



---

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE  
ENFERMERÍA**

**MEJORANDO EL CONOCIMIENTO DE LAS MADRES  
SOBRE EL CONTROL DE CRECIMIENTO Y  
DESARROLLO DEL RECIÉN NACIDO DEL PUESTO  
DE SALUD LA UNIÓN – CHIMBOTE, 2018**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL  
TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN SALUD  
FAMILIAR Y COMUNITARIA**

**AUTOR:  
LIC. ENF. YAJAIRA MAGALI FLORES PONCE**

**ASESORA:  
MGTR. ENF. ELSA LIDIA PALACIOS CARRANZA**

**CHIMBOTE – PERÚ  
2018**

## **JURADO EVALUADOR**

Mgtr. Susana Valentina Charcape Benites

**Presidenta**

Mgtr. Susana Elizabeth Cabanillas De La Cruz

**Miembro**

Mgtr. Fanny Rocío Ñique Tapia

**Miembro**

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por darme fuerzas para poder enfrentar día a día cada uno de los retos que se presentó a lo largo del desarrollo de mi formación profesional.

A mis padres, esposo e hija por la paciencia, comprensión y estímulo en el desarrollo de éste nuevo reto.

A todas las personas que contribuyeron a lo largo de toda mi existencia a que desarrollará esta pasión por el  
**CONOCIMIENTO**

A la Lic. Elsa Palacios, por su dedicación y paciencia.

## DEDICATORIA

A Dios por ser fuente inagotable de fuerza, acompañarme en cada segundo de vida y permitirme hacer realidad cada uno de mis sueños.

A mi esposo, por su apoyo incondicional; por su paciencia, comprensión y ayuda constante en el desarrollo de ésta segunda especialidad.

A mi hija María Fernanda y a mi sobrino Axel, por ser fuente inspiradora para mi crecimiento profesional.

## ÍNDICE

<b>AGRADECIMIENTO</b>	iii
<b>DEDICATORIA</b>	iv
<b>I. PRESENTACIÓN</b>	01
<b>II. HOJA RESUMEN</b>	03
2.1.Título del Proyecto	03
2.2.Localización	03
2.3.Población Beneficiaria	03
2.4.Institución que lo Presenta	03
2.5.Duración del Proyecto	03
2.6.Costo Total	03
2.7.Resumen	04
<b>III. JUSTIFICACIÓN</b>	05
<b>IV. OBJETIVOS</b>	18
<b>V. METAS</b>	18
<b>VI. METODOLOGÍA</b>	20
6.1. Líneas de acción y/o estrategias de intervención	20
6.2. Sostenibilidad del proyecto	25
<b>VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN</b>	26
<b>VIII. RECURSOS REQUERIDOS</b>	32
<b>IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES</b>	35
<b>X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES</b>	42
<b>XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES</b>	42
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	43
<b>ANEXOS</b>	48

## I. **PRESENTACIÓN**

La Atención Primaria se establece como el primer nivel de acceso de la población al sistema público de salud, donde se desarrolla la medicina familiar, debiendo estar al alcance de todos los individuos y familias para resolver los problemas de salud comunes, realizar actividades de promoción y prevención y, así garantizar la atención integral y continua de cada uno de ellos (1).

Una de las actividades de la enfermera en este nivel está en el control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) que está orientado a promover la salud física, mental y emocional del niño, así como prevenir enfermedades que alteren el proceso de crecimiento y desarrollo, por ello es importante desarrollar una buena relación con los padres y/o acompañantes del niño, a través de mensajes claros y sencillos, respetando sus creencias, costumbres, brindando un trato amable y cálido, además de aplicar todos los conocimientos para una atención integral de calidad (2).

La madre ejerce un rol influyente y crucial durante el crecimiento y desarrollo del niño, es ella quien está presente en todo el proceso. Observa, compara y verifica durante su vida diaria, los cambios biopsicosociales de su niño; reconociendo la necesidad de un control para corroborar que el crecimiento y desarrollo sea adecuado (3).

Sabemos también que el recién nacido representa el futuro de la humanidad, por lo tanto, su crecimiento y desarrollo saludable se convierte en una de las máximas prioridades para todos; pues se encuentran en la etapa más vulnerable de la vida frente a la morbimortalidad y, es aquí desde donde

el personal profesional de enfermería cumple un rol importante debido a que puede identificar algunas alteraciones y/o discapacidad e informar a la madre para su derivación oportuna a un nivel de más complejidad (3).

En el Puesto de Salud la Unión, de la población infantil asignada para el presente año (259 recién nacidos); hasta noviembre 2018 se controlaron solo 59 recién nacidos con CRED completo, los otros tienen controles incompletos, están asistiendo a otra institución o simplemente no asisten a ningún establecimiento.

Por ello el interés de realizar el trabajo académico denominado “Mejorando el conocimiento de las madres sobre el control de crecimiento y desarrollo del recién nacido del Puesto de Salud La Unión”, como requisito para obtener el título en la Segunda Especialidad de Enfermería en Salud Familiar y Comunitaria; usando dentro de la metodología, las líneas de acción de sensibilización, capacitación, comunicación y difusión, para cumplir con las metas establecidas en el marco lógico; Esperando de esta manera sea de utilidad para todos los profesionales de la salud que deseen mejorar la problemática en sus establecimientos.

## II. HOJA RESUMEN

### 2.1. TÍTULO DEL PROYECTO:

Mejorando el conocimiento de las madres sobre el control de crecimiento y desarrollo del recién nacido del Puesto de Salud La Unión - Chimbote 2018.

### 2.2. LOCALIZACIÓN:

Localidad : PP.JJ. La Unión

Distrito : Chimbote

Provincia : Santa

Departamento : Ancash

### 2.3. POBLACIÓN BENEFICIARIA:

- **Beneficiarios Directos:** Recién nacidos y madres del Puesto de Salud La Unión Chimbote – MINSA.
- **Beneficiarios Indirectos:** Los profesionales de salud que laboramos en el Puesto de Salud La Unión.

### 2.4. INSTITUCIÓN QUE LO PRESENTA:

Puesto de Salud La Unión de Chimbote – Ministerio de Salud.

### 2.5. DURACIÓN DEL PROYECTO:

2 años.

Fecha Inicio : Enero 2019.

Fecha Término : Diciembre 2021.

### 2.6. COSTO TOTAL: S/. 127,688.00

## **2.7. RESUMEN:**

El presente trabajo académico: “Mejorando el conocimiento de las madres sobre el control de crecimiento y desarrollo del recién nacido del Puesto de Salud La Unión - Chimbote 2018”, como requisito para obtener el título de Segunda Especialidad de Enfermería en Salud Familiar y Comunitaria; Surge como producto de la experiencia vivida en esta institución, se observa poca afluencia de madres con sus bebés, debido al desconocimiento y poca valoración de la importancia del mismo, refiriendo desinformación durante su etapa prenatal, maltrato por parte del personal de salud, entre otras causas.

Por ello se busca la mejora del conocimiento en las madres e incrementar su afluencia con los recién nacidos para sus controles respectivos. Se establecen como líneas de acción: la sensibilización, capacitación, comunicación y difusión; las cuales permiten cumplir con las metas establecidas en el marco lógico, así mismo se ha utilizado herramientas de gestión como árbol de causa efecto, objetivos, medios fundamentales, marco lógico, matriz de monitoreo y evaluación, a fin de darle un sustento técnico.

Además se busca que sea de utilidad para Profesionales de la Salud en esta línea de investigación y promover una conducta reflexiva en la mejora del conocimiento de las madres del Puesto de Salud La Unión.

### **III. JUSTIFICACIÓN**

El control de crecimiento y desarrollo es una parte vital en el proceso del ser humano, que tiene como propósito vigilar el adecuado crecimiento y desarrollo de la niña (o), acompañar a la familia durante el proceso, detectar precoz y oportunamente alteraciones, riesgos y la aparición de alguna enfermedad, facilitar la diagnosis para una derivación oportuna, disminuir riesgos, invalidez e incrementar las oportunidades. El resultado esperado, de las personas que cuidan a la niña y niño, (papá, mamá, abuelitos, tíos, etc) es la mejora de sus prácticas diarias de alimentación, crianza y cuidado, pilar fundamental para la promoción de desarrollo infantil temprano (4).

Sin embargo se observa poca afluencia de niños que asisten a sus controles de crecimiento y desarrollo, tal es así que en el año 2014, a nivel nacional, solo el 52.4% de niños menores de 3 años, asistieron a sus controles de crecimiento y desarrollo, mientras que a nivel de Ancash se observa un ligero incremento con un 68.4%. En el Puesto de Salud la unión año a año está aumentando los controles de crecimiento y desarrollo en el recién nacido, sin embargo aún sigue existiendo una brecha grandísima a satisfacer (2016: 33; 2017:47; 2018: 59) (5).

Según información proporcionada por el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil, en el año 2016, se han inscrito 626 259 nacimientos a nivel nacional, incluye aquellos inscritos dentro del plazo de ley, en forma extemporánea y por trámite judicial. Y 542 653 aquellos inscritos oportunamente. A nivel de Ancash hubo 13 949 nacidos vivos registrados en línea y a nivel de la red de salud pacifico norte (6,7).

En el Puesto de Salud La Unión, existen dos consultorios de crecimiento y desarrollo a disposición en ambos turnos (mañana y tarde), espacio necesario para poder cubrir las atenciones de crecimiento y desarrollo del recién nacido. En cuanto al personal de enfermería, existen 6 enfermeras, cuya condición es de 4 nombradas, una contratada y, una serums. Las atenciones se realizan a través de previas citas, pero en el caso del recién nacido ingresan como adicionales, satisfaciéndose en este caso la demanda del mismo.

Según la Organización Mundial de la Salud, la palabra Recién Nacido se refiere a todo bebe que nace de un embarazo de 25 o más semanas de gestación, desde que ha finalizado su separación del vientre de la madre hasta que tenga 28 días de vida (8).

El cuidado del neonato se basa en vigilar el acoplamiento de éste con el mundo externo y que no acontezcan eventualidades que la alteren, de forma tal que se pueda advertir y adelantarse a cualquier contratiempo. La madre es la principal responsable del cuidado del recién nacido normal, motivo por el cual es de vital importancia favorecer el entendimiento de los cambios fisiológicos que se presentan en él y fortalecer su conocimiento correspondiente al crecimiento y desarrollo del mismo (8).

El neonato requiere un cuidado humano meticuloso de su crecimiento y desarrollo en los diferentes aspectos, aquí la madre es el personaje principal de esta evolución, simplemente por ser quien pasa la mayor parte del día con él bebe. Por consiguiente, mientras él bebe permanezca en el consultorio de crecimiento y desarrollo, la enfermera observará los aspectos más relevantes

en el niño o niña y guiará a la madre en el cuidado de su hijo. Y en caso identificara algún inconveniente, lo referirá a quien corresponda (8).

Dentro del control de crecimiento y desarrollo se puede identificar en forma oportuna factores de riesgo que pudieran influir o afectar el óptimo crecimiento y desarrollo infantil. La primera evaluación se realiza en el primer control, a las **48 horas** del alta, integrando y reevaluando los factores identificados durante el control pre natal; en los controles siguientes (**7, 14 y 21 días**) se revalúa la situación de riesgo detectada en los controles anteriores.

Los factores de riesgos individuales, sociales y medioambientales, que afectan el desarrollo infantil y que deben tomarse en cuenta durante el control de crecimiento y desarrollo son:

- Niño o niña que no asisten a sus controles, en proceso de adopción.
- Ausencia de un cuidador estable.
- Niños prematuros y de bajo peso al nacer.
- Enfermedad biológica y congénita en el recién nacido.
- Enfermedad crónica en la niña y/o niño.
- Alteración del desarrollo psicomotor.
- Malnutrición por déficit.
- Discapacidad física, etc.

El bebe al nacer es una criatura vulnerable, hambrienta de protección y cuidado de las personas que lo rodean, para saciar sus necesidades básicas, defenderlo de las amenazas contra su vida, su salud, brindarle amor, entre otros. Se puede mencionar por lo tanto, que él bebe al nacer ingresa a un

grupo social que debe cubrir sus necesidades básicas para un adecuado desarrollo (9).

El desarrollo del bebé a lo largo de su primer año de vida es impresionante. En pocos meses pasa de ser una criatura débil y totalmente dependiente a convertirse en un niño o niña activo que gatea, camina, juega y se relaciona con los demás. Realizar diversas actividades con él bebe, como, jugar, hablarle y, en general, proporcionarle un cuidado integral dentro de un ambiente cálido en afectos y rico en estímulos, facilita que se desarrolle adecuadamente, tanto si es normal como si tuviera alguna dificultad especial (10).

Es precisamente en esta etapa en donde la madre o cuidador realiza un papel o rol muy importante en el cuidado del crecimiento y desarrollo del niño, ya que esta etapa es más vulnerable, porque significa preparar al recién nacido para su desenvolvimiento normal en el día a día, brindándole los cuidados que necesite (11).

Se sabe que el lugar donde el niño ejerce las primeras experiencias de interacción, es la familia, importante para su desarrollo, debido a que es considerado el primer núcleo de coexistencia y de actividad, ahí aprenderá los modos de vivir en paz con otros. Una de las funciones de la familia es asegurar la existencia del niño, su adecuado crecimiento y desarrollo para después posibilitar la salida del núcleo principal formando nuevos vínculos. (11) (12).

Quienes ayuden a la madre o cuidador en la toma de decisiones adecuadas para el cuidado de los niños en su crecimiento y desarrollo serán el

conocimiento y la información. Es decir a mayor conocimiento de padres y madres, estos podrán tener mejor postura y como consecuencia niños más sanos que aquellos que no conocen sobre el tema (13).

Los conocedores afirman que el poco o ningún entendimiento de la mamá en el cuidado del niño ocasionan que estos se enfermen frecuentemente y, por lo tanto, causarle en el desarrollo, un retraso; otro de los desenlaces es que incrementa la posibilidad de que los niños y niñas desarrollen serios problemas del intelecto ocasionando en los jóvenes un escaso desarrollo y, en consecuencia, también de sus comunidades (14).

Durante el ejercicio profesional de enfermería en el Puesto de Salud La Unión, donde trabajo, se evidencia, que las madres desconocen sobre los controles de crecimiento y desarrollo del recién nacido, revelando ante el cuidado de sus hijos conductas poco favorables, exponiéndolos de esta manera a un sin número de enfermedades, entre ellos: enfermedades infecciosas, enfermedades dérmicas, desnutrición, anemia, ganancias inadecuada de peso, entre otras, en consecuencia requieren de otras personas, para adquirir el conocimiento y la destreza suficiente para un buen cuidado. Aquí el papel que desempeña la enfermera en la orientación de las madres para los recién nacidos es muy importante, ya que de ellos depende el futuro de nuestro país.

Las madres llevan al control del niño(a) solo cuando les toca su vacuna y alguna de ellas manifiestan estar apuradas y, tener que irse rápido para cocinar, o porque su otro hijito llega del colegio”, además refieren que está sano, restándole importancia a la atención integral del control de

crecimiento y desarrollo, incumpliendo de esta manera parte de su rol en el cuidado de su hijo.

Sin embargo, es importante que los niños(as) reciban este servicio y esto se cumplirá con el empeño que ponga la familia y en especial la madre, al conocer la importancia del crecimiento y desarrollo, sabiendo que mediante esto podrá ayudar a su niño(a) a crecer y desarrollarse mejor y, a detectar a tiempo algún problema de salud que sería perjudicial si se deja de lado.

La madre que cuida al niño debe presentar un adecuado bienestar físico, emocional y social. Necesita aparecer frente al niño o niña sin preocupaciones, irritabilidad, o tristeza. De lo contrario, debe presentarse ante ellos, alegre, paciente, cariñosa, etc. Debe brindarle seguridad, protección sin dejar de lado la estimulación para lograr la autonomía del recién nacido (15).

Los aspectos a considerar en el cuidado del niño son:

Peso al nacer, indicador de riesgo o supervivencia, pues sirve para detectar la ganancia o pérdida de peso. El peso al nacer se clasifica en: extremadamente bajo (<1000 gr), muy bajo peso (1000 a 1499 gr), bajo peso (1500 a 2499 gr), normal (2500 a 4000 gr) y macrosómico (>4000gr). Mientras la clasificación nutricional de los indicadores antropométricos es: desnutrición global (-2DS del P/E), desnutrición aguda (-2DS de P/T), desnutrición crónica (-2DS de T/E), sobrepeso (+2DS de P/E), obesidad (+3 DS de P/T), y normal (+2 DS a -2 DS) (5).

Lactancia materna, acto natural y comportamiento aprendido, mediante el cual se proporciona un alimento ideal para el crecimiento y desarrollo sano de los lactantes. Se brinda a libre demanda, la posición de la

madre debe ser cómoda, con la espalda, pies y pecho apoyados; la posición del bebe debe tener cabeza y cuerpo alineados, cerca al cuerpo de la madre, al agarrar él bebe el pecho debe tener la boca bien abierta, labio inferior volteado hacia afuera, el mentón debe tocar el pecho. Las mamadas deben ser lentas y profundas, con pausas (16).

Signos de alarma, los principales son: bebe muy adormilado, letárgico, flácido; temperatura corporal menor de 36°C mayor de 38°C, alteraciones en la respiración, convulsiones, color de la piel anormal (piel azulada/morada, amarillenta, muy pálida grisácea), signos de infección en la zona de cordón umbilical (enrojecimiento y la inflamación de la piel, presencia de pus, sangre, mal olor, fiebre), informar a la madre de acudir inmediatamente al observar algún signo de alarma (17).

Reflejos del recién nacido, son movimientos involuntarios, algunos son espontáneos y otros aparecen con respuesta a ciertas acciones. Estos sirven para detectar anomalías en el sistema nervioso y el cerebro. Se pueden diferenciar entre reflejos primitivos o arcaicos (de búsqueda, de succión, moro, prensión, marcha automática, babinski, tónico del cuello, galant y abdominal), y reflejos secundarios (paracaídas en él bebe, extensión de los dedos) (18).

El conocimiento es definido como un conjunto de información acumulada a través de la observación, experiencia o el aprendizaje, tiene su inicio en la captación de los sentidos, luego llega a la comprensión y finalmente concluye en el raciocinio (19).

Cuatro elementos fundamentales considera el proceso de conocimiento: objeto, sujeto, operación y representación interna (proceso cognoscitivo), Dominio de determinados conocimientos, habilidades y actitudes que poseen las Madres de los neonatos con la finalidad de mejorar estilos de vida y practicas saludables en el cuidado de los mismos. Este desarrollo da inicio a que el sujeto descubra los nexos presentes entre los acontecimientos de su habitud, de los cuales al asimilarlo da inicio a una conducta diferente (19).

Una de las particularidades del conocimiento es el aprendizaje, el cual conlleva a una conducta diferente del sujeto, esto puede interpretarse como la aparición o desaparición de la conducta. Los cambio de conducta son relativamente estables es decir, los cambios se incorporan en la conducta durante un periodo de tiempo. Sin embargo, lo que aprendemos también podemos olvidar a consecuencia del poco uso del mismo (19).

Las actividades de enseñanza-aprendizaje, se estructuran con la finalidad de optimizar la inteligencia, conseguir competencias básicas, estas están incluidos en el taller de sensibilización y capacitación señalando el tema, responsable, tiempo y metodología, que en este caso son la importancia del control de crecimiento y desarrollo en el recién nacido, dentro de ello las intervenciones de enfermería en el cuidado del mismo. (19).

Respecto al Marco Teórico, el presente trabajo académico se fundamenta en las bases conceptuales del Modelo de promoción de la salud de la teorista Nola Pender, quien considera que el objeto de la asistencia de enfermería es la “salud óptima” del ser humano, integrando tanto a la

profesional como al sujeto respecto a las conductas que promueven el completo bienestar físico, mental y social (20).

Este Modelo se utiliza para sumar los métodos de enfermería en las conductas de salud de los individuos, es una guía que se usa para la observación y exploración de los procesos biopsicosociales que son el modelo a seguir de los seres humanos, para la ejecución de las conductas destinadas para optimizar la calidad de vida a nivel de salud (20).

Una función importante que desempeña la enfermera, es como educadora, ya que tiene relación directa con las madres o cuidadores, quienes no solamente reciben las sugerencias del profesional de la salud sino también de la propia familia, además existen los modelos tradicionales u otras costumbres que incide de manera positiva o negativa en los cuidados del recién nacido, la postura que tengan es fundamental, debido que origina una conducta específica por lo que la enfermera debe enfocar sus actividades a la resolución de dudas o temores que ellas tengan . Este modelo expone de forma amplia aspectos relevantes que actúan en la modificación de la conducta de los seres humanos, sus actitudes y motivaciones hacia el accionar que promoverá la salud (20).

Otra teoría de gran aporte en este trabajo académico, es la adopción del rol maternal de la teórica Ramona Mercer al cuidado de Enfermería binomio madre – hijo, cuya sugerencia se concentra en el rol materno, aquí la madre establece un proceso de interacción y desarrollo, define la forma en que la madre recibe las experiencias vividas que incidirá al instante de

realizar los cuidados a su bebe con particularidades propias a su personalidad (21).

Considera necesario que los profesionales de Enfermería consideren el ambiente familiar, el trabajo, la escuela, iglesia y otras organizaciones de la comunidad como piezas relevantes en la adopción de este rol. Esta teoría es considerado como un proceso de interacción y evolución que se presenta en un periodo determinado, donde se observa un cambio activo de la madre y una transformación de la mujer en confrontación de lo que implica el logro del rol maternal (21).

En el Marco Legal tenemos:

Ley General de Salud, N° 26842, publicada el 20 de julio de 1997, quien refiere que todo ser humano posee el derecho al libre acceso a prestaciones de salud y a elegir el sistema previsional de su preferencia, es decir podrá elegir entre el público o privado (22).

Norma Técnica para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años, R.M. N° 537-2017/MINSA; donde el Ministerio de Salud (MINSA) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), entre las normas de atención de salud infantil, considera al control de crecimiento y desarrollo como una actividad preventivo promocional de mayor importancia que debe cumplir el personal de salud en cada uno de los niveles de atención de la estructura sanitaria, especialmente en el menor de cinco años por su condición de vulnerabilidad (4).

El Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2012 – 2021, aprobado mediante D.S. N° 001-2012-MIMP, tiene como

primer objetivo estratégico garantizar el crecimiento y desarrollo integral del niño y niña de 0 a 5 años de edad, sin embargo la proporción de niños y niñas menores de 36 meses de edad que acuden a su control de crecimiento y desarrollo alcanza solo el 50.5%. Y peor aún los recién nacidos, cuyas madres no los llevan al establecimiento por desconocer su importancia (23).

La Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Neonatal, R.M. N° 828-2013/MINSA, tiene como finalidad contribuir a la disminución de la morbimortalidad neonatal, mejorando la calidad de atención de la niña y el niño durante los primeros 28 días de nacido en los establecimientos de salud públicos y privados a nivel nacional (24).

El control del niño sano constituye uno de los componentes más importantes de las acciones de salud que se llevan a cabo a través del Programa de Crecimiento y Desarrollo, ahora denominado Atención Integral de Salud del niño y niña (AIS); en el mismo se logra un seguimiento periódico del niño, evaluando las distintas etapas evolutivas, detectando patologías prevalentes y estados de desnutrición. A través de los controles, el equipo de salud, se pone en contacto con la madre del niño, realizando acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud. Es por ello que se vienen realizando continuamente investigaciones referidos al tema, más no específicamente del recién nacido, así tenemos:

BAUBETA, L, y Cols. (25), en Uruguay 2011, hicieron una investigación con la finalidad de analizar el porqué del “Incumplimiento a los Controles de Salud de los niños menores de tres años en la Red de Cuidado Primaria en el C.S. La Cruz de Carrasco”. Dicho estudio fue de tipo

cuantitativo. Se dio la acogida de los infantes menores de 3 años, que hubieran faltado con al menos una vez, con relación a las asistencia de controles que tenían que presentar a sus años de vida. Los resultados adquiridos se concentraron en concluir que las causas principales de la falta a los Controles de Salud están conectadas con el desconocimiento de la gran importancia del control de salud para sus pequeños infantes y las dificultades de accesibilidad, sobre todo administrativo.

ASCARATE, M. y Cols. (26), en Uruguay 2012, en su investigación “Causas de incumplimiento del control de salud del niño menor de 2 años” de carácter cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, cuyo objetivo fue describir las causas del incumplimiento, concluyeron que a causa primordial por la cual los responsables de los niños incumplen al control fueron “me dormí, me olvide”, destaca también las carencias en la accesibilidad administrativa, los cuales manifestaron largos tiempos de espera previo al control.

BEJARANO, I. y Cols. (27), en Nuevo Chimbote 2011, en su estudio: "Cumplimiento del Control de CRED en menores de 1 año y los Factores Institucionales y Socioculturales Maternos en el Centro de Salud Yugoslavia" concluye que: el 79% de los menores de un año, cumplen con el control y el 21 % no cumple con el control de CRED. Una mala impresión de las madres sobre la atención, orientación y consejería de enfermería representa un riesgo leve para la asistencia al control de CRED. El factor sociocultural materno número de hijos, tiene una relación significativa de riesgo elevado en el cumplimiento del control de CRED, tener entre 15 a 19 años un riesgo

moderado, tener instrucción primaria y vivir en una zona urbano marginal representa un leve riesgo.

PENAO, Ch. y Cols. (28), en San Luis-Lima 2013, realizaron una investigación “Factores Asociados al Incumplimiento del Control de CRED del menor de un año en madres del Centro de Salud Villa San Luis 2013”, Las conclusiones fueron: “Entre los factores personales, el costo que significa llevar al niño a su control, se suma el gasto del transporte, la falta de tiempo por el cuidado de sus hijos, desconocimiento de la importancia del control de CRED ya que lo asocian únicamente a las vacunas. Dentro de los factores institucionales tenemos inadecuado trato del personal del servicio de admisión, insuficiente número del personal de enfermería reducido para la atención del CRED y excesivo tiempo de espera para la a tención del niño”.

Por lo anteriormente expuesto; dentro de mi centro de trabajo, en mi función de gestión en el servicio de Enfermería del Puesto de Salud la Unión, en esta ocasión la gestión de enfermería está priorizando la gestión asistencial, volcada en el cuidado de los pacientes (niños), y en la búsqueda de la eficacia, eficiencia, la calidad de los cuidados y la continuidad entre los distintos niveles asistenciales. En este caso se está teniendo en cuenta a los Recién nacidos, grupo no menos importante y por ser este grupo, cuyas madres no los traen frecuentemente a sus controles de crecimiento y desarrollo; quizás por desconocimiento o porque simplemente le restan importancia al mismo, para poder detectar a tiempo en ellos cualquier alteración que pueda provocarle consecuencias nefastas y derivarla a tiempo a quien corresponda.

#### **IV. OBJETIVOS**

##### **OBJETIVO GENERAL:**

Adecuado conocimiento y valoración de la importancia del control de crecimiento y desarrollo de las madres de recién nacidos del Puesto de Salud la Unión

##### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- 1.- Difusión adecuada de los beneficios del SIS
- 2.- Personal de salud capacitado y sensibilizado sobre la importancia del control de crecimiento y desarrollo en el R.N.
- 3.- Personal de salud sensibilizado sobre trabajo en equipo
- 4.- Personal de salud muestra empatía

#### **V. METAS:**

- 1.- 100% de madres de recién nacidos del Puesto de Salud la Unión con adecuado conocimiento y valoración de la importancia del control de crecimiento y desarrollo
- 2.- 100% de la Población informada sobre los beneficios del SIS al cuarto semestre.
- 3.- 100% del Personal de salud capacitado y sensibilizado sobre la importancia del control de crecimiento y desarrollo en el R.N en el primer trimestre.
- 4.- 100% del Personal de salud sensibilizado sobre trabajo en equipo en el primer trimestre.

- 5.- 80% del Personal de salud muestra empatía.
- 6.- Talleres de sensibilización ejecutados al primer semestre del trabajo académico
- 7.- Talleres de capacitación ejecutados al segundo semestre del trabajo académico.
- 8.- 8 Campañas de difusión de los beneficios del SIS en las diferentes jurisdicciones del P.S. la Unión al 100 % el segundo año de ejecutado el trabajo académico
- 9.- 10 Monitoreos del cumplimiento de la difusión de los beneficios del SIS al 100% al segundo año de ejecutado el trabajo académico.
- 10.- 3 Talleres de sensibilización al 100% del personal de salud sobre importancia del control de crecimiento y desarrollo en el primer semestre.
- 11.- 3 Talleres de sensibilización al 100% del personal de salud sobre trabajo en equipo en el primer semestre.
- 12.- 3 Talleres de capacitación al 100% del personal de salud sobre importancia del control de crecimiento y desarrollo y del trabajo en equipo en el segundo semestre.
- 13.- 10 Monitoreos del cumplimiento de las actividades al 100% al primer año de ejecutado el trabajo académico.
- 14.- 3 Talleres de sensibilización al 100% del personal de salud sobre buen trato al usuario externo durante primer semestre.
- 15.- 3 Talleres de capacitación al 100% del personal de salud sobre calidad de atención al segundo semestre.

## **VI. METODOLOGÍA**

### **6.1. LÍNEAS DE ACCIÓN Y/O ESTRATEGIAS DE**

**INTERVENCIÓN:** Las estrategias para el presente proyecto es la sensibilización, capacitación, comunicación y difusión, para involucrarlas en las diferentes etapas del proyecto. Para comprender mejor las líneas de acción, se describen a continuación:

#### **A. SENSIBILIZACIÓN:**

El principio de sensibilización implica que el instructor debe lograr un contexto mental adecuado dentro de las madres, de manera que éste tenga conciencia clara de lo que ha de lograr (estado de meta), conozca su estado inicial de conocimientos (estado de partida) y se sienta incentivado para transformar el estado de partida en estado de meta. Para ello se necesita motivación, actitudes positivas y control emocional (29).

La motivación hace referencia al conjunto de procesos de activación, dirección y persistencia de la conducta, mientras que el control emocional se basa en la inteligencia emocional para resistir a los impulsos y auto-controlar las emociones. Las actitudes finalmente, están relacionadas con el esfuerzo, el entusiasmo y la autodisciplina que poseen las madres de los neonatos para asumir los nuevos retos y cambios a los que se ven enfrentados (29).

El personal de salud y las madres del puesto de salud la unión, no están sensibilizados sobre la importancia del control de crecimiento y desarrollo por lo tanto pueden afectar la asistencia de este último grupo al establecimiento para el control a sus bebés recién nacidos y tener consecuencias negativas en su crecimiento y desarrollo.

**Acciones:**

**A1. Taller de Sensibilización al personal de salud sobre importancia de los beneficios del SIS**

- Elaboración del plan del taller de sensibilización
- Presentación del plan a Gerencia
- Solicitar su aprobación del plan.
- Gestión para la presencia de especialistas en el tema
- Ejecución de los talleres de sensibilización
- Evaluación e informe.

**A2. Taller de sensibilización al personal de salud sobre importancia del control de crecimiento y desarrollo y del trabajo en equipo**

- Elaboración del plan del taller de sensibilización
- Presentación del plan a Gerencia
- Solicitar su aprobación del plan.
- Gestión para la presencia de especialistas en el tema
- Ejecución de los talleres de sensibilización
- Evaluación e informe

#### A3. Taller de sensibilización al personal de salud sobre trabajo en equipo

- Elaboración del plan del taller de sensibilización
- Presentación del plan a Gerencia
- Solicitar su aprobación del plan.
- Gestión para la presencia de especialistas en el tema
- Ejecución de los talleres de sensibilización
- Evaluación e informe

#### A4. Taller de sensibilización al personal de salud sobre buen trato al usuario externo

- Elaboración del plan del taller de sensibilización
- Presentación del plan a Gerencia
- Solicitar su aprobación del plan.
- Gestión para la presencia de especialistas en el tema
- Ejecución de los talleres de sensibilización
- Evaluación e informe.

## **B. CAPACITACIÓN**

La capacitación se define como el conjunto de actividades didácticas, orientadas a ampliar los conocimientos, habilidades y aptitudes del personal de salud. La capacitación les permite a los trabajadores poder tener un mejor desempeño en sus actuales y futuros cargos, adaptándose a las exigencias cambiantes del entorno (30).

El personal de salud y las madres necesitan recibir capacitaciones para mejorar el flujo de información y asistir más frecuentemente a los controles de sus bebés recién nacidos, problemática que se evidencia en el día a día en nuestro establecimiento. Por lo que es fundamental el desarrollo de esta línea de acción para superar la brecha existente y poder alcanzar la meta trazada.

**Acciones:**

**B1.-** Taller de Capacitación al personal de salud sobre los beneficios del

SIS en el niño menor de 5 años

- Elaboración del plan del taller de capacitación
- Presentación del plan a Gerencia.
- Solicitar su aprobación del plan.
- Gestión para la presencia de especialistas en el tema
- Ejecución de los talleres de capacitación
- Evaluación e informe

**B2.-** Taller de capacitación al personal de salud sobre importancia del control de crecimiento y desarrollo y del trabajo en equipo

- Elaboración del plan del taller de capacitación
- Presentación del plan a Gerencia.
- Solicitar su aprobación del plan.
- Gestión para la presencia de especialistas en el tema
- Ejecución de los talleres de capacitación

- Evaluación e informe

**B3.-** Taller de capacitación al personal de salud sobre calidad de atención

- Elaboración del plan del taller de capacitación
- Presentación del plan a Gerencia.
- Solicitar su aprobación del plan.
- Gestión para la presencia de especialistas en el tema
- Ejecución de los talleres de capacitación
- Evaluación e informe

**C.- COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN**

Para María del Socorro Fonseca, comunicar es "llegar a compartir algo de nosotros mismos. Es una cualidad racional y emocional específica del hombre que surge de la necesidad de ponerse en contacto con los demás, intercambiando ideas que adquieren sentido o significación de acuerdo con experiencias previas comunes" (31).

La difusión, es parte substancial de la comunicación, implica extender, divulgar o diseminar a través del tiempo y del espacio, una noticia, una idea, una enfermedad, costumbres, etc (31).

Es importante que las madres de familia reciban información a través de la difusión de temas como beneficios del SIS, actualmente esto no se viene brindando, motivo por el cual muchos ignoran y dejan de asistir al establecimiento de salud. La difusión del SIS contribuirá a que las madres de R.N. acudan con más tranquilidad y confianza a los controles de sus niños.

### **C.1.- Campaña de difusión de los beneficios de SIS**

- Elaboración del plan de campaña
- Presentación del plan a Gerencia.
- Solicitar su aprobación del plan.
- Ejecución de la campaña
- Evaluación e informe

## **6.2 SOSTENIBILIDAD DEL PROYECTO**

La sostenibilidad del proyecto estará a cargo del equipo de salud que trabaja directamente en el Puesto de salud la Unión, con la finalidad de impulsar y mantener este proyecto en forma permanente a través del tiempo.

## VII. SISTEMA DE MONITOREO Y SUPERVISIÓN

### MATRIZ DE EVALUACIÓN

Jerarquía de objetivos	Metas por cada nivel de jerarquía	Indicadores de impacto y efecto	Definición del Indicador	Fuente de verificación	Frecuencia	Instrumento para recolección de la información
<b>Propósito:</b>  Adecuado conocimiento y valoración de la importancia del control de crecimiento y desarrollo de las madres de recién nacidos del Puesto de Salud la Unión	100% de madres de recién nacidos del Puesto de Salud la Unión con Adecuado conocimiento y valoración de la importancia del control de crecimiento y desarrollo	$\frac{\text{Nº de madres de R.N. con adecuado conocimiento} \times 100}{\text{Nº de madres de R.N. que asisten al EE.SS.}}$	Porcentaje de madres de recién nacidos del Puesto de Salud la Unión con adecuado conocimiento y valoración de la importancia del control de crecimiento y desarrollo en el niño.	1. Asistencia a los controles del crecimiento y desarrollo del recién nacido. (registro cred, his, fuas)  2.-Test de conocimiento	Diario	Cuestionario.
1.- Difusión adecuada de los beneficios del SIS	100% de la Población informada sobre los beneficios del SIS al cuarto semestre.	$\frac{1. \text{ N° de personas informadas} \times 100}{\text{Población total del EE.SS.}}$	Porcentaje de personas informadas sobre los beneficios del SIS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro de población beneficiada durante difusión</li> <li>• Registro de Recién Nacidos asegurados.</li> </ul>	Mensual	Lista de chequeo

2.- Personal de salud capacitado y sensibilizado sobre la importancia del control de crecimiento y desarrollo en el R.N y del trabajo en equipo	100% del Personal de salud capacitado y sensibilizado sobre la importancia del control de crecimiento y desarrollo en el R.N y del trabajo en equipo en el primer año.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de personal capacitado} \times 100}{\text{Total de personal del EE.SS.}}$	Porcentaje de Personal de salud capacitado y sensibilizado sobre la importancia del control de crecimiento y desarrollo en el Recién nacido	Registro de personal capacitado y sensibilizado por talleres	bimestral	Entrevista
3.- Personal de salud sensibilizado sobre trabajo en equipo	100% del Personal de salud sensibilizado sobre trabajo en equipo en el primer año	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de personal sensibilizado} \times 100}{\text{Total de personal del EE.SS.}}$	Porcentaje de personal de salud sensibilizado en el trabajo en equipo.	Registro de participantes	bimestral	Lista de chequeo
4.- Personal de salud muestra empatía	80% del Personal de salud muestra empatía	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de personal que muestran empatía} \times 100}{\text{Total de personal del EE.SS.}}$	Porcentaje de personal de salud que muestra empatía.	Satisfacción del usuario externo	Siempre	Encuesta

## MATRIZ DE MONITOREO

Resultados del marco lógico	Acciones o actividades	Metas por cada actividad	Indicadores de producto o monitoreo por meta	Definición del indicador	Fuente de verificación	Frecuencia.	Instrumento que se utilizará para el recojo de la información
1.- Difusión adecuada de los beneficios del SIS	1a. Taller de Sensibilización al personal de salud sobre importancia de los beneficios del SIS	Talleres de sensibilización ejecutados al primer semestre del trabajo académico.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de talleres de Sensibilización ejecutados.}}{\text{N}^\circ \text{ de talleres programados}}$	Número de talleres de sensibilización al personal de salud sobre importancia de los beneficios de SIS.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registros de asistencia a los talleres</li> <li>• Facturas y boletas de gastos realizados para la ejecución de los talleres.</li> </ul>	Una vez al mes	Lista de chequeo
	1b. Taller de Capacitación al personal de salud sobre los beneficios del SIS en el niño menor de 5 años.	Talleres de capacitación ejecutados al segundo semestre del trabajo académico.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de talleres de capacitación ejecutados.}}{\text{N}^\circ \text{ de Talleres programados}}$	Número de talleres de capacitación al personal de salud sobre los beneficios del SIS.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro de asistencia a la capacitación.</li> <li>• Facturas, boletas de gastos para la capacitación</li> </ul>	Una vez al mes	Lista de chequeo
	1c. Campaña de difusión de los beneficios de SIS	8 Campañas de difusión de los beneficios del SIS en las diferentes jurisdicciones del	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de campañas ejecutadas}}{\text{N}^\circ \text{ de campañas programadas}}$	Número de campañas de difusión de los beneficios del SIS en las diferentes jurisdicciones del	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro de asistencia de los participantes a las campañas</li> </ul>	Mensual	Lista de chequeo

	1d. Monitoreo del cumplimiento de la difusión de los beneficios del SIS	P.S. la Unión al 100 % el segundo año de ejecución.  10 Monitoreos del cumplimiento de la difusión de los beneficios del SIS al 100% al segundo año de ejecutado el trabajo académico.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de monitores ejecutados.}}{\text{N}^\circ \text{ de monitoreos programados}}$	P.S. la Unión.  Número de monitoreos del cumplimiento de la difusión de los beneficios del SIS	<ul style="list-style-type: none"> <li>Informe del monitoreo.</li> </ul>	Bimestral	Lista de chequeo
2.- Personal de salud capacitado y sensibilizado sobre la importancia del control de crecimiento y desarrollo en el R.N	2ª. Taller de sensibilización al personal de salud sobre importancia del control de crecimiento y desarrollo en el R.N	3 talleres de sensibilización al 100% de personal de salud sobre importancia del control de crecimiento y desarrollo en el primer semestre.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de talleres de sensibilización ejecutados.}}{\text{N}^\circ \text{ de talleres programados}}$	Número de talleres de sensibilización al personal de salud sobre importancia del control de crecimiento y desarrollo	<ul style="list-style-type: none"> <li>Registro de asistencia al taller.</li> </ul>	1 cada bimestre	Cuestionario
	2b. Taller de capacitación al personal de salud sobre importancia del control de crecimiento y desarrollo	3 talleres de capacitación al 100% de personal de salud sobre importancia del control de crecimiento y desarrollo en el segundo semestre.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de talleres de capacitación ejecutados.}}{\text{N}^\circ \text{ talleres programados}}$	Número de talleres de capacitación al personal de salud sobre importancia al control de crecimiento y desarrollo	<ul style="list-style-type: none"> <li>Registro de asistencia al taller.</li> </ul>	1 cada biimestre	Cuestionario

	2c. Monitoreo del cumplimiento de las actividades y del conocimiento en madres gestantes	10 monitoreos de cumplimiento de las actividades al 100% al primer año de ejecutado el trabajo académico.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de monitores ejecutados.}}{\text{N}^\circ \text{ de monitoreos programados}}$	Número de monitoreos del cumplimiento de las actividades.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Informe del monitoreo</li> </ul>	Mensual	Lista de chequeo
3.- Personal de salud sensibilizado sobre trabajo en equipo	3a. Taller de sensibilización al personal de salud sobre trabajo en equipo	3 Talleres de sensibilización al 100% del personal de salud sobre trabajo en equipo durante primer semestre.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de talleres de sensibilización ejecutados.}}{\text{N}^\circ \text{ de talleres programados}}$	Número de talleres de sensibilización al personal de salud sobre trabajo en equipo	<ul style="list-style-type: none"> <li>Registro de asistencia al taller.</li> </ul>	1 vez cada bimestre	Lista de chequeo
	3b. Monitoreo del cumplimiento de las actividades	8 monitoreos de cumplimiento de las actividades al 100% al primer año de ejecutado el trabajo académico	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de monitores ejecutados.}}{\text{N}^\circ \text{ de monitoreos programados}}$	Número de monitoreos del cumplimiento de las actividades.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Informe del monitoreo</li> </ul>	Mensual	Lista de chequeo
4.- Personal de salud muestra empatía	4a. Taller de sensibilización al personal de salud sobre buen trato al usuario externo	3 Talleres de sensibilización al 100% del personal de salud sobre buen trato al usuario externo durante primer semestre.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de talleres de sensibilización ejecutados.}}{\text{N}^\circ \text{ de talleres programados}}$	Número de talleres de sensibilización al personal de salud sobre buen trato al usuario externo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Registro de asistencia al taller.</li> </ul>	1 vez cada bimestre	Encuesta
	4b. Taller de capacitación al personal de salud sobre calidad de atención	3 Talleres de capacitación al 100% del personal de salud sobre calidad de atención al segundo semestre	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de talleres de capacitación ejecutados.}}{\text{N}^\circ \text{ de talleres programados}}$	Número de talleres de capacitación al personal de salud sobre calidad de atención.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Registro de asistencia a la capacitación.</li> </ul>	1 cada bimestre	Encuesta

## 7.1. Beneficios

### ➤ **Beneficios con proyecto**

- Adecuado conocimiento y valoración de la importancia del control de crecimiento y desarrollo de las madres de recién nacidos del Puesto de Salud la Unión
- Difusión adecuada de los beneficios del SIS
- Personal de salud capacitado y sensibilizado sobre la importancia del control de crecimiento y desarrollo en el R.N y del trabajo en equipo
- Personal de salud muestra empatía

### ➤ **Beneficios sin proyecto**

- ✓ Desconocimiento y desvalorización de la importancia del control de crecimiento y desarrollo de las madres de recién nacidos del Puesto de Salud la Unión.
- ✓ Asistencia Reducida del Recién Nacido al Control de Crecimiento y Desarrollo en el Puesto de Salud la Unión.
- ✓ Alteraciones físicas y de desarrollo psicomotor no identificadas a tiempo.
- ✓ Aumento de la tasa de morbimortalidad.

## **VIII. RECURSOS REQUERIDOS**

### **8.1. Humanos:**

- Responsable del SIS de la Red de Salud Pacifico Norte
- Facilitadora de la Red de Salud Pacifico Norte en CRED
- Psicólogo
- La autora
- La asesora
- Madres de Recién nacidos del Puesto de Salud la Unión

### **8.2. Materiales:**

#### **Bienes**

- Materiales de escritorio
- Libros, revistas
- Pizarra acrílica
- Cámara fotográfica

#### **Servicios**

- Típeo e impresión de computadora
- Fotocopia
- Internet
- Encuadernación
- Movilidad local

### 8.3. PRESUPUESTO PARA TALLER DE CAPACITACIÓN

Nº	CONCEPTO	PRECIO UNIT. S/.	CANT.	APORTE REQUERIDO S/.
1	Local comunal	100.00	1	<b>100.00</b>
2	Equipo multimedia	0.00	0	<b>0.00</b>
3	Impresiones	0.50	2000	<b>1,000.00</b>
4	Fotocopias	0.10	2000	<b>200.00</b>
5	Material de escritorio; folder, papel, lapicero	3.00	32	<b>96.00</b>
6	Refrigerio	5.00	64	<b>320.00</b>
7	Almuerzo	15.00	32	<b>480.00</b>
8	Movilidad local	5.00	64	<b>320.00</b>
9	Honorarios Profesionales	500.00	1	<b>500.00</b>
	<b>SUBTOTAL</b>			<b>3,016.00</b>

### 8.4. PRESUPUESTO PARA TALLER DE SENSIBILIZACIÓN

Nº	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO S/.	CANT.	APORTE REQUERIDO S/.
1	Local comunal	100.00	1	<b>100.00</b>
2	Equipo multimedia	0.00	0	<b>0.00</b>
3	Impresiones	0.50	2000	<b>1,000.00</b>
4	Fotocopias	0.10	2000	<b>200.00</b>
5	Material de escritorio; folder, papel, lapicero	3.00	32	<b>96.00</b>
6	Refrigerio	5.00	64	<b>320.00</b>
7	Almuerzo	15.00	32	<b>480.00</b>
8	Movilidad local	5.00	64	<b>320.00</b>
9	Honorarios Profesionales	500.00	1	<b>500.00</b>
	<b>SUBTOTAL</b>			<b>3,016.00</b>

### 8.5. PRESUPUESTO PARA DIFUSIÓN

Nº	CONCEPTO	PRECIO UNIT. S/.	CANT.	APORTE REQUERIDO S/.
1	Afiches	10.00	100	<b>1,000.00</b>
2	Trípticos	3.00	5000	<b>1,500.00</b>
3	Perifoneo	150.00	3	<b>350.00</b>
4	Movilidad	200.00	1	<b>200.00</b>
5	Campaña	5,000.00	1	<b>5,000.00</b>
	<b>SUBTOTAL</b>			<b>8,050.00</b>

### 8.6. RESUMEN DE PRESUPUESTO:

DENOMINACION	APORTE REQUERIDO S/.	CANT.	COSTO TOTAL S/.
Capacitación	3,016.00	9	27,144.00
Sensibilización	3,016.00	9	27,144.00
Difusión	8,050.00	8	64,400.00
Monitoreo de cumplimiento	500.00	18	9,000.00
<b>TOTAL</b>			<b>127,688.00</b>

## IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES

### PLAN OPERATIVO

**OBJETIVO GENERAL:** Adecuado conocimiento y valoración de la importancia del control de crecimiento y desarrollo de las madres de recién nacidos del Puesto de Salud la Unión

Nº	ACTIVIDAD	META	RECURSOS		CRONOGRAMA					INDICADOR	
					2018	2019		2020			
			DESCRIP.	COSTOS	II semestre	I semestre	II semestre	I semestre	II semestre		
1	Elaboración del proyecto “mejorando el conocimiento y valoración de la importancia del control de crecimiento y desarrollo de las madres de recién nacidos del Puesto de Salud la Unión”	1 proyecto elaborado	Informe	300.00		X					Proyecto Elaborado
2	Presentación y exposición del Proyecto a la Gerencia del Puesto de Salud la Unión.	1 proyecto	Informe	50.00		X					Proyecto Presentado
3	Ejecución del Proyecto de Intervención.	1	Informe	108.840.00			X	X	X		Proyecto ejecutado
4	Evaluación del proyecto de Intervención.	01	Informe	50.00						X	Informe
5	Presentación del Informe Final	1	Informe	150.00						X	Proyecto presentado

**OBJETIVO ESPECÍFICO 1:** .- Difusión adecuada de los beneficios del SIS

N°	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA 2019-2020			
			DESCRIPCION	COSTOS	I SEM	II SEM	I SEM	II SEM
1	Taller de Sensibilización al personal de salud sobre importancia de los beneficios del SIS	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Elaboración del plan del taller de sensibilización</li> <li>➤ Presentación del plan a Gerencia</li> <li>➤ Solicitar su aprobación del plan.</li> <li>➤ Gestión para la presencia de especialistas en el tema</li> <li>➤ Ejecución de los talleres de sensibilización</li> <li>➤ Evaluación e informe.</li> </ul>	Taller	3,016.00	X			

2	Taller de Capacitación al personal de salud sobre los beneficios del SIS en el niño menor de 5 años.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Elaboración del plan del taller de capacitación</li> <li>➤ Presentación del plan a Gerencia.</li> <li>➤ Solicitar su aprobación del plan.</li> <li>➤ Gestión para la presencia de especialistas en el tema</li> <li>➤ Ejecución de los talleres de capacitación</li> <li>➤ Evaluación e informe</li> </ul>	Taller	3,016.00		X		
3	Campaña de difusión de los beneficios de SIS	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Elaboración del plan de campaña</li> <li>➤ Presentación del plan a Gerencia.</li> <li>➤ Solicitar su aprobación del plan.</li> <li>➤ Ejecución de la campaña</li> <li>➤ Evaluación e informe</li> </ul>	Campaña	8,050.00			X	X
4	Monitoreo del cumplimiento de la difusión de los beneficios del SIS	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Elaboración del plan de actividades de monitoreo</li> <li>➤ Presentación del plan</li> <li>➤ Ejecución del monitoreo</li> <li>➤ Evaluación e informe</li> </ul>	Monitoreo	500.00			X	X

**OBJETIVO ESPECÍFICO 2:** Personal de salud capacitado y sensibilizado sobre la importancia del control de crecimiento y desarrollo en el R.N y del trabajo en equipo,

N°	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA 2019-2020				
			DESCRIPCION	I SEM	I SEM	II SEM	I SEM	II SEM	
1	Taller de sensibilización al personal de salud sobre importancia del control de crecimiento y desarrollo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Elaboración del plan del taller de sensibilización</li> <li>➤ Presentación del plan a Gerencia</li> <li>➤ Solicitar su aprobación del plan.</li> <li>➤ Gestión para la presencia de especialistas en el tema</li> <li>➤ Ejecución de los talleres de sensibilización</li> <li>➤ Evaluación e informe</li> </ul>	Taller	3,016.00	X				

2	Taller de capacitación al personal de salud sobre importancia del control de crecimiento y desarrollo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Elaboración del plan del taller de capacitación</li> <li>➤ Presentación del plan a Gerencia.</li> <li>➤ Solicitar su aprobación del plan.</li> <li>➤ Gestión para la presencia de especialistas en el tema</li> <li>➤ Ejecución de los talleres de capacitación</li> <li>➤ Evaluación e informe</li> </ul>	Taller	3,016.00		X		
3	Monitoreo del cumplimiento de las actividades y de conocimiento en madres gestantes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Elaboración del plan de actividades de monitoreo</li> <li>➤ Presentación del plan</li> <li>➤ Ejecución del monitoreo</li> <li>➤ Evaluación e informe</li> </ul>	Monitoreo	500.00	X	X		

**OBJETIVO ESPECÍFICO 3:** Personal de salud sensibilizado sobre trabajo en equipo,

N°	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA 2019-2020				
			DESCRIPCION	I SEM	I SEM	II SEM	I SEM	II SEM	
1	Taller de sensibilización al personal de salud sobre trabajo en equipo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Elaboración del plan del taller de sensibilización</li> <li>➤ Presentación del plan a Gerencia</li> <li>➤ Solicitar su aprobación del plan.</li> <li>➤ Gestión para la presencia de especialistas en el tema</li> <li>➤ Ejecución de los talleres de sensibilización</li> <li>➤ Evaluación e informe</li> </ul>	Taller	3,016.00	X				
2	Monitoreo del cumplimiento de las actividades	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Elaboración del plan de actividades de monitoreo</li> <li>➤ Presentación del plan</li> <li>➤ Ejecución del monitoreo</li> <li>➤ Evaluación e informe</li> </ul>	Monitoreo	500.00	X	X			

**OBJETIVO ESPECÍFICO 4:** Personal de salud muestra empatía

N°	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA 2019 - 2020				
			DESCRIPCION	COSTOS	I SEM	II SEM	I SEM	II SEM	
1	Taller de sensibilización al personal de salud sobre buen trato al usuario externo	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Elaboración del plan del taller de sensibilización</li> <li>➤ Presentación del plan a Gerencia</li> <li>➤ Solicitar su aprobación del plan.</li> <li>➤ Gestión para la presencia de especialistas en el tema</li> <li>➤ Ejecución de los talleres de sensibilización</li> <li>➤ Evaluación e informe.</li> </ul>	Taller	3,016.00	X				
2	Taller de capacitación al personal de salud sobre calidad de atención	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Elaboración del plan del taller de capacitación</li> <li>➤ Presentación del plan a Gerencia.</li> <li>➤ Solicitar aprobación del plan.</li> <li>➤ Gestión para la presencia de especialistas en el tema</li> <li>➤ Ejecución de los talleres de capacitación</li> <li>➤ Evaluación e informe.</li> </ul>	Taller	3,016.00		X			

## **X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES**

El trabajo académico “Mejorando el conocimiento de las madres sobre el control de crecimiento y desarrollo del recién nacido del puesto de salud la unión - Chimbote 2018”, estará a cargo de la autora en coordinación con el equipo de enfermería calificado para dirigir y participar en las actividades del trabajo académico.

## **XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES**

Se establecerá coordinaciones con la Gerencia y Consejo Directivo del Puesto de Salud CLAS la unión, y la Red de Salud Pacifico Norte.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Almansa P, Enfermería y cine posfranquista. Una visión frívola. Revista Enfermería Global 2003; Vol. 20 (223): 64-70.
2. Álvarez C, Huarza, R. Factores sociodemográficos y percepción de la calidad del cuidado enfermero según el usuario. (Tesis FEN-UNSA). Arequipa: Servicio de medicina - Hospital Goyeneche; 2013.
3. Whaley, L. Tratado de Enfermería Pediátrica. México. D.F: Ed. Limusa. (1995).
4. Norma técnica para el control de Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menor de Cinco años. Ministerio de Salud. 2017. Resolución Ministerial. No. 537-2017. DGIESP NTS Nro. 137. Perú.
5. Paredes Marieta. Situación de Salud del niño en la RSPN. Programa Presupuestal Articulado Nutricional. (diapositiva). Chimbote. 2015. 37 diapositivas.
6. Natalidad, Mortalidad y Nupcialidad. (base de datos en línea). Perú: INEI; 2016. URL disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/menurecursivo/publicaciones\\_digitaes/Est/Lib1485/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/menurecursivo/publicaciones_digitaes/Est/Lib1485/libro.pdf)
7. ¿Cuántos nacimientos se han registrado en los últimos 10 años en Perú?. (base de datos en línea). PERÚ. RENIEC. 2017. URL Disponible en: <https://www.capital.com.pe/actualidad/reniec-cuantos-nacimientos-se-han-registrado-en-los-ultimos-10-anos-en-peru-noticia-1063536>

8. Tapia J, Ventura P. Manual de Neonatología. (en línea). Chile. Pontificia Universidad Católica de Chile; 2008. URL disponible en: <http://escuela.med.puc.cl/paginas/publicaciones/ManualPed/Portada.html>
9. Pozo, M. Contextos de colaboración familia-escuela durante la primera infancia. (en línea). 2009. URL disponible en: [http://www.in.uib.caUpags/volumenes/vol1\\_num1/mmir/contexto.html](http://www.in.uib.caUpags/volumenes/vol1_num1/mmir/contexto.html)
10. Álvarez M, Soria J, Galbe J. Pediatría Atención Primaria. (en línea). 2009. URL disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S113976322009000100005&script=sci\\_arttext](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S113976322009000100005&script=sci_arttext)
11. Isaza, L. El Contexto Familiar un factor determinante en el desarrollo de los Niños. (en línea). Revista Electrónica de Psicología Social. 2012. URL disponible en: [www.funlam.edu.co/revistas/index.php/poiesis/article/view/332/305](http://www.funlam.edu.co/revistas/index.php/poiesis/article/view/332/305)
12. León, N. La importancia de la familia en el desarrollo del niño. (en línea). Granada; 2011. URL disponible en: [www.csi-csif.es/andalucia/modules/mod...INOEMI\\_DE\\_LEON\\_2.pdf](http://www.csi-csif.es/andalucia/modules/mod...INOEMI_DE_LEON_2.pdf)
13. Egea, E. La Importancia de los Estímulos en los Primeros Años de Vida. (en línea). 2013. URL disponible en: <http://www.intervida.org/es/publicaciones/noticias-intervida/lainportancia-de-los-estimulos-en-los-primeros-anos-de-vida>
14. Norma para la Vigilancia Nutricional de Niños Menores de cinco- años de edad. (en línea). Honduras; Organización Panamericana de la Salud; 2008. URL disponible en: <http://www.>

paho.org/hon/index2.php?option=com\_docman&task=doc\_view&gid=272  
&Itemid=211

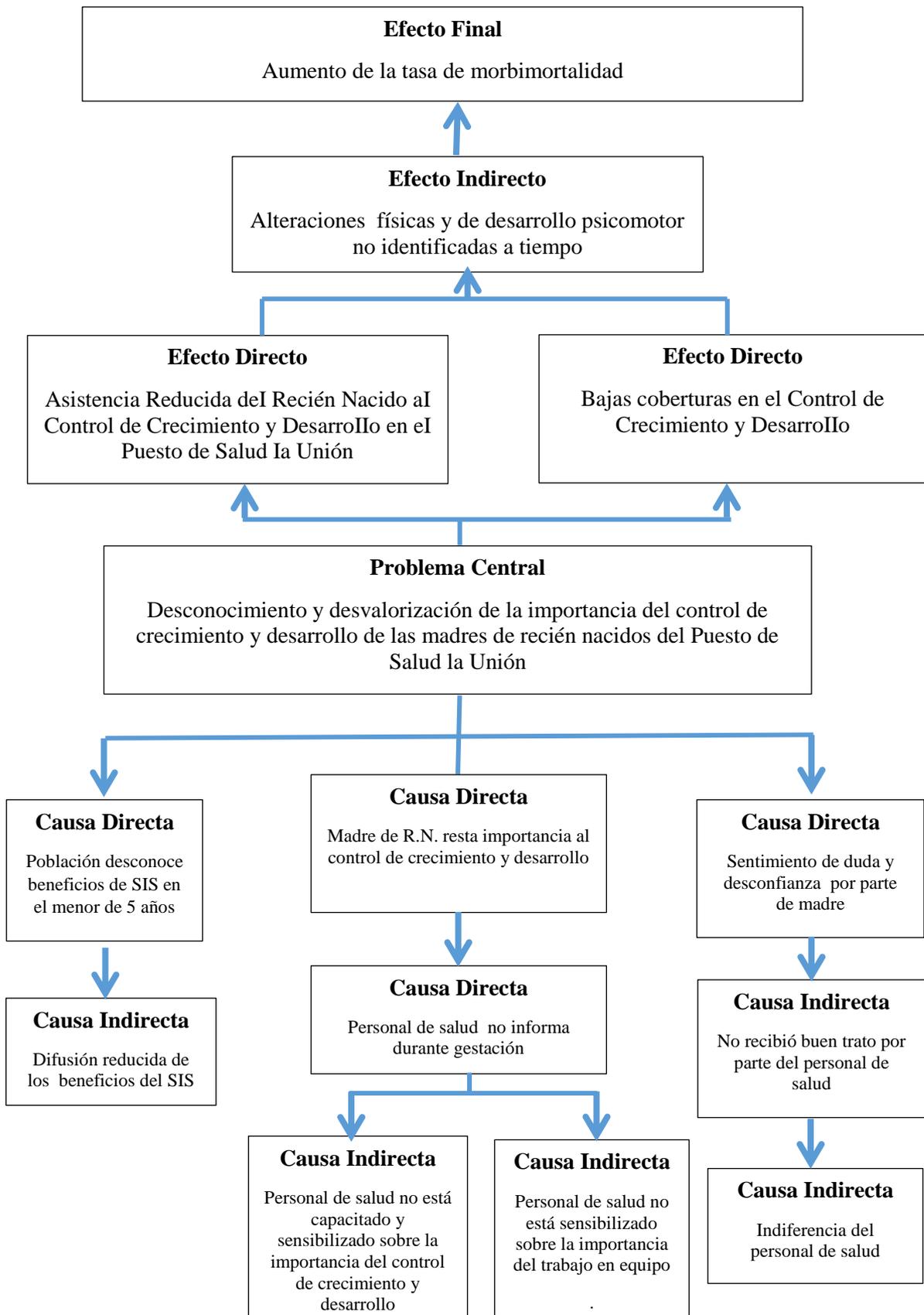
15. López G, Bracho C. Salud del Adolescente. Valencia. Imperio. 6ª.ed. 1997.
16. Guía Técnica para la Consejería en Lactancia Materna. (en línea). Perú. Ministerio de Salud. 2017. URL disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>
17. Matterna Birth. Signos de alarma en el Recién Nacido. (en línea). URL disponible en: <https://www.matterna.es/el-recien-nacido/signos-de-alarma-en-el-recien-nacido/>
18. Maternidad fácil. Los 12 reflejos del Recién Nacido. (en línea). URL disponible en: <https://maternidadfacil.com/reflejos-del-recien-nacido/>
19. Diccionario Salvat. (en línea). 2010; URL disponible en: <http://definicion.de/conocimiento/>
20. Marriner A. Modelos y Teorías de Enfermería. España - 6ª ed. Mosby / Doyma Libros. 2003.
21. Alvarado, I. Adopción del Rol Maternal de la Teorista Ramona Mercer al cuidado de Enfermería binomio madre-hijo. (en línea). Revista Cuidarte. Vol 2 N° 1. 2011. URL Disponible en: <https://www.revistacuidarte.org/index.php/cuidarte/article/view/57/706>
22. Chen Vargas. Ley General de Salud. (en línea). URL Disponible en: <https://es.slideshare.net/julichens/explicin-ley-general-de-salud-per>
23. Segundo Informe Anual de avances del Plan Nacional de acción por la Infancia y la Adolescencia 2012-2021.

24. Norma técnica de salud para la atención integral de salud neonatal. Resolución Ministerial. No. 828-2013. DGIESP NTS Nro. 106. Vol 01 - Perú. Ministerio de Salud 2013.
25. Baubeta L, Pazos A, Gasperi N, Pérez D. Causas del Incumplimiento del Control del Niño Menor a 3 Años”. (en línea). Uruguay. Montevideo. 2011. URL Disponible en: <http://www.bvsenf.org.uy/local/tesis/2012/FE-0439TG.pdf>
26. Ascarate, M. Causas del incumplimiento al control de salud de los niños menores de 2 años. Montevideo – Uruguay. Universidad de la República. Facultad de Enfermería. 2012.
27. Bejarano, I. Cumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo en Lactantes Menores de 1 Año y los Factores Institucionales y Socioculturales Maternos en el Centro De Salud Yugoslavia. (Tesis para obtener el título de licenciada en Enfermería). Universidad Nacional del Santa. Nuevo Chimbote Perú. 2011.
28. Penao, CH. Factores Asociados al incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del menor de un año en madres del centro de salud villa san Luis. 2013.
29. Jesús A. Beltrán Llera Luz F. Pérez Sánchez El proceso de sensibilización. (en línea). 2013. Universidad Complutense de Madrid. URL disponible en <http://www.fund-encuentro.org/foro/publicaciones/C1.pdf>
30. Planificación de los servicios de salud. Gestión de los Servicios de Salud MINSA- Cajamarca, Noviembre 1998.

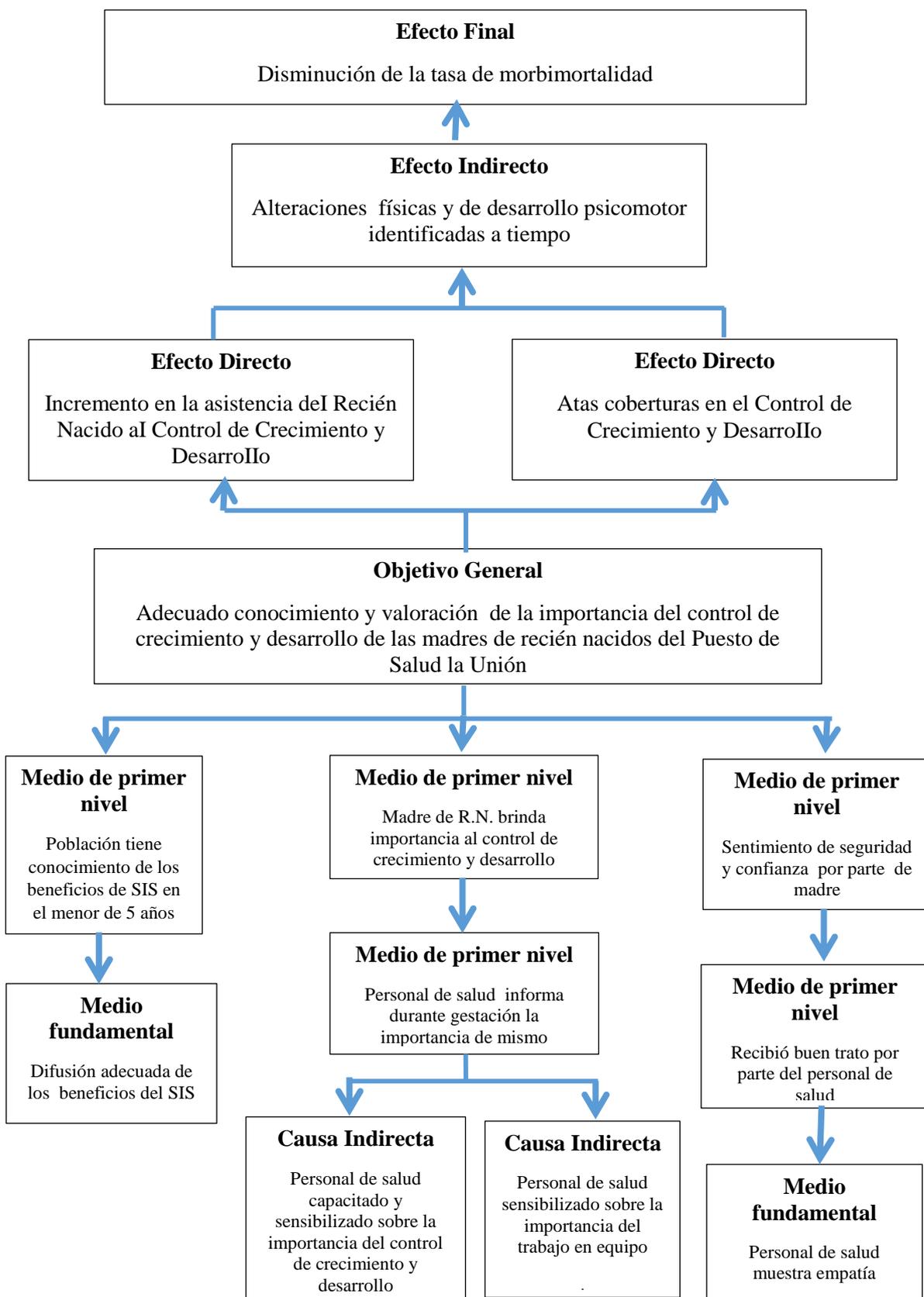
31. FONSECA, m. Definición de comunicación. (en línea). URL disponible en <https://vdocuments.site/-definicion-de-comunicacion-sesion-no-2-maria-del-socorro-fonseca.html>

# **ANEXOS**

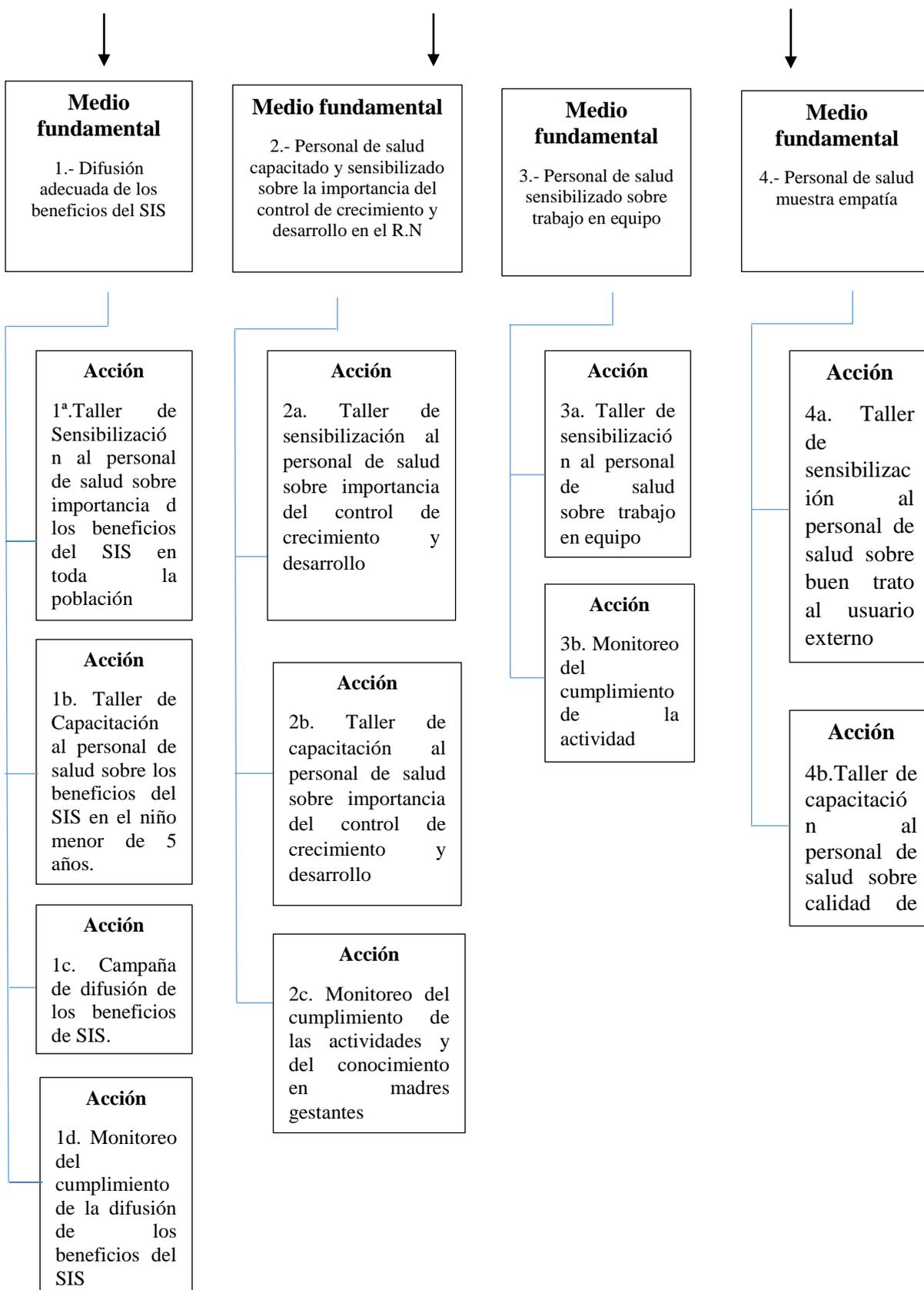
**ANEXO N° 01: GRÁFICO 1 - ÁRBOL CAUSA - EFECTO**



**ANEXO N° 02: GRÁFICO 2 - ÁRBOL DE OBJETIVOS – MEDIOS - FINES**



**ANEXO N° 03: GRÁFICO 3 - ÁRBOL DE MEDIOS FUNDAMENTALES Y ACCIONES PROPUESTAS**



### ANEXO N° 04: MATRIZ DE MARCO LÓGICO

	<b>Resumen de objetivos</b>	<b>Metas</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Medios de verificación</b>	<b>Supuestos</b>
Fin	Disminución de la tasa de morbilidad				
Propósito	Adecuado conocimiento y valoración de la importancia del control de crecimiento y desarrollo de las madres de recién nacidos del Puesto de Salud la Unión	100% de madres de recién nacidos del Puesto de Salud la Unión con Adecuado conocimiento y valoración de la importancia del control de crecimiento y desarrollo	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de madres de R.N. con adecuado conocimiento} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de madres de R.N. que asisten al EE.SS.}}$ <p style="text-align: center;">% de Recién Nacidos con cuatro controles de CRED</p>	<p>2. Asistencia a los controles del crecimiento y desarrollo del recién nacido. (registro cred, his, fuas)</p> <p style="text-align: center;">2.- Test de conocimiento</p>	➤ Incremento de Madres de recién nacidos al Puesto de Salud acuden Unión,

Componentes	1.- Difusión adecuada de los beneficios del SIS	100% de la Población informada sobre los beneficios del SIS al cuarto semestre.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de personas informadas} \times 100}{\text{Población total del EE.SS.}}$	<ul style="list-style-type: none"> <li>Registro de población beneficiada durante difusión</li> <li>Registro de Recién Nacidos asegurados.</li> </ul>	➤ Difusión constante sobre beneficios del SIS a las diferentes jurisdicciones del Puesto de Salud la Unión.
	2.- Personal de salud capacitado y sensibilizado sobre la importancia del control de crecimiento y desarrollo en el R.N.	100% del Personal de salud capacitado y sensibilizado sobre la importancia del control de crecimiento y desarrollo en el R.N en el primer trimestre.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de personal capacitado} \times 100}{\text{Total de personal del EE.SS.}}$	<ul style="list-style-type: none"> <li>Registro de personal capacitado y sensibilizado por talleres</li> </ul>	➤ Disponibilidad del Personal de salud para recibir capacitación y ser sensibilizado sobre importancia del control de crecimiento y desarrollo.
	3.- Personal de salud sensibilizado sobre trabajo en equipo	100% del Personal de salud sensibilizado sobre trabajo en equipo en el I trimestre.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de personal sensibilizado} \times 100}{\text{Total de personal del EE.SS.}}$	<ul style="list-style-type: none"> <li>Registro de personal sensibilizado por talleres</li> </ul>	➤ Disponibilidad del Personal de salud para ser sensibilizado sobre trabajo en equipo
	4.- Personal de salud muestra empatía	80% del Personal de salud muestra empatía	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de personal que muestran empatía} \times 100}{\text{Total de personal del EE.SS.}}$	<ul style="list-style-type: none"> <li>Satisfacción del usuario externo</li> </ul>	➤ Población satisfecha con Personal de salud.

Acciones	1ª.Taller de Sensibilización al personal de salud sobre importancia de los beneficios del SIS	Talleres de sensibilización ejecutados al primer semestre del trabajo académico	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de talleres de sensibilización ejecutados.}}{\text{N}^\circ \text{ talleres programados}} \times 100$	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registros de asistencia a los talleres</li> <li>• Facturas y boletas de gastos realizados para la ejecución de los talleres</li> </ul>	➤ Personal de salud difunde constantemente los beneficios de SIS
	1b. Taller de Capacitación al personal de salud sobre los beneficios del SIS en el niño menor de 5 años.	Talleres de capacitación ejecutados al segundo semestre del trabajo académico	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de talleres de capacitación ejecutados.}}{\text{N}^\circ \text{ talleres programados}} \times 100$	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro de asistencia del personal a las capacitaciones</li> <li>• Facturas y boletas de gastos realizados para la capacitaciones</li> </ul>	➤ Personal de salud satisfecho de recibir capacitación.
	1c. Campaña de difusión de los beneficios de SIS	8 Campañas de difusión de los beneficios del SIS en las diferentes jurisdicciones del P.S. la Unión al 100 % el 2º año de ejecutado el trabajo académico	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de campañas ejecutadas.} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de campañas programadas}}$	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro de asistencia de los participantes a las campañas</li> </ul>	➤ Población acude masivamente a Campañas de difusión de los beneficios del SIS.

	<p>1d. Monitoreo del cumplimiento de la difusión de los beneficios del SIS</p>	<p>10 Monitoreos del cumplimiento de la difusión de los beneficios del SIS al 100% al segundo año de ejecutado el trabajo académico.</p>	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de monitoreos ejecutados.} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de monitoreos programados}}$	<ul style="list-style-type: none"> <li>Informe del monitoreo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Monitoreos constantes para dar cumplimiento la difusión de los beneficios de SIS.</li> </ul>
	<p>2a. Taller de sensibilización al personal de salud sobre importancia del control de crecimiento y desarrollo.</p>	<p>3 Talleres de sensibilización al 100% del personal de salud sobre importancia del control de CRED en el primer semestre.</p>	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de talleres de sensibilización ejecutados.}}{\text{N}^\circ \text{ de talleres programados}} \times 100$	<ul style="list-style-type: none"> <li>Registro de asistencia al taller.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Personal de salud sensibilizado y capacitado.</li> </ul>
	<p>2b. Taller de capacitación al personal de salud sobre importancia del control de crecimiento y desarrollo.</p>	<p>3 Talleres de capacitación al 100% del personal de salud sobre importancia del control de CRED en el segundo semestre.</p>	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de talleres de capacitación ejecutados.}}{\text{N}^\circ \text{ de talleres programados}} \times 100$	<ul style="list-style-type: none"> <li>Registro de asistencia a la capacitación.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Población informada y concientizada en el control de crecimiento y desarrollo.</li> </ul>

	<p>2c. Monitoreo del cumplimiento de las actividades y del conocimiento en madres gestantes.</p>	<p>10 Monitoreos del cumplimiento de las actividades al 100% al primer año de ejecutado el trabajo académico.</p>	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de monitores ejecutados.}}{\text{N}^\circ \text{ de monitoreos programados}} \times 100$	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informe del monitoreo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Monitoreos realizados con mucho éxito.</li> </ul>
	<p>3a. Taller de sensibilización al personal de salud sobre trabajo en equipo.</p>	<p>3 Talleres de sensibilización al 100% del personal de salud sobre trabajo en equipo en el primer semestre</p>	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de talleres de sensibilización ejecutados.}}{\text{N}^\circ \text{ de talleres programados}} \times 100$	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro de asistencia al taller.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Personal de salud sensibilizado y capacitado</li> </ul>
	<p>3b. Monitoreo del cumplimiento de las actividades.</p>	<p>8 Monitoreos del cumplimiento de las actividades al 100% al primer año de ejecutado el trabajo académico</p>	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de monitores ejecutados.}}{\text{N}^\circ \text{ de monitoreos programados}} \times 100$	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informe del monitoreo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Monitoreos realizados con mucho éxito</li> </ul>

	<p>4a. Taller de sensibilización al personal de salud sobre buen trato al usuario externo</p>	<p>3 Talleres de sensibilización al 100% del personal de salud sobre buen trato al usuario externo durante primer semestre.</p>	<p>N° de talleres de sensibilización ejecutados. -----x 100 N° de talleres de programados</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro de asistencia a los talleres.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Personal brinda buen trato al usuario externo.</li> </ul>
	<p>4b. Taller de capacitación al personal de salud sobre calidad de atención.</p>	<p>3 Talleres de capacitación al 100% del personal de salud sobre calidad de atención al segundo semestre.</p>	<p>N° de talleres de capacitación ejecutados. -----x 100 N° de talleres de programados</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro de asistencia a la capacitación.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Mejora de la calidad de atención al usuario.</li> </ul>

## **ANEXO N° 05: DIAGNÓSTICO SITUACIONAL**

### **MINISTERIO DE SALUD**

### **DIRECCIÓN REGIONAL DE ANCASH**

### **RED DE SALUD PACÍFICO NORTE**

#### **DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD:**

ESTABLECIMIENTO DE SALUD :	Puesto de Salud La Unión
CATEGORIA DEL EE.SS. :	I - 2
FUNDACION :	23 de Julio de 1945
DIRECCION COMPLETA :	Av. 3 de octubre Mz I – LT 10A PP.JJ. La Union
DEPARTAMENTO :	Ancash
PROVINCIA :	Santa
DISTRITO :	Chimbote
TELÉFONO :	043-341632
SERVICIOS DE PRESTACION :	
	➤ Medicina General
	➤ Odontología
	➤ Psicología
	➤ Obstetricia
	➤ Enfermería
	➤ Tópico - Emergencia

- Atención paciente TB
- Laboratorio
- Vigilancia y Control Vectorial  
(Metaxenicas)
- Farmacia
- Seguro Integral de Salud

HORARIO DE ATENCION : Lun a Vier 8:00 am. - 8:00 pm.  
Sáb. 8:00 am. – 2:00 pm.

### **SITUACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO PUESTO DE SALUD LA UNIÓN**

ESTADO : Activo  
SITUACION : Registrado  
CONDICION : En funcionamiento  
INSPECCION : Inspeccionado

## DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

El Puesto de Salud La Unión se inició como consecuencia de la constante migración del poblador peruano especialmente de la sierra a la costa y el nacimiento de las llamadas "invasiones". Chimbote fue logrando una expansión urbana que se acentúa a partir del 31 de Mayo del 1970 con el terremoto que destruyó gran parte de la ciudad de Huaraz y otros pueblos de la sierra.

Los alrededores de la ciudad de Chimbote, es el sitio preferido en la búsqueda de una nueva morada, invadiendo terrenos de cultivo de la antigua hacienda "San José" situado en el kilómetro 3 1/2 de la Campiña formándose dos pueblos jóvenes:

- ✓ 31 de Mayo.
- ✓ Túpac Amaru.

A iniciativa de sus dirigentes y con la finalidad de resolver problemas comunes con la falta de agua, desagüe, alumbrado eléctrico, transportes, entre otros deciden la unificación de dichos pueblos en una asamblea general de todos los pobladores. El 26 de Mayo de 1972 se realiza el encuentro de confraternidad de ambos pueblos quedando fundado mediante Acta del Pueblo Joven "La Unión", juramentando su primera junta directiva Central que tuvo como Secretario General al Sr. Cesar Romero P. y Sub-Secretario General al Sr. Pedro Ponce P.

En 1987 mediante Resolución de Alcaldía N° 156987 se le otorga la titulación respectiva. Inicialmente el Puesto Salud "La Unión" funciono como Botiquín Comunal,

luego se convirtió como Puesto de Salud que provisionalmente se encontró ubicado en el salón parroquial de la Comunidad hasta el 22 de Julio de 1995.

Realizándose así en 1995 dicha construcción ya que el incremento poblacional de La unión seguía avanzando, hasta que se dio por concluido dicha obra, inaugurándose, el 22 de julio de 1995 teniendo :

Padrinos: Lic. Fredy Moreno Neglia (Presidente región chavín)

Medico: Dr. Christian Paredes Bocanegra (Jefe de puesto de Salud)

Núcleo ejecutor:

Sra. Gladys Huatay Lingan

Sr. David Cueva Vásquez

Sr. Manuel Lázaro Merino

Sr. Carlos Ugaz Bermejo

El Puesto de Salud "La Unión" pertenece a la Red de Salud Pacífico Norte, comenzó su funcionamiento en 1989, y desde Agosto del 2007 se encuentra situado en una nueva dirección, donado por la municipalidad provincial del santa, ubicada en la Avenida 3 de Octubre y Jr. Manco Capa Mz. "I" Lt. 10A.

Los 28 profesionales que trabajan en el mismo establecimiento atiende una población de 16,455 usuarios pertenecientes a las localidades de La Unión, Primavera baja y alta, Porvenir A y B, Santo Domingo, los Sauces, San José, La Huaca.

## **1.- MISIÓN:**

Promover la salud individual y colectiva a través de las Actividades preventivas promocionales y la atención de calidad en los servicios de salud en nuestra población “La Unión”.

## **2.- VISIÓN:**

Ser un Establecimiento Modelo en AIS (Atención Integral De Salud) al 2018 en la Jurisdicción del Puesto De Salud “CLAS LA UNIÓN”.

## **3.- UBICACIÓN GEOGRÁFICA**

El Puesto de Salud CLAS – “La Unión” se encuentra Ubicado en el A.H. “La Unión”, en la Urb. Zona Marginal al Noreste de la ciudad de Chimbote, al margen izquierdo de la carretera que se dirige a Cambio Puente; a una distancia de 5 kilómetros de la Plaza de Armas de Chimbote.

### **a. Situación:**

El Puesto de salud “Clas La Unión” está ubicado en el distrito de Chimbote, provincia del Santa, Departamento de Ancash, pertenece a la Unión y está ubicado frente al Parque, en la esquina de la Av. 3 de Octubre con Manco Capac Mz I Lte 10A.

### **b. Extensión:**

- El área total es 10 x 21 km<sup>2</sup>
- Puesto de Salud la Unión es de 210 metros.

**c. Límites**

- Por el Norte: Cambio Puente
- Por el Sur: Cesar Vallejo
- Por el Este: El Porvenir
- Por el Oeste: La Esperanza

**d. Ámbito de acción**

El ámbito geográfico o área de responsabilidad del Puesto de Salud “Clas La Unión” tiene una población asignada según el INEI 16455 habitantes.

Los sectores que forman parte de la jurisdicción del Puesto de Salud "CLAS LA UNION" son las siguientes:

- ✧ La Unión
- ✧ Porvenir A
- ✧ Porvenir B
- ✧ La Campiña del km 3 ½ al km 7.
- ✧ Primavera baja
- ✧ Primavera alta
- ✧ Santo Domingo

**e. ALTITUD**

Se encuentra a una altitud de 5 a 10mtrs SNM, 9°05'00 de latitud sur y 78°37'00 de longitud occidental del meridiano Greenwich.

Las viviendas son un 58% de material noble ladrillo y cemento., así mismo existe un porcentaje considerable de 28.09% de viviendas construidas de adobe y un 13.13% de material de esteras lo cual es un factor que va predisponer para la aparición de enfermedades infectocontagiosas.

El 80% cuenta con alumbrado público algunas viviendas por ser distantes en zonas rurales y pertenecer a las campiñas no cuentan con energía eléctrica. El área total es de 1.5 km<sup>2</sup>. De largo,225m<sup>2</sup> corresponde al Puesto de Salud La Unión.

#### f. Población

De acuerdo a lo nombrado por el Ministerio de Salud, Región Chavín, la comunidad de la Unión, esta comunidad se caracteriza por tener 7 comunidades rurales y urbano marginales del distrito de Chimbote, pues alberga un promedio de 16,455 habitantes.

POBLACIÓN POR ETAPAS DE VIDA 2018			
GRUPO ETAREO	COMPOSICIÓN	N°	TOTAL
NIÑO	< 1 año	338	2,627
	De 1 año	254	
	De 2 a 4 años	768	
	De 5 a 9 años	1267	

<b>ADOLESCENTE</b>	<b>De 10 a 14 años</b>	1,331	<b>2,754</b>
	<b>De 15 a 19 años</b>	1,423	
<b>ADULTO</b>	<b>De 20 a 44 años</b>	6,632	<b>9,202</b>
	<b>De 45 a 59 años</b>	2,570	
<b>ADULTO MAYOR</b>	<b>De 60 a más años</b>	1,872	<b>1,872</b>
<b>TOTAL</b>			<b>16,455</b>

#### g. ASPECTOS SOCIO CULTURALES

**Educación:** La población correspondiente al Puesto de Salud es de primaria y secundaria, aunque la mayoría se dedican a trabajar en diferentes facetas de la vida, existe un 30% a 50% de los jóvenes adolescentes se dedican a estudios superiores, de los cuales de 10 a 15% logran su objetivo y el 5% se desempeña como profesional que ha estudiado. El índice de analfabetismo es de un 9%, siendo la mujer con el 51% de mayor predominio.

**Idioma:** es el castellano, la religión existe dos religiones que predomina., católico y evangélicos.

**Vías de transportes:** existen diferentes medios autos (los que prestan servicios Comité E, Comité 42, Comité 2, Comité 19, Comité 2429, combis prestan servicio 3 líneas J: A, B, C, D, 2 (A, B, C, D, E).

**Medios de Comunicación:** existen diferentes medios radial o audiovisual, tv, teléfono, periódico, etc. El Puesto de Salud La Unión, cuenta con una línea telefónica en la cual permita realizar coordinaciones con la red o micro red.

#### **h. SANEAMIENTO BÁSICO**

El 70% de personas cuentan con agua y desagüe mientras que el 30% no tienen.

Existen diferentes avenidas principales que facilitan la comunicación entre las localidades alejadas pertenecientes a la jurisdicción son las siguientes: a través de la Av. Buenos Aires, se comunica con el PP.JJ. El Porvenir, con el PP.JJ. La Unión y las campiñas., a través de la Av. Abancay, se comunica al PP.JJ. La Unión con el PP.JJ. La primavera.

El Clima presenta variaciones durante todo el año, en verano es caluroso hasta los meses de marzo, con una temperatura de 30° como máximo, en mayo la temperatura disminuye para luego incrementarse los meses de octubre a diciembre, 13° de temperatura, la humedad promedio es de 90-93% mientras que la mínima de 70% - 74%.,

CLAS Puesto de Salud La Unión., comités locales de administración de salud. Es un modelo de gestión compartida entre el estado y la comunidad. Fue creado el 31 de mayo de 1970, cuenta con un total de 7 comunidades La Unión, La Primavera, Porvenir A, Porvenir B, Santo Domingo, Campiña Km 6 ½, Campiña Km 7 La Huaca. En el año 2000 Los diferentes servicios con los que cuenta; Medicina, Odontología, Psicología, Obstetricia, Enfermería, Laboratorio, PCT, etc. A partir del año 2000 se formó el Comité Local de Administración de Salud., es un modelo de gestión compartida entre el estado y la comunidad, con material noble

de 2 pisos con diferentes ambientes adecuados para brindar una mejor atención a los pacientes

Entre las principales amenazas que tenemos en estas zonas es el desborde del río Lacra marca en épocas de verano, lo cual trae como consecuencia pérdida de los cultivos agrícolas, afectando la economía de los pobladores. Las características del subsuelo de las zonas hacen que sean poco resistentes a las construcciones que puedan ejecutar el morador por lo que es perceptible los impactos de movimientos telúricos

Las costumbres de la población se dedican principalmente a la siembra de maíz, cebolla, marigol, papa, yuca, hortalizas; siendo los productos comercializados activamente en los diferentes mercados de nuestra ciudad. Otros grupos de pobladores poseen trabajos independientes: u un pequeño porcentaje estos ligados a alguna empresa.



