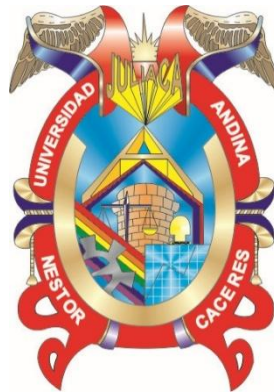




**UNIVERSIDAD ANDINA**  
**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**  
**ESCUELA DE POSGRADO**  
**PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL**



**TRABAJO ACADÉMICO**  
**PROCESO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA APLICADO A PACIENTE**  
**CON SÍNDROME DE MOEBIUS EN EL CONSULTORIO DE**  
**CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN EL CENTRO**  
**DE SALUD 04 DE OCTUBRE**

PRESENTADO POR:

**KATHERINE SHIRLEY GONZALES CRUZ**

PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL  
EN ENFERMERÍA EN CUIDADO MATERNO INFANTIL CON MENCIÓN  
EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO

JULIACA – PERU

2025



**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL**

**TRABAJO ACADÉMICO**

**PROCESO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA APLICADO A PACIENTE  
CON SÍNDROME DE MOEBIUS EN EL CONSULTORIO DE  
CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN EL CENTRO  
DE SALUD 04 DE OCTUBRE**

**PRESENTADO POR:**

**KATHERINE SHIRLEY GONZALES CRUZ**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL  
EN ENFERMERÍA EN CUIDADO MATERNO INFANTIL CON MENCIÓN  
EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO**

**APROBADA POR:**

**PRESIDENTE**

:   
Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

**PRIMER MIEMBRO**

:   
Dr. ALFREDO SAMUEL MACHACA CALDERON

**SEGUNDO MIEMBRO**

:   
Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN** : SALUD PÚBLICA – SEG08



**RESOLUCIÓN DIRECTORAL N°020-2025-SEP-EPG/UANCV**

Juliaca, 09 de enero del 2025

**VISTO:**

El Expediente N°2024-014082 de la Egresado (a): **GONZALES CRUZ KATHERINE SHIRLEY** con DNI N°40357608 y Código N°1711000174 del Programa de Segunda Especialidad Profesional en: **ENFERMERÍA EN CUIDADO MATERNO INFANTIL CON MENCIÓN EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO** de la Filial Arequipa de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca.

**CONSIDERANDO:**

Que, el egresado (a) del Programa de Segunda Especialidad Profesional en: **GONZALES CRUZ KATHERINE SHIRLEY** de la Filial Arequipa de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca; Solicita sorteo de Jurados y fecha para la Sustentación de Trabajo Académico, habiendo cumplido con los requisitos para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional;

Que, el inciso b) del Artículo N° 5 del Reglamento Específico de Titulación del Programa de Segunda Especialidad Profesional, establece la modalidad de Examen de Suficiencia y Sustentación de Trabajo Académico para optar el Título;

Que, los Artículos N° 12 al N° 21 del Reglamento Específico de Titulación del Programa de Segunda Especialidad Profesional, establecen los procedimientos para el referido Examen de Suficiencia y Sustentación de Trabajo Académico; y

En uso de las atribuciones conferidas a la Dirección en el inciso "J" del artículo 17 del Reglamento General de la Escuela de Posgrado, y el Art. 64 del Estatuto Universitario;

**SE RESUELVE:**

**PRIMERO. - NOMBRAR** a los miembros de Jurado que calificarán la Sustentación de Trabajo Académico del egresado (a): **GONZALES CRUZ KATHERINE SHIRLEY** del Programa de Segunda Especialidad Profesional en: **ENFERMERÍA EN CUIDADO MATERNO INFANTIL CON MENCIÓN EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO** en la Sede Juliaca de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca; como se detalla en el Artículo Segundo de la presente Resolución, siendo los Jurados los siguientes Docentes:

- Presidente** : **Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE**
- Primer Miembro** : **Dr. ALFREDO SAMUEL MACHACA CALDERON**
- Segundo Miembro** : **Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO**

**SEGUNDO. - DETERMINAR** que LA SUSTENTACION DE TRABAJO ACADÉMICO se llevará de acuerdo al siguiente detalle:

- Fecha** : **Lunes 13 de enero del 2025**
- Hora** : **08:00 am**
- Lugar** : **Aula N° 206 - EPG - UANCV - JULIACA**

**TERCERO. - AUTORIZAR** la difusión de la presente Resolución a la Coordinación General del Programa de Segunda Especialidad Profesional e interesados.

Regístrese, comuníquese y archívese.

  
**Dr. César A. Venceslan Córdova Corti**  
**DIRECTOR (G)**



## PROCESO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA APLICADO EN UN PACIENTE CON SÍNDROME DE MOEBIUS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN EL CENTRO DE SALUD 04 DE OCTUBRE

### INFORME DE ORIGINALIDAD

20%

INDICE DE SIMILITUD

16%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

13%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	7%
2	core.ac.uk Fuente de Internet	1%
3	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	docplayer.es Fuente de Internet	1%
5	1library.co Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Tecnológica Centroamericana UNITEC Trabajo del estudiante	1%
7	idoc.pub Fuente de Internet	1%



## Metadatos complementarios - UANCV

<b>TITULO</b>	
<b>PROCESO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA APLICADO A PACIENTE CON SÍNDROME DE MOEBIUS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN EL CENTRO DE SALUD 04 DE OCTUBRE</b>	
<b>Datos de autor</b>	
Nombres y Apellidos	KATHERINE SHIRLEY GONZALES CRUZ
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	40357608
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0009-0002-7964-0168">https://orcid.org/0009-0002-7964-0168</a>
<b>Datos de asesor</b>	
Nombres y apellidos	No aplica
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	No aplica
URL de ORCID	No aplica
<b>Datos del jurado</b>	
<b>Presidente del jurado</b>	
Nombres Y Apellidos	GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29344129
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0002-4559-141X">https://orcid.org/0000-0002-4559-141X</a>
<b>Miembro del jurado 1</b>	
Nombres Y Apellidos	ALFREDO SAMUEL MACHACA CALDERON
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29433035
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0002-5849-7764">https://orcid.org/0000-0002-5849-7764</a>



Miembro del jurado 2	
Nombres Y Apellidos	SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01309221
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0009-0007-4145-7030">https://orcid.org/0009-0007-4145-7030</a>
<b>Datos de investigación</b>	
Línea de investigación	SALUD PÚBLICA – SEG08
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento.
Ubicación geográfica de la investigación	<p><b>Dirección:</b> CENTRO DE SALUD 04 DE OCTUBRE  <b>País:</b> Perú  <b>Departamento:</b> Arequipa  <b>Provincia:</b> Arequipa  <b>Distrito:</b> Socabaya            -16.44749, -71.52742  <a href="https://maps.app.goo.gl/tjDzdsXNwtB1Evxr9">https://maps.app.goo.gl/tjDzdsXNwtB1Evxr9</a></p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	2024 - 2025
URL de disciplinas OCDE	Ciencias de la salud
<a href="https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html">https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html</a>	<a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00</a>
- Librería	Enfermería
	<a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03</a>



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CUSCO  
ESCUELA DE POSTGRADO

Dr. Jesús Mamani Mamani  
DIRECTOR

## DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo KATHERINE SHIRLEY GONZALES CRUZ, identificado con DNI Nro. 40357608 en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional  
 Programa de Segunda Especialidad,  
 Programa de Maestría o Doctorado

ENFERMERÍA EN CUIDADO MATERNO INFANTIL CON MENCIÓN EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO,

informo que he elaborado el/la  Tesis o  Trabajo de Investigación,  Trabajo Académico denominada:

PROCESO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA APLICADO A PACIENTE CON SÍNDROME DE MOEBIUS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN EL CENTRO DE SALUD 04 DE OCTUBRE

Asesorado por: \_\_\_\_\_

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 05 de Mayo del 2025

FIRMA (obligatoria)



Huella



## DEDICATORIA

A Dios por darme la oportunidad de mejorar la calidad de vida de las personas. A mis amados padres y a mi hijo, fuente de inspiración y templanza.



## **AGRADECIMIENTO**

A mis docentes y todo el equipo de salud por favorecer mi desarrollo profesional.



**INDICE**

INDICE ..... v  
RESUMEN..... vii  
ABSTRACT ..... viii  
INTRODUCCION ..... ix  
OBJETIVOS .....xi  
OBJETIVO GENERAL .....xi  
OBJETIVOS ESPECIFICOS.....xi

**CAPITULO I**

**VALORACION**

1.1. DATOS DE FILIACION..... 1  
1.2. MOTIVACION DE LA CONSULTA..... 1  
1.3. ENFERMEDAD ACTUAL ..... 1  
1.4. ANTECEDENTES..... 2  
1.5. EXPLORACION FISICA ..... 2  
1.6. EXAMENES..... 5  
1.7. CALIFICACION SEGÚN DOMINIOS Y CLASES..... 5  
1.8. ESQUEMA DE VALORACION ..... 7

**CAPITULO II**

**DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA**

2.1. HALLAZGOS IMPORTANTES ..... 13

**CAPITULO III**

**PLANIFICACION**

3.1. PRIORIZACION..... 15  
3.2. ESTABLECIMIENTO DE OBJETIVOS ..... 15

**CAPITULO IV**

**EJECUCION Y EVALUACION**

4.1. REGISTRO DE ENFERMERIA: SOAPIE ..... 27

**CAPITULO V**

**FUNDAMENTACION TEORICA**

5.1. SINDROME DE MOEBIUS: DEFINICION..... 31  
5.2 CAUSAS DEL SINDROME DE MOEBIUS..... 31  
5.3 SIGNOS Y SINTOMAS..... 32



5.4	DIAGNOSTICO.....	33
5.5	CLASIFICACION .....	34
5.6	TRATAMIENTO .....	34
5.7	PREVENCION DEL SINDROME DE MOEBIUS.....	36
5.8	CUIDADOS DE ENFERMERIA.....	36
	CONCLUSIONES.....	38
	RECOMENDACIONES .....	39
	REFERENCIAS.....	40
	ANEXOS.....	43



## RESUMEN

Este trabajo académico denominado: PROCESO DEL CUIDADO DE ENFERMERIA APLICADO A PACIENTE CON SÍNDROME DE MOEBIUS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN EL CENTRO DE SALUD 04 DE OCTUBRE. El Síndrome de Möebius es una condición rara que afecta el sistema nervioso, causando diversas manifestaciones físicas y neurológicas, y fue descrito por primera vez en el siglo XIX por August Möebius. La enfermería juega un rol crucial en el control del crecimiento y desarrollo, evaluando tanto el crecimiento físico como los aspectos psicomotores, cognitivos, emocionales y sociales de los pacientes. Este trabajo se centra en el caso de un niño de 11 meses con Síndrome de Möebius atendido en un centro de salud, donde se aplicaron los criterios de NANDA y normativa vigente para optimizar su desarrollo. Fuentes académicas actualizadas, como Scielo y Google Académico, apoyaron la fundamentación teórica del documento. Tiene como **objetivo**, Desarrollar un conjunto de atenciones inherentes a la función de la enfermera con el fin de mejorar las expectativas de desarrollo del niño atendido en la consulta. En **conclusión**, Se implementó una intervención de enfermería orientada a mejorar el desarrollo del niño con Síndrome de Möebius, logrando un diagnóstico preciso basado en el examen clínico y análisis de características. Se instruyó adecuadamente a la madre sobre la enfermedad y sus procesos, proporcionando también soporte emocional y psicológico para reducir su ansiedad. Además, se aplicaron estrategias y se enseñaron pautas de estimulación para favorecer el desarrollo psicomotor del niño.

**Palabras Claves:** Psicomotores, cognitivos, soporte emocional.



## ABSTRACT

This academic work entitled: NURSING CARE PROCESS APPLIED TO A PATIENT WITH MOEBIUS SYNDROME IN THE GROWTH AND DEVELOPMENT OFFICE AT THE 04 DE OCTUBRE HEALTH CENTER. Moebius Syndrome is a rare condition that affects the nervous system, causing various physical and neurological manifestations, and was first described in the 19th century by August Moebius. Nursing plays a crucial role in monitoring growth and development, evaluating both physical growth and the psychomotor, cognitive, emotional and social aspects of patients. This work focuses on the case of an 11-month-old child with Moebius Syndrome treated in a health center, where the NANDA criteria and current regulations were applied to optimize its development. Updated academic sources, such as Scielo and Google Scholar, supported the theoretical foundation of the document. The objective of this study is to develop a set of services inherent to the nurse's role in order to improve the development expectations of the child seen in the consultation. In conclusion, a nursing intervention was implemented aimed at improving the development of the child with Möebius Syndrome, achieving an accurate diagnosis based on the clinical examination and analysis of characteristics. The mother was adequately instructed about the disease and its processes, also providing emotional and psychological support to reduce her anxiety. In addition, strategies were applied and stimulation guidelines were taught to promote the child's psychomotor development.

**Keywords:** Psychomotor, cognitive, emotional support.



## INTRODUCCION

El Síndrome de Möebius es una condición poco común y compleja que afecta el desarrollo del sistema nervioso, resultando en una variedad de manifestaciones físicas y neurológicas. Nombrado en honor al matemático y astrónomo alemán August Ferdinand Möebius, quien describió este trastorno por primera vez en el siglo XIX, este síndrome presenta una combinación única de síntomas que pueden variar significativamente de una persona a otra.

El control de crecimiento y desarrollo es una parte fundamental de la práctica de enfermería, especialmente en el cuidado de niños y adolescentes. Este proceso implica la evaluación sistemática y continua del crecimiento físico, así como el desarrollo psicomotor, cognitivo, emocional y social de los individuos a lo largo de su vida.

Es en este proceso que la enfermera identifica las principales anomalías en el desarrollo psicomotor y en el área social que permitan un abordaje efectivo y oportuno para favorecer el desarrollo integral de las personas e intervenir en forma eficaz en las condiciones de salud que afecten el futuro de los seres humanos.

El presente trabajo académico es producto de la atención efectuada a un niño de 11 meses con Síndrome de Moebius, en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de salud, con el fin de mejorar sus expectativas de desarrollo, aplicando los criterios definidos en NANDA y la documentación oficial como son Historia Clínica del Niño y consultando la normatividad vigente, aplicable a la estrategia de Control de Crecimiento y Desarrollo.



Cabe destacar que para documentar en forma adecuada la parte teórica de este documento se ha consultado fuentes como Scielo, Google académico, Alicia, entre otros, a fin de brindar datos actualizados sobre este síndrome.

Contiene

- CAP I, está contenida la valoración física del infante.
- CAP II, prioriza las actividades del diagnóstico de Enfermería.
- CAP III, la planificación es elaborada en este capítulo.
- CAP IV, contiene los procesos ejecutados y evaluados.
- CAP V, desarrollo del marco teórico científico

Se ha consignado también las conclusiones y recomendaciones correspondientes y de utilidad para quienes consulten este trabajo, además del registro de la bibliografía consultada.



## OBJETIVOS

### OBJETIVO GENERAL

Desarrollar un conjunto de atenciones inherentes a la función de la enfermera con el fin de mejorar las expectativas de desarrollo del niño atendido en la consulta.

### OBJETIVOS ESPECIFICOS

**OE1.** Identificar en forma concluyente las principales características alrededor del desarrollo del niño con Síndrome de Moebius, logrando un adecuado diagnóstico.

**OE2.** Elaborar y aplicar un proceso efectivo de atención de enfermería para mejorar el conocimiento materno acerca de esta enfermedad.

**OE3.** Prestar apoyo a sus cuidadores principales para tratar de mejorar la calidad de vida del niño.

**OE3.** Aplicar estrategias que estimulen el desarrollo psicomotor.



## CAPITULO I

### VALORACION

#### 1.1. DATOS DE FILIACION

- Nombres y apellidos : M.C.C.E.
- Edad : 11 meses
- Sexo : Hombre
- Raza : Mestiza
- Fecha de nacimiento : 15/03/2023
- Lugar de nacimiento : Ayaviri
- Fecha de atención : 16/02/2024
- Informante : Madre

#### 1.2. MOTIVACION DE LA CONSULTA

Niño es traído por su madre para la atención de rutina en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo.

#### 1.3. ENFERMEDAD ACTUAL

Niño lactante mayor que de acuerdo a historia clínica se encuentra en su onceavo control de crecimiento y desarrollo, situación que acredita un adecuado seguimiento. A la anamnesis, madre indica que el niño recibía su alimentación mediante una sonda nasogástrica, ya que no deglutía en forma eficiente y refiere



temor de que su niño se deteriore ya que en anteriores controles presento anemia y sea necesario utilizar la sonda nuevamente.

### **Diagnostico medico**

- Trastorno en el Desarrollo
- Niño con Síndrome de Moebius

### **1.4. ANTECEDENTES**

#### **Antecedentes familiares:**

Papa : vivo, aparentemente sano

Mama : viva, aparentemente sana

#### **Personales**

Antecedentes de nacimiento:

Peso: 3.120 kg

Talla: 45 cm

Perímetro cefálico: 35.7 cm

Perímetro torácico: 32.7

Edad gestacional: 38 semanas

Parto: vía vaginal en domicilio

APGAR: no se cuantifico

Atención prenatal en forma completa y satisfactoria

Niega haber sufrido de enfermedades y/o intervenciones quirúrgicas.

### **1.5. EXPLORACION FISICA**

#### **Aspecto General:**

Paciente en aparente regular estado general, piel tibia e hidratada, mucosas orales humedad, facies característica de parálisis facial.



## Signos vitales:

T° : 36.2 °C axilar.

Pulso : 92 x'.

FR : 21

## Antropometría:

Peso : 6.120 Kg.

Mide : 66.5 cm.

**Evaluación nutricional:** al cotejar los valores resulta en Riesgo de desnutrición para la edad.

## Condiciones generales

A la inspección general, con el niño sentado en camilla de evaluación se procede a identificar:

- El niño presenta un regular estado general
- Su estado nutricional es regular
- El nivel de hidratación también es regular

## Examen físico

**Cabeza y cuello:** Fontanela anterior cerrada. Cabello corto, color castaño oscuro, bien implantado, no se aprecian lesiones. Cuello cilíndrico, central, no se palpan tumoraciones.

**Cara:** ovalada, piel de coloración ligeramente pálida. Ojos simétricos, móviles, entropión bilateral (parpados inferiores) y cejas normalmente implantadas. Se aprecia facies característica de parálisis facial.



**Boca:** presenta dentición correspondiente a la edad con presencia de 4 incisivos superiores e inferiores y dos laterales superiores, no se aprecian alteraciones en paladar y cavidad oral.

## **Tórax y Pulmones**

- Inspección: se evidencia un tórax Simétrico, costillas móviles a la respiración.
- Forma: Cilíndrico, respiración toraco abdominal, areolas mamarias normales
- Palpación: las vibraciones vocales se aprecian en forma regular y normal en ambos campos pulmonares.
- Percusión: se aprecia un rebote sonoro normal.
- Auscultación: Murmullo vesicular de características normales en ambos campos pulmonares, sin características alteradas
- Corazón: el ruido cardiaco de características normales, en forma rítmica y de buen tono. No hay evidencia de soplos u otros ruidos agregados de características anormales.

## **Abdomen**

- Inspección: abdomen de características simétricas, sin distensión.
- Palpación: abdomen blando, depresible, no se palpan elementos extraños.
- Percusión: normal, sonido relacionado a las características abdominales
- Auscultación: Se evidencia ruidos hidro aéreos presentes.
- Genito urinario: desarrollo genital acorde a la edad y género. Regular estado de higiene.



## Extremidades

- Superiores: Simétricos móviles, sin particularidades
- Inferiores: Simétricos, el niño mueve sus extremidades en forma normal, pliegues anteriores y posteriores normales, estructuras óseas normales.

### 1.6. EXAMENES

Tamizaje de anemia: 12.1 g/dL. De acuerdo a la normativa se realiza el reajuste, cuyo resultado sería 11 g/dL indicador de anemia leve.

### 1.7. CALIFICACION SEGÚN DOMINIOS Y CLASES

#### DOMINIO 1: PROMOCION DE LA SALUD

**Clase 2.** Madre indica que tiene dificultad para administrar los alimentos, pero muestra buena disponibilidad para establecer pautas para restablecer el estado general del niño. (00162)

#### DOMINIO 2: NUTRICION

**Clase 1:** paciente en riesgo de desnutrición, Peso/edad (P/E): de -2 desviaciones estándar. Riesgo de desnutrición (00002)

#### DOMINIO 3: ELIMINACIÓN O INTERCAMBIO

**Clase 1.** Madre refiere que el niño micciona y defeca en forma normal. Sin alteraciones.

#### DOMINIO 4: ACTIVIDAD-REPOSO

**Clase 5.** Niño presenta un regular estado de higiene. Se le indica a la madre que es necesario mejorar estos aspectos, muestra buena disposición.

#### DOMINIO 5: PERCEPCION/COGNICION

**Clase 4:** madre no cuenta con información suficiente de la enfermedad del niño. (00126)



## **DOMINIO 6: AUTOPERCEPCION**

**Clase 1:** madre se muestra desalentada por la situación futura del niño con Síndrome de Moebius (00124)

## **DOMINIO 7: ROL/RELACIONES**

**Clase 1.** Madre refiere que en ocasiones presenta mucho cansancio para poder atender y prestar cuidados necesarios al infante. (00062)

## **DOMINIO 8: SEXUALIDAD**

Características normales, acordes a edad.

## **DOMINIO 9: AFRONTAMIENTO – TOLERANCIA AL ESTRÉS**

**Clase 2.** Madre refiere preocupación por el cuidado del menor y se siente culpable por su estado de salud (00146)

## **DOMINIO 10: PRINCIPIOS VITALES**

**Clase 2:** madre refiere ser católica (00068)

## **DOMINIO 11: SEGURIDAD-PROTECCION**

**Clase 2.** Por la patología que posee el niño presenta cierto riesgo de aspiración al no deglutir en forma eficiente. (00039)

## **DOMINIO 12: CONFORT**

Sin particularidades

## **DOMINIO 13: CRECIMIENTO – DESARROLLO**

**Clase 2.** Se aplica el control de crecimiento de acuerdo a su edad el que arroja: riesgo en el área social ya que el coeficiente de desarrollo es 82 % con evidencia de riesgo de desnutrición, ya que al realizar las medidas antropométricas se evidencia un Peso/edad (P/E): de -2 desviaciones estándar. (00112)



1.8. ESQUEMA DE VALORACION

NOMBRE : M.C.C.E.

EDAD: 11 meses

SERVICIO : CRED

DIAGNOSTICO: Síndrome de Moebius

INF. RELEVANTE	DOMINIOS Y CLASES	FUNDAMENTOS TEORICOS	PROBLEMA	FACTORES
Paciente en riesgo de desnutrición	<p><b>DOMINIO 1:</b> Promoción de la Salud</p> <p><b>Clase 2.</b> Disposición para mejorar la gestión en salud (00162)</p>	Este concepto implica la disposición activa hacia la adopción de hábitos saludables, como una alimentación balanceada, la práctica regular de ejercicio, el manejo del estrés y la búsqueda de un equilibrio emocional. Se fundamenta en la idea de que la motivación y el compromiso personal son elementos clave para alcanzar y mantener un estado de salud óptimo.(1)	Tiene dificultad para administrar los alimentos al niño en forma eficiente	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Temor</li> <li>• Desconocimiento de la patología</li> </ul>



INF. RELEVANTE	DOMINIOS Y CLASES	FUNDAMENTOS TEORICOS	PROBLEMA	FACTORES
Niño con Síndrome de Moebius en riesgo de desnutrición y anemia	<b>DOMINIO II</b> Nutrición <b>Clase 1</b> Desequilibrio nutricional: inferior a las necesidades corporales (00002)	El desorden nutricional ocurre cuando la ingesta de nutrientes no es suficiente para cubrir las necesidades del cuerpo. Se puede manifestar como exceso o déficit. Esto puede deberse a múltiples factores como dietas restrictivas, alimentos poco saludables, falta de alimentos nutritivos, etc.  (1)	Riesgo de desnutrición y anemia leve	La parálisis facial altera los procesos de deglución lo que resulta en que la madre no administra una adecuada cantidad de nutrientes



INF. RELEVANTE	DOMINIOS Y CLASES	FUNDAMENTOS TEORICOS	PROBLEMA	FACTORES
Niño con Síndrome de Moebius, cuya madre no comprende los procesos de esta patología	<p><b>DOMINIO V:</b> Percepción/ cognición</p> <p><b>Clase 4:</b> Conocimientos deficientes (00126)</p>	Se menciona como conocimientos deficientes cuando los cuidadores como la madre, tienen un entendimiento limitado o incompleto sobre esta condición. Como los síntomas, causas, manejo, etc. Esto puede condicionar una inadecuada atención o prestación de cuidados necesarios para mejorar la calidad de vida de estos pacientes. (2)	Desatención del niño	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desconocimiento</li> <li>• Temor</li> <li>• Información insuficiente</li> </ul>



INF. RELEVANTE	DOMINIOS Y CLASES	FUNDAMENTOS TEORICOS	PROBLEMA	FACTORES
Madre que en ocasiones se siente muy cansada para atender las necesidades del niños	<b>DOMINIO 7:</b> Rol/relaciones <b>Clase 1.</b> Riesgo de cansancio en el rol del cuidado (00061)	El cansancio del cuidador es un fenómeno común experimentado por aquellas familiares que cuidan de otros que padecen alguna enfermedad, discapacidad o necesidades especiales. Este cansancio puede manifestarse física y emocionalmente. (3)	Riesgo de desatender al niño	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ansiedad</li> <li>• Cansancio</li> </ul>



INF. RELEVANTE	DOMINIOS Y CLASES	FUNDAMENTOS TEORICOS	PROBLEMA	FACTORES
Preocupación materna por el futuro de su hijo	<p><b>DOMINIO 9:</b> Afrontamiento – Tolerancia al estrés</p> <p><b>Clase 2</b> Madre refiere preocupación por futuro del niño (00146)</p>	Este diagnóstico se centra en la sensación de falta de control y poder que experimenta una persona, en este caso la madre se muestra impotente para solucionar el problema de salud que aqueja a su hijo. Es preciso indicar que es más una sensación que una realidad que afecte físicamente. (4)	Patología del niño	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Síndrome de Moebius</li> </ul>



INF. RELEVANTE	DOMINIOS Y CLASES	FUNDAMENTOS TEORICOS	PROBLEMA	FACTORES
<p>La parálisis facial causada por el síndrome puede provocar alteraciones en la deglución</p>	<p><b>DOMINIO 11:</b> Seguridad-protección</p> <p><b>Clase 2.</b> Riesgo de aspiración por la patología que posee (00039) (7)</p>	<p>Este diagnóstico se refiere a la situación en la que un individuo está en riesgo de aspiración, es decir, la entrada de contenido gástrico o material extraño en las vías respiratorias, lo que puede llevar a complicaciones respiratorias graves como neumonía por aspiración u obstrucción de las vías respiratorias. (5)</p> <p>Algunas situaciones que lo provocan son: disminución de la conciencia o la capacidad para proteger las vías respiratorias, la disfagia (dificultad para tragar), la debilidad muscular, la boca abierta, el reflujo gastroesofágico, entre otros factores. (6)</p>	<p>Riesgo de aspiración</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Síndrome de Moebius</li> </ul>



## CAPITULO II

### DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA

#### 2.1. HALLAZGOS IMPORTANTES

1. Riesgo de desnutrición y Anemia leve
2. Conocimientos deficientes
3. Riesgo de cansancio materno
4. Sensación de impotencia
5. Riesgo de aspiración

#### 2.2. DIAGNOSIS DE ENFERMERIA

##### DOMINIO II: NUTRICION

**Clase 1.** Desequilibrio nutricional

**Código:** 00002

Niño presenta riesgo de desnutrición al comprobar la relación del peso para la edad y anemia leve.

##### DOMINIO V PERCEPCION/COGNICION

**Clase 4:** Conocimientos deficientes

**Código:** 00126

Madre ansiosa refiere no saber cómo cuidar al niño porque no entiende claramente las causas de la enfermedad del menor.



## **DOMINIO VII: ROL/RELACIONES**

**Clase 1.** Riesgo de cansancio en el rol del cuidador

**Código:** 00061

Madre refiere sentirse a veces muy cansada para atender todas las necesidades del menor.

## **DOMINIO IX: AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA AL ESTRÉS**

**Clase 2:** Ansiedad

**Código:** 00146

Madre refiere sentirse culpable por la situación del niño y manifiesta sentirse impotente para solucionar este problema.

## **DOMINIO XI: SEGURIDAD-PROTECCION**

**Clase 2.** Riesgo de aspiración

**Código.** 00039

Preocupación por la deglución eficaz del niño ya que frecuentemente muestra signos de no deglutir bien los alimentos o el agua.



## CAPITULO III

### PLANIFICACION

#### 3.1. PRIORIZACION

- **Diagnóstico 1.** (00002) Riesgo de desnutrición y anemia r/c Niño de 11 meses con peso/edad cercana a desviación estándar -2
- **Diagnostico 2** (00039) Riesgo de aspiración r/c deglución comprometida por parálisis facial
- **Diagnostico 3.** (00125) Ansiedad r/c sentimiento relacionado a la condición del niño por no poder solucionar su problema.
- **Diagnóstico 4.** (00126) Conocimientos insuficientes por parte de la madre r/c atención inadecuada m/p riesgo de deterioro de la salud del niño.
- **Diagnostico 5.** (00061) Riesgo de cansancio materno r/c déficit de cuidado

#### 3.2. ESTABLECIMIENTO DE OBJETIVOS

##### Prioridad 1

Riesgo de desnutrición y anemia

**Objetivo:** Niño ganara peso para estabilizar los parámetros de peso para la edad.



**Prioridad 2**

Riesgo de aspiración

**Objetivo:** Proteger, favorecer y asegurar la salud del niño

**Prioridad 3:**

Ansiedad

**Objetivo:** Lograr que la madre mejore su expectativa por el futuro del niño.

**Prioridad 4:**

Conocimientos insuficientes sobre el Síndrome de Moebius y los cuidados necesarios para la salud del niño.

**Objetivo:** Madre mejora sus conocimientos respecto al Síndrome de Moebius.

**Prioridad 5:**

Riesgo de cansancio del cuidador

**Objetivo:** Mejorar el estado de ánimo materno.



3.3. PLANIFICACION

NOMBRE : M.C.C.E.

EDAD: 11 meses

SERVICIO : CRED

DIAGNOSTICO: Síndrome de Moebius

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA

DIAGNOSTICO	RESULTADOS (NOC)	ACCIONES (NIC)	BIBLIOGRAFIA	EVALUACION (NOC)																																																																																				
<b>Diagnóstico 1.</b> (00002) Riesgo de desnutrición y anemia r/c Niño de 11 meses con peso/edad cercana a desviación estándar -2	1813 Conocimiento: Dieta saludable (7) <table border="1" style="margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>185405</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>185406</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>185417</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>185418</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>185422</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><b>Total</b></td> <td colspan="5" style="text-align: center;"><b>11</b></td> </tr> </tbody> </table> <p>Mantener basal a = 14 Aumentar a = 20</p>	Indicadores	1	2	3	4	5	185405			x			185406		x				185417		x				185418		x				185422		x				<b>Total</b>	<b>11</b>					5661 Nutrición del niño (7) <p><b>ACTIVIDADES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Instruir a la madre sobre pautas de nutrición y alimentación considerada saludable.</li> <li>Educar sobre el horario de administración de suplementos.</li> <li>Enseñar la diferencia entre administrar alimentos y nutrientes</li> </ul>	La malnutrición es un problema multifactorial que debe ser abordado desde el aspecto sanitario y también educar a la madre para corregir conductas y pautas de alimentación inadecuadas(8)	<table border="1" style="margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>185405</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>185406</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>185417</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>185418</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>185422</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><b>Total</b></td> <td colspan="5" style="text-align: center;"><b>16</b></td> </tr> </tbody> </table> <p>Puntaje final 16 Puntaje diana 20 Puntaje basal 11</p> <p>20.....100% 16.....X =80 %</p> <p>Se impartió la información pertinente, logrando una</p>	Indicadores	1	2	3	4	5	185405				x		185406			x			185417			x			185418			x			185422			x			<b>Total</b>	<b>16</b>				
Indicadores	1	2	3	4	5																																																																																			
185405			x																																																																																					
185406		x																																																																																						
185417		x																																																																																						
185418		x																																																																																						
185422		x																																																																																						
<b>Total</b>	<b>11</b>																																																																																							
Indicadores	1	2	3	4	5																																																																																			
185405				x																																																																																				
185406			x																																																																																					
185417			x																																																																																					
185418			x																																																																																					
185422			x																																																																																					
<b>Total</b>	<b>16</b>																																																																																							



			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Educar sobre actividad física recomendada</li> <li>• Derivar a consulta nutricional</li> </ul>			adecuada retención por parte de la madre sobre pautas alimentarias.			
1	Ningún conocimiento	2	Conocimiento Escaso	3	Conocimiento Moderado	4	Conocimiento Sustancial	5	Conocimiento extenso



PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA

DIAGNOSTICO ENFERMERO	RESULTADOS DE ENFERMERIA (NOC)	ACCIONES ENFERMERIA (NIC)	BIBLIOGRAFIA	EVALUACION (NOC)																																																																								
<b>Diagnostico 2</b> (00039) Riesgo de aspiración r/c deglución comprometida por parálisis facial	1918 Prevención de la aspiración <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>191801</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>191802</td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>191804</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>191801</td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td colspan="5">6</td> </tr> </tbody> </table> Mantener basal a = 6 Aumentar a = 16	Indicadores	1	2	3	4	5	191801		x				191802	x					191804		x				191801	x					Total	6					3200 Precauciones para evitar la aspiración <b>ACTIVIDADES:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Enseñar a la madre como evitar la aspiración.</li> <li>• Promover la paciencia en las pautas de alimentación.</li> <li>• Enseñar como fraccionar los alimentos y manejar la consistencia</li> </ul>	El síndrome Moebius se asocia con disfunción respiratoria en muchos de los casos, facilitado por la debilidad facial congénita con alteración de la abducción ocular. Un pequeño grupo tiene además periodos de apneas provocadas por la afectación de los centros respiratorios. (5)	<b>RESULTADO</b> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>191801</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>191802</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>191804</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>191801</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Puntaje basal</td> <td colspan="5">16</td> </tr> </tbody> </table> PUNT. FINAL:16 PUNT. DIANA:16 PUNT. BASAL:6  16.....100% 16.....X =100 %  Se logró disminuir el riesgo de aspiración, manteniendo una adecuada	Indicadores	1	2	3	4	5	191801				x		191802				x		191804				x		191801				x		Puntaje basal	16				
Indicadores	1	2	3	4	5																																																																							
191801		x																																																																										
191802	x																																																																											
191804		x																																																																										
191801	x																																																																											
Total	6																																																																											
Indicadores	1	2	3	4	5																																																																							
191801				x																																																																								
191802				x																																																																								
191804				x																																																																								
191801				x																																																																								
Puntaje basal	16																																																																											



				para la deglución adecuada del niño • Indicar a la madre la vigilancia activa del niño		comunicación y entrenamiento en pautas de cuidado materno.			
1	Nunca demostrado	2	Raramente demostrado	3	A veces demostrado	4	Frecuentemente demostrado	5	Siempre demostrado



PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA

DIAGNOSTICO	RESULTADOS (NOC)	ACCIONES (NIC)	BIBLIOGRAFIA	EVALUACION (NOC)																																																																																				
<b>Diagnostico 3.</b> (00125) Ansiedad e impotencia materna r/c sentimiento relacionado a la condición del niño por no poder solucionar su problema	1402 Autocontrol de la ansiedad <table border="1" style="margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>140204</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>140205</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>140207</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>140210</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>140214</td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td colspan="5" style="text-align: center;">12</td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	1	2	3	4	5	140204			x			140205			x			140207		x				140210			x			140214	x					Total	12					5820 Disminución de la ansiedad  <b>ACTIVIDADES:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Establecer una relación cordial y de confianza con la madre.</li> <li>Enseñar técnicas de relajación, brindar pautas efectivas para evitar el estrés y desarrollar habilidades para afrontar y reducir la ansiedad.</li> <li>Crear un ambiente tranquilo y relajante</li> </ul>	La ansiedad es un sentimiento que experimenta una persona ante la perspectiva de una amenaza o peligro, aunque no fuera posible que suceda. Es importante la intervención eficaz porque puede determinar deterioro o alteraciones en la conducta, especialmente cuando se tiene dependientes. (9)	<b>RESULTADO</b> <table border="1" style="margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>140204</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>140205</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>140207</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>140210</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>140214</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td colspan="5" style="text-align: center;">22</td> </tr> </tbody> </table> <p>FINAL:22            PUNT. DIANA:25            PUNT. BASAL:12</p> <p>25.....100%            23..... X =92%</p> <p>El puntaje logrado no fue el esperado, pero es un proceso cognitivo y emocional que necesita constante reforzamiento.</p>	Indicadores	1	2	3	4	5	140204					x	140205					x	140207					x	140210				X		140214				x		Total	22				
	Indicadores	1	2	3	4	5																																																																																		
140204			x																																																																																					
140205			x																																																																																					
140207		x																																																																																						
140210			x																																																																																					
140214	x																																																																																							
Total	12																																																																																							
Indicadores	1	2	3	4	5																																																																																			
140204					x																																																																																			
140205					x																																																																																			
140207					x																																																																																			
140210				X																																																																																				
140214				x																																																																																				
Total	22																																																																																							
	Mantener basal a = 20 Aumentar a = 25																																																																																							



			<p>para favorecer la expresión de emociones</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitorear los niveles de ansiedad y reforzar si es necesario, las pautas de relajación.</li> <li>• Fomentar la actividad física como una forma de relajación.</li> </ul>						
1	Nunca demostrado	2	Raramente demostrado	3	A veces demostrado	4	Frecuentemente demostrado	5	Siempre demostrado



PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA

DIAGNOSTICO	RESULTADOS (NOC)	ACCIONES (NIC)	BIBLIOGRAFIA	EVALUACION (NOC)																																																																																				
<b>Diagnóstico 4.</b> (00126) Conocimientos insuficientes por parte de la madre r/c atención inadecuada m/p riesgo de deterioro de la salud del niño.	1834 Conocimiento: proceso de la enfermedad  <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>180302</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>180303</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>180305</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>180307</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>180308</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td colspan="5">10</td> </tr> </tbody> </table> Mantener basal a = 10 Aumentar a = 18	Indicadores	1	2	3	4	5	180302		X				180303		X				180305		X				180307		X				180308		x				Total	10					5602 Enseñanza: proceso de la enfermedad  <b>ACTIVIDADES:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluar el nivel de conocimiento de la madre acerca de la enfermedad.</li> <li>• Evitar crear expectativas irreales.</li> <li>• Informar con palabras sencillas sobre el proceso de la enfermedad</li> <li>• Valorar el nivel de comprensión sobre lo explicado</li> </ul>	En el síndrome de Möbius, también conocido como Moebius, existen dos nervios craneales significativos, el VI y el VII, que no tienen su completo desarrollo, esto cual resulta en parálisis facial y falta de movimiento en los ojos. Las múltiples expresiones de la cara y el parpadeo y movimiento lateral de los ojos son controladas por estos nervios. (10)	<b>RESULTADO</b>  <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>180302</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>180303</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>180305</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>180307</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>180308</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td colspan="5">18</td> </tr> </tbody> </table> FINAL:18 PUNT. DIANA:18 PUNT. BASAL:10  18.....100% 18..... X =100%  El puntaje logrado fue el esperado, ya que se logró la comunicación y sensibilización de la madre para mejorar la comprensión	Indicadores	1	2	3	4	5	180302				X		180303				X		180305				X		180307				x		180308			x			Total	18				
Indicadores	1	2	3	4	5																																																																																			
180302		X																																																																																						
180303		X																																																																																						
180305		X																																																																																						
180307		X																																																																																						
180308		x																																																																																						
Total	10																																																																																							
Indicadores	1	2	3	4	5																																																																																			
180302				X																																																																																				
180303				X																																																																																				
180305				X																																																																																				
180307				x																																																																																				
180308			x																																																																																					
Total	18																																																																																							



			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reforzar las actitudes y conductas positivas de la cuidadora</li> <li>• Derivar al pediatra</li> </ul>			acerca de la enfermedad que tiene el niño			
1	Ningún conocimiento	2	Conocimiento Escaso	3	Conocimiento Moderado	4	Conocimiento Sustancial	5	Conocimiento extenso



PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA

DIAGNOSTICO	RESULTADOS (NOC)	ACCIONES (NIC)	BIBLIOGRAFIA	EVALUACION (NOC)																																																																																				
<b>Diagnostico 5.</b> (00061) Riesgo de cansancio materno r/c déficit de cuidado	2907 Desempeño de rol de padres  <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>290701</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>290704</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>290707</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>290712</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>290722</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td colspan="5">13</td> </tr> </tbody> </table> Mantener basal a = 16 Aumentar a = 20	Indicadores	1	2	3	4	5	290701		x				290704			x			290707		x				290712			x			290722			x			Total	13					7040 Apoyo al cuidador principal  <b>ACTIVIDADES:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluar la aceptación de la madre en su papel de cuidadora.</li> <li>• Animar a la madre para que comprenda el alcance de su responsabilidad.</li> <li>• Enseñar a la madre los cuidados necesarios para el niño.</li> <li>• Informar sobre los procedimientos médicos disponibles</li> </ul>	Existen cuidadores con sobrecarga que puede ser muy intensa o moderada que llegan a presentar deterioro físico y emocional ante la sobrecarga de actividades o la necesidad de brindar en forma solitaria, los cuidados al enfermo dependiente. La mayoría de los cuidadores son mujeres. (11)	<b>RESULTADO</b>  <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>290701</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>290704</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>290707</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>290712</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>290722</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td colspan="5">20</td> </tr> </tbody> </table> FINAL:20 PUNT. DIANA:20 PUNT. BASAL:13  20.....100% 20..... X =100%  Se logra mejorar el estado anímico de la madre, fortaleciendo su rol y brindándole ánimos sobre la	Indicadores	1	2	3	4	5	290701				X		290704				X		290707				X		290712				X		290722				X		Total	20				
	Indicadores	1	2	3	4	5																																																																																		
290701		x																																																																																						
290704			x																																																																																					
290707		x																																																																																						
290712			x																																																																																					
290722			x																																																																																					
Total	13																																																																																							
Indicadores	1	2	3	4	5																																																																																			
290701				X																																																																																				
290704				X																																																																																				
290707				X																																																																																				
290712				X																																																																																				
290722				X																																																																																				
Total	20																																																																																							



				<ul style="list-style-type: none"> <li>Hay que felicitar el compromiso materno</li> </ul>		expectativa del desarrollo del niño.			
1	Nunca demostrado	2	Raramente demostrado	3	A veces demostrado	4	Frecuentemente demostrado	5	Siempre demostrado



## CAPITULO IV

### EJECUCION Y EVALUACION

#### 4.1. REGISTRO DE ENFERMERIA: SOAPIE

##### SOAPIE 1.

**S.** Madre comenta que, debido a la patología del niño, este suele presentar características de ahogarse con los alimentos, además de que no sabe que alimentos debe proveer para favorecer la ganancia de peso y evitar la anemia.

**O.** Mejorar el peso y eliminar la anemia.

**A.** Al realizar el examen físico se aprecia que el peso no corresponde para la edad, además de acuerdo con el control de hemoglobina, los valores se encuentran en el límite inferior indicando anemia leve Relación peso para la edad con -2 desviaciones y hemoglobina 11 g/dL: anemia leve.

**P.** Niño presentara una adecuada relación peso para la edad que favorezca su desarrollo físico y mejorara su nivel de hemoglobina dentro de parámetros normales.

**I.** Conocimiento: Dieta saludable (12)

- Se brinda pautas de nutrición infantil con contenido proteico y vitamínico acorde a las necesidades del niño.



- Se brinda pautas para garantizar el adecuado aporte de frutas y verduras y aumente la ingestión de líquidos
- Administrar suplementos adecuados para prevenir la anemia
- Se orienta para fraccionar la ingesta de nutrientes

E. Niño presentara una ganancia de peso adecuada, sin signos físicos ni laboratoriales de anemia.

## **SOAPIE 2.**

S. Madre refiere mucho temor porque a veces el niño presenta signos de aspiración o atragantamiento.

O. La condición de parálisis de los nervios craneales puede ser un factor de riesgo que favorezca la aspiración al deglutir los alimentos, se requiere brindar pautas para evitar la aspiración.

A. Riesgo de aspiración r/c deglución comprometida por parálisis facial

P. Se logrará mejorar el pronóstico y el cuidado efectivo del niño, disminuyendo el temor de la madre.

I. Consejería: Precauciones para evitar la aspiración

- Se enseña sobre la necesidad y justificación de la ingesta de micronutrientes y la importancia que reviste su cumplimiento
- Acompañar durante la administración de alimentos, ofreciendo alimentos a una temperatura adecuada.
- Valorar los signos de aspiración.
- Se programa visitas domiciliarias

E. Madre con mayor seguridad en el cuidado de su hijo.



## SOAPIE 3.

- S.** Madre ansiosa, muy preocupada por el pronóstico del niño en cuanto a la enfermedad, manifiesta cansancio en ocasiones.
- O.** Mejorar el estado anímico y brindar pautas adecuadas para reducir el estrés y la ansiedad materna.
- A.** Es frecuente en las madres el sentimiento de ansiedad, sobre todo cuando se considera responsables del estado de salud de su hijo.
- P.** Se provee un plan de acción para reducir los niveles de ansiedad.
- I.** Orientación y asesoría:
- Se debe establecer una relación cordial, facilitando la confianza y la comunicación con la madre.
  - Enseñar técnicas de relajación para la madre, mejorando el enfoque y reduciendo el estrés.
  - Favorecer un ambiente tranquilo, libre de interrupciones que dificulten la comunicación.
  - Se enseña sobre actividades de estimulación
  - Se enseña sobre cuidados necesarios para el niño
  - Informar sobre las terapias de estimulación disponibles
- E.** Madre con mejor semblante, se compromete a practicar las técnicas para relajarse en forma adecuada.



## SOAPIE 4.

**S.** Madre tiene conocimientos insuficientes acerca de la enfermedad y su pronóstico.

**O.** Mejorar el conocimiento acerca de la enfermedad y asegurar una conducta de cuidado.

**A.** El síndrome de Moebius es una patología infrecuente, pero de gran impacto en los niños y madres cuidadoras.

**P.** Se instruye con palabras simples y comprensibles sobre la enfermedad y su pronóstico.

**I.** Orientación y asesoría:

- Se debe establecer una comunicación efectiva para evaluar el nivel de conocimientos.
- Educar con palabras simples en un nivel de comunicación adecuada para facilitar la comprensión.
- Evaluar lo que la madre haya comprendido de lo enseñado.
- Derivar con especialista de ser necesario

**E.** Madre comprende lo enseñado y mejora su expectativa acerca de la situación del niño.



## CAPITULO V

### FUNDAMENTACION TEORICA

#### 5.1. SINDROME DE MOEBIUS: DEFINICION

El síndrome de Moebius es considerado una enfermedad congénita, lo que significa que está presente desde el nacimiento. (10)

La parálisis facial y la afectación de los movimientos oculares laterales son los síntomas del síndrome de Moebius, un trastorno neurológico poco común que se caracteriza por la ausencia o subdesarrollo congénito de los nervios craneales VI (abducens) y VII (facial). Debido a la parálisis facial, las personas con este síndrome tienen dificultades para mover los ojos lateralmente y no pueden sonreír o fruncir el ceño. Además, pueden presentar otras anomalías en los nervios craneales y otros sistemas del cuerpo, como problemas con la succión y la deglución, problemas con la articulación del habla, entre otros. (6)

#### 5.2 CAUSAS DEL SINDROME DE MOEBIUS

Se desconoce las causas exactas, pero se cree que es el resultado de una combinación de factores genéticos y ambientales que intervienen en la instalación de esta patología. Algunos factores descritos son:



## 1. Factores Genéticos

La gran mayoría de los casos son esporádicos, pero se han reportado algunos casos hereditarios, debido a la presencia de un gen dominante que tiene una aparición variable. También se ha descrito la posibilidad de la presencia de varios genes involucrados en su aparición. (10)

## 2. Factores ambientales

La exposición a ciertos factores ambientales como infecciones virales o tóxicos ambientales, así como la ingesta de ciertas drogas o de medicamentos. Existen estudios que relacionan el Síndrome de Moebius con la administración de Misoprostol el cual puede causar una interrupción temporal del suministro sanguíneo. (13)

## 3. Falla en el desarrollo fetal

Durante el desarrollo fetal, la falta de desarrollo adecuado de ciertos nervios craneales, particularmente los nervios craneales VI (abducens) y VII (facial), parece ser un factor clave en la aparición del síndrome de Moebius. Se cree que esto puede ocurrir durante las primeras etapas del embarazo, pero los mecanismos exactos aún no están claros. (14)

### 5.3 SIGNOS Y SINTOMAS

La sintomatología puede ser variada dependiendo del grado de compromiso y afectación de los nervios como son (10):

- Dificultad para la deglución.
- Falta de expresión facial como falta de sonrisa
- Babeo y vómitos
- Dificultades al hablar por problemas de pronunciamiento
- Estrabismo con limitación del movimiento ocular



- Ulceración de la córnea por la mal posición del párpado inferior
- Otros síntomas que pueden estar asociados con el Moebius son:
- Anormalidades en las extremidades y en los dedos de los pies
  - Alteraciones en la pared del tórax
  - Dificultad para respirar
  - Paladar hundido
  - Bajo tono muscular lo que puede favorecer vómitos, tos y atragantamiento durante la alimentación.
  - Si hay afectación mas intensa del sistema nervioso, también puede haber deficiencia mental.

## 5.4 DIAGNOSTICO

El síndrome de Moebius es extremadamente raro, con una prevalencia estimada de aproximadamente 1 caso por cada 50,000 a 500,000 nacimientos. Debido a su rareza y a las características clínicas variables de la condición, a menudo se diagnostica erróneamente o no se diagnostica en absoluto.

Debido a las características físicas de esta enfermedad el diagnostico se instala precozmente al nacimiento. Las características pueden ser evidenciadas tempranamente por la madre o el medico pediatra al notar que el recién nacido no tiene una expresión normal. (15)

El llanto del niño se presenta con sonidos y lágrimas sin expresión facial. También se presentan alteración en la succión, por lo necesita alimentación asistida incluso mediante sonda.

Al dormir el niño se puede apreciar oclusión incompleta de los párpados, también en forma posterior y con el crecimiento se puede apreciar alteraciones al masticar,



incapacidad de mover los ojos en forma lateral por lo que, para seguir objetos, giran la cabeza.

El diagnóstico diferencial debe realizarse con otras enfermedades o causas que producen parálisis facial como son:

- Traumatismo neonatal por la aplicación de fórceps
- Fracturas de la base del cráneo
- Enfermedades infecciosas como herpes zoster, cáncer, enfermedad de Hodgkin, Guillain-Barre, etc.

## 5.5 CLASIFICACION

En el año 2002, la Dra. Terzis, propuso una clasificación para favorecer la toma de decisiones por parte del cirujano tratante:

- Grupo A: conocido como Síndrome de Moebius Clásico, caracterizado por parálisis facial bilateral completa y parálisis del nervio abducens.
- Grupo B: o Síndrome de Moebius Incompleto, se caracteriza por parálisis facial congénita con movimiento residual unilateral.
- Grupo C: conocido como Síndrome de Moebius-*Like* o similar a Moebius, en donde los pacientes tienen parálisis facial unilateral pero también afectados otros nervios craneales.

## 5.6 TRATAMIENTO

No existe tratamiento médico o curación del Síndrome de Moebius. El manejo es para apoyar y favorecer la reducción de los síntomas. (16)

Si esta presente la dificultad para la deglución es necesario apoyar la lactancia con el uso de biberones especiales para asegurar la nutrición.



Será necesario instaurar terapia física para la rehabilitación, mejorar el movimiento y la coordinación, sobre todo terapias del habla para facilitar el control y terapias para mejorar la masticación.

En el caso del parpadeo inadecuado se utiliza la cirugía para corregir la desviación ocular. También la cirugía es necesaria para mejorar extremidades y mandíbula deforme.

### **Terapias recomendadas para mejorar el pronóstico del Síndrome de Moebius**

La esperanza de vida de un niño con Síndrome de Moebius, varía de acuerdo a la gravedad de los síntomas y las complicaciones medicas asociadas.

Es importante que la intervención elegida este de acuerdo a las necesidades individuales y es recomendable fomentar una intervención multidisciplinaria para establecer un plan de atención especializado.

- **Terapia del habla y del lenguaje:** Los niños con síndrome de Moebius pueden beneficiarse de la terapia del habla y del lenguaje para mejorar la articulación del habla, la comunicación y las habilidades sociales. Los terapeutas del habla pueden enseñar técnicas para compensar la falta de expresión facial y mejorar la comunicación no verbal.
- **Terapia ocupacional:** se ocupa de mejorar las habilidades motoras finas, coordinación y buscar la independencia.
- **Terapia física:** la cual puede ayudar en mejorar la fuerza muscular, la capacidad motora y la coordinación, con ejercicios específicos para las áreas afectadas como cabeza, cuello y extremidades.
- **Apoyo psicológico:** puede ayudar a mejorar y abordar los desafíos emocionales y promover una actitud positiva y de adecuada resiliencia.



## 5.7 PREVENCIÓN DEL SÍNDROME DE MOEBIUS

Dado que el Síndrome de Moebius es un trastorno congénito y de causalidad en su mayoría desconocida no existe una forma precisa de prevenirlo, pero hay medidas que pueden ser aplicadas para reducir los factores de riesgo (17):

- Preparación para el embarazo durante la atención preconcepcional, para evitar la ingesta de drogas o medicamentos que interfieran con el desarrollo fetal adecuado.
- Atención Prenatal adecuada, favoreciendo una dieta equilibrada, evitando el tabaco y el alcohol y consumiendo suplementos de ácido fólico.
- Evitar exposición ambiental a tóxicos ambientales o infecciones durante el embarazo.
- Consejería Genética cuando se tiene conocimientos de antecedentes familiares de Moebius u otros trastornos congénitos para discutir la pertinencia de un embarazo en esas condiciones.

## 5.8 CUIDADOS DE ENFERMERIA

El papel que desarrolla la profesional de enfermería en el Control de Crecimiento y Desarrollo es fundamental para identificar y lograr una intervención efectiva en el cuidado de la salud de los niños y por ende el futuro de la población.

Durante la intervención debe:

- Realizar una correcta anamnesis para identificar los antecedentes fisiológicos y antecedentes patológicos del niño o niña, padre, hermanos y familiares consanguíneos y miembros del ámbito familiar.
- Realizar el tamizaje de problemas sanitarios o enfermedades preexistentes, sobre todo aquellas de mayor prevalencia, revisar el estado nutricional y el cumplimiento del chequeo integral.



- Examen físico. Haciendo una descripción adecuada por sistema y órganos y registrar el diagnóstico presuntivo. Prestar especial atención a signos de molestias y dolor expresados en gestos.
- Evaluación de crecimiento. Aplicando procedimientos y mecanismos estándar y vigentes según normativa, desarrollando la valoración:
  - Indicador peso para la edad
  - Indicador talla para la edad
  - Relación Talla y peso
- La valoración del desarrollo psicomotor, hecho que reviste gran importancia para identificar en forma precoz cualquier problema que en la mayoría de casos es curable.
- Estimulación del desarrollo psicomotor, a través de estilos y actividades adecuadas para la edad del niño que se examina, desarrollado en sesiones individuales o grupales.
- Educación en alimentación saludable y adecuada para la edad
- Promoción de la lactancia materna
- Brindar orientación y consejería a los padres y/o cuidadores
- Referir según nivel de competencia y capacidad resolutive



## CONCLUSIONES

**PRIMERA.** Se desarrollo una intervención de enfermería adecuada para favorecer el desarrollo del niño y mejorar la expectativa del Síndrome que padece el niño.

**SEGUNDA.** Se identificó en forma concluyente las características principales del niño afectado con Síndrome de Moebius, logrando un buen diagnóstico.

**TERCERA.** Se elaboro y aplico un procedo efectivo de atención de enfermería para instruir en forma adecuada a la madre acerca de la enfermedad y sus procesos.

**CUARTO.** Se presto apoyo y continuo soporte emocional y soporte psicológico que logro calmar los niveles alterados de ansiedad materna, durante todo el proceso que llevo la atención de salud.

**QUINTA.** Se aplicaron estrategias y se enseñó a la madre las pautas de estimulación adecuada para favorecer el desarrollo psicomotor.



## RECOMENDACIONES

**PRIMERA.** El personal de salud y sobre todo el profesional enfermero, debe permanecer entrenado y capacitado con actualización permanente para identificar en forma oportuna las características y riesgos en el desarrollo psicomotriz infantil.

**SEGUNDA.** El profesional de enfermería debe aplicar toda la capacitación y experticia profesional para lograr fomentar, recuperar y fortalecer los parámetros normales del crecimiento y desarrollo infantil.

**TERCERA.** La enfermera debe procurar el trabajo en equipo y la instalación de una adecuada promoción de la salud para prevenir la aparición del Síndrome de Moebius.

**TERCERA.** El profesional de enfermería debe fomentar una relación cálida y empática, logrando una adecuada comunicación que garantice el cumplimiento de indicaciones, así como el fortalecimiento de la confianza de padres y cuidadores.

**CUARTA.** La enfermera debe promover el desarrollo psicomotor efectivo a través de la aplicación del conocimiento científico para estimular la mejora de la calidad de vida.



## REFERENCIAS

1. PIZARRO Q TITO. Intervención nutricional a través del ciclo vital para la prevención de obesidad y otras enfermedades crónicas no transmisibles. Rev. chil. pediatr. [Internet]. 2007 Feb [citado 2022 Mayo 12] ; 78( 1 ): 76-83. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0370-41062007000100011&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062007000100011&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062007000100011>
2. REA AMAYA, Alfa Celene, et al. Caracterización de los conocimientos de las madres sobre la discapacidad de sus hijos y su vínculo con la dinámica familiar. *Acta Colombiana de Psicología*, 2014, vol. 17, no 1, p. 91-103..
3. BOHÓRQUEZ BUENO, Viviana Carolina, et al. Eficacia de la intervención enfermera para cuidadores con cansancio del rol del cuidador. *Revista cubana de enfermería*, 2011, vol. 27, no 3, p. 210-219.
4. CHEMELLO, Mariana Reichelt; LEVANDOWSKI, Daniela Centenaro; DONELLI, Tagma Marina Schneider. La ansiedad materna y la relación madre-hijo: un estudio cualitativo. *Revista da SPAGESP*, 2021, vol. 22, no 1, p. 39-53.
5. Herrera Mora C, Mendieta Chispe P, Muzzio Prott L. Reporte de caso clínico: síndrome de Moebius. Rev. Med. UCSG [Internet]. 1 de octubre de 2011 [citado 7 de abril de 2024];16(3):237-42. Disponible en: <https://rmedicina.ucsg.edu.ec/index.php/ucsg-medicina/article/view/73>
6. E. López-Laso, J.L. Pérez Navero, C. Marín Rodríguez, R. Camino León, I. Ibarra de la Rosa, M.<sup>ª</sup>J. Velasco Jabalquinto, Síndrome de Möbius y episodio aparentemente letal, *Anales de Pediatría*, Volume 62, Issue 4, 2005, Pages



- 373-377, ISSN 1695-4033, <https://doi.org/10.1157/13073252>.  
(<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403305700734>).
7. NANDA - I Diagnósticos enfermeros: definiciones y Clasificación 2007-2008. Editorial Elsevier, Madrid, España, 2008.
  8. DAZA, CARLOS HERNÁN. "Nutrición infantil y rendimiento escolar.." *Colombia Médica* [Online], 28.2 (1997): 92-98. Web. 12 May. 2022
  9. DA CUNHA, Wallena Albuquerque; CORRÊA, Maria Salette Nahás Pires; ALVAREZ, Jenny Abanto. Evaluación de la ansiedad materna en el tratamiento odontopediátrico utilizando la escala de Corah. *Revista Estomatológica Herediana*, 2007, vol. 17, no 1, p. 22-22.
  10. HERNÁNDEZ, Cándida Aleyda Carrillo; CHÁVEZ, Héctor Flores Romo. Síndrome de Moebius. *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas*, 2010, vol. 15, no 4, p. 261-265.
  11. CAMACHO ESTRADA, Lilian; HINOSTROSA ARVIZU, Gladys Yokebed; JIMÉNEZ MENDOZA, Araceli. Sobrecarga del cuidador primario de personas con deterioro cognitivo y su relación con el tiempo de cuidado. *Enfermería universitaria*, 2010, vol. 7, no 4, p. 35-41.
  12. Manejo de la vía aérea en el neonato con síndrome de Moebius. *An Pediatr.* [Internet]. 2019. 91 (4): 264-271. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7165470>
  13. MENDOZA-URBANO, Diana Marcela; RAMÍREZ-CHEYNE, Julián; SALDARRIAGA-GIL, Wilmar. Piebaldismo-Moebius y exposición prenatal a misoprostol: reporte de un caso. *Iatreia*, 2016, vol. 29, no 1, p. 81-87.



14. ARAUJO, Marco Poli de; ARAUJO, Maita Poli de; ARAUJO, Antonio Jayme de. Síndrome de Moebius-Poland: relato de caso. *Rev. med.(São Paulo)*, 1999, p. 371-7.
15. Carrillo Hernández, Cándida Aleyda; Romo Chávez, Héctor Flores Síndrome de Moebius Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas, vol. 15, núm. 4, octubre-diciembre, 2010, pp. 261-265 Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado Mexico, México
16. GARCÍA, Paula Alejandra Hurtado; GARCÍA, Dolores María Peñalver. Dificultades del habla e intervención logopédica en síndrome de moebius: una revisión integrada. *Revista INFAD de Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology.*, 2023, vol. 1, no 1, p. 177-188.
17. AYTÉS, Antonio Pérez. *Síndrome de moebius: estudio de sus mecanismos embriogenéticos*. 2004. Tesis Doctoral. Universitat de València.

## ANEXOS

## ANEXO 1. Características de Síndrome de Moebius.

# Síndrome de moebius

Este síndrome hace parte de las **enfermedades raras o poco frecuentes**. Consiste en la **parálisis congénita, bilateral de los nervios craneales VI** (oculomotor externos o abducens) **y VII** (facial).

Se estima que hay **menos de 100.000** casos a nivel mundial.

## Características

- **Falta de movilidad de la musculatura facial**, inexpressividad de la cara, ausencia de sonrisa o llanto.
- **No hay parpadeo**, provocando **sequedad en los ojos**, los cuales tampoco tienen movilidad lateral, sin embargo, la **visión es normal**.
- **Dificultad para la alimentación** en los primeros meses de vida.
- **Disartria**, problemas en la **articulación del lenguaje** y con movilidad de la lengua.
- **Hipotonía**
- **Malformaciones musculoesqueléticas** como
  - Pies zambos
  - Oligodactilia (falta de desarrollo ó ausencia completa de dedos de las manos y pies).

## Diagnóstico

### Estudios

- Electromiografía facial
- TAC cerebral
- Cariotipo

### Clínicos

- Síndrome polimalformativo
- Parálisis cerebral
- Retraso psicomotor

Visítanos en [www.medicinaysaludpublica.com](http://www.medicinaysaludpublica.com)

Tomado de: <https://medicinaysaludpublica.com/noticias/genetica/sindrome-de-moebius---infografia/12595>

ANEXO 1  
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓNAUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS  
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN  
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCVFormato digital Fecha de entrega: 05-Mayo 2025

## 1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: KATHERINE SHIRLEY GONZALES CRUZDirección: AV. MADRE DE DIOS 114 PAMPA DE CAMARONESDNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 40357608Teléfono: 958 064 013 email: Shimase19@hotmail.com

Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ email: \_\_\_\_\_

Facultad y/o Escuela de Posgrado: PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONALEscuela Profesional o Mención: ENFERMERÍA EN CUIDADO MATERNO INFANTIL CON MENCIÓN EN CRECIMIENTO Y DESARROLLOTítulo o Grado Académico a optar: SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

Asesor: \_\_\_\_\_

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación  Tesis  Trabajo de Suficiencia Profesional  Trabajo Académico Título: PROCESO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA APLICADO A PACIENTE CON SÍNDROME DE MOEBIUS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN EL CENTRO DE SALUD 04 DE OCTUBREPalabras claves, (3 a 5 términos): PSICOMOTORES, COGNITIVOS, SOPORTE EMOCIONAL.¿Esta obra se desarrolló en la UANCV <sup>1, 2?</sup>2

<sup>1</sup> Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

<sup>2</sup> Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.

## 2. Referencia de tesis:

Bachiller     Título     2da Especialidad     Maestría     Doctorado

## 3. Licencias:

### a) Licencia estándar:

**Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.**

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

**Autorizo su publicación (marque con una X)**

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): \_\_\_\_\_
- No autorizo.

### b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

**¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?**

**Sí:** significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

**No:** significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo

### Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción "internacional" o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción "internacional" emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción "internacional" goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: SALUD PÚBLICA – SEG08

Firma de Autor



huella digital

05 - Mayo 2025

Fecha