

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 CENTRO DE
SALUD VILCASHUAMÁN, MICRO RED VILCASHUAMÁN, RED DE
SALUD CENTRO AYACUCHO. 2003-2011**

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

LICENCIADA: AMELIA LUISA CABRERA SANCHEZ

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: 079

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	07
1. Institución	07
2. Misión	22
3. Visión	22
4. Funciones	22
D. DESARROLLO DE ACTIVIDADES LABORALES ESPECÍFICAS	26
• Tipo de servicio	26
• Metodología	26
• Herramientas	27
E. PROBLEMÁTICA Y EXPERIENCIA LABORAL	28
F. RECOMENDACIONES	35
REFERENCIALES	36
ANEXOS	38

A.- RESUMEN

El presente informe denominado "INFORME DE EXPERIENCIA PROFESIONAL EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN EL CENTRO DE SALUD VILCASHUAMAN, MICRORED VILCASHUAMAN, RED DE SALUD CENTRO AYACUCHO 2003 - 2011, tiene como objetivo informar el trabajo profesional de enfermería en el servicio de Crecimiento y Desarrollo, Ciudad de Vilcas Huamán.

El informe se desarrolló mediante la utilización de las técnicas como la observación, la entrevista, y el análisis documentado. Muestra un contexto en el cual se desarrollan actividades de enfermería en la atención Integral del niño(a) y pacientes con diferentes patologías. El déficit de recursos humanos, insumos, materiales y equipamiento deficiente acompañado de servicios con problemas de hacinamiento entre otros. Se recomienda en gestionar que se cumplan con proyectos de inversión, que puedan llevar a cabo la realización de adecuadas áreas de trabajo, disminuyendo así los riesgos laborales y brindar una atención con calidad para evitar posibles enfermedades adquiridas en el Establecimientos (intrahospitalarias).

B. INTRODUCCIÓN

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. ²¹

En este contexto resulta de singular importancia realizar el monitoreo del crecimiento y desarrollo de las niñas y niños con la finalidad de mejorar su desarrollo integral a través de la detección precoz de riesgos, alteraciones o trastornos de estos procesos, para su atención oportuna así como promover prácticas adecuadas de cuidado y crianza a nivel familiar y comunitario.

Identificando oportunamente situaciones de riesgo o alteraciones en el crecimiento y desarrollo para su atención efectiva, cuyo rol de la enfermera en el control de Crecimiento y Desarrollo, está orientado a promover la salud física, mental y emocional del niño, así como prevenir enfermedades que alteran el proceso de crecimiento y desarrollo. Ello se concreta a través de las actividades preventivo-promocionales, las cuales deben ser oportunas y, de acuerdo a la edad del niño cumpliendo con las normas nacionales establecidas.

Dentro de las actividades que se le brinda en la Atención Integral del niño son:

- Evaluación del Crecimiento.
- Evaluación del Desarrollo.
- Consejería Nutricional.
- Detección de Enfermedades Prevalentes.
- Suplementación con micronutrientes.
- Consejería Integral.
- Inmunización según calendario.
- Dosaje de Hemoglobina.
- Estimulación Temprana.
- Profilaxis Antiparasitario.

C. MARCO REFERENCIAL

1. INSTITUCIÓN:

CREACION DE LA PROVINCIA DE VILCASHUAMAN

Desde los 600 a 1,000 años d.C., el territorio de VILCASHUAMAN perteneció al dominio del Imperio Wari, con su desaparición se conformaron varias etnias. Según testimonios escritos y fuentes orales, los Wamanis fueron los primeros pobladores de Vilcas Huamán, habitaron en viviendas rústicas en las cuevas de Witku, Moyobamba, Qarachamarca, Lawirasqa, Pillucho, Chitucuchu, Huaqaña, Aukillama, etc. En los lugares mencionados existen los llamados "Putukus", tumbas colectivas con restos óseos y utensilios rústicos¹.

Los Wamanis fueron sometidos por los Wari; con la decadencia y extinción de este (Siglo XI d.c.), los Wamanis empiezan a desarrollar su propia cultura. Los Chankas, una de las colonias Wari, una vez libres se reorganizan y recobran su poderío. Establecen su cuartel general en la cumbre del cerro de Pilluchu, a 9 Km. de la ciudad de Vilcas Huamán, donde los Wamanis o Willcas pasan a formar parte de la Confederación Chanka². Los Chankas influyeron en la cerámica, arquitectura y el modo de vida, sin embargo, los Willcas al igual que otras etnias mantenían cierta independencia política, social y económica, así como en sus manifestaciones culturales.

En el caso de los Willcas, se jactaban de ser descendientes del halcón, ave de rapiña propia de la provincia, de allí el nombre de WILLCA WAMAN y que en español significa HALCON SAGRADO. Por otro lado, Garcilaso de la Vega escribe que el primer conquistador Inca de los Willcas fue Inca Roca, quien en una expedición contra los Chankas, llegó a la región Vilcashuamán. Fue

el Inca Pachacutec, quien dirigió los trabajos de diseño y construcción de los monumentos más importantes: el templo del sol y la luna, la casa de las "Akllas", el "USHNU", viviendas, murallas, el complejo habitacional para el descanso y esparcimiento del Inca y la nobleza, el intiwatana (Vischongo). Además, la construcción de almacenes o depósitos de víveres. Cabe remarcar que el diseño para el levantamiento de la ciudad de Vilcashuamán, tenía la forma de halcón, con las alas abiertas, tal como nos presentan en el libro⁵. Túpac Yupanqui, prosiguió con la expansión y embellecimiento de la ciudad considerada como "Cabeza del Reino", Vilcas Huamán fue una zona estratégica para continuar la expansión del Imperio, especialmente hacia los andes norteños.

En aquella época se calcula que su población era de aproximadamente 40,000 habitantes.

En el año 1782 es considerado como provincia de la intendencia de Huamanga, en 1824 pierde el título de provincia bajo el Decreto Supremo de Simón Bolívar, entonces, pertenece a la nueva provincia de Cangallo. El Distrito de Vilcas Huamán fue creado mediante Ley N° 1942 el 31 de enero de 1944 en el periodo del Presidente Manuel Prado Ugarte Che, En el año 1984, por Ley N° 23930 del 24 de Setiembre obtiene la categoría de provincia, constituida por los distritos: Vilcas Huamán, Vis chongo, Accomarca, Concepción, Carhuanca y Huambalpa: los que hasta entonces, pertenecían a la provincia de Cangallo., siendo su primer Alcalde el señor Raúl Luque Martínez. |

Reseña histórica del Centro de Salud Vilcas Huamán.

El Centro de Salud Vilcas Huamán fue creado el 30 de agosto de 1976, en la avenida Vilcas Raymi s/n.

El Centro de salud Vilcas Huamán, cabecera de Microred y Centro con Funciones Obstétricas y Neonatales Básicas (FON B), es el establecimiento con mayor capacidad resolutive (I-3) a nivel Provincial, asumiendo la categoría I-4 desde el 2009.

Horario de atención: De 07:30 am a 19:30 pm de Lunes a Sábado, Domingos atención de emergencia las 24 horas del día.

El Centro de Salud Vilcas Huamán, desde su creación ha desarrollado actividades tanto el área Asistencial recuperativo, Preventivo promocional, Brindando atención en los servicios de:

- Medicina,
- Emergencias,
- Odontología,
- Laboratorio,
- Psicología
- ,Obstetricia
- Enfermería (Consultorio de CRED, Estimulación, Adolescente, AIRN).
- Apoyo al diagnóstico,
- Atención Hogar materno.
- Farmacia

Categorización:

El Centro de Salud Vilcas Huamán es una institución de salud categorizada **con el nivel I-4 Atención Primaria en Salud con servicios de internamiento**, dentro del sistema de salud funciona como un Centro de salud con internamiento de referencia para los 18 EE.SS de la Provincia.

La Micro red VILCASHUAMÁN anteriormente Red de salud Vilcas Huamán desde el año 1999 hasta el año 2006, donde se le da la denominación de Micro red de la Red Salud Centro Ayacucho.

Dentro de la Micro red se cambia de denominación a Núcleos a las anteriores Micro red de Vischongo y Accomarca Independencia.

El 2007 la Micro red Vilcas Huamán cuenta con 18 Puestos de Salud y 2 Centros de Salud, dividido estratégicamente en 3 Núcleos.

La Provincia de Vilcas Huamán cuenta con 8 Distritos:

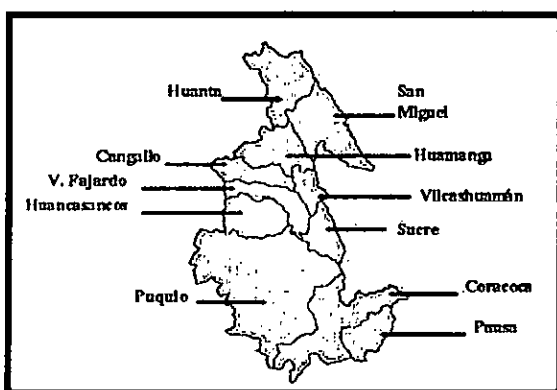
- Vilcashuamán
- Vischongo
- Accomarca
- Independencia
- Huambalpa
- Saurama
- Carhuanca
- Concepción.

1. Características geográficas.

a) División política:

Políticamente la provincia de Vilcas Huamán se divide en 08 distritos: Vischongo, Vilcashuaman, Huambalpa, Carhuanca, Saurama, Accomarca, Independencia, Concepcion; con 123 comunidades, con características climatológicas, geográficas, epidemiológicas y culturales diferenciadas, dado que se cuenta con zonas de sierra y valles interandinos.

Mapa N° 01 División política del departamento de Ayacucho, según distritos y provincias – Ayacucho 2010



Fuente: Oficina de Epidemiología Microred Vilcashuamán 2008.

Localización Geográfica

El distrito de Vilcas Huamán está ubicado geográficamente en la parte central y occidental del territorio peruano, sobre el margen izquierdo del Río Pampas. La Superficie territorial y límites:

La provincia de Vilcas Huamán tiene una superficie territorial de 1178.16 Km²; del territorio del departamento de Ayacucho.

Límites:

Por el SUR: Con los distritos de Querobamba, Belén y Chalcos, de la Provincia de Sucre.

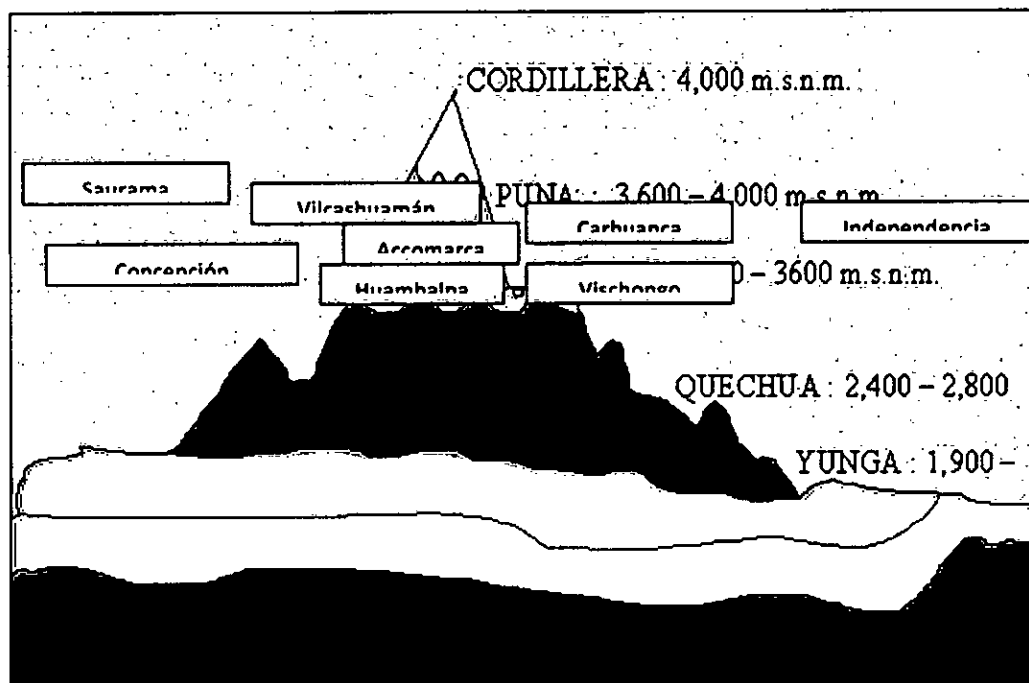
Por el NORTE: Con los distritos de Ocos y Chiara, provincia de Huamanga –Ayacucho.

Por el ESTE: Con los distritos de Chincheros, Cocharcas, Uranmarca y San Antonio de Cachi de la provincia de Andahuaylas – Apurímac.

Por el OESTE: Con los distritos de Canaria, Hualla, Colca y Cayara de la Provincia de Fajardo y la provincia de Cangallo.

c) Características topográficas:

El territorio de la provincia de Vilcashuamán, tiene un relieve accidentado, constituido por zonas de sierra (08 distritos) y valles interandinos (08 distritos); Según sus características biogeográficas, presenta los ecosistemas de puna tropical, yunga tropical; los que combinan el mapa ecológico con los pisos altitudinales: quechua, suni, puna, rupa rupa y omagua.



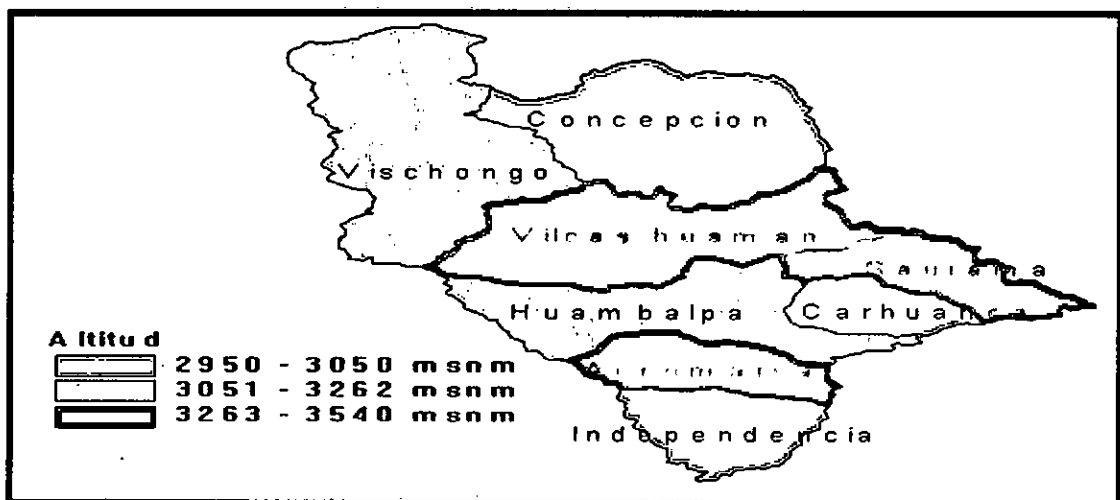
Fuente: Of. Estad e Inf. Microred Vilcashuamán 2008

En este grafico podemos observar que el Distrito de Saurama y Vilcas Huamán son los que se encuentran a mayor nivel de altitud de la Provincia, seguido por Concepción y los demás Distritos. Durante todo el año y con mayor incidencia en época de Heladas y friaje se incrementan las enfermedades respiratorias ocasionando morbilidad y mortalidad en niños menores de 5 años y adultos mayores. En las zonas más bajas de la provincia, el Valle de Pampas, La presencia de vectores nos hace tener presente la vigilancia de enfermedades transmitidas por los mismos (Malaria por Plasmodium Vivax, Bartonella), enfermedades Zoonoticas como Rabia Silvestres, Rikethsias, Leptospira, y Enfermedad de Hepatitis B y otras.

d) Altitud.

La altura del territorio Vilquino oscila entre los 2950 a 3540 m.s.n.m., siendo las localidades de mayor altitud las de Vilcashuamán, Saurama, Vischongo y Accomarca (capitales del distrito del mismo nombre), los ubicados a menos 2950 m.s.n.m. los de menor altitud como Independencia, Concepción, Huambalpa y Carhuanca.

Mapa N° 02 Estratificación, Altitud según distritos, Prov. Vilcas Huamán



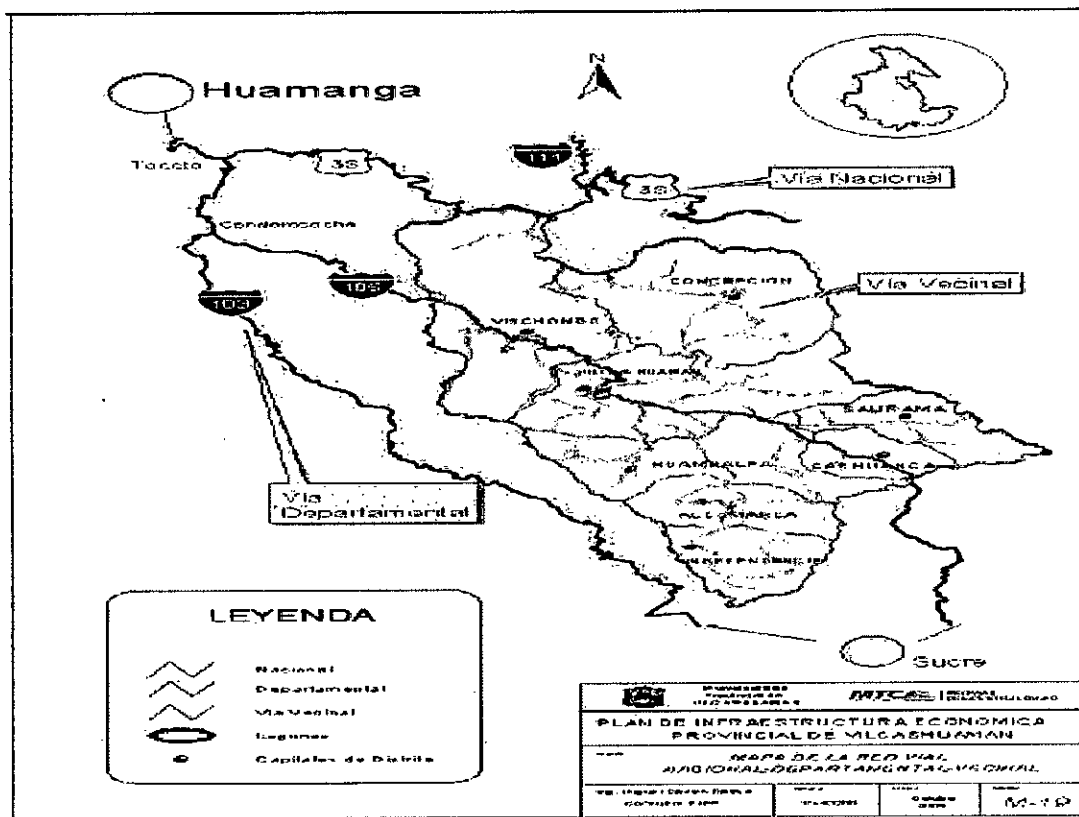
Fuente: Of. Estad e Inf. Microred Vilcashuamán 2008

e) Referencia y vías de acceso.

Las principales ciudades a donde se desplaza la población son las grandes ciudades del país, entre ellos: Lima, Ica, Ayacucho, Andahuaylas. Las zonas receptoras de migrantes son los distritos de la Provincia, principalmente; Independencia, Huambalpa, Accomarca entre otras ciudades. , caracterizados por su atracción turística. Las principales vías de acceso son: Por tierra (Vilcas Huamán-Ayacucho-Lima-Ica).

Mapa N° 03

Ciudades de referencia de la Provincia Vilcas Huamán - Ayacucho 2008.



Fuente: Municipalidad Provincial. 2009

f) **Clima.**

El clima se caracteriza por ser templado con temperaturas medias anuales que oscilan en 03 °C y 17°C, con precipitaciones que varían entre los 300 y 1000mm.

En el verano las máximas temperaturas se registran durante el día, entre las 02 y 04 de la tarde y en las noches la temperatura baja bruscamente, sintiéndose un intenso frío. Durante el invierno, el clima es seco las noches son muy frías y en el día hay sol radiante.

La temporada de lluvia es de noviembre a marzo, siendo aprovechado para el sembrío de productos de consumo humano.

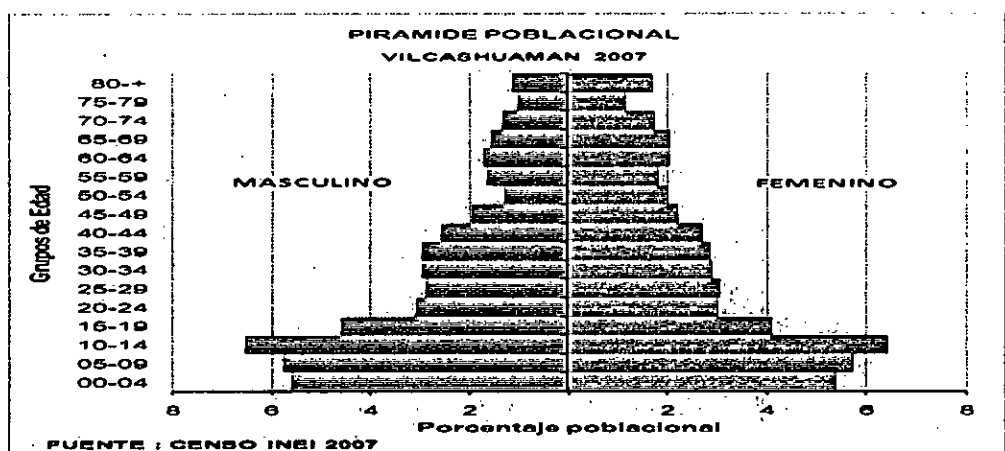
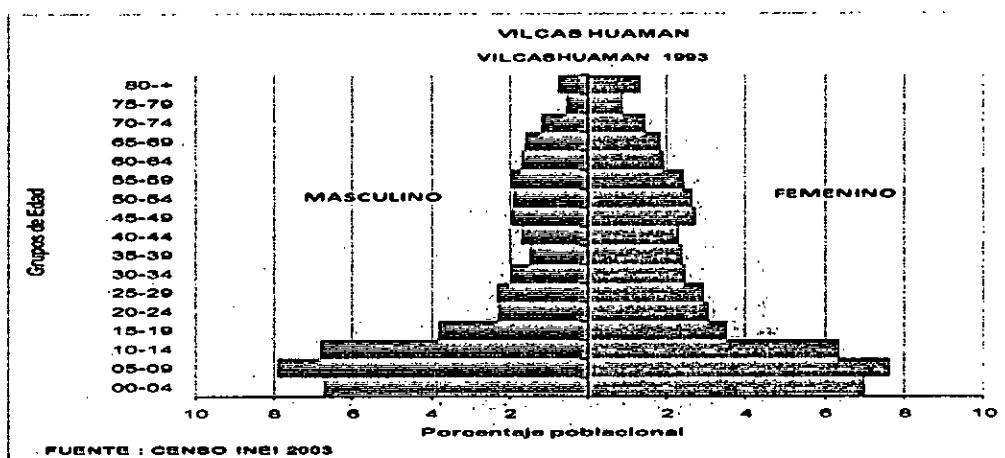
g) **Zonas de emergencia**

La Provincia presenta zonas de riesgo principalmente referentes a fenómenos geodinámicos externos, siendo las siguientes zonas.

- * **Zonas de huaycos:** Se pueden identificar las zonas del anexo de Huaccaña, Pujas, Concepción, Huaracas, Independencia entre otros, principalmente en épocas de lluvias de noviembre a marzo.
- * **Zonas de inundaciones:** La ocurrencia del desborde del río pampas en la zona de Ocopa, distrito de Carhuanca y otras zonas colindantes con el río como las zonas de huertos de frutas de Santa Rosa de pampas,
- * **Tormentas eléctricas:** En época de lluvias es frecuente las tormentas eléctricas causando en la mayoría de casos que se presentan resultados fatales.

Pirámide poblacional:

La pirámide poblacional está en función a tres factores que determinan su estructura por edad y sexo (natalidad, mortalidad y migraciones). El año 1993 se evidencia una pirámide con base amplia y más angosta en la parte superior (población expansiva), y en el año 2007 se observa una reducción de la base de la pirámide, relacionado con la reducción de la tasa de natalidad; un departamento con población joven; en el 1993 se observa una fuerte natalidad y mortalidad media a fuerte y se observa una edad promedio de 23,0 años y una mediana de 17,8 años de edad, para el 2007 aumenta la edad media y la mediana.



- **Topografía**

El Centro de Salud Vilcas Huamán tiene una topografía con un suelo predominantemente arcilloso.

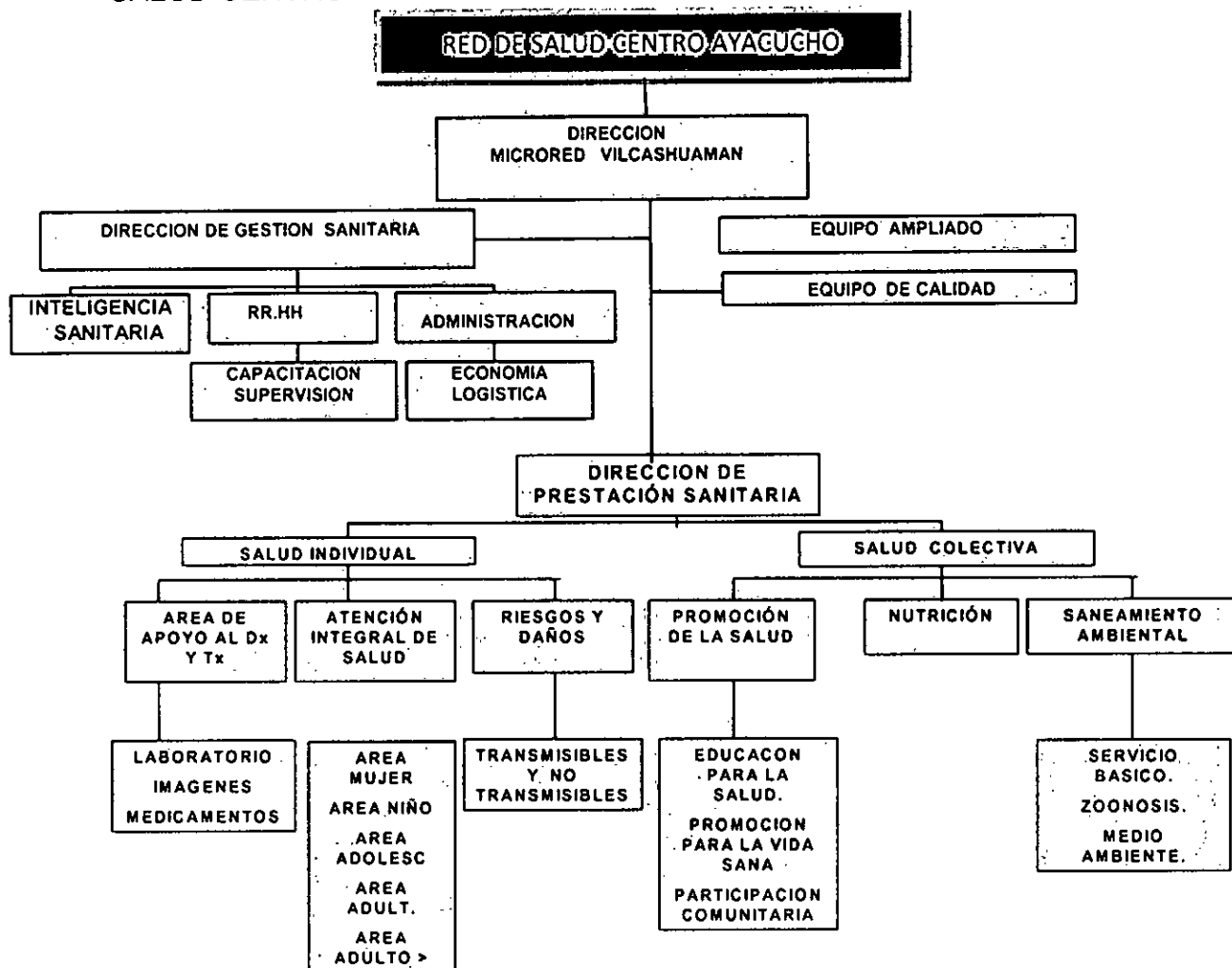
- **Vías de Acceso**

El Centro de Salud está Ubicado en la Av. Vilcasraymi S/N a 500 metros de la Plaza Principal. Tiene dos grandes puertas de acceso: por delante con la Calle del mismo nombre.

Acceso Físico

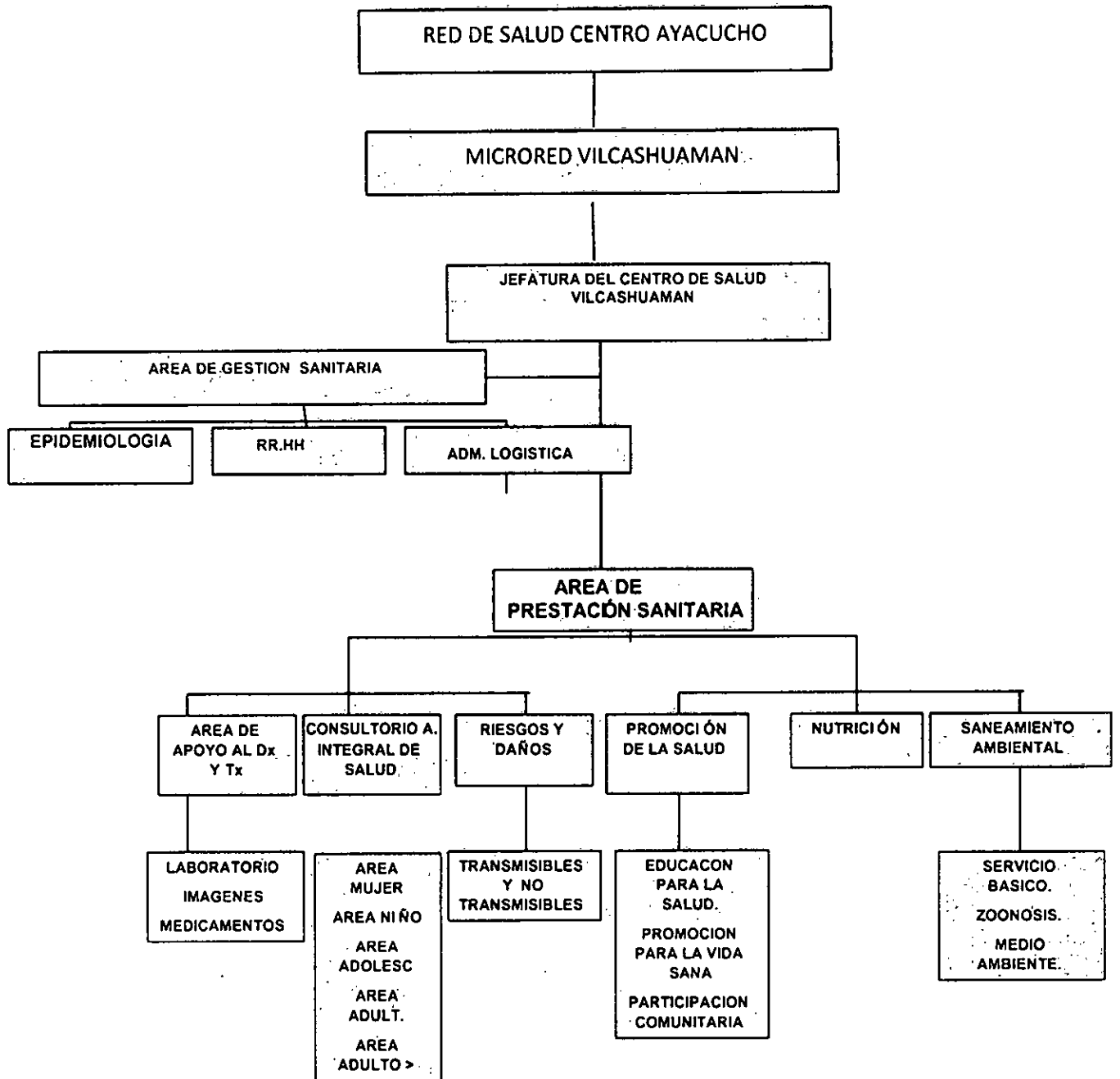
- ✓ Puerta N° 1 y 2 Puerta principal y de emergencia de ingreso y egreso de pacientes Av. Vilcasraymi S/N

ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL MICRORRED VILCASHUAMÁN, RED SALUD CENTRO AYACUCHO.



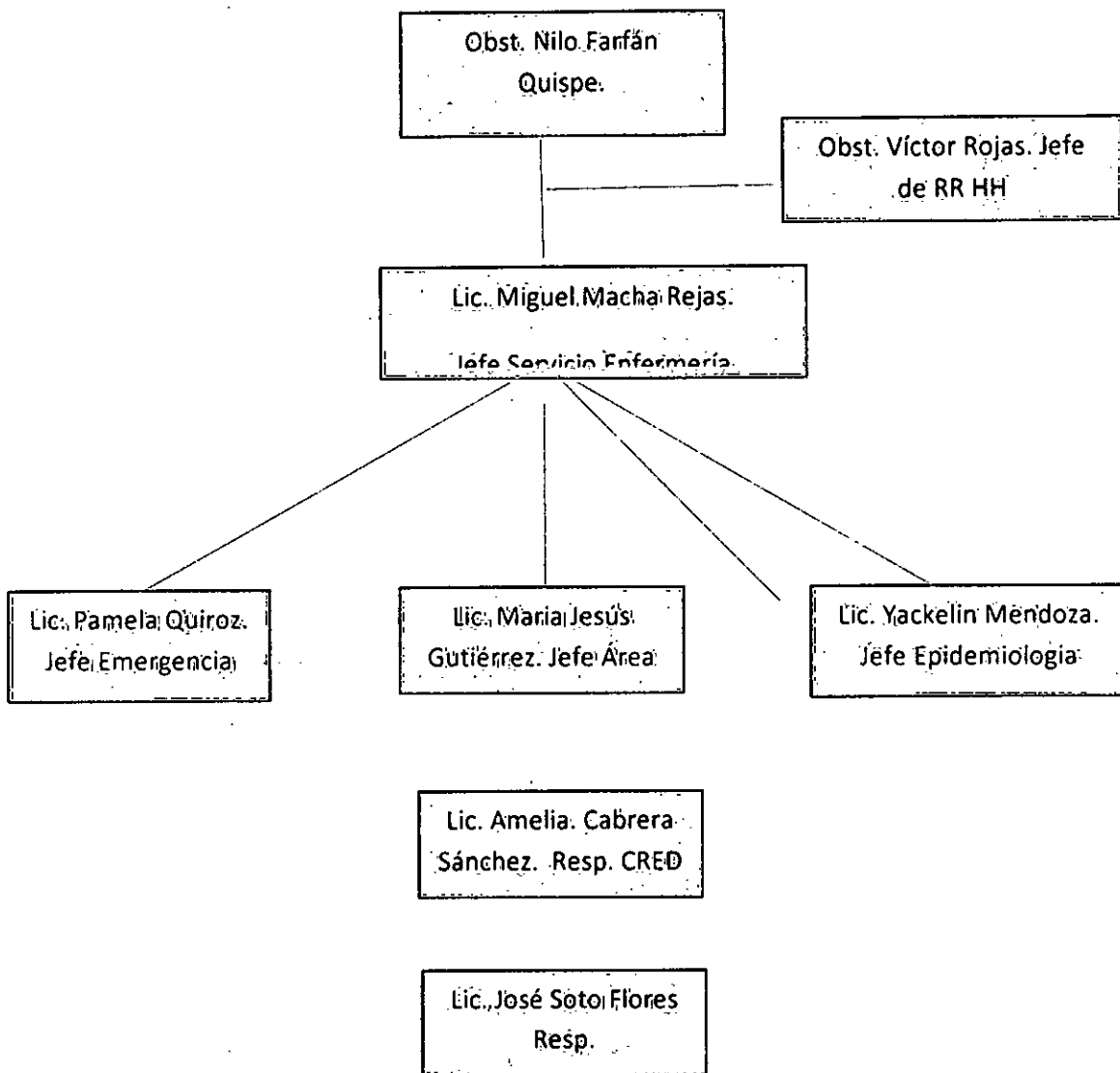
Fuente: Propuesta 2009

ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DEL CENTRO DE SALUD
VILCASHUAMAN, MICRORED VILCASHUAMAN, RED SALUD
CENTRO AYACUCHO.



Fuente: Propuesta propia

ORGANIGRAMA NOMINAL DEL CONSULTORIO DE CRED DEL
CENTRO DE SALUD VILCASHUAMAN, MICRORED
VILCASHUAMAN, RED SALUD DENTRO AYACUCHO



FUENTE: Elaboración propia 2011.

**ANALISIS FODA DEL SERVICIO DE ENFERMERIA EN
EL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO.**

FORTALEZAS	OPORTUNIDAD
<ul style="list-style-type: none"> • Personal capacitado en atención al niño. • Algunos Equipos nuevos • Ubicación estratégica de fácil acceso a la población. • Trabajo de atención del niño con interculturalidad. • Implementación del MAIS basado en FC. 	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitación permanente del personal de salud. • Aseguramiento en salud. • Alianzas estrategias con programas sociales como: CUNMAS, vaso de leche, instituciones educativas.
DEBILIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"> • Deficiente infraestructura: Consultorios inadecuados. • Débil seguimiento de niños y niñas en comunidad. • Sectorización inoperativa en un 50%. • Materiales e insumos insuficientes. • Personal desmotivado para el trabajo. • Sobre carga laboral por múltiples funciones 	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo nivel educativo de los padres de familia. • Infraestructura inadecuada para la cantidad de niños por atender. • Migración constante de la población a la zona del VRAEM y otras (6%).

2. MISIÓN DEL CENTRO DE SALUD VILCASHUAMAN.

Brindamos una atención integral de salud con calidad y equidad a la población a través del modelo de atención con participación concertada.

Fuente: Manual Organización de Funciones 2009

3. VISIÓN DEL CENTRO DE SALUD VILCASHUAMAN.

Somos un Centro de Salud líder con un modelo de Atención Integral que Promueve Estilos de Vida Saludable, contribuyendo al desarrollo de la Población.

Fuente: Manual Organización de Funciones 2009

4. FUNCIONES BÁSICAS

Las funciones del profesional de enfermería es desarrollar procesos de enfermería y capacitar en la aplicación de los mismos, en el marco de las acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud en su ámbito jurisdiccional, por lo que cumple las funciones de:

- **Asistencial:**

- ✓ Atención integral al niño (control de crecimiento y desarrollo, inmunizaciones, consejería nutricional, administración de micronutrientes, sesiones demostrativas, visitas domiciliarias)
- ✓ Elaboración del ULAE institucional, análisis de los indicadores de gestión como: control de crecimiento y desarrollo, inmunizaciones, administración de micronutrientes, casos de IRA, EDA.
- ✓ Manejo adecuado de cadena de frío.
- ✓ Fomentar actividades de promoción de la salud como: la formación del centro de vigilancia

comunitaria, familias saludables, comunidades saludables, Instituciones Educativas Saludables.

- ✓ Fomentar actividades de prevención como: vacunación oportuna del niño sano, campañas de vacunación, barridos.
- ✓ Diagnosticar tratar evaluar en forma eficaz las respuestas humanas que se generen ante situaciones críticas.
- ✓ Realizar actividades de vigilancia activa comunitaria como la búsqueda activa de casos de parálisis flácida activa, enfermedad febril eruptiva, enfermedad infectocontagiosa como la tuberculosis, leishmaniosis, malaria.
- ✓ Utilizar con destreza y seguridad los equipos biomédicos que se caracterizan por su tecnología compleja.
- ✓ Registrar las observaciones en la historia clínica de los hechos ocurridos con el paciente.
- ✓ Participar en actividades de prevención, protección, recuperación y rehabilitación de la salud en el campo de enfermería.
- ✓ Cumplir con la programación de guardias, licencias, vacaciones y otros servicios.
- ✓ Asegurar el cumplimiento de las normas de bioseguridad.

- **Docencia**

- ✓ Diseñar, planificar y participar en programas de educación permanente al personal de salud y otros profesionales.
- ✓ Desempeñar funciones de docencia con los estudiantes de los Institutos Técnicos de Salud.
- ✓ Impartir docencia con cada uno de los trabajadores del establecimiento de salud.
- ✓ Capacitación permanente en diferentes estrategias al personal de salud.

- **Administrativa**

- ✓ Participar en la elaboración del cuadro de necesidades del servicio de enfermería.
- ✓ Integrar comisiones de trabajo en el campo de enfermería.
- ✓ Elaborar y remitir los informes técnicos relacionados a las funciones del servicio.
- ✓ Asistir y participar en las reuniones técnico-administrativas del servicio.
- ✓ Brindar asesoramiento en el campo de enfermería.
- ✓ Cumplir lo dispuesto en los documentos técnicos de gestión institucional.
- ✓ Cumplir y hacer cumplir las normas y guías de atención a fin de garantizar la calidad de atención al usuario, evitando riesgo y complicaciones.
- ✓ Utilizar y controlar el adecuado uso de insumos y materiales para garantizar el cuidado integral del usuario.

- ✓ Encomendar actividades de menor complejidad al personal técnico de enfermería bajo su supervisión y responsabilidad.
- ✓ Elaborar registros de actividades, censos, movimiento de control de equipos, materiales y otros que existía en el servicio, para sistematizar la información.

- **Investigación**

- ✓ Participar en la actualización e implementación de normas, guías de atención y procedimientos, directivas relacionadas con las funciones del servicio.
- ✓ Realizar actividades de investigación en el campo de enfermería.

Fuente: Colegio de Enfermeras de Ayacucho.
Código de Ética y Deontología.

FUNCIONES DEL AREA DEL CONSULTORIO CRED

- Realizar antropometría a las niñas y niños menores de cinco años, antropometría a niños y niñas de 5 a 9 años.
- Evaluación del desarrollo psicomotor a través de la escala de evaluación del Test Abreviado Peruano.
- Dosaje de hemoglobina.
- Examen parasitológico
- Consejería nutricional
- Seguimiento y visita domiciliaria.

D.-DESARROLLO DE ACTIVIDADES LABORALES ESPECÍFICAS

1. TIPO DE SERVICIO

El Centro de Salud Vilcas Huamán es un establecimiento de primer nivel de atención, con categoría de I - 4, que brinda atención primaria en salud de carácter preventivo promocional y recuperativo por la categoría de establecimiento con internamiento básico.

2. METODOLOGIA

La metodología a utilizar en el presente informe de experiencia profesional es de carácter descriptivo, cualitativo, analítico porque permite describir actividades y procesos realizados durante la atención integral del niño en el centro de salud Vilcas Huamán, tales como:

- Evaluación del Crecimiento.
- Evaluación del Desarrollo.
- Consejería Nutricional.
- Detección de Enfermedades Prevalentes.
- Suplementación con micronutrientes.
- Consejería Integral.
- Inmunización según calendario.
- Dosaje de Hemoglobina.
- Estimulación Temprana.
- Profilaxis Antiparasitario.

3. HERRAMIENTAS

Instrumentos a ser utilizados en el control de crecimiento y desarrollo:

1. Historia Clínica estandarizada: Construye un documento principal en un sistema de información sanitario, imprescindible en su vertiente asistencial, administrativa, y además constituye el registro completo de la atención prestada al paciente durante su enfermedad, de lo que se deriva su trascendencia como documento, forma parte de una carpeta familiar e incluye:

2. Carné de atención integral del menor de 5 años: Instrumento de recojo de información del monitoreo y seguimiento del crecimiento y desarrollo en un periodo de tiempo.

3. Registro diario de atención de acuerdo al sistema vigente.

Instrumento de recojo diario de prestaciones que se brinda al niño.

4. Formato de Atención (sistema de aseguramiento SIS):

Instrumento de recojo de información para el pago de las prestaciones recibidas.

5. Registro de seguimiento de la atención integral de salud de la niña y el niño: instrumento que permite monitorizar y seguir los procesos de atención que necesita el niño de acuerdo a su edad.

6. Instrumentos de evaluación del desarrollo: En el menor de 30 meses: Test: Técnicas estandarizadas para la evaluación del niño.

E. PROBLEMÁTICA Y EXPERIENCIA LABORAL.

PROBLEMÁTICA DEL SERVICIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO.

Durante mi experiencia laboral he observado muchas deficiencias las que detallo:

1. Escaso recurso humano para la cantidad de niños por cada grupo etario (Menor 1 año, 186),(1 año , 169),(2 a 5 años 372)
2. Atención con escasa calidad a los niños en los controles de CRED por la carencia de materiales y equipos en buenas condiciones.
3. Ambientes inadecuados para la atención del niño, muy reducidos y de riesgo para el niño.
4. Referencia inoportuna de los niños que presentar riesgos o trastornos a establecimientos de mayor complejidad.
5. Escaso seguimiento de niños con riesgos nutricionales y/o trastornos de desarrollo, desnutrición crónica, anemia.
6. Sectorización inoperativa no permite un oportuno seguimiento para la atención al niño por parte del personal de salud.
7. Desconocimiento de los padres del cuidado adecuado del niño por el bajo nivel educativo de los padres de familia.
8. Poco involucramiento de las autoridades en el cuidado infantil.

**CUADRO N° 1: PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS DEL SERVICIO DE
CRECIMIENTO Y DESARROLLO.**

PROBLEMA	MAGNITUD	TENDENCIA	RIESGO	CAPACIDAD DE INTERVENCIÓN	INTERÉS DEL LA POBLACIÓN	TOTAL
Deficiente infraestructura	4	2	3	0	2	11
Escaso recurso humano de enfermería.	4	3	3	2	4	16
Débil seguimiento de niños y niñas en comunidad.	4	4	4	4	3	19
Sectorización inoperativa en un 50%.	4	4	4	3	3	18
Materiales, insumos y equipamiento insuficientes	4	3	4	4	2	17
Personal desmotivado al trabajo.	4	4	3	2	2	15
Sobre carga laboral por múltiples funciones	4	3	3	2	3	15

Fuente: Elaboración propia, 2016

CUADRO N° 2: PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS POR PUNTAJES OBTENIDOS

NÚMERO	PROBLEMA	PUNTAJE TOTAL
1	Débil seguimiento de niños y niñas en comunidad.	19
2	Sectorización inoperativa en un 50%.	18
3	Materiales e insumos insuficientes	17

En el cuadro se puede observar la priorización de problemas en el área de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud Vilcas Huamán y así tenemos:

1. Débil seguimiento de niños y niñas en comunidad.
2. Sectorización inoperativa en un 50%.
3. Materiales, insumos y equipamiento insuficientes.

EXPERIENCIA PROFESIONAL.

Durante las actividades profesionales que vengo realizando desde hace años he podido afrontar diferentes situaciones, pero cabe mencionar que en el año 2003 pude afrontar una situación de relevancia que detallo a continuación:

El año 2003 en horas de la tarde cuando mi persona se encontraba de turno en el Centro de Salud Vilcas Huamán, en el servicio de Emergencia, después de un día muy ocupado con varias emergencias durante el turno y pensando ya se había calmado la situación, ingresa una pareja de esposos campesinos, en brazos de su madre envuelta en una manta una niña de 02 años de edad quien tenía un llanto constante pero débil, quienes referían que se había caído y quemado con fuego y ceniza.

De inmediato se le coloca en la camilla y se descubre a la niña, todo su cuerpo desnudo y con quemadura de III grado en todo su cuerpo, con compromiso de piel tejido hasta musculo.

El accidente había ocurrido en su chacra cuando estaban trabajando quemando paja, la niña se había estado jugando, caminando y refiere que ante los llantos la madre ve a la niña que se había caído en las brasas del fuego donde estaban quemando paja y nadie se había dado cuenta.

De inmediato se realiza la referencia al Hospital Regional, falleciendo a las pocas horas de llegada.

Esta experiencia está basada en una teoría de enfermería postulada por Dorotea Orem (1971). Donde dice que el Autocuidado: Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigidas por las personas hacia sí mismas o hacia su entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud y bienestar. Es una actividad aprendida por los individuos y orientada hacia un objetivo.

Requisitos de autocuidado universal: son comunes a todos los individuos e incluyen la conservación del aire, agua, eliminación, actividad y descanso, soledad e interacción social, prevención de riesgos e interacción de la actividad humana.

Esta teoría está fundamentada científicamente y como estudiante puedo decir que si es necesario como enfermera fomentar el autocuidado y corregir el déficit que en muchos casos existe en los padres al poner en riesgo a sus hijos porque el cuidado dependiente es la compleja capacidad desarrollada por los adultos responsables de hacer todo lo anteriormente señalado por las personas que de ellos dependen, principalmente infantes y adultos y adultos mayores dependientes.

PLAN DE ACTIVIDADES
Cuadro N° 01

PROBLEMA	OBJETIVOS	ACTIVIDAD	META	INDICADOR	CRONOGRAMA				RESPONSABLE
					1° Tri	2° Tri	3° Tri	4° Tri	
	GENERAL								
	Garantizar una atención integral al niño con oportunidad identificando riesgos.	Análisis de la situación de la atención del niño e implementación de plan de acción para el Centro de Salud Vilcas Huamán..	Elaboración de plan de acción con participación del personal del Centro de Salud Vilcas Huamán por comunidad.	N° plan elaborado por comunidad..	X				ENF. ESPECIALISTA ENCARGADA DEL SERVICIO DE CRED. LIC. DEL
	ESPECÍFICO								
Débil seguimiento a los niños en el Centro de Salud Vilcas Huamán.	Implementar actividades de seguimiento y monitoreo de niños	<ol style="list-style-type: none"> Elaboración y Actualización del censo de niños menores de 5 años por comunidad a cargo del personal de enfermería. Elaboración de mapa de riesgo de niños. Reunión con autoridades y promotores de salud. 	<p>Censo de niños por comunidad</p> <p>Mapa elaborado</p> <p>Reuniones realizadas de sensibilización.</p>	<p>N° censos elaborados por comunidad/ N° comunidades.</p> <p>N° mapas elaborados por comunidad</p> <p>N° reuniones ejecutadas /N° reuniones programadas</p>	<p>X</p> <p></p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>	<p></p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>	<p></p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>	<p></p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>	ENF. ESPECIALISTA ENCARGADA DEL SERVICIO DE CRED. LIC. DEL

Sectorización inoperativa por comunidad en el Centro de Salud Vilcas Huamán	OBJETIVO GENERAL: Fomentar espacios de sensibilización de la problemática de la sectorización en el C.S Vilcas Huamán.	Reunión de conformación de sectorización por comunidad con todo el personal de salud del C.S Vilcas Huamán.	100% Comunitarias sectorizadas	Comunidades	Nº Comunidades sectorizadas/Nº comunidades programadas.	X	X	X	X	ENF. ESPECIALISTA ENCARGADA DEL SERVICIO DE CRED.	LIC. DEL
	OBJETIVO ESPECIFICO: Formalización de los responsables de la comunidad sectorizados. Cronograma de salida del personal sectorista a su	Emisión de memorandos de asignación de funciones como sectorista de la comunidad elegida. Reunión de capacitación a sectoristas sobre las actividades a desarrollar en su sector, metodología de trabajo. Elaboración de cronograma de salida a comunidad	100% Personal de salud sectorizado con funciones asignadas..	Taller de capacitación para personal de salud sectorizado.	Nº Personal de salud sectorizados con documento. Taller ejecutado Nº Salidas comunidad	x x ax	x x x	x x x	x x x	ENF. ESPECIALISTA ENCARGADA DEL SERVICIO DE CRED.	LIC. DEL

	comunidad.								
Materiales, insumos y equipamiento insuficiente.	<p>OBJETIVO GENERAL:</p> <p>Fortalecer la atención integral del niño con materiales, insumos y equipamiento básico</p> <p>Objetivo Específico:</p> <p>Realizar el mantenimiento y adecuación en el servicio de CRED.</p>	<p>Elaboración de requerimiento para la remisión a instancias competentes en el tema</p> <p>Mantenimiento y adecuación del servicio de CRED, con materiales que se disponen a la fecha.</p>	<p>Requerimiento elaborado y remitido a la Red.</p> <p>Mantenimiento, calibración y adecuación de equipos y materiales</p>	<p>Requerimiento remitido.</p> <p>Materiales y equipos con mantenimiento.</p>	X		X		<p>ENF. ESPECIALISTA ENCARGADA DEL SERVICIO DE CRED.</p> <p>LIC. DEL</p>

Fuente Elaboración propia., 2016

F.- RECOMENDACIONES

- A. Implementar estrategias de capacitación que permitan generar competencias en el personal enfermero para el desarrollo de sus funciones.
- B. Estimular y recompensar, desarrollar políticas de estímulo y reconocimiento al personal que cumple sus funciones.
- C. Establecer estrategias de seguimiento a niños para la atención oportuna e identificación de factores de riesgo.
- D. Las unidades ejecutoras deberán contratar enfermeras para la atención al niño capacitadas, con estudios de especialidad.
- E. La Red, deberá organizar pasantías de profesionales de enfermería por los establecimientos que son considerados pilotos.
- F. Fortalecer el trabajo en Promoción de la salud a todo nivel y fomentar estilos de vida adecuada, en base a la identificación oportuna de riesgos a la vida y la salud de la población infantil.
- G. La DIRESA y Red deberán organizar, gestionar infraestructura adecuada para la atención del niño.

REFERENCIALES

1. **NANDA; DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS: DEFINICIONES Y CLASIFICACIÓN 2003 – 2004.** Editorial Elsevier, Tercera Edición. Impreso en España 2003.
2. López M, Santos S, Varez S, Abril D, Rocabert M, Ruiz M, Mañé N. Reflexiones acerca del uso y utilidad de los modelos y teorías de enfermería en la práctica asistencial. 2006 Disponible en:https://portal.uah.es/portal/page/portal/epd2_asignaturas/asiq32737/informacion_academica/utilizaci%F3n%20modelos.pdf [Links]
3. 2. Moreno Fergusson, María Elisa. Importancia de los modelos conceptuales y teorías de enfermería: experiencia de la Facultad de Enfermería de la Universidad de La Sabana. *Aquichán*. [online]. jan./dez. 2005, vol.5, no.1 [citado 12 Julio 2009], p.44-55. Disponible en:
<http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972005000100005&lng=pt&nrm=iso>. ISSN 1657-5997. [Links]
4. **MINSA-DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DE LAS PERSONAS.** Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menor de Cinco Años. Lima, Perú 2011.
5. **MINSA "Modelo de Atención Integral Familiar" Paquete de Atención Integral de Salud Etapa Niño.** Perú, 2012
6. **MINSA-CENAN-INEI.** Estado Nutricional en el Perú. Lima, 2011
7. **MARRINER, ANN.** Modelos y Teorías en Enfermería. Ed. El Sevier. 6ta ed. España 2007.
8. **MINSA. CENAN.** Lineamientos de Nutrición Materno infantil. OPS. Lima. 2004.
9. **MEZA DUZCEK, Carmen.** "Manual de educación alimentaria para una comunidad" Lima-Perú. 1974).
10. **WOORD FOOD PROGRAMA PMA y la nutrición: Los alimentos indicados en el momento indicado.**2010. Disponible en: URL: <http://es.wfp.org/>)

- 11.OMS. Fomento de una alimentación adecuada del lactante y del niño pequeño, 2012.
- 12.DIRECCIÓN TÉCNICA DE DEMOGRAFÍA.ENDES. Manual del Antropometrista Doc. C04.2012.
- 13.MINSA-DIRECCION GENRAL DE SALUD DE LAS PERSONAS. Documento técnico. Sesiones Demostrativas de Preparación de Alimentos para la Población Materno Infantil. Lima Perú 2013.
- 14.MINSA-INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, CENAN. La Medición de la Talla y el Peso. Guía para el personal de la Salud del Primer Nivel de Atención, Lima, Perú2008.
- 15.MINSA-INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, CENAN. La Medición de la Talla y el Peso. Guía para el personal de la Salud del Primer Nivel de Atención, Lima, Perú2008.
- 16.E INDICADORES SOCIALES Lima, Enero del 2012.
- 17.SHIRLEY MYRIAM, MACHACA CANDIOTI, en 2005, en Lima-Perú, "Actividades preventivo promocionales que realiza la enfermera en la estrategia sanitaria de control de tuberculosis y en el control de crecimiento y desarrollo en los centros de salud de la RSS SJM – VMT.
- 18.J. LUIS SEGURA Y OTROS, EN EL 2004, EN LIMA-PERÚ "Registros de datos en un servicio de crecimiento y desarrollo infantil del nivel primario",

ANEXOS



Fuente: Archivo C.S Vilcas Huamán. 2007.

Personal del C,S Vilcas Huamán acompañado de representantes de una pasantía con la representante de CARE PERU.

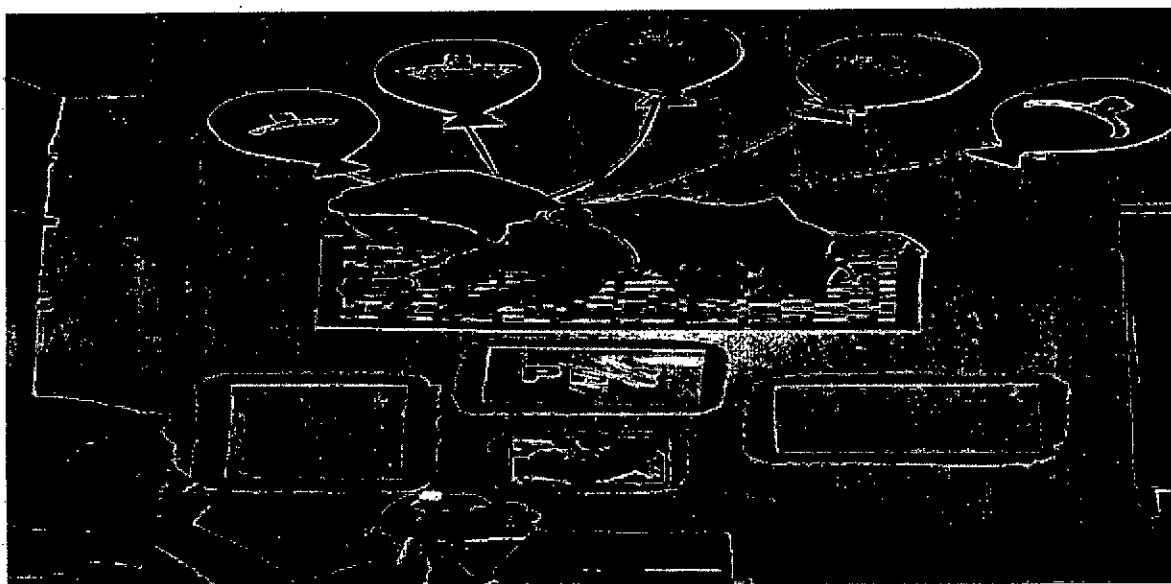


Servicio de emergencia atendiendo a niña que sufre accidente de quemadura.



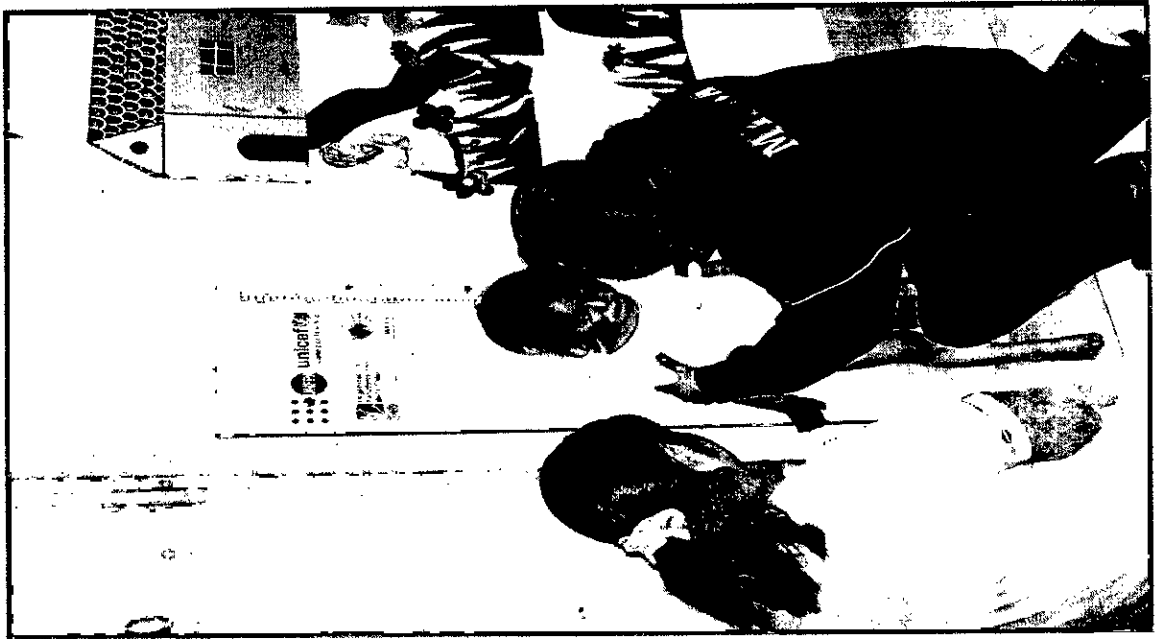
Fuente: Archivo C.S Vilcas Huamán. 2003.

Servicio de Crecimiento y Desarrollo en un día de atención diaria.



Fuente: Archivo C.S Vilcas Huamán. 2003.

Servicio de inmunización en un día de atención diaria.



Fuente: Archivo C.S Vilcas Huamán 2003.

Realizando la evaluación de Crecimiento.



Fuente: Archivo C.S Vilcas Huamán 2004. Realizando Sesión demostrativa en comunidad.



Fuente: Archivo C.S Vilcas Huamán.

Mapeo de niños para seguimiento en comunidad y por sectores.



Fuente: Archivo C.S Vilcas Huamán 2004

Censo de niños por comunidad para elaboración de padrón de niños.



Fuente Archivo C.S Vilcas Huamán. 2005

Reuniones con Club de madres y vaso de leche.