

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 YANAMILLA, MICRO RED SANTA
ELENA, 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: GLADYS SANTIAGO MENDOZA

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. ANA MARÍA YAMUNIQUE MORALES

Nº de Libro: 01

Nº de Acta: 103

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	12
• Institución	12
• Misión	23
• Visión	23
• Funciones	24
D. DESARROLLO DE ACTIVIDADES LABORALES ESPECÍFICAS	35
• Tipo de servicio	35
• Metodología	35
• Herramientas	36
E. PROBLEMÁTICA Y EXPERIENCIA LABORAL	40
F. RECOMENDACIONES	51
REFERENCIALES	52
ANEXOS	55

A. RESUMEN

El presente informe de EXPERIENCIA PROFESIONAL DEL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO EN EL PUESTO DE SALUD YANAMILLA, MICRO RED SANTA ELENA, RED DE SALUD HUAMANGA. AYACUCHO 2013-2016, tiene como objetivo informar el trabajo profesional realizado por la enfermera en la atención del crecimiento, desarrollo del niño en el Primer Nivel de Atención, en este contexto muestra las deficiencias en cuanto a la infraestructura, hacinamiento, déficit de recursos humanos, inadecuada implementación del consultorio en vista que el Puesto de Salud es de reciente creación, así como la falta de saneamiento básico del sector. Se utilizó la metodología descriptiva, la técnica aplicada es la observación directa, la entrevista y el análisis documentado. De acuerdo a la realidad encontrada se recomienda continuar con las gestiones para la construcción de la nueva infraestructura, la contratación y/o rotación de profesionales de enfermería, así mismo lograr un saneamiento básico, construcción de pistas y veredas.

B. INTRODUCCIÓN

La primera infancia es una de las etapas fundamentales del desarrollo humano. Existe abundante evidencia sobre la trascendencia de la gestación y los primeros tres años para el buen Inicio en la vida de toda persona. Buen inicio que se reflejará tanto en el desarrollo individual como en el de la sociedad. Es derecho de todos los niños y niñas alcanzar el máximo de sus capacidades físicas, intelectuales, emocionales y sociales en estos primeros años de vida. Lograrlo repercutirá posteriormente en mejores capacidades para la vida escolar, laboral y familiar. El cumplimiento de este derecho implica el compromiso de todos: el Estado, la sociedad y las familias. Lucila Sierra, 2011, (1).

De igual manera, lo que ocurre con 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) (2).

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. (3)

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. Norma Técnica N° 087 CRED 2012, Minsa –Perú. (4)

En concordancia a lo anterior, el crecimiento y desarrollo implica una visión dinámica, evolutiva y prospectiva del ser humano y es una

característica diferencial en la asistencia del niño. El objetivo de la atención a su salud no consiste solamente en satisfacer sus necesidades actuales, sino también en promover un crecimiento y un desarrollo normales para que llegue a ser un adulto sano. El crecimiento y el desarrollo son el resultado de la interacción de factores genéticos aportados por la herencia y las condiciones del medio ambiente en que vive el individuo. Si las condiciones de vida (físicas, biológicas, nutricionales, psicosociales, etc.) son favorables, el potencial genético de crecimiento y desarrollo podrá expresarse en forma completa. En caso contrario, bajo condiciones ambientales desfavorables, el potencial genético se verá limitado dependiendo de la intensidad y la persistencia del agente agresor. Leonor Jaramillo, 2007. (5)

Actualmente en nuestro país las políticas 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.(6)

En nuestra 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 menores 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. (7)

Es así, que el profesional de enfermería durante su formación en las aulas universitarias ha venido adquiriendo conocimientos necesarios para su desempeño profesional, en el trabajo va adquiriendo las destrezas, habilidades y experiencias, así mismo en su continuar va perfeccionándose en actividades específicas, en este avance el profesional de enfermería enfrenta muchos obstáculos en su quehacer como la inadecuada infraestructura, el déficit de recursos humanos,

insumos y materiales obsoletos, o faltos de un adecuado mantenimiento permanente, sobre todo en un establecimiento de reciente creación. (8)

En consecuencia, este conjunto de actividades lo realiza el profesional de enfermería, debidamente capacitada en Crecimiento y Desarrollo, en forma individual, con la periodicidad y dentro de los rangos de edad previstos en el esquema; para hacer seguimiento a su crecimiento, desarrollo y detectar oportunamente las complicaciones que puedan aparecer en algún momento de la etapa de vida del niño. (9)

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**, 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)

Es un informe que según la estructura requerida, en la primera parte aborda las características referentes a la institución. Posterior a ello se señalan las actividades laborales específicas del consultorio de Crecimiento y Desarrollo, con respecto a su naturaleza, a su metodología y herramientas utilizadas, los problemas priorizados en el consultorio, así como las intervenciones realizadas. (8)

Además se aborda la problemática de la práctica de enfermería y experiencia laboral que se vivió. Este informe descriptivo identifica los problemas de servicio como: la inadecuada infraestructura, la falta de recursos humanos, insumos y materiales obsoletos, o faltos de un adecuado mantenimiento permanente y falta de motivación del personal por la alta demanda de paciente, además se propone algunas recomendaciones que pueden optimizar el trabajo para brindar una atención oportuna y de calidad a los niños de nuestra sociedad. (8)

C. MARCO REFERENCIAL

- **INSTITUCIÓN:**

El Puesto de salud Yanamilla geográficamente se encuentra ubicado hacia parte este de la Plaza Mayor de la ciudad de Huamanga, dentro del Distrito de Andrés Avelino Cáceres, Provincia de Huamanga, Departamento de Ayacucho.

Reseña histórica:

El Puesto de Salud de YANAMILLA fue creado según la Ley de Ministerio de Salud y su reglamento aprobado por el Decreto Supremo N° 014-2002-SA y demás Normas concordantes, a lo informado y evaluado por la unidad de infraestructura de la salud de la Dirección Regional de Salud Ayacucho y en uso de facultades establecidas por la Resolución Ejecutiva Regional N° 0462-2008-GRA como establecimiento de salud, gracias a la gestión del General Edwin Donayre Gotzch y los dirigentes del cono este.

(10)

Inicio sus actividades el 15 de Noviembre del año 2010 como Puesto Satélite del Centro de salud Santa Elena, con un solo personal de salud, la Licenciada Gladys Santiago Mendoza, desde entonces se realizó las diferentes gestiones y a la fecha cuenta con 10 personales de salud, así mismo se viene implementando los diferentes servicios de atención.(8)

Categorización:

El Puesto de salud Yanamilla es una Institución de Salud Categorizada **con el Nivel I-1 de Atención de Primer Nivel**, mediante Resolución Directoral Regional N° 059-2011-GRA/GG-GRDS-DIRESA-DR año 2011, dentro del sistema de salud funciona como un establecimiento preventivo – promocional para la población de su jurisdicción. (11)

Infraestructura:

El área física del Puesto de Salud Yanamilla cuenta con un terreno de 2,900 m² y un área construida de 120 m², distribuidos en: un consultorio de Medicina, un consultorio de Odontología, un consultorio de Salud Materno, dos consultorios de Crecimiento y Desarrollo del Niño, un consultorio de Tópico-Admisión, un ambiente de Farmacia, un ambiente de sala de partos, un ambiente de almacén, una sala de espera, un servicio higiénico y un patio para realizar actividades de promoción.

Servicios que oferta:

- Servicio de Medicina
- Servicio de Odontología
- Servicio de Salud Materno
- Servicio de Crecimiento y Desarrollo del niño
- Farmacia

Número de personales de salud:

El Puesto de Salud Yanamilla a la fecha cuenta con 10 personales de salud, tales como:

- 01 Odontólogo SERUMS.
- 03 Enfermeras.
- 03 Obstetras
- 03 Técnicos de Enfermería

Población:

Actualmente cuenta con una población de 6435 habitantes distribuidos en 26 asociaciones de los cuales aproximadamente el 95% cuentan con el Seguro Integral de Salud (SIS), contando con una población vulnerable de: (12)

- Gestantes: 110 usuarias.
- Niños menores de 5 años: 660 niños.
- Adultos mayores: 162 usuarios.

Cabe resaltar que dentro de la jurisdicción del Puesto de Salud se encuentra el Penal de Máxima seguridad Yanamilla, por ello, esta zona es considerada de alto riesgo con altas tasas de delincuencia, pandillaje, alcoholismo, drogadicción y de contar con usuarios transeúntes (familiares de los internos) de diferentes regiones de nuestro país. (8)

Extensión:

La jurisdicción del Puesto de Salud Yanamilla abarca una superficie territorial de aproximadamente 3,000 hectáreas, dividida en 26 asociaciones urbano marginales.

Límites:

La jurisdicción del Puesto de Salud Yanamilla limita:

- Por el Norte : comunidad de Rumi chaca
- Por el Sur : con el campo ferial CANAAN BAJO
- Por el Este : comunidad de Santa Elena
- Por el Oeste : con la línea de aterrizaje del Aeropuerto

FAP Alfredo Mendivil Duarte.

Acceso a los Servicios Básicos:

La jurisdicción del Puesto de Salud Yanamilla solo accede a los siguientes servicios:

- Agua: 90 % de la población
- Electricidad: 95%
- Desagüe: 15%
- Pistas y veredas: 0% de la población

Altitud:

Está ubicado a 2855 m.s.n.m.

Factores Climatológicos:

Tiene un Clima templado y seco. La temperatura media mensual oscila entre los 18.5°C en verano y 12.5°C en Invierno, estando máxima entre los 23°C a 26°C y las mínimas entre los 5°C a 10°C.

Las épocas de lluvias son muy marcados (Noviembre a Marzo) y el resto de los meses (Verano) es una época de sequía.

Vientos muy fuertes se presentan en los meses de Agosto a Noviembre.

Vías de Comunicación

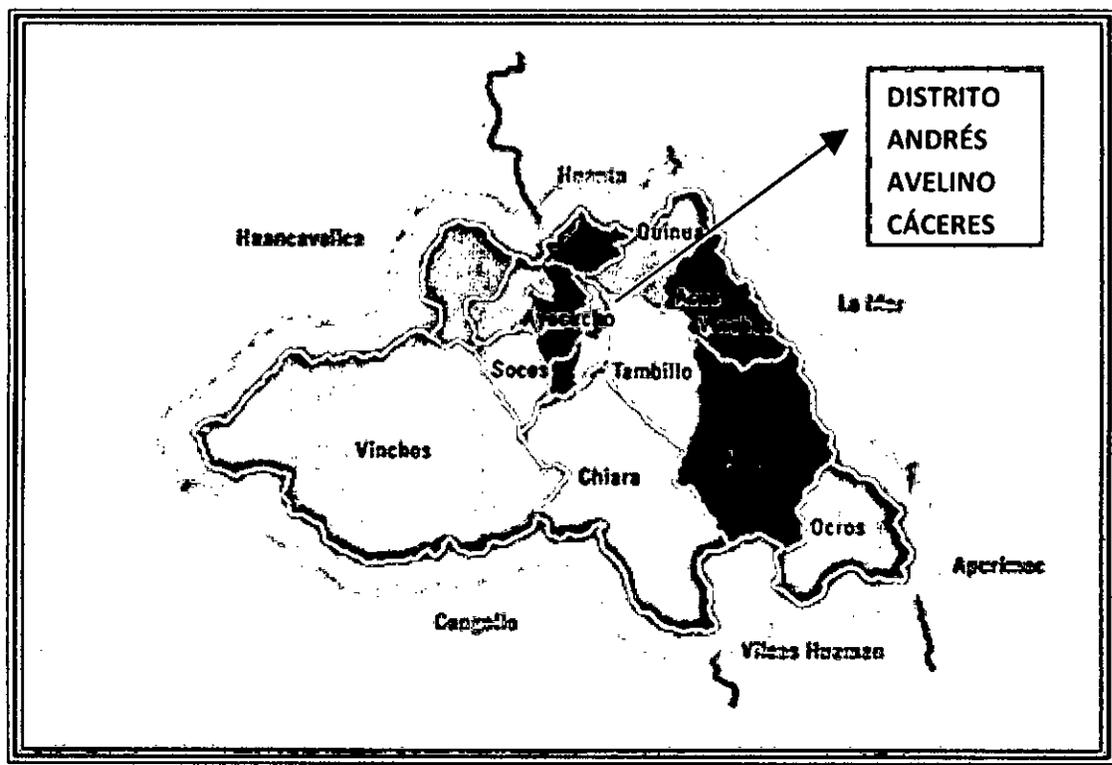
Todos las asociaciones están comunicados por vía terrestre a través de los servicios de transporte urbano (buses, micros (ruta 4 y 13), colectivos, taxis, etc.). Existe medios de Comunicación como: televisión, radio, teléfono, internet. (13)

Accesibilidad

Las vías de acceso al Puesto de Salud Yanamilla son:

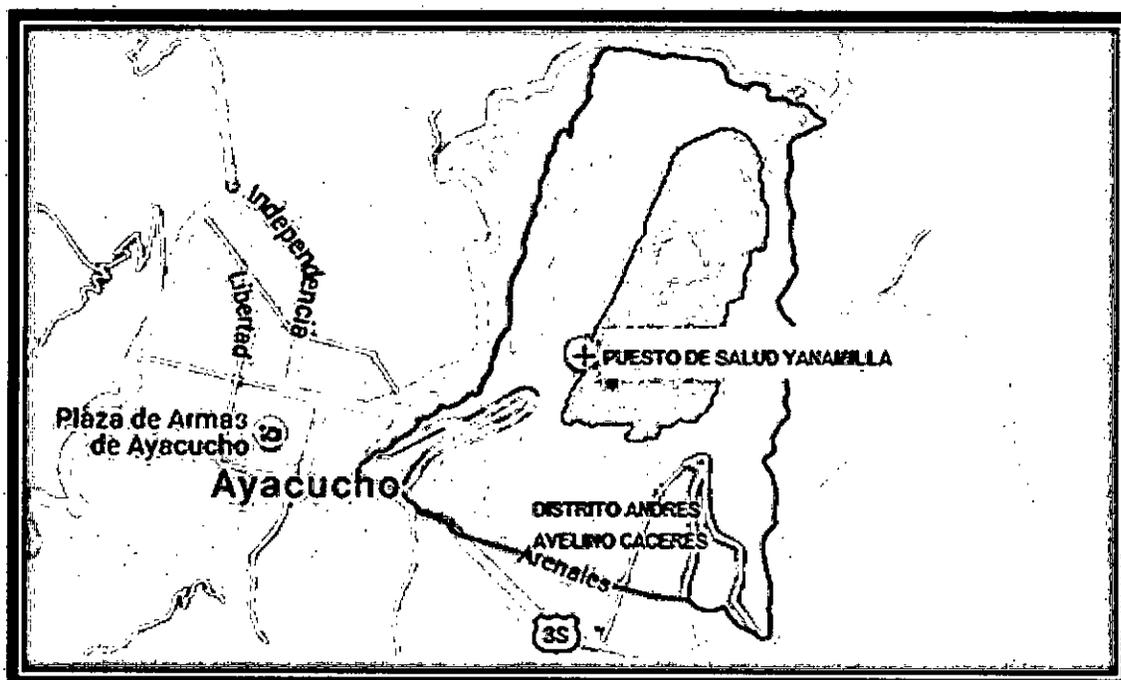
Carreteras afirmadas y trocha carrozable hacia las distintas asociaciones.

Mapa referencial del Distrito Andrés Avelino Cáceres



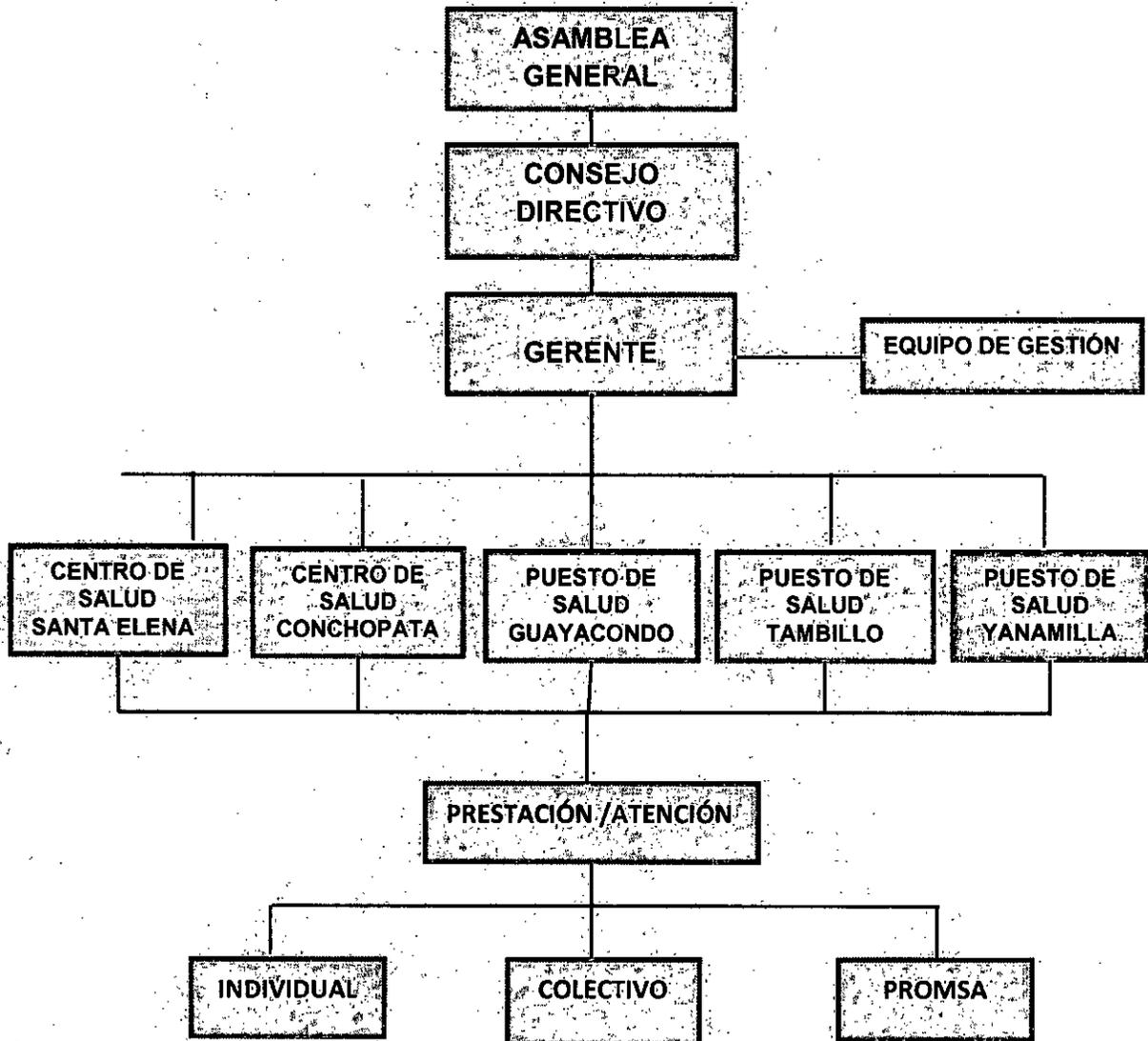
FUENTE: ASIS Micro red Santa Elena- 2012. (14)

Mapa referencial de la Jurisdicción del Puesto de Salud Yanamilla



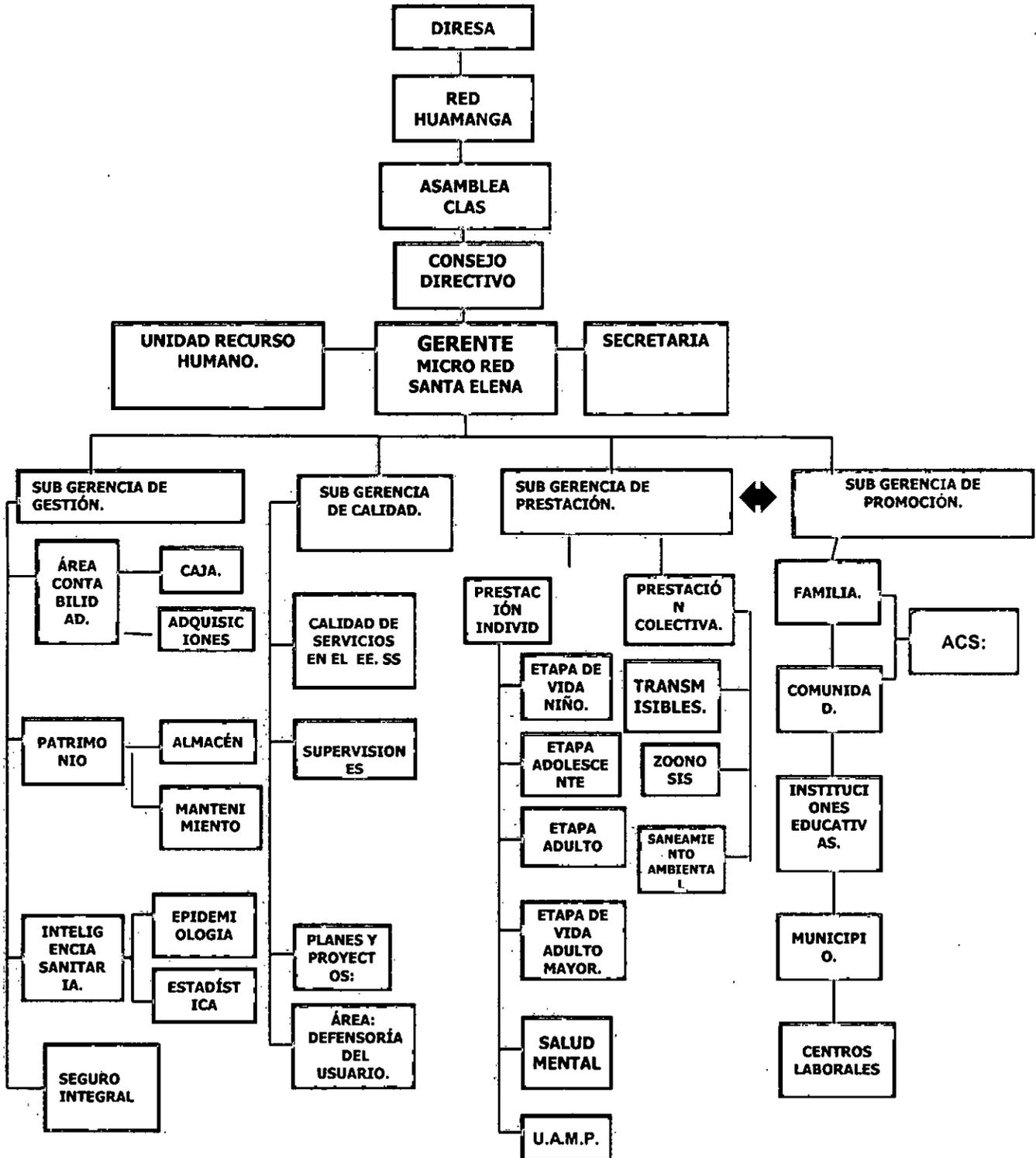
FUENTE: Elaboración propia- 2016

ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DE LA MICRO RED SANTA ELENA



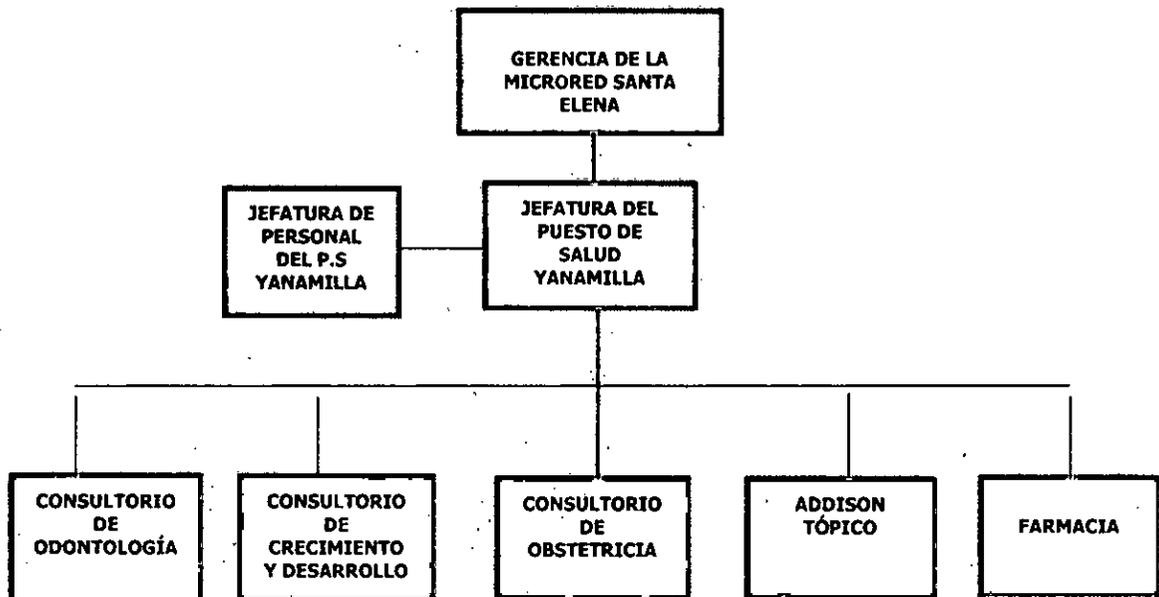
FUENTE: Manual de Organización y Funciones de la Micro Red Santa Elena – 2012. (15)

ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DEL CLAS SANTA ELENA



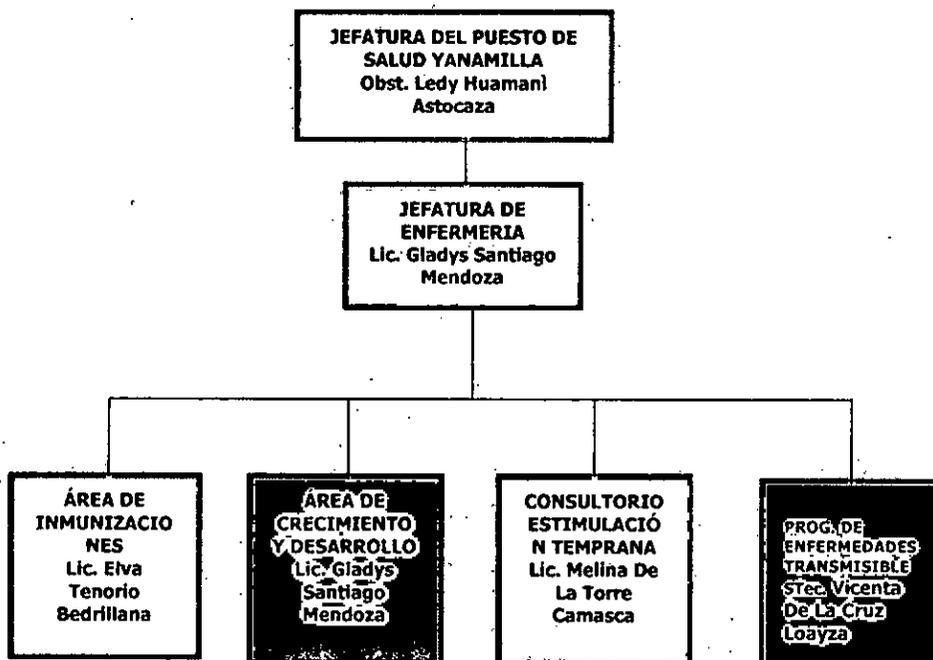
FUENTE: Manual de Organización y Funciones de la Micro Red Santa Elena -2012. (15)

ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DEL PUESTO DE SALUD YANAMILLA



FUENTE: Propuesta de Organigrama Estructural del Puesto de Salud Yanamilla - 2016

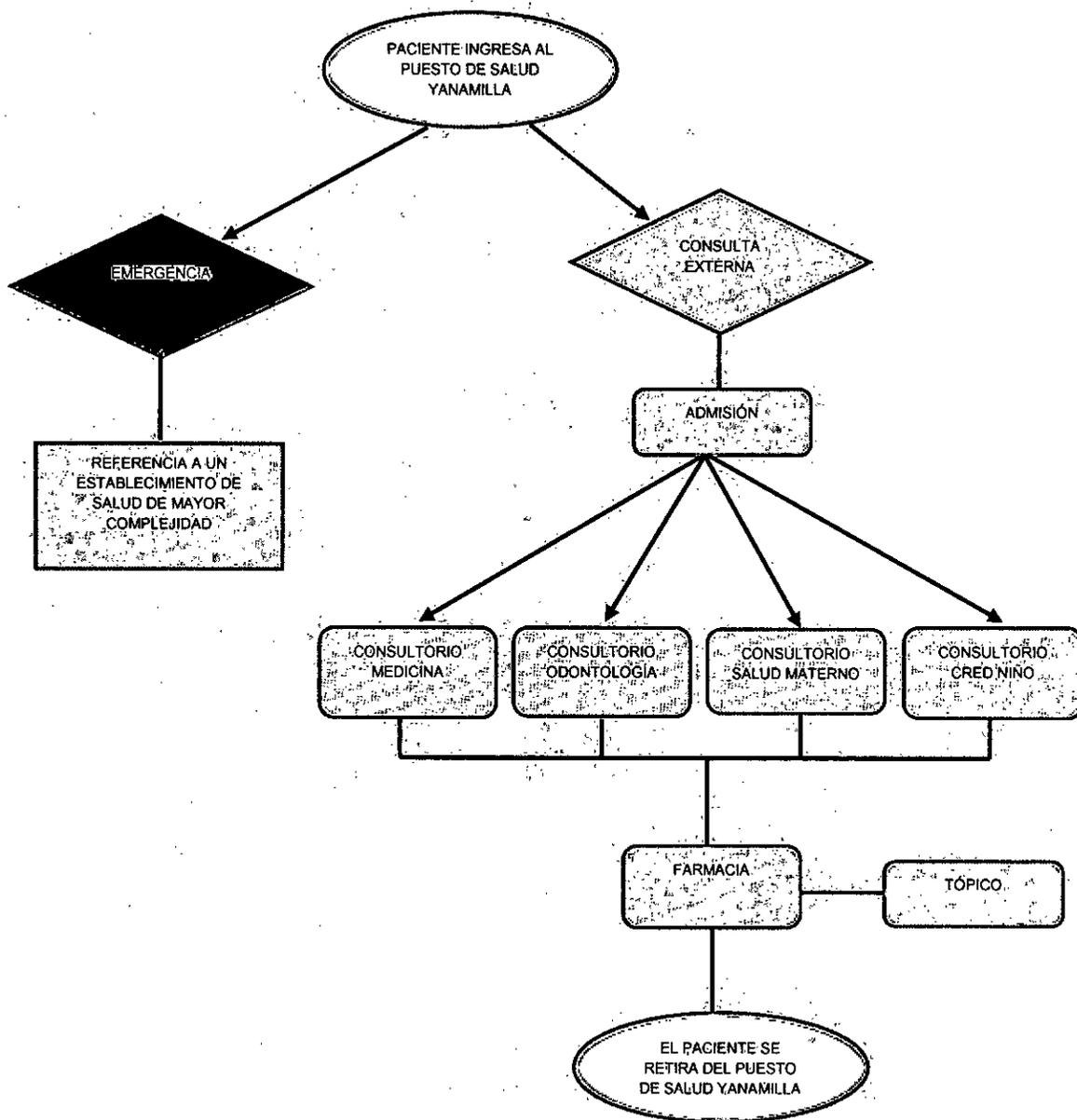
ORGANIGRAMA NOMINAL DEL CONSULTORIO DE ENFERMERÍA



FUENTE: Propuesta de Organigrama Nominal del Puesto de Salud Yanamilla – 2016

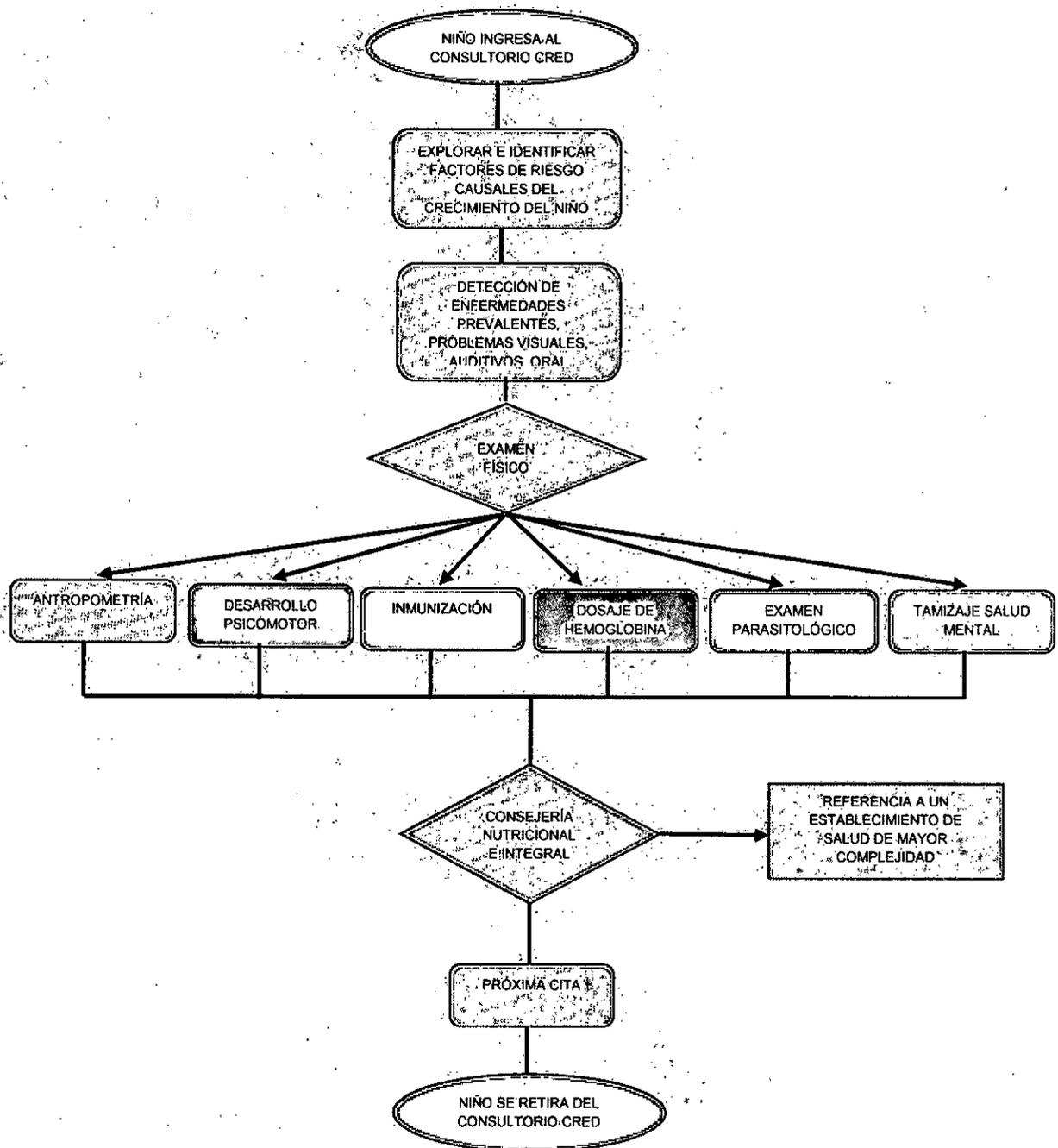
FLUXOGRAMA DE ATENCIÓN DEL PUESTO DE SALUD

YANAMILLA



FUENTE: Propuesta de Fluxograma de Atención del Puesto de Salud Yanamilla - 2016

FLUXOGRAMA DE ATENCIÓN DEL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO DEL PUESTO DE SALUD YANAMILLA



FUENTE: Propuesta de Fluxograma de Atención del Consultorio de Crecimiento y desarrollo del Niño del Puesto de Salud Yanamilla. - 2016.

- **MISIÓN:**

MISIÓN INSTITUCIONAL MICRO RED SANTA ELENA

Brindar atención de salud basado en MAIS; fortaleciendo el trabajo sectorial, a través de una gerencia horizontal, participativa con personal competente y comprometido, impulsando constantemente la participación activa de la comunidad, para contribuir en Mejorar los indicadores sanitarios. (14)

MISIÓN DEL PUESTO DE SALUD YANAMILLA:

Somos un equipo de salud del Primer Nivel de Atención, orientado a mejorar las condiciones de salubridad, con un enfoque preventivo promocional y buen trato a la población de nuestra jurisdicción, priorizando el grupo materno infantil, a través de actividades preventivas e intervenciones oportunas con participación de la comunidad y las familias, para incrementen el índice de desarrollo humano y la calidad de vida.

Propuesta de Misión del Puesto de Salud Yanamilla

- **VISIÓN:**

VISIÓN INSTITUCIONAL MICRO RED SANTA ELENA

La Micro Red Santa Elena será auto sostenible y se convertirá en el “Centro Modelo” Líder de atención para el 2018 con clientes internos y externos satisfechos, logrando la corresponsabilidad actores sociales en la construcción de estilos de vida saludables.(14)

VISIÓN DEL PUESTO DE SALUD YANAMILLA:

Brindar atención de salud basado en MAIS; fortaleciendo el trabajo sectorial, con personal competente y comprometido, impulsando constantemente la participación activa de la comunidad, con mayores niveles de acceso e inclusión, en beneficio de la población de nuestra jurisdicción".

Propuesta de Visión del Puesto de Salud Yanamilla

• FUNCIONES GENERALES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA (16-17)

FUNCIÓN DE DOCENCIA:

1. Ejercer consultoría, auditoría, asesoría, consejería y emitir opinión sobre materias propias de Enfermería.
2. Brindar charlas educativas Orientación y Conserjería a la población en general.
3. Promover, ejecutar continuamente capacitaciones y/o seminarios al personal del establecimiento, en el área competente.

FUNCIÓN ASISTENCIAL:

1. Desarrollar actividades preventivas promocionales en el área de su competencia en todos los niveles de atención.

2. Desarrollar Actividades Extramurales de vigilancia epidemiológica de daños y riesgos dirigidas a los individuos, familia y comunidad.
3. Velar por el cumplimiento de las normas de los diferentes protocolos y prioridades de salud del niño, adolescente y adulto.
4. Programar y hacer cumplir el calendario de vacunas según normas e Inmunizaciones.
5. Velar por el control y mantenimiento de una buena cadena de frío.
6. Programar y hacer cumplir el esquema de controles de crecimiento y desarrollo.
7. Responsabilizarse por las técnicas y procedimientos que le competen, curaciones compuestas, inyectables intravenosas, venoclisis, oxigenoterapia y otras correspondientes.
8. Velar por el seguimiento, el buen estado nutricional y desarrollo del niño, preescolar y escolar.
9. Programar y hacer cumplir la captación y monitorear el seguimiento a los niños menores de 05 años y pacientes de las prioridades sanitarias como son el Control de Tuberculosis (PCT), Salud del Escolar y del adolescente (SEA), Malaria y Zoonosis (transmisibles), entre otros.
10. Ingresar a los pacientes de las Prioridades Sanitarias Nacionales y Regionales.

11. Es responsable de realizar los seguimientos de acuerdo a los paquetes
12. Priorizar el trabajo con adolescentes coordinando con las diferentes instituciones educativas de las jurisdicciones.
13. Participar con los cuidados de enfermería en los centros de atención al adulto mayor.
14. Cumplir con la notificación y vigilancia de las enfermedades inmunoprevenibles mediante un mapeo epidemiológico por distritos en riesgo.
15. Brindar atención de recuperación a niños con diferentes grados de desnutrición.
16. Brindar la atención y el seguimiento de los casos que el competen en relación a las prioridades sanitarias nacionales y regionales.
17. Brindar atención integral, recuperativa estimulación, rehabilitación a niños menores de 5 años.
18. Es responsable de asistir al paciente en observación e internamiento y administrar el tratamiento prescrito por el médico.
19. Realizar procedimientos como suturas simples, taponamiento en hemorragia nasal, curaciones y otros.
20. Brindar atención inmediata del Recién Nacido y mantener los insumos y medicamentos en stock adecuado.

21. Realizar consultas clínicas a demanda en caso de ausencia del médico.

22. Brindar comodidad y confort al paciente.

FUNCIÓN ADMINISTRATIVA:

1. Ejercer funciones de enfermería, tanto en el Sector Público como en el Sector Privado, en los Centros de Salud y en los diferentes niveles de complejidad hospitalaria.
2. Ejercer la dirección y jefatura de los programas de formación y capacitación del personal de Enfermería
3. Conducir técnica y administrativamente los servicios de Enfermería en los diferentes niveles orgánicos del sistema de salud ocupando los respectivos cargos estructurales
4. Encomendar actividades de menor complejidad al personal no profesional de enfermería, bajo su supervisión y responsabilidad.
5. Planificar, dirigir y evaluar las actividades y funciones del personal a su cargo.
6. Asistir las reuniones de problematización.
7. Gestionar actividades de capacitación al personal de salud según sus competencias.
8. Gestionar la implementación y mantenimiento de los materiales y equipos a cargo.

9. Delegar funciones al personal técnico y supervisar las acciones realizadas.
10. Realizar la referencia oportuna del paciente, previa coordinación con la Micro red y/o hospital.
11. Coordinar con otras autoridades para la realización de actividades en favor de la población infantil.

FUNCIÓN DE INVESTIGACIÓN:

1. Realizar investigación en el campo de Enfermería y de salud.
2. Emitir opinión técnica con relación a recursos de personal y materiales dentro de su competencia.
3. Desarrolla trabajos de investigación del área de su competencia.
4. Analizar las tendencias de atención comparativa de los últimos 3 años.

FUNCIONES ESPECÍFICAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO

El profesional de enfermería que labora en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo brinda una atención integral al niño menor de 5 años, donde realiza las siguientes funciones:

1. Capacidad para motivar, guiar en las actividades del consultorio.
2. Utilizar metodologías activas y participativas, que promuevan la integración de los padres de familia y/o cuidadores.
3. Asistir y participar en actividades de capacitación relacionadas al crecimiento y desarrollo del niño.
4. Brindar las consejerías nutricionales e integrales a los padres de familia y/o cuidadores de acuerdo a la edad del niño y hallazgos, con metodología e idioma adecuada para su mejor comprensión.
5. Brindar orientación y educación para mejorar la salud de los niños sobre su cuidado, así como a los grupos familiares y grupos humanos de la comunidad.
6. Elaboración y monitoreo del plan de atención de salud individualizado.
7. Realizar el examen físico céfalo caudal.
8. Detectar enfermedades prevalentes, problemas visuales, auditivos, salud oral y signos de violencia o maltrato.
9. Evaluar el crecimiento y estado nutricional, a través de los indicadores antropométricos: P/E, T/E, P/T.
10. Evaluar el desarrollo Psicomotor, utilizando el Test Abreviado peruano (0 a 30 meses), Pauta Breve (PB) en niños de 4 y 5 años.

11. Identificar los factores condicionantes de la salud, nutrición, crecimiento, desarrollo y crianza de la niña y niño.
12. Brindar pautas de estimulación temprana de desarrollo y cuidado integral del niño de acuerdo a su edad.
13. Administración de la vacuna de acuerdo al esquema de vacunación.
14. Prescripción y seguimiento de la suplementación con micronutrientes (hierro y Vitamina A).
15. Prescripción de profilaxis antiparasitaria.
16. Realizar procedimientos como dosaje de hemoglobina, test de Graham.
17. Evolucionar las historias clínicas de los niños.
18. Registrar las tarjetas de control de crecimiento y desarrollo.
19. Realizar descartes de anemia y parasitosis intestinal.
20. Realizar el examen de los ojos y visión.
21. Realizar actividades de visitas domiciliarias y de seguimiento a las niñas y niños.
22. Realizar campañas de atención integral.
23. Ocupar cargos de jefatura del Establecimiento de salud.

24. Planificar, dirigir y evaluar las actividades y funciones del personal a su cargo.
25. Gestionar atenciones integrales de salud, de modo que se provea de personal y recursos de material y equipos, suficientes y adecuados.
26. Dirigir al personal técnico y auxiliar encargadas de brindar el cuidado de enfermería, para asegurar la calidad del servicio.
27. Coordinar con otras autoridades para la realización de actividades en favor de la población infantil.
28. Gestionar con las municipalidades, ONG para el trabajo en equipo en beneficio de la población infantil.
29. Analizar las tendencias de atención comparativa de los últimos 3 años.
30. Desarrolla investigaciones cualitativas, cuantitativas que permiten estudiar la anemia con el desarrollo psicomotor del niño.
31. Aplica los hallazgos para mejorar los niveles de anemia y el desarrollo psicomotor, con la práctica y enseñanza del cuidado.

**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 con el trabajo. 2. Trabajo en equipo y sectorizado. 3. Actualización constante por parte de la unidad ejecutora Red de salud huamanga. 4. Existe medios de comunicación (teléfono) 5. Adecuada coordinación interpersonal.
DEBILIDADES	<ol style="list-style-type: none"> 1. Inadecuada Infraestructura con insuficiente número de consultorios de Crecimiento y Desarrollo del Niño. 2. Escasas actividades extramurales y de promoción de la salud, debido al insuficiente número de personal de enfermería. 3. Aumento de carga de trabajo. 4. Deficiente implementación del servicio de crecimiento y desarrollo del niño. 5. Capacidad Resolutiva Limitada del Puesto de salud.

ANÁLISIS EXTERNO	
OPORTUNIDADES	<ol style="list-style-type: none"> 1. El 95% de la población cuenta con el SIS. 2. Identificación de niños menores de 5 años a través de los sectoristas. 3. Presencia de programas sociales como: programa vaso de leche, cuna más, qali warma. 4. Atención permanente las 12 horas del día. 5. Manejo del registro de atención sistematizado.
AMENAZAS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Alta tasa de enfermedades prevalentes de la infancia tales como: infecciones respiratorias agudas, enfermedades diarreicas, parasitosis, desnutrición crónica, anemia. 2. Alto porcentaje de población migrante de las zonas de la selva. 3. Ingresos económicos limitados. 4. Bajo nivel educativo de los padres y bajo acceso a conocimiento e información fácilmente comprensible. 5. Población vulnerable con alta tasa de delincuencia. 6. Distrito de reciente creación. 7. Existencia de un centro penitenciario dentro de la jurisdicción del Puesto de Salud. 8. Niños asegurados en ESSALUD por temporadas cortas.

	<p>9. Madres adolescentes y familias monoparentales.</p> <p>10. deficiente acceso a servicios básicos de agua potable, desagüe y saneamiento básico deficiente.</p> <p>11. Idiosincrasia de la población que no permiten la atención oportuna.</p> <p>12. Presencia de lluvias torrenciales sobre todo en los meses de noviembre a marzo.</p>
--	---

FUENTE: Elaboración propia – 2016.

D. DESARROLLO DE ACTIVIDADES LABORALES ESPECÍFICAS

- **TIPO DE SERVICIO**

El Puesto de Salud Yanamilla, Micro Red Santa Elena, Red de Salud Huamanga, cuenta con el consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Niño donde se brinda Atención Primaria de Salud de carácter preventivo - promocional.

El Puesto de salud Yanamilla es considerado como una Institución de Primer Nivel de Atención en Salud, con la Categorización del Nivel I-1, mediante Resolución Directoral Regional N° 059-2011-GRA/GG-GRDS-DIRESA-DR del año 2011 y dentro del sistema de salud funciona como un establecimiento de salud Preventivo - Promocional para la población de su jurisdicción.

Considerado como Primer Nivel de Atención en salud, porque se da el primer contacto con los servicios de salud que nos permite identificar a la población más vulnerable (nuestros niños), aquejados con mayor magnitud y severidad en los problemas de salud.

- **METODOLOGÍA**

El presente informe de Experiencia Profesional en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo den niño del Puesto de Salud Yanamilla es

carácter descriptivo, los instrumentos utilizados fueron: la observación, la entrevista y la búsqueda documentada.

Descriptivo, porque permite describir las actividades básicas de salud realizadas en el consultorio de crecimiento y desarrollo del niño 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.

- **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 odontoestomatológica y hoja de exámenes auxiliares. (Anexo N° 01)
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° 02)
 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 y desarrollo que se realiza para su sistematización. (Anexo N° 03)
 4. Curvas de crecimiento P/E, T/E /PT, formatos que nos permiten identificar el estado nutricional de nuestros niños, según su peso y talla. (Anexo N° 04)
 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° 05)

6. Recetario nutritivo, cartilla que nos sirve para brindar consejería nutricional, que contiene recetas nutricionales, consistencia y cantidad de acuerdo a la edad del niño. (Anexo N° 06)
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° 07)
8. Registro diario de atención sistematizada, registro que nos va permitir ingresar las actividades de la atención realizada al niño, consigna también otros datos importantes como la dirección, madre, padre, grado de instrucción de la madre, tipo de vivienda, religión entre otras que nos servirá para identificar con facilidad a nuestros niños. (Anexo N° 08)
9. Formato de Atención de acuerdo a sistema de aseguramiento que garantice el financiamiento. (SIS), la mayoría de la población infantil del Puesto de Salud Yanamilla cuenta con el seguro Integral de salud lo que le permite brindar una atención gratuita y de calidad. (Anexo N° 09)
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 del Niño. (Anexo N° 10)

11. Como herramienta básica se aplica la **NORMA TÉCNICA DE SALUD N° 087 MINSA - PERÚ** "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 en la atención de nuestros niños y niñas de nuestro país. (Anexo N° 11).

E. PROBLEMÁTICA Y EXPERIENCIA LABORAL

PROBLEMÁTICA ENCONTRADA DEL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO

CUADRO N° 02

N°	PROBLEMÁTICA ENCONTRADA
1.	Inadecuada Infraestructura con insuficiente número de consultorios de crecimiento y desarrollo del niño.
2.	Escasas actividades extramurales y de promoción de la salud, debido al insuficiente número de personal 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.
5.	Capacidad Resolutiva Limitada del Puesto de salud.

FUENTE: Elaboración propia – 2016.

IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS

CUADRO N° 03

ÍTEM	PROBLEMA	MAGNITUD	TENDENCIA	RIESGO	CAPACIDAD DE INTERVENCIÓN	INTERÉS DE LA POBLACIÓN	TOTAL
1	Inadecuada Infraestructura con insuficiente número de consultorios de crecimiento y desarrollo del niño.	4	4	4	2	4	18
2	Escasas actividades extramurales y de promoción de la salud, debido al insuficiente número de personal de enfermería.	4	4	4	2	3	17
3	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
4	Inadecuada implementación del consultorio de crecimiento y desarrollo del niño.	4	3	4	2	2	15
5	Capacidad Resolutiva Limitada del Puesto de salud.	4	3	3	2	2	14

FUENTE: Elaboración propia – 2016.

PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS

CUADRO N° 04

N°	PROBLEMA	PUNTAJE TOTAL
1	Inadecuada Infraestructura con insuficiente número de consultorios de crecimiento y desarrollo del niño.	18
2	Escasas actividades extramurales y de promoción de la salud, debido al insuficiente número de personal de enfermería.	17
3	Alta tasa de enfermedades prevalentes de la infancia tales como: infecciones respiratorias agudas, enfermedades diarreicas, parasitosis, desnutrición crónica, anemia.	16

FUENTE: Elaboración propia – 2016.

**ACTIVIDADES DE INTERVENCIÓN DEL PROBLEMA 1
CUADRO N° 05**

PROBLEMA	OBJETIVOS	ACTIVIDAD	META	INDICADOR	CRONOGRAMA				RESPONSABLE
					2013	2014	2015	2016	
Inadecuada Infraestructura con insuficiente número de consultorios de crecimiento y desarrollo del niño.	GENERAL: Mejorar la distribución de los consultorios del Puesto de Salud Yanamilla	. Coordinar con la Jefatura del Establecimiento para la implementación de un nuevo consultorio de crecimiento y desarrollo del niño.	. Lograr al 100% la distribución 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 aperturar un segundo consultorio de crecimiento y desarrollo del niño en el Puesto de Salud Yanamilla.	. Gestionar con 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 Yanamilla.	X	X	X	X	
		. Mantenimiento y adecuación de los materiales y equipos para el funcionamiento de un segundo consultorio de crecimiento y desarrollo.	. Lograr al 100% el mantenimiento de los tallímetros, balanzas y otros equipos y materiales para los consultorios de crecimiento y desarrollo del niño.	Nº de enfermeras del Puesto de Salud Yanamilla.	X	X	X	X	
		. Ambientación y dotación de materiales de escritorio al segundo consultorio de crecimiento y desarrollo.	. Lograr al 100% un ambiente agradable para la atención de los niños.	Nº niños menores de 5 años atendidos en el Puesto de salud.	X	X	X	X	

FUENTE: Elaboración propia – 2016.

ACTIVIDADES DE INTERVENCIÓN DEL PROBLEMA 2
CUADRO N° 06

PROBLEMA	OBJETIVOS	ACTIVIDAD	META	INDICADOR	CRONOGRAMA				RESPONSABLE
					2013	2014	2015	2016	
escasas actividades extramurales y de promoción de la salud, debido al insuficiente número de personal de enfermería	GENERAL: incrementar el número de personal de enfermería	. Gestionar para la contratación y/o rotación de profesionales de enfermería.	Lograr al 100% la contratación de profesionales de enfermería, de acuerdo al número de niños < de 1 año.	N° de enfermeras del Puesto de Salud Yanamilla.	X	X	X	X	JEFATURA DE ENFERMERÍA DEL PUESTO DE SALUD YANAMILLA
		. Gestionar en los Institutos Tecnológicos 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	
	ESPECIFICO: lograr coberturar las atenciones extramurales y promoción de la Salud del Puesto de salud Yanamilla.	. Sectorización del personal del puesto de salud Yanamilla.	. Lograr al 100% sectorizar la jurisdicción del Puesto de Salud para mejor intervención.	N° de personal de Salud / N° población en general	X	X	X	X	PERSONAL DEL PUESTO DE SALUD YANAMILLA.
		. Reunión de coordinación con las autoridades de las distintas asociaciones para el apoyo en el trabajo con los niños.	. Lograr al 100% la participación de las autoridades de las 26 asociaciones.	N° autoridades de la jurisdicción del Puesto de salud.	X	X	X	X	
		. Realizar atenciones integrales y campañas de difusión de las prácticas y estilos de vida saludable en forma descentralizada en las asociaciones de mayor población y concentración.	. Lograr al 100% la participación de la población a intervenir.	N° de personal de Salud / N° población en general	X	X	X	X	
		. Realizar visitas domiciliarias prioritarias a las familias más vulnerables y de mayor riesgo.	. Lograr al 100% mejorar la calidad de vida de las familias más vulnerables y de mayor riesgo.	N° de personales de salud del establecimiento/ N° población en general.	X	X	X	X	

FUENTE: Elaboración propia – 2016.

ACTIVIDADES DE INTERVENCIÓN DEL 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 ONG, 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° gestiones realizadas.	X	X	X	X	JEFATURA DEL PUESTO DE SALUD YANAMILLA
		. Gestionar con la municipalidad para el riego intendiario de las calles 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 específico.	. Lograr al 100% tratar a los niños que presentas las enfermedades prevalentes.	N° niños menores de 5 años del Puesto de salud.	X	X	X	X	ENFERMERAS DEL PUESTO DE SALUD YANAMILLA.
		. Realizar campañas de atención de salud, dosajes 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 Yanamilla.	X	X	X	X	
		. Realizar difusión sobre la prevención las enfermedades respiratorias, diarreicas, parasitosis intestinal, anemia y desnutrición crónica.	. Lograr al 100% informar sobre las formas de prevención de las enfermedades respiratorias, diarreicas, parasitosis intestinal, anemia y desnutrición crónica.	N° de enfermeras del Puesto de Salud Yanamilla.	X	X	X	X	
		. Sensibilizar a los padres de familia y/o cuidadores sobre el consumo de alimentos balanceados y que contengan hierro, a través de la entrega de recetarios nutritivos de acuerdo a la edad del niño.	. Lograr al 100% sensibilizar a los padres sobre la importancia de la alimentación en los niños.	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 las actividades profesionales que vengo realizando desde el año 2005, hasta la fecha, logre adquirir muchas experiencias, conocer diferentes realidades de nuestra Región Ayacucho, sobre todo en los 2 años dedicados al trabajo itinerante de Atención Integral de Salud a las Poblaciones Excluidas y Dispersas (AISPED) donde se palpa de manera directa los estilos de vida, las vivencias, las costumbres y carencias de la población.

En estos últimos 5 años que vengo laborando en el Puesto de Salud Yanamilla pongo mayor énfasis. Como todo profesional con muchas metas de superación y una de ellas trabajar dentro de la ciudad accedí a un concurso público para profesionales de salud el año 2010 donde según el ranking de evaluación elegí el Puesto de Salud Yanamilla ubicado a 15 minutos de la plaza mayor de Huamanga, donde me tocó vivir una realidad muy distinta, en vista que el Puesto de Salud era de reciente creación, que se encontraba en una zona descampada, llena de desmontes, basurales; la infraestructura era inadecuada, con techo de calamina, no contaba con cielo raso, los pisos inadecuados, sin servicios básicos de agua, luz, desagüe y faltaba las puertas en algunos ambientes en vista que este local había sufrido un robo hace un año atrás (2009).

A partir de entonces asumí la Jefatura del Establecimiento y toda una responsabilidad, iniciando las gestiones para el buen funcionamiento y mejora del Puesto de Salud, tales como: mejorar la infraestructura,

limpieza de la parte externa, implementar con materiales básicos para la atención en salud, gestionar el incremento de personal, trabajando conjuntamente con las autoridades de la zona como, con las instancias superiores de salud como la Micro Red, Red, DIRESA Ayacucho, los Gobiernos Locales y Regionales.

Es así que a inicios del año 2012 se logra el presupuesto de "Mantenimiento de Establecimientos de Salud en el Marco del D.U.N° 058-2011" con el que se logra algunas mejoras de la infraestructura como los pisos, baños, el pozo ciego, el pintado de la parte interna y externa, entre otras mejoras.

Es en este mismo año, corriendo el mes de Marzo, se venía avanzando con los trabajos de refacción del Puesto de salud Yanamilla; se presentó una situación relevante, donde un día como todos los días llegue a laborar al establecimiento, realizábamos la limpieza de rutina y de pronto llega una madre gestante de 29 años de edad refiriendo que presenta "dolores en el vientre" y un poco de sangrado, le hicimos pasar la consultorio de obstetricia y según la historia clínica su fórmula obstétrica era GP4414, la obstetra al evaluar a la paciente pide apoyo ya que él bebe había encajado al canal del parto, se mostraba la cabeza y se encontraba en el periodo expulsivo, por lo que nos encontrábamos frente a un parto inminente; en ese momento cogí materiales necesarios para la atención inmediata del recién nacido como: campos estériles, guantes quirúrgico, perilla de goma (que aún se utilizaba), clamp umbilical, gasas

estériles, entre otros, así mismo sensibilizábamos a la madre a no pujar y paralelo a ello canalizaba la vía con cloruro de sodio; realmente fue un momento estresante pero al final agradecidos de que todo haya salido bien, el recién nacido tuvo un peso de 3.1 kg, 50 cm de talla, un apgar al minuto 8 puntos y a los 5 minutos 9 puntos; el alumbramiento fue dirigido y completo; después de todo se realizó la referencia a la Micro Red Santa Elena para su evaluación de la madre y recién nacido.

Lo que me hace reflexionar que una emergencia no espera, y que se debe tener implementado la sala de partos para este tipo de eventos.

Este incidente obligo a la Jefatura del establecimiento realizar las gestiones necesarias para la implementación de la sala de partos; así mismo el personal de salud trabajamos continuamente en la sensibilización de las madres gestantes para que acudan al Puesto de Salud ante cualquier señal de peligro para de esta manera realizar la oportuna referencia a un establecimiento de mayor complejidad.

MODELOS Y TEORÍAS DE ENFERMERÍA RELACIONADOS CON LA SITUACIÓN RELATADA

Como Modelo de Enfermería considero algunas teoristas relacionadas a la situación relevante ocurrido en mi centro de labores, por ello es importante mencionar a Dorothea Orem como punto de partida para calidad en la atención con su teoría:

DOROTHEA OREM. "TEORÍA DEL AUTOCUIDADO"

En su teoría se aborda al individuo de manera integral 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, respetando las normas, códigos ético- legales y morales que desarrolla la profesión. (18)

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.(19)

Para el presente informe de experiencia profesional del consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Niño del Puesto de Salud Yanamilla, Micro Red Santa Elena, Red de Salud Huamanga, es importante mencionar una teorista que resalta en la atención del niño enfocado a su crecimiento y desarrollo, siendo, **KATHRYN E. BARNARD**, una teorista 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.

Banard desarrollo una teoría, el estudio de la evaluación longitudinal entre la enfermería y el niño sentó la base de su teoría de la integración para la evaluación de la salud infantil, propuso que las características individuales de cada miembro influyen en el sistema de relación padre-hijos, y el comportamiento adaptativo. (20)

F. RECOMENDACIONES

1. Continuar implementando Políticas de Gestión con los Gobiernos Regionales, locales para la construcción de la nueva infraestructura con la finalidad de contar con más y mejores ambientes.
2. Seguir gestionando el incremento de profesionales de enfermería y/o rotación de profesionales acuerdo a la población infantil.
3. Coordinar con las autoridades de la zona, para mejorar el saneamiento básico.
4. Realizar un cronograma de actividades Preventivo Promocionales con énfasis en las actividades extramurales, destinando 1 día a la semana para este fin, fortaleciendo las visitas domiciliarias y de seguimiento.

REFERENCIALES

1. PROMOCIÓN DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN LA PRIMERA INFANCIA: Buenas Prácticas y Lecciones Aprendidas del Programa Buen Inicio. Lucila Sierra. Lima, julio 2011; 7-9; 42-50.
2. <http://www.unicef.org/spanish/earlychildhood/> UNICEF: Primera Infancia 2015 (consultado 20/04/2016).
3. http://www.who.int/topics/child_development/es/ Organización Mundial de la salud-2012(consultado 25/04/2016).
4. http://datos.minsa.gob.pe/sites/default/files/norma_cred.pdf Norma Técnica de Salud N° 087, para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años (consultado el 21/04/16).
5. <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/zona/article/viewFile/1687/1096> Revista del Instituto de Estudios Superiores en Educación Universidad del Norte. Zona próxima, Leonor Jaramillo, diciembre, 2007(consultado el 19/04/2016).
6. <http://oagra.unac.edu.pe>. Segunda especialidad Crecimiento, desarrollo y estimulación de la primera infancia (consultado el 20/04/16).
7. <http://www.saludayacucho.gob.pe/web/devsp-epidemiologia-asis> Análisis situacional de Salud Ayacucho. Ayacucho – Perú 2015. (Consultado el 29/04/21016).
8. Santiago Mendoza, Gladys 2016. Licenciada en Enfermería del Puesto de Salud Yanamilla, Micro red Santa Elena, Red de Salud Huamanga.

9. http://www.oitcinterfor.org/sites/default/files/file_general/modulo_cread_0.pdf

Módulo de Crecimiento y Desarrollo, según el Ministerio de salud.2008

10. Resolución Ejecutiva Regional N° 0462-2008-GRA. Resolución de creación del Puesto de Salud Yanamilla.

11. Resolución Directoral Regional N° 059-2011-GRA/GG-GRDS-DIRESA-DR. Resolución de categorización del Puesto de Salud Yanamilla.

12. Censo local 2015. Puesto de Salud Yanamilla.

13. [https://es.wikipedia.org/.../Distrito de Andrés Avelino Cáceres](https://es.wikipedia.org/.../Distrito_de_Andrés_Avelino_Cáceres)

Distrito Andrés Avelino Cáceres Dorregaray.

14. ASIS Micro Red Santa Elena 2012.

15. Manual de Organización y Funciones Micro Red Santa Elena. 2012

16. <http://donacion.organos.ua.es/enfermeria/funciones.asp>. Funciones propias de la Enfermería. (consultado el 22/04/2016).

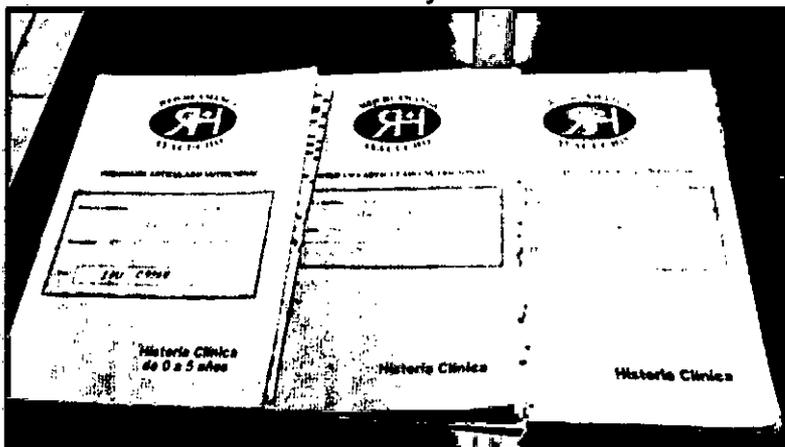
17. http://www.essalud.gob.pe/downloads/c_enfermeras/ley_de_trabajo_del_enfermero.pdf. Ley del trabajo de la enfermera (o). (consultado el 24/04/16).

18. <http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/IntroduccionALasTeoriasYModelosDeEnfermeria.pdf> Modelos y teorías de enfermería, Fanny Cisneros, Agosto 2002. (consultado el 24/04/2016).

19. <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.pe/2012/06/imogen-king-teoria-del-logro-de-metas.html>. (consultado el 28/04/2016).
20. <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.pe/2012/06/callista-roy.html>. (consultado el 28/04/16).

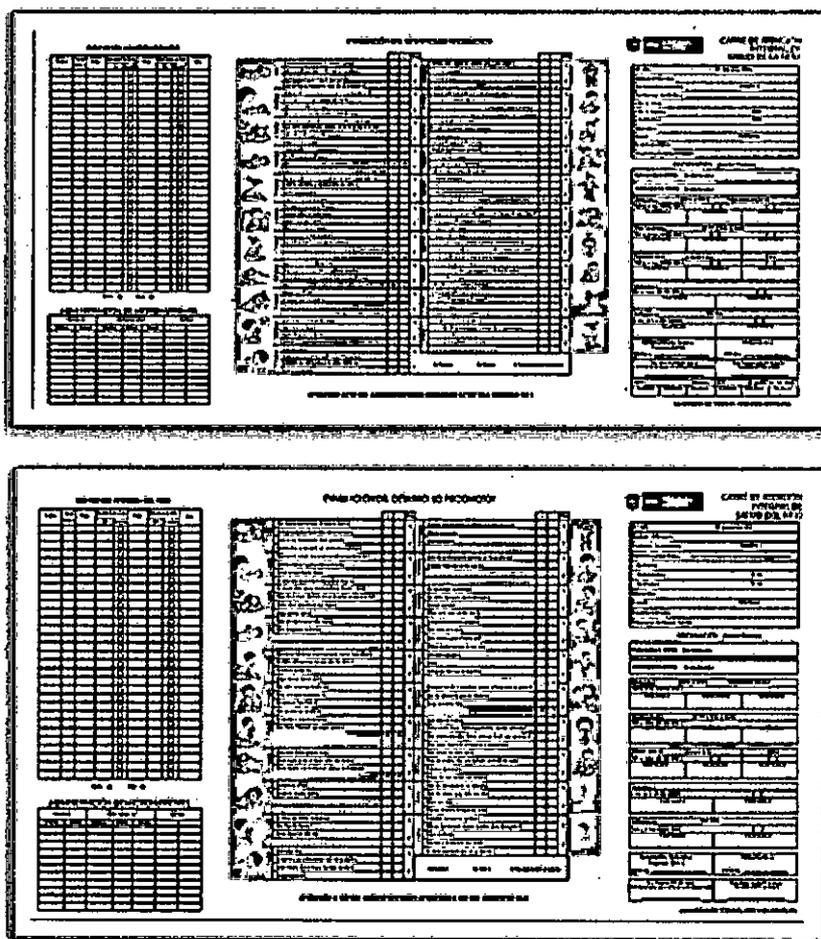
ANEXOS

ANEXO N° 01
Historias clínicas de niños y niñas estandarizadas



FUENTE: NORMA TÉCNICA N°087 MINSA-PERU/Red de Salud Huamanga

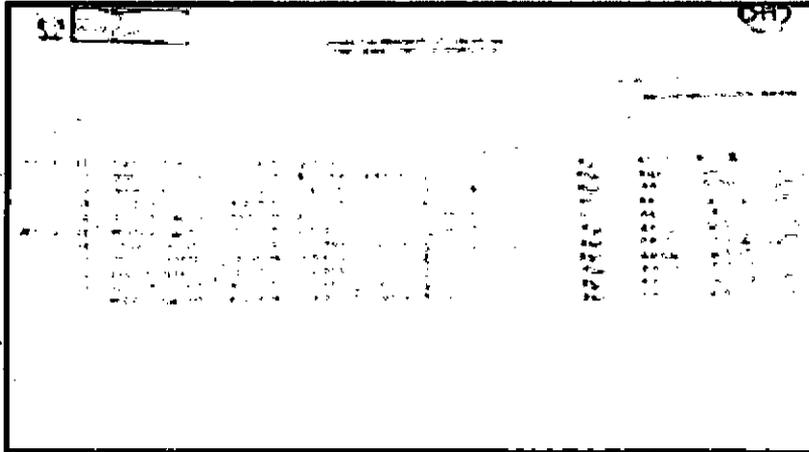
ANEXO 02
Carnet de control de crecimiento y desarrollo del niño y niña



FUENTE: NORMA TÉCNICA N°087 MINSA-PERU

ANEXO 03

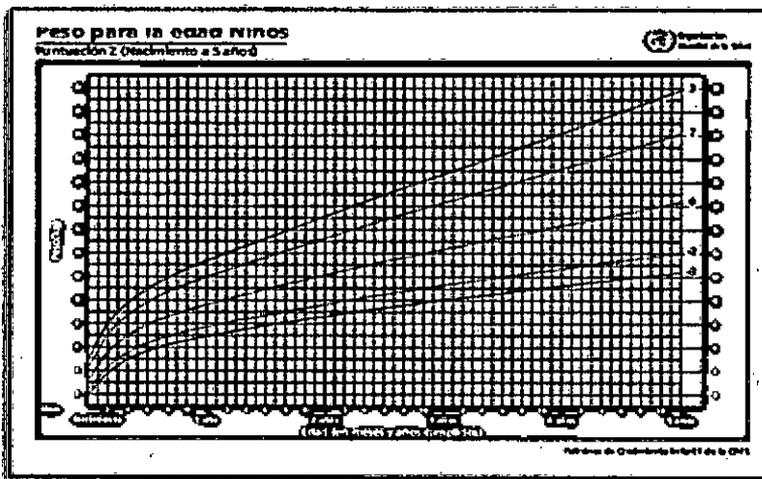
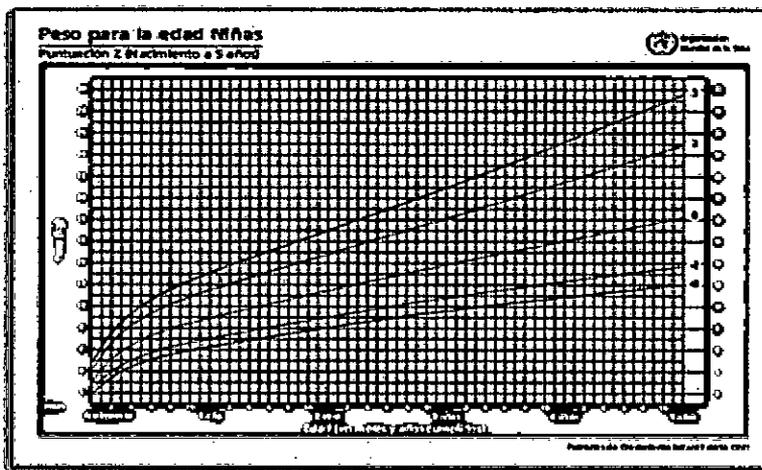
Registro de sistema de información del estado nutricional del niño



FUENTE: UNIDAD EJECUTORA RED DE SALUD HUAMANGA

ANEXO 04

Curvas de crecimiento del niño y la niña



FUENTE: NORMA TÉCNICA N°087 MINSA-PERU

ANEXO 05
Test abreviado peruano



FUENTE: NORMA TÉCNICA N°087 MINSA-PERU

ANEXO 06
Cartilla Receta Nutritiva



FUENTE: UNIDAD EJECUTORA RED DE SALUD HUAMANGA

ANEXO 09

Formato de atención de salud con el Seguro Integral de Salud

The form is titled 'COMUNIDAD UNICO DE ATENCIONES' and is divided into several horizontal sections. The top section contains fields for patient identification and contact information. Below this are several tables and grids for recording medical history, symptoms, and treatment. The bottom section includes a large area for 'OBSERVACIONES' (observations) and a signature line for the healthcare provider. The form is densely packed with text and lines for data entry.

FUENTE: UNIDAD EJECUTORA RED DE SALUD HUAMANGA

ANEXO 10 Registro HIS

The table is titled 'CLAS SANTA ELENA' and is a large, multi-column data table. It contains numerous rows of data, likely representing individual patient records or service logs. The columns are organized into several groups, with some containing numerical data and others containing text. The table is very dense and appears to be a comprehensive record-keeping system for a specific health facility.

FUENTE: UNIDAD EJECUTORA RED DE SALUD HUAMANGA- CLAS SANTA ELENA

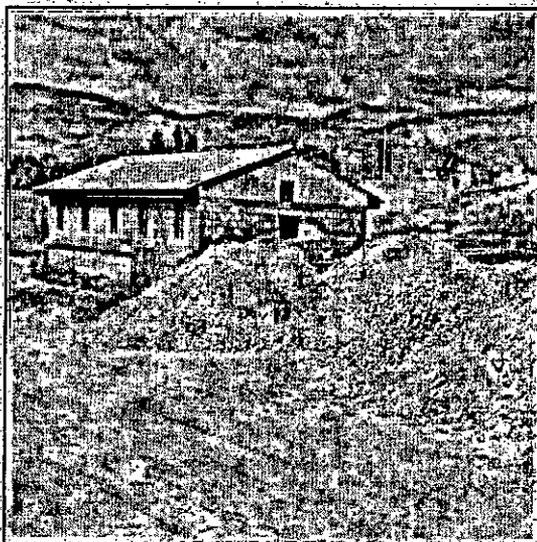
ANEXO 11
Norma técnica N° 087 MINSA -PERÚ



FUENTE: NORMA TÉCNICA N° 087 MINSA -PERÚ

PROCESO DE MEJORA DEL PUESTO DE SALUD YANAMILLA

IMAGEN N° 01



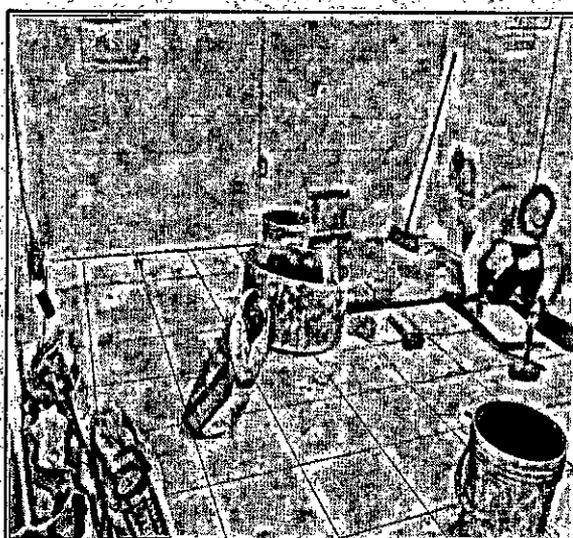
Puesto de Salud Panamilla el año 2010

IMAGEN N° 02



Cordinaciones para mejorar el Puesto de salud

IMAGEN N° 03



Colocacion del cielo rasó del Puesto de Salud

IMAGEN N° 04



Colocacion de los pisos del Puesto
de salud

IMAGEN N° 05



Pintado de los ambientes del Puesto de Salud

IMAGEN N° 06



Puesto de salud Yanamilla 2016

PROCESO DE MEJORA DEL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO

IMAGEN N° 07



Consultorio CRED en el año 2010

IMAGEN N° 08



Repintado de los consultorios CRED

IMAGEN N° 09



Enfermeras trabajando en equipo

IMAGEN N° 10



Consultorios CRED al año 2016