



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



TRABAJO ACADÉMICO
PROCESO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA APLICADO A
UNA NIÑA DE 1 AÑO 8 MESES EN EL CONSULTORIO
DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN EL
CENTRO DE SALUD 15 DE AGOSTO

PRESENTADO POR:
MIRIAM VERONICA FLORES SANA

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

JULIACA – PERU

2024



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

TRABAJO ACADÉMICO

**PROCESO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA APLICADO A
UNA NIÑA DE 1 AÑO 8 MESES EN EL CONSULTORIO
DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN EL
CENTRO DE SALUD 15 DE AGOSTO**

PRESENTADO POR:

MIRIAM VERONICA FLORES SANA

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

APROBADA POR:

PRESIDENTE

:


Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL

PRIMER MIEMBRO

:


Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

SEGUNDO MIEMBRO

:


Dra. SONIA BÉNITA FERNÁNDEZ TAPIA

LINEA DE INVESTIGACION : SALUD PUBLICA -SEG08



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ" ESCUELA DE POSGRADO



RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 096 - 2024-SEP-EPG/UANCV

Juliaca, 17 de abril del 2024

VISTO:

El Expediente N° 2023-011010, de la Egresado (a) FLORES SANA MIRIAM VERONICA, con DNI N° 44587389 y Código N° 1811000094, del Programa de Segunda Especialidad Profesional 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 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; 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 Especifico 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 Especifico 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 de la egresado (a) FLORES SANA MIRIAM VERONICA, con DNI N° 44587389 y Código N° 1811000094, del Programa de Segunda Especialidad Profesional 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; como se detalla en el Artículo Segundo de la presente Resolución, siendo los Jurados los siguientes Docentes:

Presidente	:	Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL
Primer Miembro	:	Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
Segundo Miembro	:	Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA

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

Fecha	:	Viernes, 19 de abril del 2024
Hora	:	01:00 p.m.
Lugar	:	Aula N° 207 - 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.



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
ESCUELA DE POSGRADO
Dr. Leopoldo Wenceslao Coronel Corti
DIRECTOR (a)

UANCV/EPG/2024/096
LWEL/NMA



PROCESO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA APLICADO A UNA NIÑA DE 1 AÑO 8 MESES EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN EL CENTRO DE SALUD 15 DE AGOSTO

INFORME DE ORIGINALIDAD

24%

INDICE DE SIMILITUD

20%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

11%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	7%
2	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	idoc.pub Fuente de Internet	2%
5	1library.co Fuente de Internet	1%
6	docobook.com Fuente de Internet	1%
7	cardonasaavedra.wordpress.com Fuente de Internet	1%



Metadatos complementarios - UANCV

TITULO	
PROCESO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA APLICADO A UNA NIÑA DE 1 AÑO 8 MESES EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN EL CENTRO DE SALUD 15 DE AGOSTO	
Datos de autor	
Nombres y Apellidos	MIRIAM VERONICA FLORES SANA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	44587389
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0009-2975-0941
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	NO APLICA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	NO APLICA
URL de ORCID	NO APLICA
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres Y Apellidos	SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01297921
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0003-2232-6653
Miembro del jurado 1	
Nombres Y Apellidos	ESPERANZA CUEVA ROSSEL
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02558176
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-7453-3382



Miembro del jurado 2	
Nombres Y Apellidos	SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01309221
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0007-4145-7030
Datos de investigación	
Línea de investigación	SALUD PÚBLICA – SEG08
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento.
Ubicación geográfica de la investigación	<p>Dirección: Centro de Salud 15 de agosto País: Perú Departamento: Arequipa Provincia: Arequipa Distrito: Paucarpata Latitud: -16.41256 Altitud: -71.50042 https://goo.su/bCYf8i</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	2022 - 2024
URL de disciplinas OCDE	Ciencias médicas, Ciencias de la salud
https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html	https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.00.00
- Librería	Enfermería
	https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CUSCO
ESCUELA DE POSTGRADO

Dra. Liganda Ortiz Canchaya
DIRECTOR DE INVESTIGACIÓN, EPG



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo MIRIAM VERONICA FLORES SANA, identificado con DNI Nro. 44587389 en mi condición de egresado de:

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

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 ENFERMERIA APLICADO A UNA NIÑA DE 1 AÑO 8 MESES EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN EL CENTRO DE SALUD 15 DE AGOSTO

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 29 de OCTUBRE del 2024

[Handwritten signature]

FIRMA (obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

A Dios por darme la dicha de ayudar
al prójimo.

A mis amados padres, fuente de
inspiración y templanza.



AGRADECIMIENTO

A mis docentes y compañeros de trabajo, por apoyar mi desarrollo profesional.



INDICE

DEDICATORIA..... vii
AGRADECIMIENTO..... viii
INDICE ix
RESUMEN xi
ABSTRACT xii
INTRODUCCION xiii
OBJETIVOS xv
OBJETIVO GENERAL xv
OBJETIVOS ESPECIFICOS xv

CAPITULO I

VALORACION

1.1. DATOS DE FILIACION 16
1.2. MOTIVACION DE LA CONSULTA 16
1.3. ENFERMEDAD ACTUAL..... 16
1.4. ANTECEDENTES..... 17
1.5. EXPLORACION FISICA 18
1.6. EXAMENES 20
1.7. CALIFICACION SEGÚN DOMINIOS Y CLASES..... 20
1.8. ESQUEMA DE VALORACION..... 22

CAPITULO II

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA

2.1. HALLAZGOS IMPORTANTES..... 27
2.2. DIAGNOSIS DE ENFERMERIA..... 27

CAPITULO III

PLANIFICACION

3.1. PRIORIZACION 29

CAPITULO IV

EJECUCION Y EVALUACION

4.1. REGISTRO DE ENFERMERIA: SOAPIE 41

CAPITULO V

FUNDAMENTACION TEORICA



5.1. DEFINICION	44
5.2 ESTADIOS DEL DESARROLLO SEGÚN J. PIAGET	45
5.3 CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO.....	46
5.4 FACTORES DE RIESGO DE INSTAURAR PROBLEMAS EN EL DESARROLLO INFANTIL (15)	49
5.5 SIGNOS DE PELIGRO O ALERTA FISICOS	49
5.6 PRESENTACIÓN CLÍNICA DE LAS ALTERACIONES DEL DESARROLLO INFANTIL.....	50
5.7 EXAMENES DE TAMIZAJE.....	50
5.8 TERAPÉUTICA EN EL MANEJO DEL NIÑO CON TRASTORNO DEL DESARROLLO	51
5.9 PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE ANEMIA.....	51
5.10 CUIDADO DE ENFERMERIA	53
CONCLUSIONES.....	55
RECOMENDACIONES	56
BIBLIOGRAFIA	57



RESUMEN

EL SIGUENTE TRABAJO DENOMINADO PROCESO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA APLICADO A UNA NIÑA DE 1 AÑO 8 MESES EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN EL CENTRO DE SALUD 15 DE AGOSTO. Niña en su quinto control de crecimiento y desarrollo con controles completos para la edad. La madre menciona que la suplementación no se administra adecuadamente porque le causa estreñimiento. La niña está a cargo exclusivo de la madre y no se relaciona con otros niños. Evaluaciones indican riesgo de retraso en el desarrollo con un coeficiente del 82% en el área social, y riesgo de sobrepeso al presentar un indicador peso/talla cercana a +2 desviaciones estándar. Tiene como objetivo, Identificar y aplicar acciones de enfermería con aplicación del conocimiento científico, en forma oportuna y adecuada a las necesidades de la niña en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo. En conclusión, Se identificaron oportunamente las características de sobreprotección de la madre y sus creencias erróneas sobre los micronutrientes, brindando una atención de enfermería adecuada que motivó cambios positivos en sus conductas y mejoró las pautas de cuidado, lo que contribuyó a un desarrollo e interrelación normal de la niña. Además, se realizaron registros de peso y talla conforme a las normas del Ministerio de Salud, garantizando un crecimiento óptimo y cumplimiento en la suplementación de micronutrientes. Paralelamente, se otorgó un soporte emocional y psicológico continuo que redujo la ansiedad materna y mejoró la calidad de atención hacia la niña.

Palabras Claves: Crecimiento, desarrollo, control, suplementación.



ABSTRACT

THE FOLLOWING WORK CALLED THE NURSING CARE PROCESS APPLIED TO A 1 YEAR 8 MONTHS GIRL IN THE GROWTH AND DEVELOPMENT OFFICE AT THE 15 DE AUGUST HEALTH CENTER. Girl in her fifth growth and development checkup with complete controls for age. The mother mentions that the supplementation is not administered properly because it causes constipation. The girl is the exclusive responsibility of the mother and does not interact with other children. The evaluations indicate risk of developmental delay with a coefficient of 82% in the social area, and risk of overweight by presenting a weight/height indicator close to +2 standard deviations. Its objective is to identify and apply nursing actions with the application of scientific knowledge, appropriately and appropriately to the needs of the girl in the Growth and Development Clinic. In conclusion, the mother's overprotective characteristics and her erroneous beliefs about micronutrients were identified in a timely manner, providing adequate nursing care that motivated positive changes in her behaviors and improved care patterns, which contributed to normal development and interrelation. . of the girl. In addition, weight and height records were carried out in accordance with the standards of the Ministry of Health, guaranteeing optimal growth and compliance with micronutrient supplementation. At the same time, continuous emotional and psychological support was provided that reduced maternal anxiety and improved the quality of care for the girl.

Keywords: Growth, development, control, supplementation.



INTRODUCCION

El chequeo general que se realiza para evaluar el crecimiento y desarrollo de los infantes, es una estrategia priorizada para garantizar el desarrollo físico y mental adecuado que favorezca el logro de metas personales y familiares que redundan en el desarrollo del país. La enfermera cumple una labor destacada por ser el profesional de salud que ofrece el primer acercamiento a los servicios de salud y debe constituir una atención integral, priorizando los aspectos preventivos y de diagnóstico inicial para poder afrontar en forma efectiva cualquier problema de salud.

Dentro de las pautas otorgadas por el Ministerio de Salud, deben incluirse la búsqueda activa de enfermedades que por ser de prevalencia regional deben ser abordadas en forma sistemática para instaurar procesos de atención en forma precoz y oportuna. Además la enfermera debe identificar en forma precoz aquellos signos o síntomas indicadores de leucemia infantil.

El presente trabajo académico es realizado en una niña de 1 año 8 meses en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de salud , aplicando los criterios definidos en la NANDA y los instrumentos oficiales como son Historia Clínica del Niño y la consulta de la normatividad vigente, aplicable a la estrategia de Control de Crecimiento y Desarrollo.

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

Al ser un proceso de atención elaborado y organizado en forma científica, contiene conclusiones del trabajo realizado y las recomendaciones que conducirán a mejorar los servicios de salud, además de la correspondiente bibliografía y anexos



OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Identificar y aplicar acciones de enfermería con aplicación del conocimiento científico, en forma oportuna y adecuada a las necesidades de la niña en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Realizar la identificación en forma oportuna de las características particulares que condicionan el desarrollo psicomotriz de la niña.
- Elaborar y aplicar una adecuada atención para coadyuvar en la corrección de conductas de cuidado y brindar asesoría oportuna.
- Aplicar los registros estandarizados según normatividad vigente.



CAPITULO I

VALORACION

1.1. DATOS DE FILIACION

- Nombres y apellidos : K.C.D.
- Edad : 1 año 8 meses
- Sexo : Mujer
- Raza : Mestiza
- Fecha de atención : 28/10/2021
- Informante : Madre

1.2. MOTIVACION DE LA CONSULTA

Niña es trasladada por su madre indicando que viene a su control en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo.

1.3. ENFERMEDAD ACTUAL

Niña lactante mayor que según su carnet se encuentra en su quinto control de crecimiento y desarrollo, lo que acredita que cuenta con controles completos para la edad. A la anamnesis se encuentra que no está recibiendo la suplementación en forma adecuada, ya que según. Refiere la madre, le provoca estreñimiento (heces duras), que provoca esfuerzo para la expulsión, también



refiere que ella cuida personalmente a la niña pues no se siente segura dejándola a cargo de otras personas, ello implica que la niña no se relaciona en forma frecuente con otros niños. De acuerdo a las evaluaciones se evidencia en la niña un riesgo de retraso en el desarrollo, ya que tiene un coeficiente de desarrollo del 82 % con riesgo en el área social, por otro lado al realizar las evaluaciones antropométricas también hay evidencia de riesgo a sobrepeso por presentar el indicador P/T cerca de +2 desviaciones estándar.

Diagnostico medico

- Retraso del desarrollo área social

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: Cesárea programada por ser feto valioso que se concibió con asistencia reproductiva tipo inseminación artificial.

APGAR: 9 al min 9 a los 5 min



Complicaciones obstétricas: presento 02 amenazas de aborto

Atención prenatal en forma completa y satisfactoria

Niega haber sufrido de enfermedades y/o intervenciones quirúrgicas:

No recuerda si tuvo alguna enfermedad eruptiva en la niñez

1.5. EXPLORACION FISICA

Aspecto General:

Paciente en buen estado general, con adecuada higiene, se muestra poco sociable con la presencia de la examinadora.

Signos vitales:

T° : 36.5 °C axilar.

Pulso : 90 x'.

Antropometría:

Peso : 11.350 Kg.

Mide : 79.3 cm.

Evaluación nutricional: al cotejar los valores resulta en Riesgo de sobrepeso.

Condiciones generales

A la inspección general, con la niña en brazos de su madre se procede a identificar:

- La niña presenta un regular estado general
- Su estado nutricional es bueno
- El nivel de hidratación también es bueno

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 rosada. Ojos simétricos, móviles, pestañas y cejas normalmente implantadas.

Boca: Dentición completa para la edad, 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 tóraco 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 cardíaco 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 genero

Extremidades

- Superiores: Simétricos móviles, sin particularidades



- Inferiores: Simétricos, la niña mueve sus extremidades en forma normal, pliegues anteriores y posteriores normales, estructuras óseas normales.

1.6. EXAMENES

Tamizaje de anemia: 15.3 g/dL. De acuerdo a la normativa se realiza el reajuste, cuyo resultado sería 12g/dL indicador negativo de que no hay anemia.

1.7. CALIFICACION SEGÚN DOMINIOS Y CLASES

DOMINIO 1: PROMOCION DE LA SALUD

Clase 2. Madre indica que no administra micronutrientes porque estriñe a la niña pero muestra buena disponibilidad para establecer pautas para restablecer el estado general de la niña. (00079)

DOMINIO 2: NUTRICION

Clase 1: paciente en riesgo de sobrepeso, Peso/Talla (P/T): de +1 a +2 desviaciones estándar. Riesgo de sobrepeso (00234)

DOMINIO 3: ELIMINACIÓN O INTERCAMBIO

Clase 1. Madre refiere que la niña presenta estreñimiento cuando consume los micronutrientes (00015)

DOMINIO 4: ACTIVIDAD-REPOSO

Clase 5. Niña con riesgo de sobrepeso, madre refiere "no le doy los micronutrientes porque le causa estreñimiento a la niña" (00102)

DOMINIO 5: PERCEPCION/COGNICION

Clase 4: Madre refiere que la niña no se relaciona en forma frecuente con otros niños, porque teme dejarla a cargo de otras personas (00161)



DOMINIO 6: AUTOPERCEPCION

Clase 1: madre preocupada por no poner en riesgo la integridad de la niña (00167)

DOMINIO 7: ROL-RELACIONES

Clase 3. Madre refiere que la niña no se relaciona con otras niñas de su edad por tener poco tiempo para llevarla a compartir. (00052)

DOMINIO 8: SEXUALIDAD

Características normales, acordes a edad.

DOMINIO 9: AFRONTAMIENTO – TOLERANCIA AL ESTRÉS

Clase 2. Madre refiere preocupación por el cuidado de la niña (00146)

DOMINIO 10: PRINCIPIOS VITALES

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

DOMINIO 11: SEGURIDAD-PROTECCION

Sin particularidades

DOMINIO 12: CONFORT

Clase 2. Niña no tiene interrelación con otras menores de su edad, lo que la pone en riesgo de no desarrollar en forma adecuada el área social (00053)

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 a sobrepeso, ya que al realizar las medidas antropométricas se evidencia un indicador P/T cerca de +2 desviaciones estándar. (00112)



1.8. ESQUEMA DE VALORACION

NOMBRE : K.C.D.

EDAD: 1 año 8 meses

SERVICIO : CRED

DIAGNOSTICO: Retraso en el desarrollo (social)

INF. RELEVANTE	DOMINIOS Y CLASES	FUNDAMENTOS TEORICOS	PROBLEMA	FACTORES
Paciente en riesgo de sufrir anemia	<p>DOMINIO 1: PROMOCION DE LA SALUD</p> <p>Clase 2. Incumplimiento de pautas de cuidado del lactante (00079)</p>	Los problemas en el cuidado de los niños, sobre todo en la infancia temprana, son determinantes para lograr todo su potencial orgánico. Es necesario que el cuidado materno tenga una fuente de información adecuada y asesoramiento por el profesional capacitado para evitar incrementar el riesgo de retraso del desarrollo fisiológico.(1)	No adherencia a pautas terapéutica: no administra micronutrientes	<ul style="list-style-type: none"> • Madre indica que le produce estreñimiento a la niña



NOMBRE : K.C.D.

EDAD: 1 año 8 meses

SERVICIO : CRED

DIAGNOSTICO: Retraso en el desarrollo (social)

INF. RELEVANTE	DOMINIOS Y CLASES	FUNDAMENTOS TEORICOS	PROBLEMA	FACTORES
Niña no tiene interrelación con otras menores de su edad, lo que la pone en riesgo de no desarrollar en forma adecuada el área social	DOMINIO: 13 Crecimiento/desarrollo Clase: 2 Desarrollo Riesgo de retraso en el desarrollo. (00112)	El proceso del desarrollo psicomotor, es un proceso gradual y sistemático donde se pueden evidenciar diferentes etapas y aplicar por lo tanto diversos test para identificar si el desarrollo es normal(2) Retraso tiene que ver con la adquisición lenta de hábitos e hitos normales del desarrollo. Es necesario identificar a tiempo cualquier alteración para derivar o intervenir en forma oportuna y así aplicar las pautas de recuperación que faciliten el desarrollo normal de los niños (3)	Retraso en el desarrollo social	Riesgo área social la niña no tiene interrelación con otras personas, ya que esta siempre al cuidado materno, porque la madre tiene miedo a que la niña sufra algún tipo de agresión por parte de terceras personas



NOMBRE : K.C.D.

EDAD: 1 año 8 meses

SERVICIO : CRED

DIAGNOSTICO: Retraso en el desarrollo (social)

INF. RELEVANTE	DOMINIOS Y CLASES	FUNDAMENTOS TEORICOS	PROBLEMA	FACTORES
Niña con riesgo de sobrepeso.	DOMINIO 2: NUTRICION Clase 1: Riesgo de sobrepeso (00234)	Los hábitos dietéticos de mayor influencia en el sobrepeso de los niños, son la ingesta de grasa en lata cantidad, ingesta de bebidas excesivamente azucaradas, embutidos y el bajo consumo de frutas y verduras. Además los niños deben desarrollar una actividad física moderada mínimamente para evitar el sobrepeso(4)	Riesgo de sobrepeso.	<ul style="list-style-type: none"> Niña menor de 2 años con indicador peso/talla próximo a desviación estándar +2, al realizar las medidas antropométricas.



NOMBRE : K.C.D.

EDAD: 1 año 8 meses

SERVICIO : CRED

DIAGNOSTICO: Retraso en el desarrollo (social)

INF. RELEVANTE	DOMINIOS Y CLASES	FUNDAMENTOS TEORICOS	PROBLEMA	FACTORES
Madre refiere que el consumo de micronutrientes le produce estreñimiento a la niña	DOMINIO 3: ELIMINACIÓN O INTERCAMBIO Clase 1. Madre refiere que la niña presenta estreñimiento cuando consume los micronutrientes (00015)	El estreñimiento (heces duras con dificultad para la expulsión) es un problema por el cual consultan en forma frecuente en pediatría. Está relacionada con un menor consumo de fibra proveniente de frutas y verduras. Es caracterizado por el esfuerzo para eliminar las heces, que son duras, lo que causa dolor y por ende rechazo a la evacuación. (5)	Esfuerzo excesivo para defecar	<ul style="list-style-type: none"> Consumo de micronutrientes



NOMBRE : K.C.D.

EDAD: 1 año 8 meses

SERVICIO : CRED

DIAGNOSTICO: Retraso en el desarrollo (social)

INF. RELEVANTE	DOMINIOS Y CLASES	FUNDAMENTOS TEORICOS	PROBLEMA	FACTORES
Madre ansiosa por el cuidado de la niña	DOMINIO 9: AFRONTAMIENTO – TOLERANCIA AL ESTRÉS Clase 2. Madre refiere preocupación por el cuidado de la niña (00146)	Ansiedad: Situación en que las personas perciben un malestar leve o amenaza acompañada de la reacción vegetativa; existe una sensación de recelo causado por sensación de peligro inminente. Las personas notan signos de un riesgo inminente y esto pide a la persona que tome medidas oportunas para luchar contra las amenazas. A menudo el individuo no sabe de dónde viene el daño.(6)	Riesgo de retraso en el desarrollo	<ul style="list-style-type: none"> • Madre no deja a la niña con otras personas por temor a que le pase algo malo



CAPITULO II

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA

2.1. HALLAZGOS IMPORTANTES

1. Retraso en el desarrollo social
2. Riesgo de sobre peso
3. Incumplimiento de pautas de cuidado
4. Estreñimiento
5. Ansiedad

2.2. DIAGNOSIS DE ENFERMERIA

DOMINIO I: PROMOCION DE LA SALUD

Clase 2. Incumplimiento de pautas de cuidado

Código: 00079

Madre indica que no administra micronutrientes porque estriñe a la niña pero muestra buena disponibilidad para mejorar el estado general de su niña.

DOMINIO II NUTRICION

Clase 1: Riesgo de sobrepeso

Código: 00234

Paciente en riesgo de sobrepeso, Peso/Talla (P/T): de +1 a +2 desviaciones estándar.



DOMINIO III: ELIMINACIÓN O INTERCAMBIO

Clase 1. Riesgo de estreñimiento

Código: 00015

Madre refiere que la niña presenta estreñimiento cuando consume los micronutrientes

DOMINIO IX: AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA AL ESTRÉS

Clase 2: Respuestas de afrontamiento

Código: 00146

Madre no deja a la niña con otras personas por temor a que le pase algo malo.

DOMINIO XIII: CRECIMIENTO – DESARROLLO

Clase 2. Riesgo de retraso en el desarrollo

Código. 00112

Se aplica el control de crecimiento de acuerdo a su edad el que arroja: Coeficiente del 82 % en el desarrollo, lo que evidencia riesgo en el aspecto social.



CAPITULO III

PLANIFICACION

3.1. PRIORIZACION

- **Diagnóstico 1.** (00234) Riesgo de sobre peso r/c Niña menor de 2 años presenta indicador peso/talla cercano a desviación estándar +2
- **Diagnóstico 2.** (00079) Incumplimiento de la administración de micronutrientes r/c estreñimiento m/p riesgo de malnutrición.
- **Diagnostico 3.** (00015) Estreñimiento r/c consumo de micronutrientes
- **Diagnostico 4.** (00112) Retraso en el desarrollo social r/c escasa interacción con sus pares
- **Diagnostico 5** (00146) Ansiedad r/c estado de salud de la menor hija

3.2. ESTABLECIMIENTO DE OBJETIVOS

Prioridad 1

Riesgo de sobre peso

Objetivo: niña mejorar curva de incremento de peso, el cual se ajustara a los parámetros esperados para la talla.

Prioridad 2

Incumplimiento de la administración de micronutrientes



Objetivo: Proteger y evitar el riesgo de malnutrición

Prioridad 3:

Estreñimiento ocasionado por el consumo de micronutrientes

Objetivo: se espera que la niña presente una adecuada frecuencia de deposición con características normales.

Prioridad 4:

Objetivo: se apreciara una creciente disminución del riesgo del desarrollo psicomotor en un plazo de 4 meses.

Prioridad 5:

Ansiedad

Objetivo: Disminuir los niveles de ansiedad presentes en la madre



3.3. PLANIFICACION

NOMBRE : K.C.D.

EDAD: 1 año 8 meses

SERVICIO : CRED

DIAGNOSTICO: Retraso en el desarrollo social

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA

DIAGNOSTICO	RESULTADOS (NOC)	ACCIONES (NIC)	BIBLIOGRAFIA	EVALUACION (NOC)																																																																																				
Diagnóstico 1. (00234) Riesgo de sobre peso r/c Niña menor de 2 años con indicador peso/talla próximo 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>Total</td> <td colspan="5" style="text-align: center;">11</td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	1	2	3	4	5	185405			x			185406		x				185417		x				185418		x				185422		x				Total	11					5661 Nutrición del niño (7) ACTIVIDADES: <ul style="list-style-type: none"> Instruir a la madre sobre pautas de nutrición y alimentación considerada saludable. Educar sobre el horario de administración de medicamentos 	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>Total</td> <td colspan="5" style="text-align: center;">16</td> </tr> </tbody> </table> <p> Puntaje final 16 Puntaje diana 20 Puntaje basal 11 20.....100% 16.....X =80 % </p>	Indicadores	1	2	3	4	5	185405				x		185406			x			185417			x			185418			x			185422			x			Total	16				
	Indicadores	1	2	3	4	5																																																																																		
185405			x																																																																																					
185406		x																																																																																						
185417		x																																																																																						
185418		x																																																																																						
185422		x																																																																																						
Total	11																																																																																							
Indicadores	1	2	3	4	5																																																																																			
185405				x																																																																																				
185406			x																																																																																					
185417			x																																																																																					
185418			x																																																																																					
185422			x																																																																																					
Total	16																																																																																							



			<ul style="list-style-type: none"> • Enseñar la diferencia entre administrar alimentos y nutrientes • Educar sobre actividad física recomendada • Derivar a consulta nutricional 		Se impartió la información pertinente, logrando una 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



NOMBRE : K.C.D.

EDAD: 1 año 8 meses

SERVICIO : CRED

DIAGNOSTICO: Retraso en el desarrollo (social)

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA

DIAGNOSTICO	RESULTADOS (NOC)	ACCIONES (NIC)	BIBLIOGRAFIA	EVALUACION (NOC)																																																																																				
Diagnóstico 2. (00079) Incumplimiento en la administración de micronutrientes r/c estreñimiento m/p riesgo de malnutrición	1813 Conocimiento: régimen terapéutico <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadore</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>181301</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>181302</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>181304</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>181309</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>181316</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	Indicadore	1	2	3	4	5	181301		X				181302		X				181304		X				181309		X				181316		x				Total	10					5616 Enseñanza: medicamentos prescritos ACTIVIDADES: <ul style="list-style-type: none"> • Brindar consejería sobre la importancia de la administración de micronutrientes • Enseñar la forma de administración y como conservar los micronutrientes • Educar y avisar sobre los probables efectos indeseados 	La deficiencia de hierro es causa de anemia y es uno de los problemas de mayor incidencia en niños. Una correcta educación materna garantiza la adherencia al manejo preventivo en niños y se debe brindar especial énfasis en la consejería a fin de lograr el cumplimiento adecuado (9)	RESULTADO <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>181301</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>181302</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>181304</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>181309</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>181316</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%	Indicadores	1	2	3	4	5	181301				X		181302				X		181304				X		181309				x		181316			x			Total	18				
Indicadore	1	2	3	4	5																																																																																			
181301		X																																																																																						
181302		X																																																																																						
181304		X																																																																																						
181309		X																																																																																						
181316		x																																																																																						
Total	10																																																																																							
Indicadores	1	2	3	4	5																																																																																			
181301				X																																																																																				
181302				X																																																																																				
181304				X																																																																																				
181309				x																																																																																				
181316			x																																																																																					
Total	18																																																																																							



			<ul style="list-style-type: none"> • Programar visita domiciliaria para verificar cumplimiento • Derivar al pediatra 			El puntaje logrado fue el esperado, ya que se logró la comunicación y sensibilización de la madre para el cumplimiento de la administración de micronutrientes			
1	Ningún conocimiento	2	Conocimiento Escaso	3	Conocimiento Moderado	4	Conocimiento Sustancial	5	Conocimiento extenso



NOMBRE : K.C.D.

EDAD: 1 año 8 meses

SERVICIO : CRED

DIAGNOSTICO: Retraso en el desarrollo social

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA

DIAGNOSTICO	RESULTADOS (NOC)	ACCIONES (NIC)	BIBLIOGRAFIA	EVALUACION (NOC)																																																																																				
Diagnostico 3. (00015) Estreñimiento consumo de micronutrientes	0501 Eliminación intestinal <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadore</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>050101</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>050103</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>050105</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>050112</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>050121</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	Indicadore	1	2	3	4	5	050101		x				050103			x			050105		x				050112			x			050121			x			Total	13					0440 Entrenamiento Intestinal ACTIVIDADES: <ul style="list-style-type: none"> • Explicar la función intestinal normal • Advertir sobre los efectos secundarios • Advertir que las heces podrían cambiar de color a oscuro. • Tranquilice a la madre si la niña esta estreñida. 	La mayoría de los casos de estreñimiento son funcionales, pero tenga en cuenta los síntomas y/o signos que pueden indicar una causa orgánica inusual pero grave de estreñimiento. El tratamiento consiste en terapia de mitigación y mantenimiento, incluyendo cambios en la dieta y hábitos higiénicos y el uso de laxantes.(10)	RESULTADO <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>050101</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>050103</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>050105</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>050112</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>050121</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%	Indicadores	1	2	3	4	5	050101				X		050103				X		050105				X		050112				X		050121				X		Total	20				
Indicadore	1	2	3	4	5																																																																																			
050101		x																																																																																						
050103			x																																																																																					
050105		x																																																																																						
050112			x																																																																																					
050121			x																																																																																					
Total	13																																																																																							
Indicadores	1	2	3	4	5																																																																																			
050101				X																																																																																				
050103				X																																																																																				
050105				X																																																																																				
050112				X																																																																																				
050121				X																																																																																				
Total	20																																																																																							



				<ul style="list-style-type: none"> • Enseñar a las madres a asegurar una ingesta diaria adecuada de fibra (frutas y verduras) y líquidos. 				Se logra un buen manejo de la dieta, con eliminación intestinal sin mayores problemas. Se recomienda regresar si presenta reincidencia.	
1	Gravemente comprometido	2	Sustancialmente comprometido	3	Moderadamente comprometido	4	Levemente comprometido	5	No comprometido



NOMBRE : K.C.D.

EDAD: 1 año 8 meses

SERVICIO : CRED

DIAGNOSTICO: Retraso en el desarrollo social

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA

DIAGNOSTICO	RESULTADOS (NOC)	ACCIONES (NIC)	BIBLIOGRAFIA	EVALUACION (NOC)																																																																																				
Diagnostico 4. (00112) Retraso en el desarrollo social r/c escasa interacción con sus pares	0104 Desarrollo Infantil <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadore</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>010410</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>010411</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>010412</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>010415</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>010417</td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td colspan="5">12</td> </tr> </tbody> </table>	Indicadore	1	2	3	4	5	010410			x			010411			x			010412		x				010415			x			010417	x					Total	12					8274 Fomentar el Desarrollo del Niño ACTIVIDADES: <ul style="list-style-type: none"> Explicar sobre los puntos evaluados en la menor. Promover la comprensión de la vigilancia del adecuado desarrollo psicomotor Explicar la necesidad de interacción social 	Los niños aprenden durante la etapa infantil, antes de los seis, principalmente por imitación. Por lo que es necesario fomentar la interacción con sus pares y también la vinculación con el entorno familiar (11)	RESULTADO <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>010410</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>010411</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>010412</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>010415</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>010417</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td colspan="5">22</td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	1	2	3	4	5	010410					x	010411					x	010412					x	010415				X		010417				x		Total	22				
	Indicadore	1	2	3	4	5																																																																																		
010410			x																																																																																					
010411			x																																																																																					
010412		x																																																																																						
010415			x																																																																																					
010417	x																																																																																							
Total	12																																																																																							
Indicadores	1	2	3	4	5																																																																																			
010410					x																																																																																			
010411					x																																																																																			
010412					x																																																																																			
010415				X																																																																																				
010417				x																																																																																				
Total	22																																																																																							
	Mantener basal a = 20 Aumentar a = 25			FINAL:22 PUNT. DIANA:25 PUNT. BASAL:12 25.....100% 23..... X =92%																																																																																				



			<ul style="list-style-type: none"> • Explicar sobre la importancia de la participación de la familia. • Enseñar diferentes formas de estimular el desarrollo en casa • Programar atenciones y sesiones demostrativas de estimulación precoz. • Programar sesiones de estimulación en forma grupal para propiciar la relación con otros niños 			El puntaje logrado no fue el esperado, pero con la estimulación frecuente se lograra recuperar el avance normal en el interrelación social de la niña			
1	Nunca demostrado	2	Raramente demostrado	3	A veces demostrado	4	Frecuentemente demostrado	5	Siempre demostrado



NOMBRE : K.C.D.

EDAD: 1 año 8 meses

SERVICIO : CRED

DIAGNOSTICO: Retraso en el desarrollo social

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA

DIAGNOSTICO ENFERMERO	RESULTADOS DE ENFERMERIA (NOC)	ACCIONES ENFERMERIA (NIC)	BIBLIOGRAFIA	EVALUACION (NOC)																																																																								
Diagnostico 5 (00146) Ansiedad r/c condición de salud de la niña	1402 autocontrol de la ansiedad (11) <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>140201</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>140202</td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>140205</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>140207</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	140201		x				140202	x					140205		x				140207	x					Total	6					5820 Disminución de la ansiedad (10) ACTIVIDADES: <ul style="list-style-type: none"> Realizar un listado de probables sucesos provocadores de ansiedad Orientar sobre las 	La ansiedad define un estado de inquietud, principalmente señales psicológicas y la percepción de riesgo inminente, que indican una actitud ansiosa en la que una persona busca soluciones a los problemas que se presentan.(6)	RESULTADO <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>140201</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>140202</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>140205</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>140207</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:14 PUNT. DIANA:16 PUNT. BASAL:6 16.....100% 16.....X =100 %	Indicadores	1	2	3	4	5	140201				x		140202				x		140205				x		140207				x		Puntaje basal	16				
Indicadores	1	2	3	4	5																																																																							
140201		x																																																																										
140202	x																																																																											
140205		x																																																																										
140207	x																																																																											
Total	6																																																																											
Indicadores	1	2	3	4	5																																																																							
140201				x																																																																								
140202				x																																																																								
140205				x																																																																								
140207				x																																																																								
Puntaje basal	16																																																																											



				<p>pautas de desarrollo del lactante</p> <ul style="list-style-type: none"> Instruir sobre prácticas de cuidado en el hogar y su entorno 			<p>Se logró disminuir la ansiedad materna, manteniendo una adecuada comunicación.</p>		
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 indica que cuando le administra los micronutrientes a su hija, evidencia que las heces se tornan de color verde oscuro y la niña puja mucho para defecar.
- O.** Al realizar el examen físico se evidencia abdomen con características palpatorias conservadas ya que es baldo, sin tumoraciones palpables, no evidencia signos dolorosos cuando se palpa, hay evidencia de ruidos hidroaéreos de sonido normal.
- A.** Heces duras (estreñimiento) relacionado a la ingesta de micronutrientes que se evidencia en el esfuerzo excesivo al defecar, con expulsión de heces de consistencia dura y difícil de expulsar.
- P.** Niña presentará una deposición de frecuencia normal y consistencia adecuada con características normales durante el consumo de micronutrientes
- I.** Hidratación y manejo del tratamiento (12)



- Se explica sobre la función intestinal normal.
 - Se brinda pautas para garantizar el adecuado aporte de frutas y verduras y aumente la ingestión de líquidos
 - Se orienta para fraccionar la ingesta de nutrientes
 - Se habla sobre la importancia del ejercicio y actividad física
- E. Niña presentara frecuencia normal de defecación, sin manifestación de problemas y/o molestias.

SOAPIE 2.

- S. Madre indica que no le da los micronutrientes porque la niña se estríñe.
- O. al revisar historia y tarjeta de seguimiento se verifica que no ha venido en forma continua a recibir el micronutriente
- A. Incumplimiento de medicación r/c efectos secundarios m/p ausencia de controles de hemoglobina
- P. se evidenciara cumplimiento de la madre en la administración de micronutrientes.
- I. Consejería:
- Se enseña sobre la necesidad y justificación de la ingesta de micronutrientes y la importancia que reviste su cumplimiento
 - Se brinda enseñanza para asegurar el almacenaje adecuado
 - Se orienta sobre efectos colaterales y la forma de solucionarlo
 - Se enseña la preparación de micronutrientes
 - Se programa visitas domiciliarias
- E. Niña con adecuada suplementación y frecuencia normal de heces.



SOAPIE 3.

- S.** Madre indica que no le gusta dejar a su hija con otras personas por temor a que le pase algo malo.
- O.** Presenta a la evaluación, riesgo del desarrollo según EEDP Coeficiente de desarrollo 82%. Área social: Riesgo según evaluación.
- A.** Niña con riesgo de retraso del desarrollo de acuerdo a los hallazgos de la evaluación.
- P.** Niña presentara índice adecuados de desarrollo.
- I.** orientación y asesoría:
- Se explica sobre las características del test de desarrollo aplicado
 - Se explica en forma detallada las implicaciones de un buen desarrollo psicomotor.
 - Se orienta acerca de la importancia del involucramiento familiar en la estimulación de la niña
 - Se enseña sobre actividades de estimulación
 - Para favorecer la interrelación con otros niños se organiza sesiones de estimulación grupal e individual
- E.** Niña tendrá una próxima evaluación en la evidenciará una restablecimiento del desarrollo psicomotor en forma normal.



CAPITULO V

FUNDAMENTACION TEORICA

5.1. DEFINICION

DESARROLLO INFANTIL

El crecimiento infantil es parte esencial del humano desarrollo, un proceso positivo propio de cada niño, consistente en continuidad y cambios en las habilidades motrices, psicosociales, cognitivas y del lenguaje, con la adquisición cada vez más compleja de actividades y acciones de la vida diaria y durante la interacción ejerciendo su rol social. La etapa gestacional y los tempranos años de la vida de un niño son críticos para el progreso, incluida la interacción de experiencias psicológicas, fisiológicas, genéticas y ambientales. Alcanzar el máximo potencial de los niños depende del apoyo que satisfaga sus necesidades de desarrollo. (12)

En salud, es conveniente incidir con acciones de promoción de la salud para generar un compromiso paterno y materno de autocuidado durante la gestación y la pronta y oportuna atención con profesionales entrenados para identificar en forma precoz cualquier alteración del desarrollo que pueda afectar su potencial humano.



5.2 ESTADIOS DEL DESARROLLO SEGÚN J. PIAGET

1. Periodo Sensorio motor

Este periodo llega a hasta los 24 meses, está caracterizado por el desarrollo de la inteligencia sensorial del movimiento, antes del lenguaje y del pensamiento.

El aprendizaje se basa en la repetición sobre todo en aquellos que son percibidos como satisfactorios para el niño. Por ello es importante la interacción con otros niños y adultos que generan una especie de modelo y referente para la repetición. En el período sensorio motor, todo lo sentido y percibido es absorbido por las actividades del niño. (13)

2. Periodo Preoperatorio

Llega aproximadamente hasta los 6 años. Al cumplir los 18 meses el niño puede copiar algunos gestos con partes de su cuerpo que aún no percibe en forma completa como arrugar la frente o mover la boca, incluso sin que haya alguien realizando los gestos a forma de modelo.(13)

3. Periodo de las operaciones concretas

Se sitúa entre los 7 y los 11 o 12 años. Se produce en mayor medida el progreso del lenguaje y el pensamiento. El niño aún no es capaz de distinguir satisfactoriamente lo posible de lo seguro. Son capaces de la interacción grupal en forma satisfactoria.(13)

4. Período de las Operaciones Formales: la Adolescencia.

Al contrario de la mayor parte de los psicólogos que han estudiado la psicología de la adolescencia, Piaget creía que lo más importante en este período era el desarrollo de los procesos cognitivos y las nuevas relaciones sociales resultantes. Una característica clave de este nivel de pensamiento es la

capacidad de descartar contenido específico y ubicar el contenido actual dentro de una gama más amplia de posibilidades. (13)

5.3 CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

Una serie de medidas periódicas y sistemáticas realizadas por enfermeras y/o profesionales de la salud para el seguimiento adecuado, oportuno e individualizado del crecimiento y desarrollo de niñas y niños con el fin de detectar precozmente riesgos, alteraciones o trastornos y la presencia de enfermedades, promueve la diagnóstico e intervención oportuna para reducir riesgos, desventajas e incapacidades y aumentar las oportunidades y factores de protección. Es individual, integral, oportuna, periódica y secuencial. (14)

Es una de las acciones que reviste gran importancia en la salud pública, por ser una estrategia efectiva que posibilita la detección de patologías del desarrollo, la intervención oportuna y la garantía del cuidado del estado del potencial humano. Mediante esta intervención se puede detectar además los primeros signos de leucemia infantil, la que requiere una diagnóstico precoz para para garantizar la curación.

Debe favorecerse la intervención multidisciplinaria que asegure una buena calificación del desarrollo, ya que diferentes disciplinas deben inferir en el fortalecimiento del desarrollo de la niñez.

EVALUACION: la cual comprende:

- a. Valoración de factores de riesgo biopsicosociales
- b. Evaluación física y neurológica
- c. Apreciación de la función visual
- d. Calificación de la función auditiva

- e. Búsqueda activa para descartar enfermedades prevalentes
- f. Calculo del crecimiento y estado nutricional
- g. Verificación del cumplimiento del calendario de vacunación y esquema de suplementación de hierro
- h. Diagnóstico del Desarrollo
- i. Tamizaje de violencia infantil y/o maltrato
- j. Revisión del desarrollo dentario
- k. Valoración de funcionamiento óseo y muscular

DIAGNOSTICO:

Comprende las correlaciones de los hallazgos con los parámetros de desarrollo del niño, para fortalecer el diagnóstico y la detección de problemas del desarrollo.

(14)

Mide parámetros como:

- **Crecimiento**, que de acuerdo a la valoración se puede determinar adecuado o inadecuado para la edad. Se evalúa el incremento de peso y el crecimiento en longitud o talla en los rangos de normalidad esperados y estandarizados para la edad.

De acuerdo a las medidas de peso y talla, se logra establecer indicadores de acuerdo a sexo y edad:

Indicador	Definición	Grupo de edad a utilizar
Peso para la edad (P/E)	Peso global	≥ a 29 días a < 5 años
Peso para la talla (P/T)	Estado nutricional actual	≥ a 29 días a < 5 años
Talla para la edad (T/E)	Crecimiento longitudinal	≥ a 29 días a < 5 años
Perímetro cefálico para edad (PC/E)	Macrocefalia o microcefalia	≥ a 29 días a < 3 años

Estos valores se clasifican en:

CLASIFICACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL

PUNTOS DE CORTE DS	PESO PARA EDAD	PESO PARA TALLA	TALLA PARA EDAD
>+ 3	-----	Obesidad	Muy alto
>+ 2	Sobrepeso	Sobrepeso	Alto
+ 2 a - 2	Normal	Normal	Normal
< - 2 a - 3	Bajo peso	Desnutrición aguda	Talla baja
< - 3	Bajo peso severo	Desnutrición severa	Talla baja severa

Fuente: Adaptado de Organización Mundial de la Salud (OMS 2006).

- **Desarrollo Psicomotor**

Esta valoración permite identificar los problemas con el desarrollo cognitivo y sensorial.

PERIODICIDAD DEL CONTROL DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS: (Anexo 1)

- RN: se recomienda 4 controles, los que deberán ser: el primero a las 48 horas del alta y luego un control cada semana.
- El menor de 1 año: se deben realizar 11 controles teniendo un preámbulo mínimo de 30 días.
- 1 año: 6 controles de acuerdo al esquema.
- Niños entre 2 años hasta 4 años 11 meses 29 días: 4 controles en forma anual.

5.4 FACTORES DE RIESGO DE INSTAURAR PROBLEMAS EN EL DESARROLLO INFANTIL (15)

La gran mayoría de autores y estudios realizados, agrupa la clasificación de los problemas del desarrollo en los niños en dos grupos que son: riesgos biológicos y riesgos ambientales.

Riesgos biológicos: Estos son eventos prenatales, perinatales y posnatales que pueden causar retraso en el desarrollo. Síndromes genéticos como defectos metabólicos congénitos, malformaciones congénitas y síndrome de Down. También nacer en forma prematura antes de alcanzar la madurez necesaria, la supresión de oxígeno cerebral grave, kernícterus, meningitis, encefalitis, etc.

Riesgos ambientales: Aquí se considera las situaciones adversas de presentación en la familia, en el medio ambiente y en la sociedad que rodea al niño. Los ejemplos incluyen la mala salud, la falta de recursos sociales y educativos, la ruptura familiar y la atención inadecuada. (15)

5.5 SIGNOS DE PELIGRO O ALERTA FÍSICOS

Existen dos signos de alerta que deben considerarse en el aspecto físico: alteraciones del fenotipo y el perímetro cefálico.

- Alteraciones del fenotipo que pueden ser leves como las anomalías menores se definen como características morfológicas anormales que pueden o no ser un problema médico grave con o sin consecuencias cosméticas graves para el paciente. O aquellos considerados signos graves de una alteración genética como cardiopatía congénita, mielo meningocele.

Pero la presencia de dos o más alteraciones debe alertar sobre un problema del desarrollo de mayor riesgo que puede estar representado por una anomalía genética.

- **Perímetro cefálico:** el desvío de los valores en el perímetro cefálico mayor a +2DS o menor a -2DS, se ha asociado a mayor riesgo de problemas en el desarrollo

5.6 PRESENTACIÓN CLÍNICA DE LAS ALTERACIONES DEL DESARROLLO INFANTIL

Las alteraciones en el crecimiento del menor pueden manifestarse de diferentes formas: cambios deficientes en el desarrollo motor, lenguaje o habla, interacción social personal, cognición, etc. (15)

De acuerdo a los estudios (16) se ha determinado una prevalencia de problemas de desarrollo como son:

- Retraso mental: 1-3%.
- Alteraciones del habla y del lenguaje 3-6%.
- Trastorno del desarrollo de la coordinación 6%.
- Alteraciones del aprendizaje 5-10%.
- Discapacidad visual 0,1-0,4%, ceguera 0,4-0,7/1000.
- Discapacidad auditiva infantil: 1,6% y > 45 db 0,3

5.7 EXAMENES DE TAMIZAJE

En el Perú, se aplican los siguientes test:

- **EEDP:** Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor, para los niños de ambos sexos de 0 a 24 meses



- TPED: Test Peruano de Evaluación del Desarrollo del Niño, para el niño de 0 a 30 meses.
- TEPSI: Test de Evaluación del Desarrollo Psicomotor, que se aplica a los niños de 2 a 5 años

5.8 TERAPÉUTICA EN EL MANEJO DEL NIÑO CON TRASTORNO DEL DESARROLLO

Es necesario identificar si existen problemas orgánicos de fondo antes de pensar en la aplicación de pautas de tratamiento. Sobre todo en casos de parálisis cerebral, trastornos genéticos que condiciona un bajo desarrollo cerebral e incluso físico. (17)

La atención integral con equipo multidisciplinario sería la conducta de elección debido a que confluyen una serie de factores y riesgos que deben ser abordados.

5.9 PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE ANEMIA

El tamizaje con el Dosaje de hemoglobina o hematocrito para diagnosticar anemia debe realizarse a los 4 meses de edad, sino se realiza en esta edad, debe priorizarse la búsqueda y realizar el tamizaje de todas maneras en el siguiente control (19)

En nuestra región, el tamizaje se realiza en laboratorio y también con el apoyo de insumos como el hemoglobinometro. Pero la principal acción en salud pública es la prevención y promoción de la salud para procurar las condiciones necesarias que consoliden la protección de la salud infantil y la prevención de la anemia.

La suplementación se efectúa en forma preventiva a todos los niños, teniendo en cuenta que muchas veces la alimentación recibida no contiene los nutrientes

suficientes para asegurar un correcto desarrollo cerebral y físico. Además debe incluir las pautas educativas necesarias y asegurarse de la comprensión de la madre sobre las indicaciones vertidas en la consulta de enfermería.

De acuerdo a la normatividad del MINSA, la suplementación con hierro es:

Suplementación Preventiva con Hierro y Micronutrientes para niños menores de 36 meses

CONDICIÓN DEL NIÑO	EDAD DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS ¹ (Vía oral)	PRODUCTO A UTILIZAR	DURACIÓN
Niños con bajo peso al nacer y/o prematuros	Desde los 30 días hasta los 6 meses	2 mg/kg/día	Gotas Sulfato Ferroso o Gotas Complejo Polimaltosado Férrico	Suplementación diaria hasta los 6 meses cumplidos
	Desde los 6 meses de edad	1 sobre diario	Micronutrientes: Sobre de 1 gramo en polvo	Hasta que complete el consumo de 360 sobres
Niños nacidos a término, con adecuado peso al nacer	Desde los 4 meses de edad hasta los 6 meses	2 mg/kg/día	Gotas Sulfato Ferroso o Gotas Complejo Polimaltosado Férrico	Suplementación diaria hasta los 6 meses cumplidos
	Desde los 6 meses de edad	1 sobre diario	Micronutrientes*: Sobre de 1 gramo en polvo	Hasta que complete el consumo de 360 sobres

* Si el EESS no cuenta con Micronutrientes podrá seguir usando las gotas o jarabe según el peso corporal

En los casos en que se diagnostica Anemia, la conducta es el tratamiento, otorgando el producto y monitorizando su cumplimiento, de acuerdo a la siguiente indicación:

Tratamiento con hierro para niños de 6 meses a 11 años de edad con anemia leve o moderada

EDAD DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS ⁴ (Vía oral)	PRODUCTO	DURACIÓN	CONTROL DE HEMOGLOBINA
Niños de 6 a 35 meses de edad	3 mg/Kg/día Máxima dosis: 70 mg/día (2)	Jarabe de Sulfato Ferroso o Jarabe de Complejo Polimaltosado Férrico o Gotas de Sulfato Ferroso o Gotas de Complejo Polimaltosado Férrico	Durante 6 meses continuos	Al mes, a los 3 meses y 6 meses de iniciado el tratamiento
Niños de 3 a 5 años de edad	3 mg/Kg/día Máxima dosis: 90 mg/día (3)	Jarabe de Sulfato Ferroso o Jarabe de Complejo Polimaltosado Férrico		
Niños de 5 a 11 años	3 mg/Kg/día Máxima dosis: 120 mg/día (4)	Jarabe de Sulfato Ferroso o Jarabe de Complejo Polimaltosado Férrico o 1 tableta de Sulfato ferroso o 1 tableta de Polimaltosado		

(2): Dosis Máxima: 5 cucharaditas de jarabe de Sulfato Ferroso o 1.5 cucharadita de jarabe de Complejo Polimaltosado Férrico por día

(3): Dosis Máxima: 6 cucharaditas de jarabe de Sulfato Ferroso o 2 cucharaditas de jarabe de Complejo Polimaltosado Férrico por día

(4): Dosis Máxima: 8 cucharaditas de jarabe de Sulfato Ferroso o 2.5 cucharaditas de jarabe de Complejo Polimaltosado Férrico o 2 Tabletas de Sulfato Ferroso o 1.5 tableta de Polimaltosado por día



5.10 CUIDADO 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 identificó en forma oportuna y adecuada las características de la madre sobreprotectora con la niña, además teniendo creencias falsas sobre los micronutrientes .
- SEGUNDA.** Se brindó una acertada atención de enfermería, motivando el cambio a de a madre sobre sus conductas y pautas de cuidado teniendo logrando un avance normal de interrelación y desarrollo normal de la niña.
- TERCERA.** Se logro realizar un registro de peso para la talla de los niños según minsalud garantizando el crecimiento optimo adecuado del niño, asimismo se logra cumplir con la toma de micronutrientes en la niña para el seguimiento y la completa recuperación de la niña
- CUARTA.** Se otorgó un continuo soporte emocional y soporte psicológico que logro calmar los niveles alterados de ansiedad materna, siendo más empáticas y tomando tiempo en la atención de la niña
- .



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.** Se debe procurar siempre el brindar una atención integral por parte del profesional de enfermería y mantener un registro adecuado que favorezca el seguimiento de pacientes atendidos.
- CUARTA.** 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.



BIBLIOGRAFIA

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://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062007000100011>
2. VERICAT, Agustina; ORDEN, Alicia Bibiana. El desarrollo psicomotor y sus alteraciones: entre lo normal y lo patológico. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2013, vol. 18, p. 2977-2984.
3. Álvarez Gómez M.J., Soria Aznar J., Galbe Sánchez-Ventura J.. Importancia de la vigilancia del desarrollo psicomotor por el pediatra de Atención Primaria: revisión del tema y experiencia de seguimiento en una consulta en Navarra. Rev Pediatr Aten Primaria [Internet]. 2009 Mar [citado 2022 Mayo 12] ; 11(41): 65-87. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322009000100005&lng=es.
4. Villagrán Pérez S., Rodríguez-Martín A., Novalbos Ruiz J. P., Martínez Nieto J. M., Lechuga Campoy J. L.. Hábitos y estilos de vida modificables en niños con sobrepeso y obesidad. Nutr. Hosp. [Internet]. 2010 Oct [citado 2022 Mayo 12] ; 25(5): 823-831. Disponible en:



- http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112010000500022&lng=es.
5. DE LA TORRE MONDRAGON, Luis; HERNANDEZ VEZ, Gabriela. Estreñimiento funcional en pediatría. **Acta pediatr. Méx**, México, v. 35, n. 5, p. 411-422, oct. 2014. Disponible en <http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-23912014000500008&lng=es&nrm=iso>. accedido en 12 mayo 2022.
 6. SIERRA J CARLOS, ORTEGA V, ZUBEIDAT I. Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. 3(1):10-59.
 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. POVEDA ELPIDIA, CUARTAS ALEXANDRA, GUARÍN SARALICIA, FORERO YIBBY, VILLARREAL ELSA. Estado de los micronutrientes hierro y vitamina A, factores de riesgo para las deficiencias y valoración antropométrica en niños preescolares del municipio de Funza, Colombia. *Biomédica* [Internet]. marzo de 2007 [citado el 12 de mayo de 2022]; 27(1): 76-93. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-41572007000100008&lng=en.



10. Camarero Salces, C., and J. M. Rizo Pascual. "Diagnóstico y tratamiento del estreñimiento en el niño." *Información terapéutica del Sistema Nacional de Salud* 35.1 (2011): 13-20.
11. PANIAGUA GONZALES¹, María Nela Rosario. Marcadores del desarrollo infantil, enfoque Neuropsicopedagógico. **Fides Et Ratio**, La Paz, v. 12, n. 12, p. 81-99, sept. 2016. Disponible en <http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2071-081X2016000200006&lng=es&nrm=iso>.
12. SOUZA, JULIANA MARTINS DE, AND MARIA DE LA Ó. RAMALLO VERÍSSIMO. "Desarrollo infantil: análisis de un nuevo concepto." *Revista latino-americana de enfermagem* 23 (2015): 1097-1104.
13. DE AJURIAGUERRA, J. "El desarrollo infantil según la psicología genética." *Antología. Desarrollo del niño y aprendizaje escolar. SEP. UPN. México, DF* (1986).
14. MINISTERIO DE SALUD. Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño menor de cinco años. Dirección de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública - Lima: Ministerio de Salud; 2017.
15. ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD Manual para la vigilancia del desarrollo infantil (0-6 años) en el contexto de AIEPI Washington, D.C.: OPS, © 2011 Segunda edición: 2011
16. YLLANES MATUTE, July Martha. Prevalencia de alteraciones del desarrollo psicomotor en niños atendidos en un centro de salud de la ciudad de Huancayo periodo 2015-2017. 2018.



17. PÓO, P. Desarrollo psicomotor: características evolutivas de 0-3 años, signos de alerta. Manejo Terapéutico. *V REUNIÓN ANUAL*, 2006, p. 47.
18. PAREDES VINUEZA RM. Rol de la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años en Atuntaqui 2017 [Tesis de pregrado en Internet]. ; 2018 [cited 13 May 2022]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/8210>
19. MINSA. Resolución Ministerial N° 958-2012/MINSA. Norma técnica - manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. Dirección de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública - Lima: Ministerio de Salud; 2017.



ANEXOS

ANEXO 1.

ESQUEMA DE PERIODICIDAD DE CONTROLES DE LA NIÑA Y EL NIÑO MENOR DE CINCO AÑOS

EDAD	CONCENTRACIÓN	PERIODICIDAD
Recién nacido	4	48 horas del alta, 7,14 y 21 días de vida.
De 01 - 11 meses	11	1 mes, 2 meses, 3 meses, 4 meses, 5 meses, 6 meses, 7 meses, 8 meses, 9 meses, 10 meses y 11 meses
De 1 año - 1 año, 11 meses	6	1 año, 1 año 2 meses, 1 año 4 meses, 1 año 6 meses, 1 año 8 meses, 1 año 10 meses.
De 2 años – 2 años 11 meses	4	2 años, 2 años 3 meses, 2 años 6 meses, 2 años 9 meses,
De 3 años – 3 años 11 meses	4	3 años, 3 años 3 meses 3 años 6 meses, 3 años 9 meses
De 4 años – 4 años 11 meses	4	4 años, 4 años 3 meses 4 años 6 meses, 4 años 9 meses

ANEXO 2

Valores normales de concentración de hemoglobina y niveles de anemia en Niños, Adolescentes, Mujeres Gestantes y Puérperas (hasta 1,000 msnm)

Población	Con Anemia Según niveles de Hemoglobina (g/dL)			Sin anemia según niveles de Hemoglobina
	Severa	Moderada	Leve	
Niños				
Niños Prematuros				
1ª semana de vida		≤ 13.0		>13.0
2ª a 4ta semana de vida		≤ 10.0		>10.0
5ª a 8va semana de vida		≤ 8.0		>8.0
Niños Nacidos a Término				
Menor de 2 meses		< 13.5		13.5-18.5
Niños de 2 a 6 meses cumplidos		< 9.5		9.5-13.5
	Severa	Moderada	Leve	
Niños de 6 meses a 5 años cumplidos	< 7.0	7.0 - 9.9	10.0 - 10.9	≥ 11.0
Niños de 5 a 11 años de edad	< 8.0	8.0 - 10.9	11.0 - 11.4	≥ 11.5
Adolescentes				
Adolescentes Varones y Mujeres de 12 - 14 años de edad	< 8.0	8.0 - 10.9	11.0 - 11.9	≥ 12.0
Varones de 15 años a más	< 8.0	8.0 - 10.9	11.0 - 12.9	≥ 13.0
Mujeres NO Gestantes de 15 años a más	< 8.0	8.0 - 10.9	11.0 - 11.9	≥ 12.0
Mujeres Gestantes y Puérperas				
Mujer Gestante de 15 años a más (*)	< 7.0	7.0 - 9.9	10.0 - 10.9	≥ 11.0
Mujer Puérpera	< 8.0	8.0 - 10.9	11.0 - 11.9	≥ 12.0

Fuente: Organización Mundial de la Salud, Concentraciones de hemoglobina para diagnosticar la anemia y evaluar su gravedad. Ginebra. 2011 ⁽²⁶⁾

Fuente: OMS. 2001. El uso clínico de la sangre en Medicina General, Obstetricia, Pediatría y Neonatología, Cirugía y Anestesia, trauma y quemaduras. Ginebra ⁽²⁵⁾

(*) En el segundo trimestre del embarazo, entre la semana 13 y 28, el diagnóstico de anemia es cuando los valores de hemoglobina están por debajo de 10.5 g/dl



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital [X]

Fecha de entrega: 29/10/2024

1. Datos del autor (es):

Formulario with fields for author information: Nombres y Apellidos, Dirección, DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°, Teléfono, email, Facultad y/o Escuela de Posgrado, Escuela Profesional o Mención, Título o Grado Académico a optar, Asesor, Trabajo de Investigación, Tesis, Trabajo de Suficiencia Profesional, Trabajo Académico, Título, Palabras claves, and a question about development in UANCV.



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 PUBLICA - SEGOB

Firma de Autor



huella digital

29-10-2024

Fecha