer, la desnutrición, la anemia el insuficiente desarrollo en la capacidad de aprendizaje, el maltrato físico y psicológico en la familia, el bajo desarrollo de la autoestima del niño que todo esto refleja la crítica situación del desarrollo físico cognitivo, psicomotriz, emocional, afectivo y social del niño (14)

La inversión en el niño es que reciba afecto y cuidado estimulante por su familia en los primeros años de vida lo va a permitir poner los cimientos para su estabilidad emocional y desarrollo integral del niño (14)

En este sentido, consideramos que es importante la función la enfermera en brindar la consejería educativa que enseñe y oriente a los padres para un cuidado estimulante con amor del niño, para alcanzar un crecimiento adecuado y el desarrollo potencial de habilidades que encierra cada niño.

En los niños y niñas en los primeros años de vida tiene una importancia fundamental tanto para su bienestar inmediato como para su futuro. Si en los primeros años de vida un niño recibe el mejor comienzo, probablemente crecerá sano, desarrollará capacidades verbales y de aprendizaje, asistirá a la escuela y llevará una vida

productiva y gratificante. Sin embargo, a millones de niños y niñas alrededor del mundo se les niega el derecho a alcanzar todas sus posibilidades. Es necesario que cada niño y niña reciba el mejor comienzo en la vida, su futuro y, en realidad, el futuro de sus comunidades, de las naciones y del mundo entero, depende de ello. (UNICEF, 2013) (14).

Así mismo, para el futuro de las sociedades humanas es fundamental que los niños puedan alcanzar un crecimiento físico y un desarrollo psicológico óptimo. Nunca antes se había dispuesto de tantos conocimientos para prestar asistencia a las familias y las sociedades en su anhelo de criar niños que desarrollen todas sus potencialidades. OMS, 2012. (16).

Sobre la base de las consideraciones anteriores, el desarrollo integral de la infancia es fundamental para el desarrollo humano y la construcción de capital social, elementos considerados principales y necesarios para romper el ciclo de pobreza y reducir las brechas de inequidad. El crecimiento se expresa en el incremento del peso y la talla, y el desarrollo es definido como cambios en las estructuras físicas y neurológicas, cognitivas y de comportamiento, que emergen de manera ordenada y son relativamente duraderas. Es un proceso que comienza desde la vida intra-uterina, y que envuelve varios aspectos que van desde el crecimiento físico, pasando por la maduración neurológica, comportamental, cognitiva, social y afectiva del niño. Recientes investigaciones demuestran la importancia del desarrollo en la primera infancia con respecto a la formación de la inteligencia, la personalidad y el comportamiento social. En ese sentido, si los niños y niñas de corta edad no reciben en esos años formativos la atención y el cuidado que necesitan, las consecuencias son acumulativas y prolongadas. (6)

Actualmente en nuestro país las políticas de trabajo de salud públicas están enfocados al trabajo preventivo-promocional en la salud bio-psicosocial de los niños, acciones realizadas en la Atención Primaria, donde se da el primer contacto con los servicios de salud e identificar a la población más vulnerable (nuestros niños), aquejados con mayor magnitud y severidad en los problemas de salud como son: el bajo peso al nacer, la desnutrición crónica, la anemia, el insuficiente desarrollo en la capacidad de aprendizaje, el maltrato físico y psicológico en la familia, el bajo desarrollo de la autoestima, que reflejan situación crítica del desarrollo físico, cognitivo, psicomotriz, emocional, afectivo y social; considerando todos estos factores, brindar al niño oportunidades para que tenga un crecimiento y desarrollo adecuado es una de las prioridades de la familia, los gobiernos y organizaciones.(14)

En la región de Ayacucho se viene trabajando en las actividades preventivo – promocionales de la salud, como es el caso del control de crecimiento y desarrollo de nuestros niños menores de 1 año y 1 año, es así que al año 2015, se alcanzó una cobertura de control de crecimiento y desarrollo (CRED) de 60.1% en niños < de 01 año y de 55% en niños de 01 año manteniendo una tendencia ligeramente en crecimiento desde el año 2009, siendo necesario establecer estrategias para mejorar coberturas por encima del 80%. Esta situación exige el análisis periódico de la situación en cuanto a la atención en el consultorio de consultorio de crecimiento y desarrollo donde se realiza la detección temprana de las alteraciones, facilitar su diagnóstico y tratamiento, reducir la duración de la enfermedad, evitar secuelas, disminuir la incapacidad y prevenir la muerte del de los niños y las niñas y brindar una calidad de vida los niños de nuestra Región (17)

El propósito principal del presente trabajo es realizar un informe descriptivo de las actividades realizadas en estos años de experiencia en los distintos Centros y Puestos de salud que he ejercido la profesión de

enfermería, desempeñándome principalmente en el **consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Niño Sano**, durante el periodo 2013 – 2016, tales como: el control de crecimiento y desarrollo del niño a través de la antropometría, sesiones de estimulación temprana, examen físico del niño, inmunizaciones de acuerdo al esquema de vacunación actual, consejerías nutricionales, administración de los multimicronutrientes según las Directivas Sanitarias, la aplicación de las ficha de tamizaje de salud mental, exámenes de dosaje de hemoglobina, test de Graham, consejerías nutricionales e integrales a los padres de familia y/o cuidadores, visitas de seguimiento y otros que se requieran en la atención integral del niño.(8)

C.- MARCO REFERENCIAL

- **INSTITUCIÓN:**

El Puesto de Salud de Yanama se encuentra en el Distrito de Carmen Alto, Provincia de Huamanga y del Departamento de Ayacucho, geográficamente se encuentra ubicado hacia parte oeste de la plaza Mayor de la ciudad de Huamanga.

Reseña histórica:

Esta localidad está conformado por familias de extrema pobreza que se asentaron en dicha zona en los años 2000, siendo reconocidos como asentamiento humano de Yanama. A la fecha esta localidad cuenta con un puesto de Salud con categoría I-I, perteneciente al micro Red Carmen Alto de la Red Huamanga, la construcción lo realizó una ONG extranjera de Estados Unidos el año 2006 previo donación del terreno de la comunidad (6)

Esto en apoyo a las familias de extrema pobreza que recién asentaron en dicha zona. El puesto de salud Yanama fue creada con Resolución Directoral Regional N° 01031-2008-GRA/DRS-DSS-DG, el 30 de Diciembre del 2008 (7)

En la actualidad nuestro puesto de Salud no cuenta con redes de desagüe ni alcantarillado, utilizándose las letrinas y pozo ciego (8)

El 98% de la población son agricultores que sale al campo a trabajar dejando a sus menores hijos en cuidado de terceras personas por semanas por que es la única fuente de ingreso que tienen. Es flotante que migran en tiempos de cosecha y sembrío a la sierra y selva Ayacuchano (8)

Queda a 3km. (a una hora) con transporte público de Huamanga, queda en la misma vía de Andahuaylas-Cusco.

Categorización:

El puesto de Salud Yanama fue categorizado con el nivel I-1 de atención del primer nivel, con Resolución Directoral N° 1148 -2010- GRA/GG-DIRESA-DR el año 2010

Infraestructura:

El Puesto de Salud Yanama abarca un área total de 2,276.42 de terreno con un área construida de 125 m²; distribuidos en 10 ambientes, la construcción es de material noble con cobertura de calamina (6)

Servicios básicos, La jurisdicción del puesto de salud Yanama solo accede a los siguientes servicios básicos:

Electricidad: 70%

Agua: 90% de la acequia

Pistas y veredas: 0%

Altitud

Está ubicado a 2900 m.s.n.m.

La población de Yanama actualmente consume agua de acequia o de la lluvia por ende teniendo alto índice de parasitosis, EDAS, desnutrición crónica, anemia en los niños. (9)

Las defunciones anuales son de 10 a 12 las causa tenemos cáncer, suicidios, accidentes de tránsito y otros (10)

La población cuenta con intervención de organización social como: pensión 65, vaso de leche, comedor popular, programa qalihuarma , Cuna más, ONG Word Visión.(8)

Vías de Comunicación: por vía terrestre a través de los servicios de transporte Urbano, teléfono celular, radio.

Límites:

Por el norte: Distrito de Carmen Alto

Por el Sur: Distrito de Chiara

Por el Este: Comunidad de tambillo

Por el Oeste: Comunidad de Socos

Datos demográficos:

POBLACIÓN TOTAL	MEF	Gestantes	Niños menor de 5 años
4,814	1167	40	317

Servicios que oferta

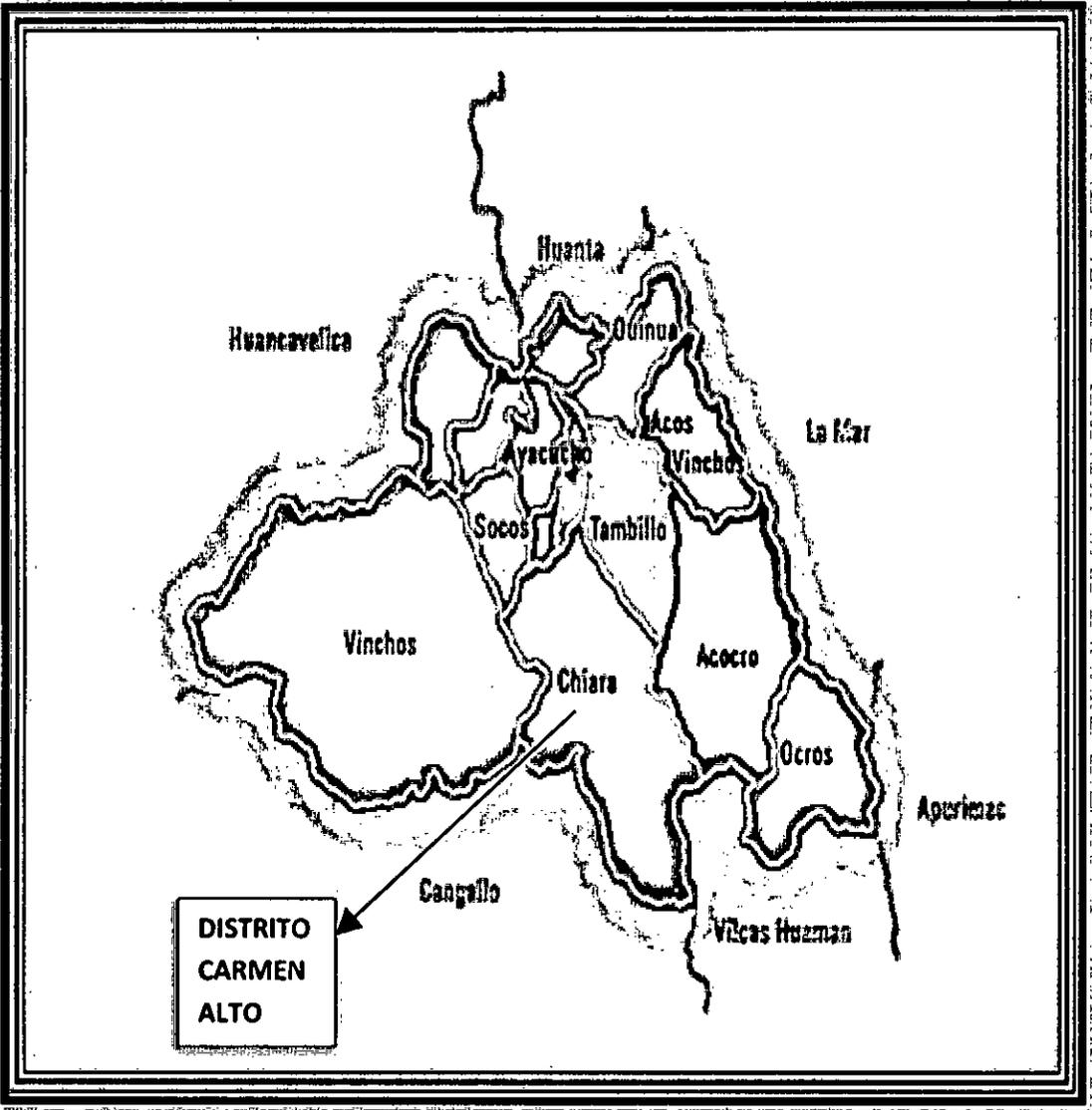
N°	Servicios
1	Medicina
2	Enfermería
3	Control de Crecimiento y Desarrollo
4	Obstetricia
5	Tópico
6	Emergencia

FUENTE: elaboración propia

Vías de transporte: carretera asfaltada

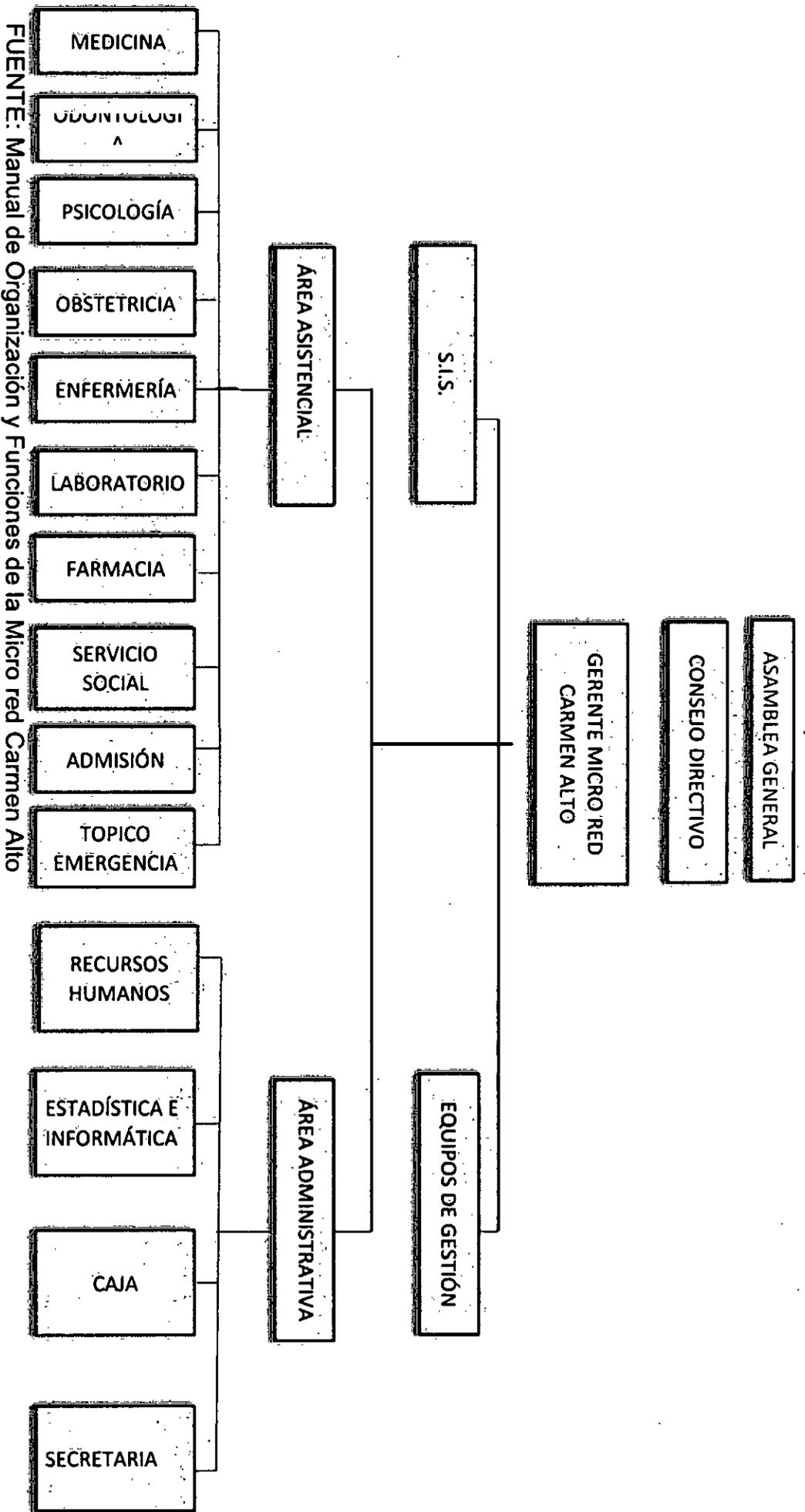
Clima: tiene clima templado seco.

MAPA REFERENCIAL DEL DISTRITO CARMEN ALTO



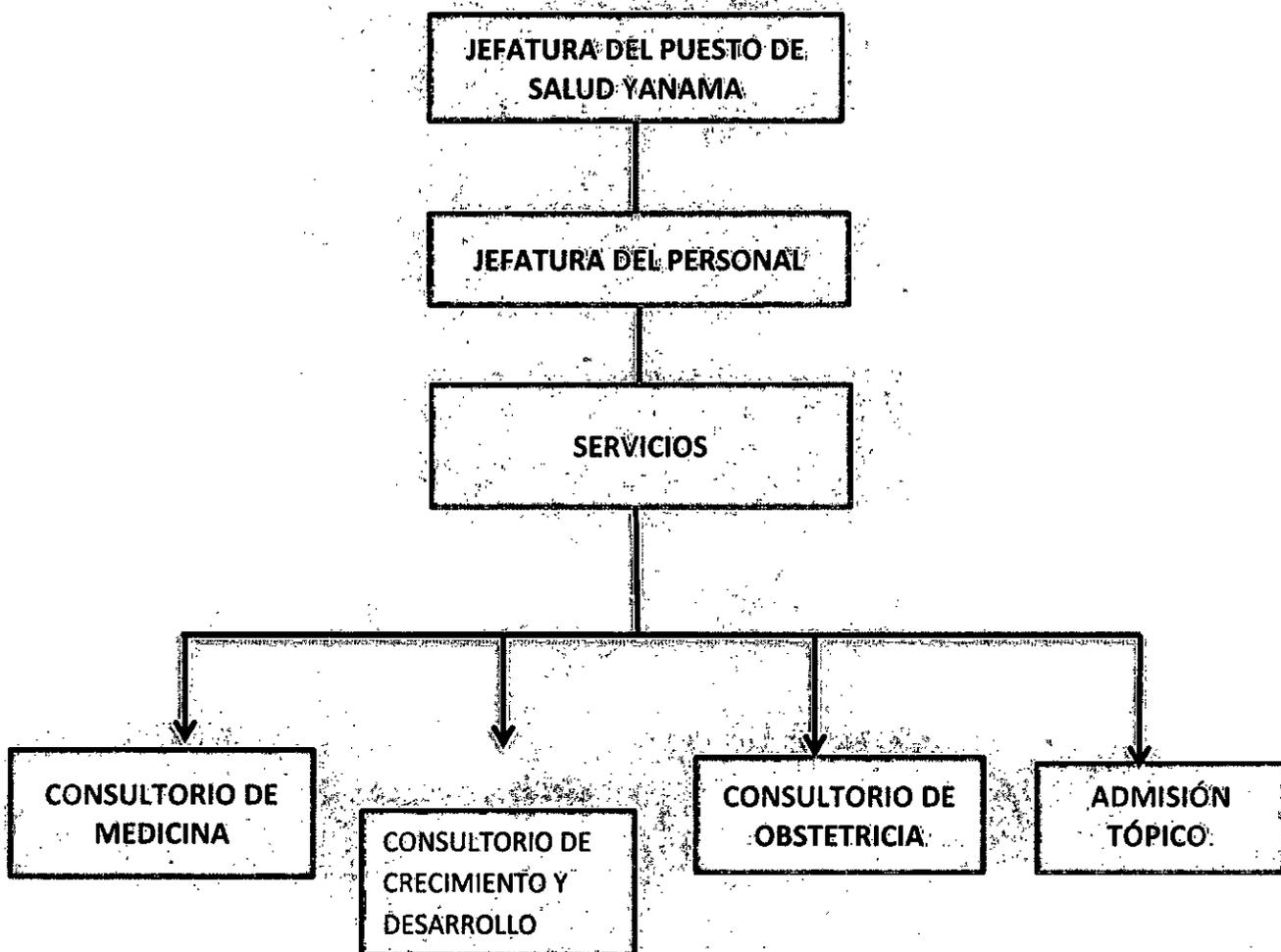
FUENTE: ASIS Micro red Carmen Alto -2011

ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DE LA MICRO RED CARMEN ALTO



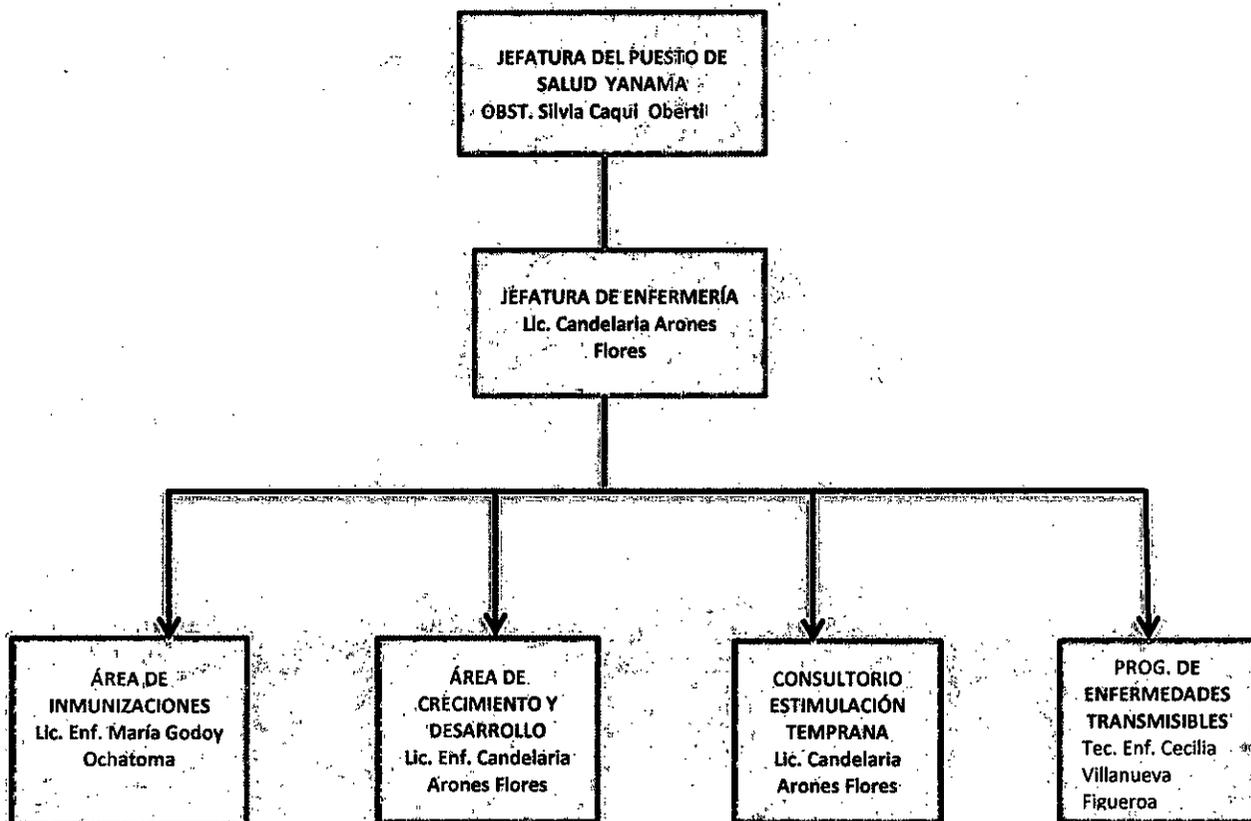
FUENTE: Manual de Organización y Funciones de la Micro red Carmen Alto

ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DEL PUESTO DE SALUD YANAMA.



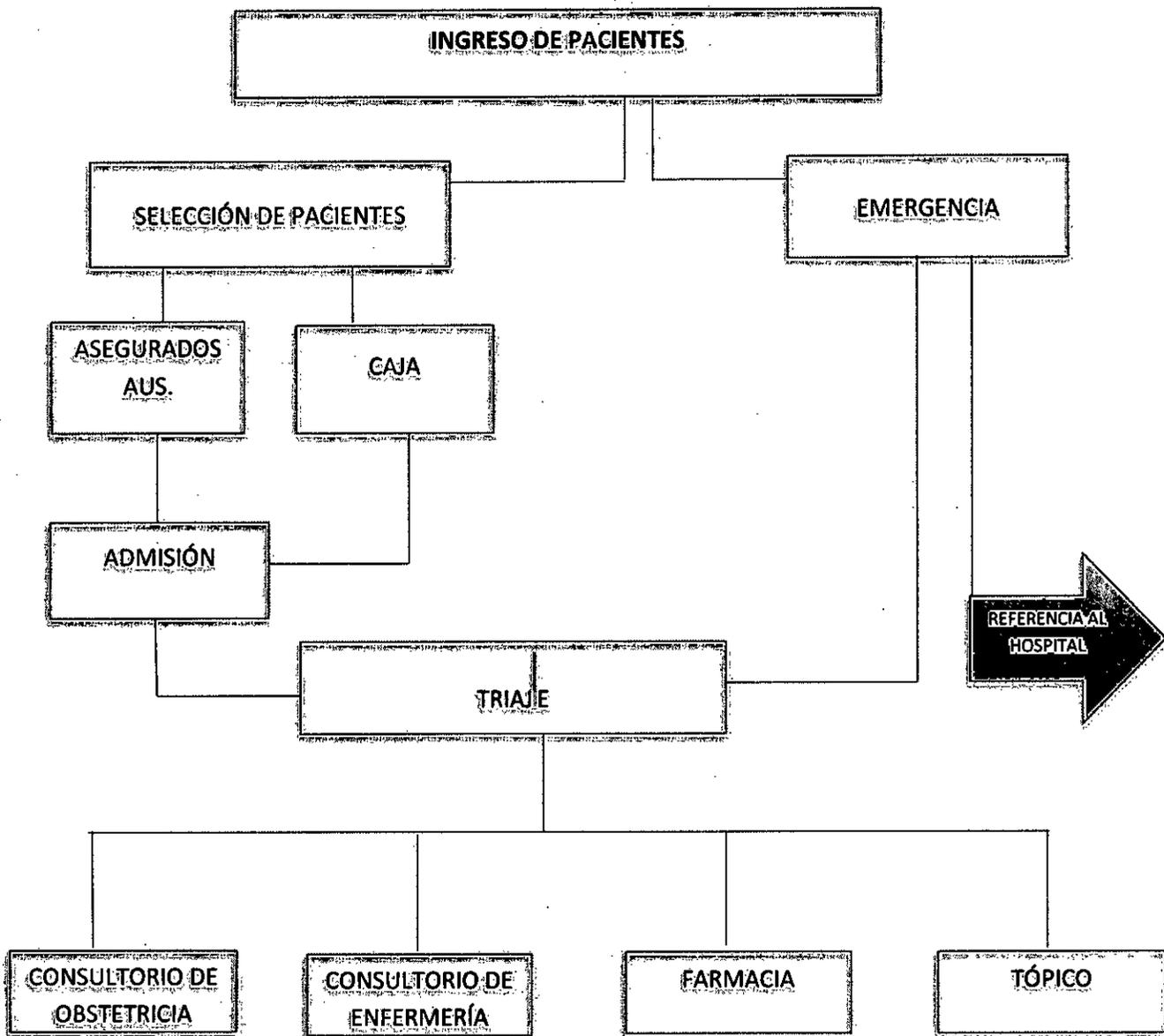
FUENTE: Propuesta De Organigrama Estructural del Puesto de Salud Yanama-2016

ORGANIGRAMA NOMINAL DEL CONSULTORIO DE ENFERMERÍA



FUENTE: Propuesta De Organigrama nominal del puesto de Salud Yanama-2016

FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN DEL PUESTO DE SALUD YANAMA



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA

- **MISIÓN**

MISIÓN INSTITUCIONAL MICRO RED CARMEN ALTO

Somos una institución Referente Nacional con un potencial humano competente, comprometida y motivada, que brinda atención integral de Salud con calidad y participación Social.

Desarrollar una gerencia eficiente de servicios descentralizados brindando atención integral de Salud a la persona, familia, comunidad y su entorno, en el primer nivel de complejidad con equidad, calidad, eficiencia ejecutando los lineamientos de política en forma concertada con los autoridades locales.

MISIÓN DEL PUESTO DE SALUD YANAMA

Somos un Puesto de Salud de Atención Primaria de Salud, con enfoque familiar, comprometidos con la salud de las personas y sus familias, en el desarrollo Bio-psico - Social, a través de actividades promocionales, preventivas y curativas, a lo largo del ciclo vital para lograr una mejor atención integral.

Propuesta de Misión del Puesto de Salud Yanama.

- **VISIÓN**

VISIÓN INSTITUCIONAL MICRORED CARMEN ALTO

En el año 2018 seremos un CLAS con modelo de sesión descentralizado que garantice la prestación de servicios según el modelo de atención integral Ayacucho con una población saludable del Distrito de Carmen Alto, las personas, familia y comunidades tendrán acceso a una atención en Salud oportuna acogedora equitativo y de calidad con la cual se sentirá segura y protegidos.

Mejorar las capacidades de respuesta de los programas priorizados en su impacto en la Salud de la Población.

VISIÓN DEL PUESTO DE SALUD YANAMA

Queremos ser un Centro de salud, que se destaque por el trabajo digno al usuario, entregando servicios oportunos, equitativos integrales y de calidad.

Propuesta de Visión del Puesto de Salud Yanama.

- **FUNCIONES**

FUNCIONES GENERALES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

La licenciada en enfermería cumple las siguientes funciones durante su ejercicio profesional son:

- a) Función de docencia
- b) Función investigadora
- c) Función administrativa
- d) Función asistencial

Las funciones de enfermería se clasifican desde dos perspectivas:

1. Las que han sido descritas por el grado de dependencia hacia otros profesionales.
2. Las descritas en cuatro dimensiones.

FUNCIONES INDEPENDIENTES O PROPIAS, son aquellas que el profesional de enfermería ejecuta en cumplimiento de las responsabilidades de la profesión, para la cual está capacitado y autorizado.

FUNCIONES DEPENDIENTES O DERIVADOS: son las que realiza el personal de enfermería por delegación de otros profesionales, principalmente el personal médico.

FUNCIONES INTERDEPENDIENTES: son las que realiza el personal de enfermería en colaboración con el resto del equipo de salud.

La segunda clasificación incluye.

FUNCIÓN ASISTENCIAL. Está encaminada a apoyar al individuo en la conservación y el incremento de su salud.

FUNCIÓN DOCENTE. Permite producir conocimientos, formación de futuros profesionales y conducir los procesos de enseñanza y aprendizaje.

FUNCIÓN ADMINISTRATIVA. Permite asegurar que las actividades que deban ser desarrolladas por los profesionales en los distintos campos de actuación se realicen de forma sistemática, racional y organizada y asegurando el uso adecuado de los recursos.

FUNCIÓN DE INVESTIGATIVA. Conjunto de actividades a través de investigación de los problemas de salud de la población. (11)

Se puede considerar a Nightingale, como precursora de la clasificación didáctica de las funciones de Enfermería por dimensiones, la dimensión asistencial se pone de manifiesto en la concepción en cuanto al cuidado de enfermería, la dimensión docente al ser fundadora de las primeras escuelas de enfermería como profesión y extender su modelo de formación al resto del mundo, la dimensión investigativa, pues ha sido reconocida como una destacada investigadora científica por sus informes acerca de las condiciones sanitarias de Crimea y Gran Bretaña y la dimensión administrativa por que también es reconocida mundialmente como la gran administradora de hospitales. En los diferentes conceptos y teorías de enfermería analizadas en relación a las funciones de la profesión de enfermería mantienen la esencia con relación a los cuidados e incluyen las funciones administrativas, docente e investigación, como aspectos esenciales para el desarrollo de la misma.(11)

Es deber de la enfermera (o) demostrar una sólida preparación científica, técnica y humanística que asegure la formación profesional de alta calidad. (12).

FUNCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO

El profesional de enfermería en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo brinda una atención integral al niño menor de 5 años y cumple las siguientes funciones:

1. Brindar las consejerías nutricionales e integrales a los padres de familia de acuerdo a la edad del niño y hallazgos encontrados, con metodología e idioma adecuada (anexo N° 15).
2. Brindar sesiones educativas a los padres de familia y la comunidad en general para mejorar estado nutricional y la salud de los niños. (anexo N° 10 y 12)
3. Elaboración y monitoreo del plan de atención de salud individualizado.
4. Realizar el examen físico céfalo caudal.
5. Asistir y participar en actividades de capacitación relacionadas al crecimiento y desarrollo del niño sano.
6. Detectar enfermedades prevalentes de la infancia como: problemas visuales, auditivos, salud oral y signos de violencia o maltrato.
7. Utilizar metodologías activas y participativas, que promuevan la integración de los padres de familia y/o cuidador.
8. Evaluar el crecimiento y estado nutricional, a través de los indicadores antropométricos: P/E, T/E, P/T . (anexo N° 11)

9. Evaluar el desarrollo Psicomotor, utilizando el Test Abreviado peruano (0 a 30 meses), Pauta Breve (PB) en niños de 4 y 5 años.
10. Identificar los factores condicionantes de la salud, nutrición, crecimiento, desarrollo y crianza de la niña y niño.
11. Brindar pautas de estimulación temprana de desarrollo y cuidado integral del niño de acuerdo a su edad. (anexo N° 13)
12. Administración de la vacuna de acuerdo al esquema de vacunación.
13. Prescripción y seguimiento de la suplementación con micronutrientes (hierro y Vitamina A).
14. Prescripción de profilaxis antiparasitaria.
15. Realizar procedimientos como dosaje de hemoglobina, test de Graham.
16. Evolucionar las historias clínicas de los niños.
17. Registrar las tarjetas de control de crecimiento y desarrollo.
18. Realizar descartes de anemia y parasitosis intestinal.
19. Realizar el evaluación visual de los ojos.
20. Realizar actividades de visitas domiciliarias y de seguimiento a las niñas y niños. (anexo N° 15).
21. Realizar campañas de atención integral.
22. Ocupar cargos de jefatura del Establecimiento de salud.
23. Planificar, dirigir y evaluar las actividades y funciones del personal a su cargo.
24. Gestionar atenciones integrales de salud, de modo que se provea de personal y recursos de material y equipos, suficientes y adecuados.
25. Dirigir al personal técnico y auxiliar encargadas de brindar el cuidado de enfermería, para asegurar la calidad del servicio.

26. Coordinar autoridades y otros sectores para la realización de actividades en favor de la población infantil.
27. Analizar las tendencias de atención comparativa de los últimos 3 años.
28. Desarrolla investigaciones cualitativas, cuantitativas que permiten estudiar la anemia con el desarrollo psicomotor del niño.
29. Aplica los hallazgos para mejorar los niveles de anemia y el desarrollo psicomotor, con la práctica y enseñanza del cuidado.
30. Analizar las coberturas.

ANÁLISIS FODA DEL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO

En el consultorio de crecimiento y desarrollo del niño durante su funcionamiento en un análisis interno y externo se identificó lo siguiente:

ANÁLISIS FODA

CUADRO N° 01

ANÁLISIS INTERNO	
FORTALEZAS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Personal de salud capacitado y comprometido para una atención oportuna y adecuada. 2. Trabajo en equipo y sectorizado 3. Existe medios de comunicación (teléfono) 4. Adecuada coordinación interpersonal. 5. Existencia de normas técnicas de MINSA 6. Autoridades comprometidas con la salud. 7. Presencia de programas sociales
DEBILIDADES	<ol style="list-style-type: none"> 1. Infraestructura inadecuada del Establecimiento de Salud. 2. Insuficiente número de personal de enfermería. 3 .Alta demanda de niños. 8. Deficiente implementación del servicio de crecimiento y desarrollo del niño.
ANÁLISIS EXTERNO	
OPORTUNIDADES	<ol style="list-style-type: none"> 1. El 90% de la población cuenta con el SIS. 2. Sectorización 3. Presencia de programas sociales como: programa vaso de leche, cuna más, qali warma. 4. Atención permanente las 12 horas del día.
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Alta tasa de enfermedades prevalentes de la infancia tales como: infecciones respiratorias agudas,

<p>AMENAZAS</p>	<p>enfermedades diarreicas, parasitosis, desnutrición crónica, anemia.</p> <p>2. Alto migración de los niños.</p> <p>3. Establecimiento de Salud aislado sin alumbrado público.</p> <p>4. Bajo nivel educativo de los padres y bajo acceso a conocimiento e información fácilmente comprensible.</p> <p>5. Madres adolescentes y familias monoparentales</p> <p>6. deficiente acceso a servicios básicos de agua potable, desagüe y saneamiento básico deficiente.</p> <p>7. Idiosincrasia de la población que no permiten la atención oportuna.</p> <p>8. Presencia de lluvias torrenciales sobre todo en los meses de noviembre a marzo.</p> <p>9. Desinterés de algunas madres de familia para acudir oportunamente a su control de crecimiento y desarrollo</p> <p>10. El nivel de ingreso económico bajo.</p>
------------------------	--

D. DESARROLLO DE ACTIVIDADES LABORALES ESPECÍFICAS

- **TIPO DE SERVICIO**

El puesto de salud Yanama, Micro red de Carmen Alta, Red de Salud Huamanga, cuenta con un consultorio de Crecimiento y Desarrollo del niño donde se brinda una atención primaria preventiva promocional.

El puesto de salud Yanama es de categoría I-1 según la Resolución Directoral Regional N°1148-2010-GRA/GG-GRDS-DIRESA-DR -2010 de primer nivel de atención por que comprende una actividad preventiva promocional de salud porque es el primer contacto con la población (5).

- **METODOLOGÍA**

El informe de Experiencia Profesional en el servicio de Crecimiento y Desarrollo del Puesto de Salud Yanama tiene la metodología descriptiva por que describe las actividades de enfermería como antropometría, consejería integral, profilaxis antiparasitario, administración de micronutrientes, sesión demostrativa, etc. Los instrumentos fueron la entrevista y la búsqueda de los documentos, archivos.

- **HERRAMIENTAS**

Para el desarrollo del trabajo en el consultorio de crecimiento y desarrollo del niño, se utilizó las siguientes herramientas:

1. Historia Clínica estandarizada, forma parte de una carpeta familiar e incluye: plan de atención, datos de filiación y antecedentes, factores de riesgo, evaluación de la alimentación, formato de consulta, hojas de grafica de la antropometría, hojas de evaluación del desarrollo psicomotor, ficha de tamizaje de violencia familiar y maltrato infantil, ficha clínica odontoestomatologica y hoja de exámenes auxiliares. (Anexo N° 04)

2. **Carnet de atención integral del niño menor de 5 años, formato que permite registrar las actividades periódicas del niño donde consignan datos básicos del niño, las tendencias de la ganancia del peso y la talla, administración de las vacunas, administración de los multimicronutrientes, profilaxis antiparasitaria y la cita para su próxima evaluación. (Anexo N° 07)**
3. **Registro del sistema de información del estado nutricional (SIEN), formato donde se registra el peso, la talla, el dosaje de hemoglobina, el número de control de Crecimiento desarrollo que se realiza para su sistematización. (Anexo N° 08)**
4. **Curvas de crecimiento P/E, T/E /PT y PC, formatos que nos permiten identificar el estado nutricional de nuestros niños, según su peso y talla.**
5. **Instrumentos de evaluación del desarrollo: En el menor de 30 meses: Test Abreviado Peruano (TAP). De 3 a 4 años: Pauta breve, instrumentos que nos permite evaluar el desarrollo psicomotor de nuestros niños de acuerdo a su edad para su identificación temprana y oportuna intervención. (Anexo N° 03)**
6. **Recetario nutritivo, cartilla que nos sirve para brindar consejería nutricional, que contiene recetas de acuerdo a la edad del niño.**
7. **Ficha de tamizaje de violencia familiar y maltrato infantil, formato que va a identificar los comportamientos de los niños y padres, así como actitud del niño y los rasgos físicos de maltrato. (Anexo N° 05)**
8. **Registro diario de atención, registro que nos va permitir ingresar las actividades de la atención realizada al niño.**
9. **Formato de Atención SIS, la mayoría de la población infantil del Puesto de Salud Yanama cuenta con el seguro Integral de salud lo que le permite brindar una atención gratuita (Anexo N° 06)**

10. Registro de información HIS, es un sistema de información en salud formato que permite registrar las atenciones diarias en el consultorio de Crecimiento y desarrollo. (Anexo N° 2)

11. Como herramienta básica se utiliza la **Norma Técnica de Salud N° 087** "Norma Técnica de Salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años", instrumento que se viene utilizando desde el año 2011 e la atención de nuestros niños. (Anexo N° 01)

A. PROBLEMÁTICA Y EXPERIENCIA LABORAL

PROBLEMÁTICA ENCONTRADA DEL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO

CUADRO N° 02

N°	PROBLEMÁTICA ENCONTRADA
1.	Inadecuada Infraestructura del Puesto de Salud Yanama con insuficiente número de consultorio de crecimiento y desarrollo.
2.	Alta demanda de niños en consultorio de Enfermería.
3.	Alta tasa de enfermedades prevalentes de la infancia tales como: infecciones respiratorias agudas, enfermedades diarreicas, parasitosis, desnutrición crónica, anemia.
4.	Inadecuada implementación del consultorio de crecimiento y desarrollo del niño.

IDENTIFICACIÓN Y PUNTUACIÓN DE PROBLEMAS

CUADRO N° 03

PROBLEMA	MAGNITUD	TENDENCIA	RIESGO	CAPACIDAD DE INTERVENCIÓN	INTERÉS DEL LA POBLACIÓN	TOTAL
Inadecuada Infraestructura del Centro de Salud Yanama con insuficiente número de consultorio de Crecimiento y Desarrollo.	4	4	4	2	4	18
Alta demanda de niños en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo.	4	4	4	2	3	17
Alta tasa de enfermedades prevalentes de la infancia tales como: infecciones respiratorias agudas, enfermedades diarreicas, parasitosis, desnutrición crónica, anemia.	4	4	4	2	2	16
Inadecuada implementación del consultorio de crecimiento y desarrollo del niño.	4	3	4	2	2	15

Fuente: Elaboración Propia, 2016

PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS POR PUNTAJES OBTENIDOS

CUADRO N° 04

N°	PROBLEMA	PUNTAJE TOTAL
1	Inadecuada Infraestructura del Puesto de Salud Yanama con insuficiente número de consultorio de Crecimiento y Desarrollo.	18
2	Alta demanda de niños en Consultorio de Crecimiento y Desarrollo.	17
3	Alta tasa de enfermedades prevalentes de la infancia tales como: infecciones respiratorias agudas, enfermedades diarreicas, parasitosis, desnutrición crónica, anemia.	16

PROBLEMA 1

PROBLEMA	OBJETIVOS	ACTIVIDAD	META	INDICADOR	CRONOGRAMA				RESPONSABLE
					2013	2014	2015	2016	
Inadecuada Infraestructura del Puesto de Salud Yanama con insuficiente número de consultorios de crecimiento y desarrollo del niño.	GENERAL: Mejorar la distribución de los consultorios del Puesto de Salud Yanama	. Coordinar con la Jefatura del Establecimiento para la implementación y redistribución de los ambientes..	. Lograr al 90% la distribución de los ambientes del establecimiento de salud.	Nº niños menores de 5 años atendidos en el Puesto de salud.	X	X	X	X	JEFATURA DE ENFERMERÍA DEL PUESTO DE SALUD YANAMILLA
	ESPECIFICO: Lograr apertura de un segundo consultorio de crecimiento y desarrollo del niño en el Puesto de Salud Yanama.	. Gestionar a la Red de Salud Huamanga-Programa Articulado Nutricional las compras necesarias para la implementación de los consultorios de crecimiento del niño.	. Lograr al 100% la implementación de los consultorios de crecimiento y desarrollo del niño.	Nº niños menores de 5 años atendidos en el Puesto de salud.	X	X	X	X	ENFERMERAS DEL PUESTO DE SALUD YANAMILLA.
		. Reunión y coordinar con las enfermeras del consultorio de crecimiento y desarrollo del niño para la limpieza y repintado de los consultorios.	. Lograr al 100% la participación de las enfermeras del consultorio de crecimiento y desarrollo del niño.	Nº de enfermeras del Puesto de Salud Yanama.	X	X	X	X	

CUADRO N° 05

Fuente: Elaboración Propia, 2016

PROBLEMA 2
CUADRO N° 06

PROBLEMA	OBJETIVOS	ACTIVIDAD	META	INDICADOR	CRONOGRAMA				RESPONSABLE
					2013	2014	2015	2016	
Alta demanda de niños en consultorio de crecimiento y desarrollo de niño.	GENERAL: Incrementar el número de personal de enfermería.	. Gestionar para la contratación de personales de enfermería.	Lograr al 100% la contratación de personal de enfermería, de acuerdo al número de niños < de 1 año.	N° de enfermeras del Puesto de Salud Yanama.	X	X	X	X	JEFATURA DE ENFERMERÍA DEL PUESTO DE SALUD YANAMA.
	ESPECIFICO .Brindar una atención de Calidad a los niños menores de 5 años.	. Gestionar en las instituciones superiores de Salud, brindando espacios de prácticas pre profesionales.	lograr al 100% el apoyo a los alumnos que vienen a realizar sus prácticas pre profesionales	N° de personal de Salud / N° población en general	X	X	X	X	
		. En el consultorio de Crecimiento y desarrollo implementar el número de cupos por turno para brindar atención de calidad a los niños.	. Lograr al 100% de los niños reciba adecuada atención de calidad en el consultorio de crecimiento y desarrollo.	N° de niños de la jurisdicción del Puesto de salud.	X	X	X	X	
		. Educar a las madres sobre la importancia de la calidad de atención de 45 minutos en el consultorio.	. Lograr al 100% las participantes este concientizado.	N° de madres del Puesto de Salud Yanama.	X	X	X	X	

Fuente: Elaboración Propia, 2016

PROBLEMA 3

CUADRO N° 07

PROBLEMA	OBJETIVOS	ACTIVIDAD	META	INDICADOR	CRONOGRAMA				RESPONSABLE
					2013	2014	2015	2016	
Alta tasa de enfermedades prevalentes de la infancia tales como: infecciones respiratorias agudas, enfermedades diarreicas, parasitosis, desnutrición crónica, anemia.	GENERAL: mejorar la calidad de vida de la población infantil	. Gestionar con Gobiernos Regionales y Locales para mejorar el saneamiento básico de la jurisdicción del Puesto de salud.	. Lograr al 80% mejorar el saneamiento básico de la jurisdicción del establecimiento	N° niños menores de 5 años del puesto de Salud.	X	X	X	X	JEFATURA DEL PUESTO DE SALUD YANAMA
		Gestionar con la municipalidad para el riego del asfaltado entre Carmen alto y Yanama para reducir la alta polvareda y recojo de las basuras de la zona.							
	ESPECIFICO: Lograr reducir la presencia de enfermedades prevalentes de la infancia	. Identificar oportunamente las enfermedades prevalentes del infante para su tratamiento oportuno.	. Lograr al 100% tratar a los niños que presentan las enfermedades prevalentes.	N° niños menores de 5 años del Puesto de salud.	X	X	X	X	ENFERMERAS DEL PUESTO DE SALUD YANAMA
		. Organizar campañas de atención de dosaje de hemoglobina, examen parasitológico, test de Graham.	. Lograr al 100% realizar los dosajes y exámenes parasitológicos de los niños.	N° de enfermeras del Puesto de Salud Yanama.	X	X	X	X	
		Realizar difusión sobre la prevención las enfermedades respiratorias y diarreicas	. Lograr al 100% informar sobre las formas de prevención de las IRAS y EDAS	N° de enfermeras del Puesto de Salud Yanama.	X	X	X	X	
		Sensibilizar a los padres de familia y/o cuidadores sobre el consumo de alimentos balanceados y de origen animal ricos en hierro.	. Lograr al 100% sensibilizar a los padres sobre la importancia de la alimentación.	N° niños menores de 5 años del Puesto de salud.	X	X	X	X	
		. Realizar sesiones demostrativas de nutrición donde se difunda el consumo de alimentos para reducir la anemia y promover el buen crecimiento y desarrollo del niño.	. Lograr al 100% la participación de los padres de familia y/o cuidadores.	N° niños menores de 5 años del Puesto de salud.	X	X	X	X	

Fuente: Elaboración Propia, 2016

EXPERIENCIA PROFESIONAL

Durante mi experiencia profesional de 10 años en diferentes establecimientos de salud he observado de un caso que me conmocionó mucho como madre y profesional tal que una tarde a las 13 y 45 pm ingresa un niño de 5 años en estado de coma con signos de envenenamiento con sialorrea abundante con dificultad, apnea traído por el tío un adolescente de 16 años donde refiere que encontró en ese estado al lado de su madre cuando llegaba de su colegio, de 10 min. llega la madre desesperada con llantos suplicando que no deje morir a su hijo al interrogar la madre niega de lo sucedido y refiere que no sabe , se habría tomado remedio para rata pero a la insistencia la madre acepta su culpa y dijo que ella había envenenado para que muera por venganza al padre de su hijo que estaban separados y que hace horas habían discutido y estuvo muy ansiosa y había tomado esa decisión y en ese momento se hizo todo posible para salvar al niño tratando de hacer el lavado gástrico, administrando atropinas y reanimación respectiva y el niño falleció en mis manos.

Y la madre seguía muy ansiosa llorando y preguntando que ahora que iba pasar con ella y por descuido el personal técnico había mencionado que le esperaba el cárcel entonces por descuido salió la madre aparentemente tranquilizada mientras que nos comunicamos con el policía , con el fiscal de turno .La madre llegando a su domicilio se había envenenado una insecticida de alta potencia que ya lo tenía preparado al ver sus familiares habían tratado de impedir y ella se defendía con piedra y botellas para que dejen morir no quería ayudas y cuando ya se desvaneció recién lo llevaron en taxi directo al centro de salud referencial donde la madre todavía consciente por momento a todos los profesionales clamaba por dejar morir pero refirieron al hospital regional de huamanga y estuvo internado en UCI 3 días y falleció .

Este acto nos hace reflexionar la falta de atención de salud mental preventiva tanto en las actividades extramurales e intramural a causa de

este problema se realiza casi frecuente la atención de salud mental en el puesto de salud Yanama con el psicólogo de la Micro red Carmen alto.

MODELOS Y TEORÍAS DE ENFERMERÍA RELACIONADOS CON LA SITUACIÓN RELATADA

El modelo de enfermería que considero relacionadas a la situación relevante en mi Establecimiento de Salud es a Dorothea Orem :

DOROTHEA OREM. "TEORÍA DEL AUTOCUIDADO"

En su teoría se aborda a la persona de manera integro en función de situar los cuidados básicos como el centro de la ayuda al ser humano a vivir feliz durante más tiempo, es decir mejorar su calidad de vida. De igual manera conceptualiza la enfermería como el arte de actuar por la persona incapacitada, ayudarla a actuar y/o brindarle apoyo para aprender a actuar por sí misma con el objetivo de ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad, incluyendo la competencia desde su relación interpersonal de actuar, conocer y ayudar a las personas a satisfacer sus necesidades y demandas de autocuidado, donde debe respetar la dignidad humana, practicar la tolerancia, cumpliendo el principio del consentimiento informado, confidencialidad, credo, veracidad e intimidad entre otros aspectos, permitiendo que el enfermo participe en la planificación e implementación de su propia atención de salud, si tuviese la capacidad para ello, acogido a los adelantos científico-técnicos que propicien el desarrollo ascendente de la ciencia enfermera, respetando las normas, códigos ético- legales y morales que desarrolla la profesión. (13)

Considera a la enfermería como servicio humano, que se presta cuando la persona no puede cuidarse por sí misma para mantener la salud, la vida y el bienestar, por tanto es proporcionar a las personas y/o grupos asistencia directa en su autocuidado, según sus requerimientos, debido a las incapacidades que vienen dadas por sus situaciones personales.(13)

En el presente informe de experiencia profesional del consultorio de crecimiento y desarrollo del niño del Puesto de Salud Yanama, Micro Red Carmen Alto, Red de Salud Huamanga, es imprescindible indicar una teórica que resalta en la atención del niño enfocado a su crecimiento y desarrollo siendo, **KATHRYN E. BARNARD**, una teórica que nos ayuda con el fundamento científico en su "**MODELO DE INTERACCIÓN PARA LA EVALUACIÓN DE LA SALUD INFANTIL**" que sostiene nuestro trabajo diario con los niños en la evaluación de su crecimiento y desarrollo por ello, su teoría sido considerada dentro del estudio de las actividades de niños sanos y su amplio trabajo de modo que incluyera métodos para evaluar el crecimiento y el desarrollo de los niños y de las relaciones maternas infantiles.

F . RECOMENDACIONES:

1. Continuar con las gestiones pertinentes a los gobiernos Regionales, locales y a la Diresa Ayacucho para su construcción de la nueva infraestructura del Puesto Salud Yanama.
2. realizar un trabajo multidisciplinario y coordinado para garantizar una atención de calidad al niño.
3. Gestionar a la Red de Salud Huamanga para la contratación de un profesional de Enfermería para aumentar el número de Consultorios de Crecimiento y Desarrollo.
4. que la enfermera responsable del Consultorio de Crecimiento y Desarrollo no debe asumir múltiples funciones así para mejorar la calidad de atención que reciben los niños.
5. Fortalecer las actividades preventivas promocionales a través de actividades extramurales previo sectorización.
6. Gestionar a la Red de Salud Huamanga para la implementación del Consultorio de Crecimiento y Desarrollo.
7. Gestión conjunto con las autoridades de Yanama para instalación de Saneamiento Básico.

REFERENCIALES:

1. Cuadro poblacional de puesto de Salud de Yanama 2016
2. Castro, Duran. Crecimiento y desarrollo. Pediatría diagnóstico y tratamiento tercera edición 2003.
3. Guía práctica de apoyo para la suplementación con Micro nutrientes y Hierro 2015
4. Norma técnica de Salud para control de crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de 5 años: Ministerios de Salud, Dirección General de Salud de la personas- Lima 2011.
5. Resolución Directoral Regional N° 1148-2010-GRA/GG-GRDS-DIRESA-DR. Resolución de Categorización del Puesto de Salud Yanama.
6. Informe N° 004-MR-CA-G-RHGA-MCM/AYAC. De Miembros de Comité de Mantenimiento D.U.058-2011 del Puesto de Salud Yanama
7. Resolución Directoral N° 01031- 2008 –GRA/DRS-DSS-DG, el 30 de diciembre 2008. Resolución de Creación del Puesto de Salud Yanama.
8. Candelaria Arones Flores de MICRORED CARMEN ALTO- RED DE SALUD HUAMANGA del Puesto de Salud Yamana.
9. Reporte de atendidos 2015- 2016 del Puesto de Salud Yanama.

10. Registro anual de Defunciones del Puesto de Salud Yanama, Micro red Carmen Alto.
11. TESIS DE "Funciones de enfermería por niveles de información, propuesta de sistema de salud" – Maricela Torres Esperón y Dra. Aida Rodríguez Cabrera- habana- junio- 2006.
12. Código de ética de deontología; Capítulo VI Art. 54.
13. <http://teorias.de.enfermeria>.
14. <http://oagra.unac.edu.pe> segunda especialidad y crecimiento desarrollo y estimulación de la primera infancia
15. <http://www.unicep.org>. Primera Infancia2013
16. <http://www.who.int/topics/child-development/organization> mundial de la salud-2012
17. Análisis situacional de Salud Ayacucho- peru-2015.

ANEXOS

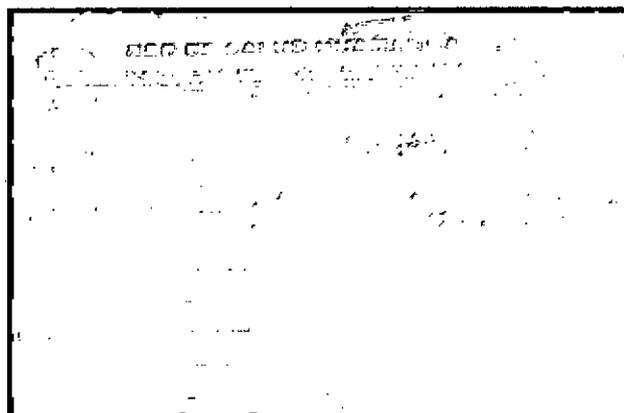
ANEXO N° 01

Norma tecnica N° 087 MINSA-PERU



Fuente: MINSA

ANEXO N° 02 : REGISTRO HIS



**ANEXO N° 07: CARNET DE CONTROL DE CRECIMIENTO Y
DESARROLLO DE NIÑO.**

The image displays three distinct forms used for pediatric monitoring:

- Left Form:** A grid-based growth chart titled "CARNET DE CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE NIÑO" with columns for "Edad", "Peso", "Estatura", "Temperatura", and "Frecuencia cardiaca".
- Middle Form:** A checklist titled "EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR" with multiple columns for tracking various developmental milestones.
- Right Form:** A clinical history form titled "CARNET DE ATENCIÓN INTEGRAL DE NIÑOS DEL INIA" containing sections for "Historia clínica", "Antecedentes", "Examen físico", and "Tratamiento".

**ANEXO N° 08: REGISTRO DE SISTEMA DE INFORMACION DEL
ESTADO NUTRICIONAL DEL NIÑO.**

The image shows a large, complex table with multiple columns and rows, intended for recording nutritional status information. The text is largely illegible due to the image quality, but the structure suggests a detailed data recording system.

FUENTE: MINSA

**ANEXO N° 09 : MARCHA DE SENSIBILIZACION POR SEMANA
DE LACTANCIA MATERNA-2015**

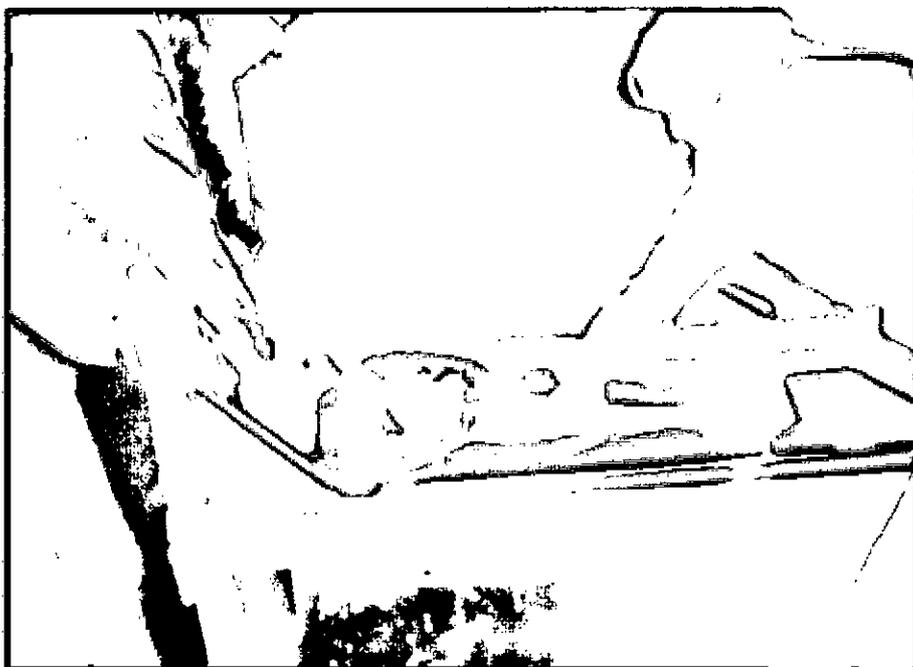


**ANEXO N° 10: SESION DEMOSTRATIVO DE LAVADO DE
MANOS**

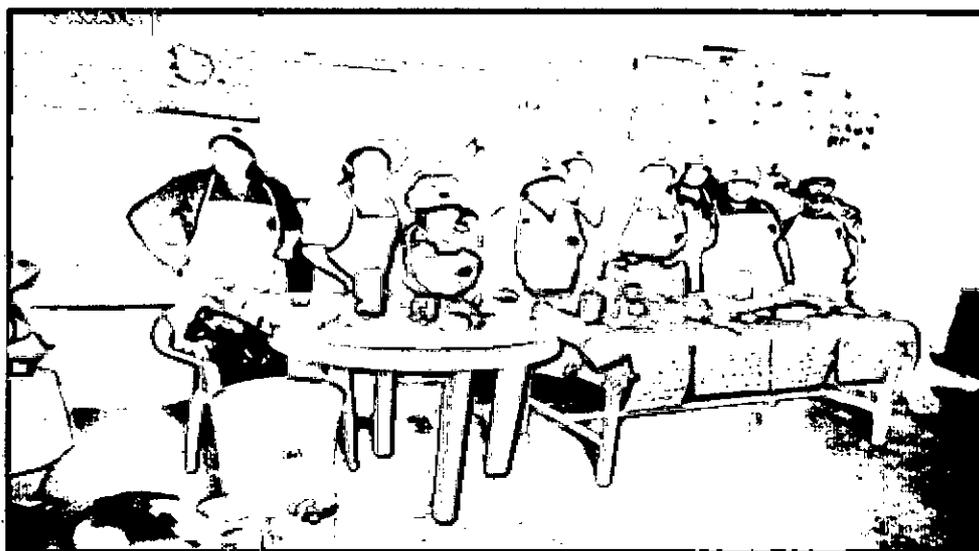


FUENTE: ELABORACION PROPIA

ANEXO N° 11 :EVALUACION ANTROPOMETRICO DEL NIÑO



ANEXO N° 12: SESION DEMOSTRATIVA DE PREPARACION DE ALIMENTOS EN LA COMUNIDAD DE YANAMA-2015



FUENTE: ELABORACION PROPIA

**ANEXO N° 13: SESION DE ESTIMULACION TEMPRANA CON NIÑOS EN
LA COMUNIDAD DE YANAMA-HUAMANGA-2013**

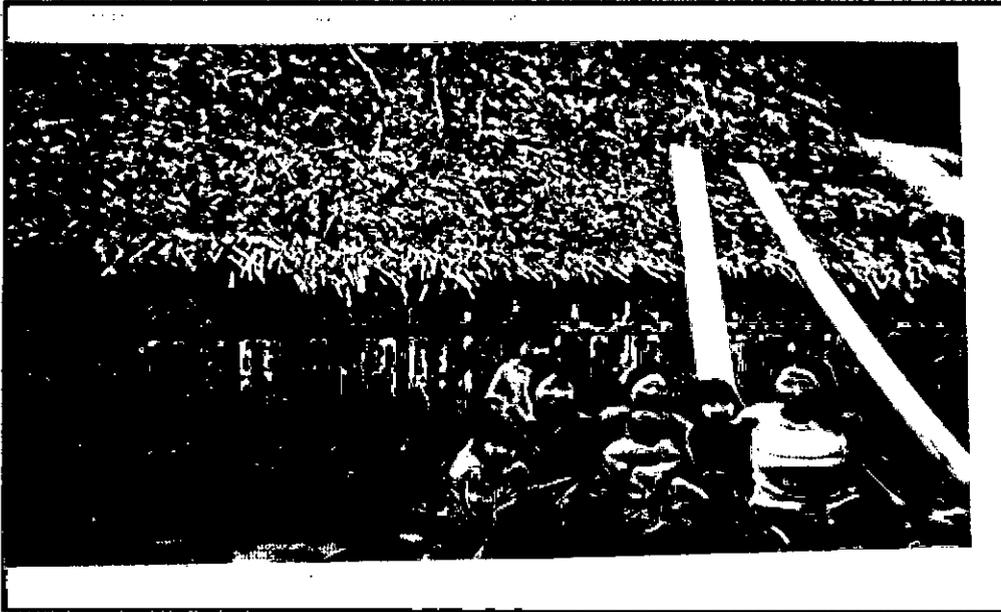


**ANEXO N° 14: MARCHA DE SENSIBILIZACIÓN DE LA LUCHA CONTRA
TUBERCULOSIS COMUNIDAD DE CHIRUMPIARI-PICHARI-VAEM AÑO 2006.**



FUENTE: ELABORACION PROPIA

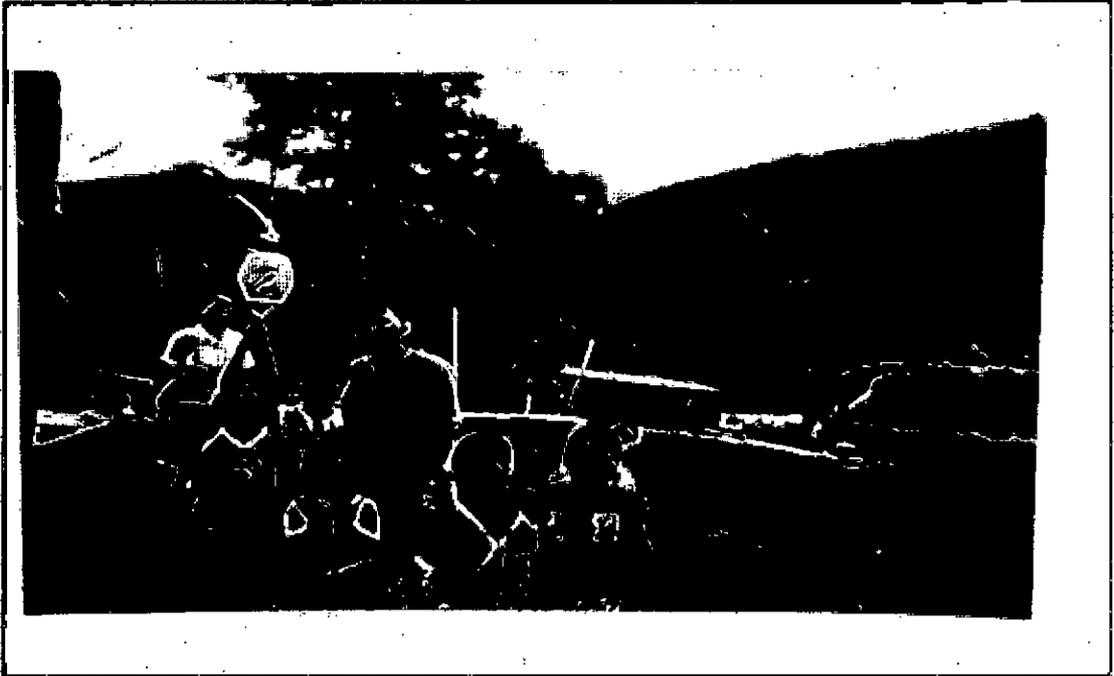
**ANEXO N° 15: VISITA DOMICILIARIO A LA COMUNIDAD NATIVA
HUAYANAY PICHARI-VRAEM-2006**



FUENTE : ELABORACION PROPIA



**ANEXO N° 16:INTERVENCION DE BRIGADAS DE SALUD EN
COMUNIDADES DEL HOSPITAL SAN FRANCISCO-VRAEM-2004**



FUENTE :ELABORACION PROPIA

**ANEXO N° 17: TOMA DE MUESTRA DE GOTA GRUESA ANTE LA PRESENCIA DE
MALARIA EN LA COMUNIDAD DE SAN FRANCISCO-2004**



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA