



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 UN AÑO OCHO MESES CON ANEMIA
MODERADA, HOSPITAL LUCIO ALDAZABAL
PAUCA – HUANCANE - 2023

PRESENTADO POR
AYDEE MARTHA PAREDES CALAPUJA

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

JULIACA – PERÚ
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 UN AÑO OCHO MESES CON ANEMIA
MODERADA, HOSPITAL LUCIO ALDAZABAL
PAUCA - HUANCANE - 2023

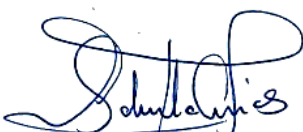
PRESENTADO POR:

AYDEE MARTHA PAREDES CALAPUJA

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

: 
Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA

SEGUNDO MIEMBRO

: 
M Sc. MÁRIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN : SALUD PÚBLICA – SEG08

**RESOLUCIÓN DIRECTORAL N°235 - 2024-SEP-EPG/UANCV**

Juliaca, 20 de agosto del 2024

VISTO:

El Expediente N°2024-08276, de la Egresado (a): PAREDES CALAPUJA AYDEE MARTHA, con DNI N° 40506062 y Código N°161101239, del Programa de Segunda Especialidad Profesional en ENFERMERIA EN CUIDADO MATERNO INFANTIL CON MENCIÓN EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO, de la Sede JULIACA, 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: ENFERMERIA EN CUIDADO MATERNO INFANTIL CON MENCIÓN EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO de la Sede JULIACA, 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 de la egresado (a): PAREDES CALAPUJA AYDEE MARTHA, con DNI N° 40506062 y Código N°1610101239, del Programa de Segunda Especialidad Profesional en: ENFERMERIA EN CUIDADO MATERNO INFANTIL CON MENCIÓN EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO de la Sede Juliaca, 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	:	Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA
Segundo Miembro	:	MSC. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ

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

Fecha	:	Viernes 23 de agosto del 2024
Hora	:	09:00 a.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 POSGRADODr. Leopoldo Wenceslao Condori Cari
DIRECTOR (e)



PROCESO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA APLICADO A UNA NIÑA DE UN AÑO OCHO MESES CON ANEMIA MODERADA, HOSPITAL LUCIO ALDAZABAL PAUCA - HUANCANE - 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

25%

INDICE DE SIMILITUD

22%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

17%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

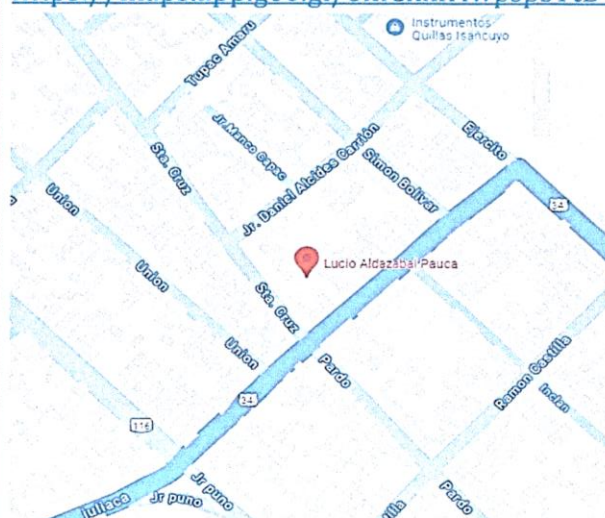
1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	7%
2	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
4	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	1%
5	1library.co Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	core.ac.uk Fuente de Internet	1%
8	sdv.midis.gob.pe Fuente de Internet	1%



Metadatos complementarios - UANCV

TITULO	
PROCESO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA APLICADO A UNA NIÑA DE UN AÑO OCHO MESES CON ANEMIA MODERADA, HOSPITAL LUCIO ALDAZABAL PAUCA - HUANCANE - 2023	
Datos de autor	
Nombres y Apellidos	AYDEE MARTHA PAREDES CALAPUJA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	40506062
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0006-9338-8658
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	GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29344129
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-4559-141X
Miembro del jurado 1	
Nombres Y Apellidos	MARYLUZ CRUZ COLCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29590767
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0003-4379-558X



Miembro del jurado 2	
Nombres Y Apellidos	MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02401506
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-4252-5265
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: HOSPITAL LUCIO ALDAZABAL PAUCA DE HUANCANE País: Perú Departamento: Puno Provincia: Huancané Distrito: Huancané -15.19910, -69.76530 https://maps.app.goo.gl/omCnxfriwpspsYtD9</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	2023 - 2024
URL de disciplinas OCDE	Ciencias de la salud https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00 Enfermería https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03
- Librería	https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CUSCO
ESCUELA DE POSTGRADO

Dr. Segundo Ortiz Cansaya
DIRECTOR
DE INVESTIGACIÓN - EPG

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo AYDEE MARTHA PAREDES CALAPUJA, identificado con DNI
Nro. 40506062 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 ENFERMERÍA APLICADO A UNA NIÑA DE UN AÑO OCHO MESES CON ANEMIA
MODERADA, HOSPITAL LUCIO ALDAZABAL PAUCA - HUANCANE - 2023

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 30 de OCTUBRE del 2024

FIRMA (ASESOR)



FIRMA (obligatoria)


Huella



DEDICATORIA

A Dios, por ser la luz divina en mi camino y
fortaleza en mi vida profesional.

A mi querido hijo leonardo con todo mi amor
por ser el impulso que me motivo superarme.



INDICE

DEDICATORIA.....iv

INDICEv

RESUMENvii

ABSTRACTviii

INTRODUCCIÓNix

OBJETIVOSxi

CAPÍTULO I

VALORACIÓN

1.1. Datos De Filiación:..... 1

1.2. Motivo De Consulta..... 2

1.3. Enfermedad Actual 2

1.4. Antecedentes 2

1.5. Examen Físico..... 5

1.6. Valoración Basada En Dominios Y Clases:..... 7

1.7. Esquema De Valoración..... 10

CAPITULO II

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA

2.1. Lista De Hallazgos Significativos:..... 19

2.2. Diagnósticos De Enfermería Según Análisis De Datos Significativos 20

Capitulo lii 24

Planificación 24

3.1. Establecimiento De Prioridades 24

3.2. Establecimientos De Objetivos 24



CAPITULO IV

EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN

4.1. Registro De Enfermería 40

CAPITULO V

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

5.1. Definición 50

5.2. Etiopatogenia 52

5.3. Factores De Riesgo 54

5.4. Cuadro Clínico 54

5.4. Diagnóstico 56

5.6. Exámenes Auxiliares 57

5.7. Tratamiento..... 57

5.8. Cuidados De Enfermería 60

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS



RESUMEN

el presente trabajo lleva como título, PROCESO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA APLICADO A UNA NIÑA DE UN AÑO OCHO MESES CON ANEMIA MODERADA, HOSPITAL LUCIO ALDAZABAL PAUCA- HUANCANE – 2023. Se realiza el presente trabajo con el **objetivo:** Aplicar el Proceso del Cuidado de Enfermería en una niña 1 año 8 meses, con y anemia moderada, basado en la taxonomía NANDA, NIC, NOC, desde el punto de vista bio-sico-social, durante su crecimiento y desarrollo, en el Hospital Lucio Aldazabal Pauca-Huancané. La población muestral del presente trabajo académico sobre el Proceso del cuidado de enfermería aplicado a una niña de un año ocho meses con anemia moderada, se realizó mediante el análisis del caso para elaborar el proceso del cuidado. Ejecución y evaluación donde se desarrolla el plan de cuidados elaborado, mediante actividades de enfermería planificadas para el logro de resultados esperados, evaluarlos mediante la escala de Likert y registro SOAPIE. **En conclusión,** a lo largo del proceso de cuidado de enfermería aplicado a una niña de 1 año 8 meses con anemia se ha demostrado la importancia del cuidado de enfermería para garantizar su bienestar y promover su recuperación implementando intervenciones específicas para abordar la anemia y sus efectos en el desarrollo y la salud de la niña.

Palabras Claves: *Proceso del cuidado, anemia moderada, desarrollo de los niños*



ABSTRACT

The title of this work is: NURSING CARE PROCESS APPLIED TO A ONE-YEAR-OLD, EIGHT-MONTH-OLD GIRL WITH MODERATE ANEMIA, LUCIO ALDAZABAL PAUCA-HUANCANE HOSPITAL - 2023. This work is carried out with the objective: Apply the Nursing Care Process in a girl 1 year 8 months old, with moderate anemia, based on the NANDA, NIC, NOC taxonomy, from the bio-psycho-social point of view, during her growth and development, at the LUCIO ALDAZABAL PAUCA-HUANCANÉ Hospital. The sample population of this academic work on the Nursing Care Process applied to a one-year-old, eight-month-old girl with moderate anemia was carried out through case analysis to develop the care process. Execution and evaluation where the prepared care plan is developed, through planned nursing activities to achieve expected results, evaluating them using the Likert scale and SOAPIE registry. In conclusion, throughout the nursing care process applied to a 1 year 8 month old girl with anemia, the importance of nursing care has been demonstrated to guarantee her well-being and promote her recovery by implementing specific interventions to address anemia and its effects. in the development and health of the girl.

Keywords: *Care process, moderate anemia, child development*



INTRODUCCIÓN

La anemia en niñas y niños peruanos entre 6 y 35 meses de edad es un grave problema de salud pública que amenaza seriamente el desarrollo de los niños de este grupo etario, por lo que reducir la anemia es un desafío para el país.

En 2017, 4 de cada 10 niñas y niños, o alrededor de 743.000 niños menores de 3 años, se vieron afectados. ⁽¹⁾ El profesional de enfermería cumple una importante misión por el bienestar de los niños durante la valoración del control de Crecimiento y Desarrollo, es quien brinda una atención integral y toma medidas preventivas, es la profesional ideal para realizar el tamizaje de deficiencia de hierro, asegurando el diagnóstico y tratamiento oportuno, evitando complicaciones e incrementando los factores protectores.

El proceso del cuidado de enfermería, con su enfoque holístico y sistemático, permite brindar cuidados personalizados y de calidad a esta población vulnerable, considerando las particularidades físicas, emocionales y cognitivas propias de esta etapa de la infancia. Desde la valoración hasta la implementación de intervenciones de enfermería, se debe tener en cuenta la comunicación efectiva con el niño/a y la familia, la adaptación de técnicas para la edad y nivel de comprensión, así como la promoción de un entorno seguro y acogedor. En este contexto, el profesional de enfermería desempeña un papel fundamental en la prevención de enfermedades, la promoción de la salud y el apoyo integral a la niña menor de 5 años, contribuyendo de esta manera al crecimiento y desarrollo óptimo.

El presente trabajo académico sobre el Proceso del cuidado de enfermería aplicado a una niña de un año ocho meses con anemia moderada,



se realizó mediante el análisis del caso para elaborar el proceso del cuidado los cuales están considerados por los capítulos siguientes:

Capítulo I: Valoración donde se recopila datos objetivos y subjetivos sobre el estado de salud de la niña, para analizar, valorar la información y emitir un juicio clínico.

Capitulo II: Diagnostico de enfermería etapa donde a, se formularon diagnósticos reales y potenciales en base a problemas identificados.

Capitulo III: Planificación donde se establece prioridades, objetivos, resultados esperados NOC e intervenciones de enfermería NIC.

Capitulo IV: Ejecución y evaluación donde se desarrolla el plan de cuidados elaborado, mediante actividades de enfermería planificadas para el logro de resultados esperados, evaluarlos mediante la escala de Likert y registro SOAPIE.

Capítulo V: Fundamentación teórica proporcionando un marco de referencia sólido para comprender, explicar aspectos vinculados a la salud de la niña y el cuidado correspondiente.



OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

Aplicar el Proceso del Cuidado de Enfermería en una niña 1 año 8 meses, con y anemia moderada, basado en la taxonomía NANDA, NIC, NOC, desde el punto de vista bio-sico-social, durante su crecimiento y desarrollo, en el Hospital Lucio Aldazabal Pauca-Huancané.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Reconocer información relevante de los problemas y necesidades mediante la valoración por dominios.
- Identificar problemas potenciales y reales para la formulación de diagnósticos de enfermería, según la taxonomía NANDA, enfocados en la anemia moderada.
- Implementar una planificación sistematizada, estableciendo prioridades, resultados esperados e intervenciones, según taxonomía NIC-NOC.
- Aplicar las intervenciones de enfermería necesarias para alcanzar los resultados esperados en el plan, contribuyendo al crecimiento, desarrollo y aumento de los niveles de Hemoglobina de la niña.
- Evaluar los resultados esperados, de acuerdo a diagnósticos priorizados, aplicando la puntuación Diana y escala de Likert, para redactar los registros SOAPIE, como resultado del Proceso del Cuidado de Enfermería.



CAPÍTULO I VALORACIÓN

1.1. DATOS DE FILIACIÓN:

- **NOMBRE** : M.C.F.
- **EDAD** : 1 año y 8 meses.
- **ETAPA DE VIDA** : Lactante.
- **FECHA DE NACIMIENTO** : 19 -01 - 2022
- **ESTADO CIVIL** : Padres convivientes.
- **GRADO DE INSTRUCCIÓN** : Madre: Secundaria no completa.
Padre: Secundaria incompleta.
- **OCUPACIÓN** : Madre: Su casa. Padre: obrero.
- **PROCEDENCIA** : Huancané.
- **LUGAR DE NACIMIENTO** : Establecimiento de salud
Maternidad Arequipa.
- **DOMICILIO** : Jr: Lima N° 528.
- **NACIONALIDAD** : Peruana
- **RAZA** : Mestiza
- **RELIGIÓN** : Católica
- **IDIOMA** : Quechua y castellano
- **INFORMANTE** : Madre.



- **SERVICIO** : Enfermería.
- **FECHA DE INGRESO** : 19-09-2023
- **HORA DE INGRESO** : 10.30 a.m.
- **FORMA DE LLEGADA** : Niña ingresa en brazos de la madre.

1.2. MOTIVO DE CONSULTA

La madre trae a su niña para su control de crecimiento y desarrollo, a horas 10.30 a. m., madre hace referencia que su niña se encuentra enferma con mucho moco desde hace dos días, a la observación niña irritable, con secreciones en fosas nasales.

1.3. ENFERMEDAD ACTUAL

La madre refiere que su hija no puede respirar bien, porque tiene mucho moco, lo que le impide comer, ayer en la madrugada presento fiebre se queja mucho y llora, se realiza la valoración del peso y talla, así como el examen físico: peso 10.800 Kgrs., talla 79 cm, no adecuado a su edad, con ganancia inadecuada, tamizaje de Hb. 9.2, Hto 26 (corregido), observándose palidez, fatiga, letargo, la madre se encuentra confundida y preocupada por su niña.

1.4. ANTECEDENTES

a) PERINATALES

- **Nacido** : De parto eutócico.
- **Lactancia** : Continúa con lactancia materna.
- **Calendario de vacunación** : Incompleta para la edad.
- **Alimentación** : Lactante con inapetencia.



ESQUEMA DE VACUNACIÓN: COMPLETAS PARA SU EDAD.

VACUNA	Nac.	1era	2da	3era	Refuerzo SPR+DPT
BCG	X				
HVB	X				
IPV		X	X		
ROTAVIRUS		X	X		
PENTAVALENTE		X	X	X	
NEUMOCOCO		X	X	X	
INFLUENZA		X	X		
SPR		X			X
AMA		X			
DPT					X

CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

EDAD	FECHA	PESO	TALLA	PC
RN:	19-01-22	3,340 kgrs.	48.5 cc	34
1 MES	18/01/22	4,250 Kgrs.	52.8 cc	
3 MESES	19/04/22	5,440 Kgrs.	59 cc	39cc.
6 MESES	17/07/22	6,600 Kgrs.	67cc.	
7 MESES	27/08/22	6,910 Kgrs.	68.40cc	
1 año 2 meses	18/03/23	8,800 Kgrs.	74.5cc	
1 año 6 Meses	20/07/23	9,850 Kgrs.	76cc.	
1.8 Meses	19/09/23	10,800 Kgrs.	79 cc	



b) NACIMIENTO

- Peso al nacer: 3,140 Kgrs.
- Talla al nacer: 48.5 cm.
- Respiración y llanto al nacer: Inmediato
- Apgar : 1 minuto (8) 5 minutos (9)
- Reanimación : No
- Patología neonatal : No

c) ANTECEDENTES FAMILIARES

- Madre: está viva sin enfermedad alguna.
- Padre: está vivo sin enfermedad alguna.
- Es la 2da hija.

d) PERSONALES

Antecedentes patológicos (Enfermedades anteriores)

- Rinofaringitis
- IRA, EDA

Creencias y Costumbres de la madre

- La familia cree en costumbres que estilan en su localidad, asisten a fiestas patronales.

- **Hábitos Nocivos**

Ninguno

e) ANTECEDENTES SOCIOECONÓMICOS:

- **Padres:** Solo trabaja el papa en moto taxi.
- **Posición en la familia:** 2do hija.
- **Vivienda:** de material noble



- **Servicios básicos:** Agua potable, letrina.
- **Alimentación:** Lactancia materna y complementaria

1.5. EXAMEN FÍSICO

Inspección general

- **Posición** : Cubito dorsal para examen.
- **Estado de conciencia** : Despierta y llorosa.
- **Orientación** : De acuerdo a su edad.
- **Estado nutricional** : Riesgo de desnutrición.
- **Estado de hidratación** : Regular estado de hidratación.
- **Estado de higiene** : Regular
- **Piel** : Pálida con llenado capilar retardado, seca, amarillenta

Signos vitales

- FC :120 X'
- FR: 40 X'
- T°: 37. 5°C.

Medidas Antropométricas

- Peso: 10.800 Kg.
- Talla: 79 Cm.

Examen físico regional

- **Cabeza** : Normo céfalo
- **Cabello** : Decolorado.
- **Ojos** : Cafés oscuros con buena visibilidad con pupilas normo flexibles e isocoras, conjuntivas amarillentas, presencia de legañas y lagrimeo.



- **Nariz:** Olfato presente, situada en forma simétrica, irritada con rinorrea.
- **Oído:** Audición adecuada.
- **Oído externo:** Presencia de cerumen normal.
- **Boca y garganta:** Presencia de halitosis, irritación con dificultad para deglutir, labios secos.
- **Cuello:** Cilíndrico. Ganglios linfáticos inflamados.
- **Tórax:** Simétricos con movimientos intercostales normales sin patología agregada aparente.
- **Abdomen:** Blando, simétrico, depresible y con movimientos hidroaéreos presentes.
- **Aparato Genital femenina:** Acorde al sexo y edad, no presencia secreciones, irritación perineal.
- **Extremidades:** Simétricos con movimientos de abducción y aducción y expansión, flexibilidad normal sin cicatrices y debilidad con limitación de movimientos.

EXAMENES AUXILIARES

Tamizaje de HB: 9.2, Hto. 26

EXAMEN PARASITOLÓGICO

Glóbulos de grasa positivo (+).

Huevo, quiste, parásitos. (-)

DIAGNÓSTICO MÉDICO:

- Faringitis Aguda.

DIAGNÓSTICO SINDRÓMICO:

- Anemia Moderada



- Riesgo de desnutrición

TRATAMIENTO MÉDICO

Amoxicilina de 250 mg/5ml 3.5cc cada 8 horas por 7 días vía oral.

Paracetamol 120mg/5ml 7cc cada 8 horas por 3 días vía oral.

Hierro polimaltosado

Multivitamínicos

EVOLUCIÓN DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

Niña de 1 año y 8 meses, en su control, con 10,800 kgrs de peso, 79 cm de talla, con vacunas de acuerdo a su edad, ganancia inadecuada de talla/edad.

1.6. VALORACIÓN BASADA EN DOMINIOS Y CLASES:

DOMINIO 1: PROMOCIÓN DE LA SALUD

Progenitora manifiesta que trae a su niña para su control e inmunizaciones, ante la interrogante del porque no acude a los controles programados, refiere que no tiene tiempo porque tiene que atender a su hijo.

Se observa Carnet de CRED con controles irregulares, niña en mal estado de higiene.

DOMINIO 2: NUTRICIÓN

Madre de la niña hace referencia que no acepta papilla, tiene que obligarle, solo desea lactar, dice no tener mucha leche.

Al control de peso y talla se observa peso: 10,800 kgrs, talla: 79 cc, lo que indica una ganancia inadecuada de peso/talla.

DOMINIO 3: ELIMINACIÓN

Niña mantiene una eliminación normal.

Presencia de irritación en región perianal, falta de higiene.



Presento diarrea, recibiendo tratamiento en el centro de salud.

DOMINIO 4: ACTIVIDAD/ REPOSO

Madre refiere que su niña eta perdiendo peso, no tiene apetito y tiene dificultad para pararse una vez sentado.

Se observa a la niña en mal estado general con piel, mucosas pálidas, debilidad
Según tamizaje de Hemoglobina 9.2 g/dl.

DOMINIO 5: PERCEPCIÓN/COGNICIÓN

Madre acude al puesto de salud cuando tiene tiempo, para sus controles y vacunas de la niña

Muestra desconocimiento sobre el estado de salud de su niña, no cumplimiento de instrucciones sobre alimentación e higiene.

DOMINIO 7: ROL/RELACIONES

Madre refiere que no le alcanza el tiempo, tiene que atender a su hijo, no tiene ayuda de su pareja porque trabaja.

Se percibe a la madre desanimada, angustiada.

DOMINIO 9: AFRONTAMIENTO Y TOLERANCIA AL ESTRES

Madre hace referencia su preocupación por el estado de salud de su niña, refiere "me preocupa mi hija porque bajo de peso, no quiere comer, además tengo que atender a mi otro hijo, llevarlo a su colegio"

Se observa a la madre preocupada, inquieta, ansiosa.

DOMINIO 10: VALORES Y CRENCIAS

La familia es católica, no practicantes.



DOMINIO 11: SEGURIDAD Y PROTECCIÓN

Al realizar el control de peso talla, se observa a lactante con peso no adecuado a su edad, ganancia inadecuada, mala alimentación del lactante, vacunas incompletas, con irritación nasofaríngea y antecedentes de diarrea.

DOMINIO 13: CRECIMIENTO Y DESARROLLO

Niña con peso/edad: 10,800 Kgrs., Talla/edad: 79 cm., de acuerdo a los patrones de crecimiento infantil de la OMS, se observa ganancia inadecuada, mala alimentación.

Según el Test el peruano, niña con retraso en la deambulaci3n, manipulaci3n de objetos, falta de energa para participar en juegos y exploraci3n de objetos, se muestra con fatiga y letargo



1.7. ESQUEMA DE VALORACIÓN

NOMBRE DEL PACIENTE : M.C.F.

EDAD: 1 año 8 meses

SERVICIO: Enfermería

DIAGNOSTICO SINDRÓMICO : Anemia moderada.

DATOS SIGNIFICATIVOS	DOMINIOS Y CLASES	BASE TEÓRICA	PROBLEMA	FACTOR RELACIONADO
<ul style="list-style-type: none"> • Madre de la niña hace referencia que no acepta papilla, tiene que obligarle, solo desea lactar, dice no tener mucha leche. • Al control de peso y talla se observa peso: 10,800 kgrs, talla: 79 cc, lo que indica una ganancia inadecuada de peso/talla, lo que señala un aumento inapropiado de peso/talla para la edad. 	<p>DOMINIO 2: Clase 1: Ingestión Código: 00002 ⁽²⁾</p>	<p>Una ganancia inadecuada se refiere al aumento de peso/talla insuficiente en relación con la edad y el sexo del niño, lo que indica problemas de salud subyacentes como anemia, desnutrición, enfermedades gastrointestinales que afectan la absorción de nutrientes, por lo que el diagnóstico precoz y tratamiento oportuno son cruciales para evitar complicaciones.</p>	<p>Nutrición desequilibrada: menos que los requisitos corporales ⁽²⁾</p>	<p>Ingesta nutricional deficiente para las necesidades metabólicas ⁽²⁾</p>



NOMBRE DEL PACIENTE : M.C.F.

EDAD: 1 año 8 meses

SERVICIO: Enfermería

DIAGNOSTICO SINDRÓMICO : Anemia moderada.

DATOS SIGNIFICATIVOS	DOMINIOS Y CLASES	BASE TEÓRICA	PROBLEMA	FACTOR RELACIONADO
<ul style="list-style-type: none"> • Madre refiere que su niña esta perdiendo peso, no tiene apetito y tiene dificultad para pararse una vez sentado. • Se observa a la niña en mal estado general con piel, mucosas pálidas, debilidad <p>Según tamizaje de Hemoglobina 9.2 g/dl.</p>	<p>DOMINIO 4:</p> <p>ACTIVIDAD/REPOSO</p> <p>Clase 4: Respuestas cardiovasculares / pulmonares. (2)</p>	<p>Si niño/a no cuenta suficientes glóbulos rojos o hemoglobina para el transporte de oxígeno de manera eficiente a los tejidos, los músculos pueden sentirse cansados y débiles debido a la falta de oxígeno, lo que provoca cansancio, debilidad afectando la capacidad para el movimiento y actividades de deambulación. (3)</p>	<p>Perfusión ineficaz de tejido periférico. (2)</p>	<p>Reducción del volumen sanguíneo y del transporte de oxígeno por anemia</p>



NOMBRE DEL PACIENTE : M,C,F.

EDAD: 1 año 8 meses

SERVICIO: Enfermería

DIAGNOSTICO SINDRÓMICO : Anemia moderada.

DATOS SIGNIFICATIVOS	DOMINIOS Y CLASES	BASE TEÓRICA	PROBLEMA	FACTOR RELACIONADO
<ul style="list-style-type: none"> • Madre dice acudir al puesto de salud cuando tiene tiempo, para sus controles y vacunas de la niña. • Muestra desconocimiento sobre el estado de salud de su niña, no cumplimiento de instrucciones sobre alimentación e higiene. 	<p>DOMINIO 5: PERCEPCION / COGNICION Clase 4: Cognición. (2)</p>	<p>La falta de conocimiento puede manifestarse a diversas razones, como a limitaciones para los recursos educativos, culturales o de atención médica, falta de información, por lo que es de mucha importancia brindar educación y apoyo adecuado mediante la información, orientación para los métodos de crianza saludable, promoviendo una comunicación optima con la madre.</p>	<p>Conocimiento deficiente (2)</p>	<p>Falta de información sobre el manejo adecuado del crecimiento y desarrollo</p>



NOMBRE DEL PACIENTE : M,C,F

EDAD: 1 año 8 meses

SERVICIO: Enfermería

DIAGNOSTICO SINDRÓMICO : Anemia moderada

DATOS SIGNIFICATIVOS	DOMINIOS Y CLASES	BASE TEÓRICA	PROBLEMA	FACTOR RELACIONADO
<ul style="list-style-type: none"> • Madre refiere que no le alcanza el tiempo, tiene que atender a su hijo, no tiene ayuda de su pareja porque trabaja. • Se percibe a la madre desanimada, angustiada, desmotivada. 	<p>DOMINIO 7:</p> <p>ROL/RELACIONES</p> <p>Clase 1: Roles de cuidador. (2)</p>	<p>Los roles se refieren a las conductas que socialmente asumen los géneros (Hombre-mujer), en cuanto a reglas sociales de comportamiento</p> <p>Las emociones negativas conducen a reacciones negativas hacia el rol de cuidador.</p>	<p>Desempeño ineficaz de roles. (2)</p>	<p>Dificultad para cumplimiento de responsabilidades y expectativas</p>



NOMBRE DEL PACIENTE : M.V.F.

EDAD: 1 año 8 meses

SERVICIO: Enfermería

DIAGNOSTICO SINDRÓMICO : Anemia moderada

DATOS SIGNIFICATIVOS	DOMINIOS Y CLASES	BASE TEÓRICA	PROBLEMA	FACTOR RELACIONADO
<ul style="list-style-type: none"> • Madre hace referencia su preocupación, incertidumbre por el estado de salud de su niña, refiere “me preocupa mi hijita no se qué hacer porque bajo de peso, no quiere comer, además tengo que atender a mi otro hijo, llevarlo a su colegio” • Se observa a la madre preocupada, inquieta, 	<p>DOMINIO 9:</p> <p>AFRONTAMIENTO/ TOLERANCIA AL ESTRÉS</p> <p>Clase 2: Respuestas de afrontamiento. (2)</p>	<p>La respuesta natural del cuerpo al estrés o al peligro a menudo se manifiesta como sentimientos de ansiedad, nerviosismo o miedo ante una situación percibida como una amenaza o un desafío.</p> <p>Esto puede manifestarse física y emocionalmente con síntomas como aumento del ritmo cardíaco, dificultad para</p>	<p>Ansiedad. (2)</p>	<p>Preocupación por Limitaciones en el afrontamiento.</p>



<p>ansiosa por la salud de su niña.</p>		<p>respirar, sudoración, tensión muscular, dificultad para concentrarse, irritabilidad y más. En algunos casos, la ansiedad puede persistir y provocar graves dificultades en la vida diaria, que pueden requerir tratamiento médico o psicológico.</p> <p>.</p>		
---	--	--	--	--



NOMBRE DEL PACIENTE : M.C.F.

EDAD: 1 año 8 meses

SERVICIO: Enfermería

DIAGNOSTICO SINDRÓMICO : Anemia moderada.

DATOS SIGNIFICATIVOS	DOMINIOS Y CLASES	BASE TEÓRICA	PROBLEMA	FACTOR RELACIONADO
Al realizar el control de peso talla, se observa a lactante con peso no adecuado a su edad, mala alimentación, al tamizaje de Hb 9.2, con anemia moderada, irritación nasofaríngea y antecedentes de diarrea.	DOMINIO 11: SEGURIDAD/ PROTECCIÓN Clase 1: Infección. (2)	La anemia debilita el sistema inmunológico de los niños, haciéndolos más susceptibles a las infecciones, afecta en el crecimiento y desarrollo, aumentan el riesgo de enfermedades debido a varios factores, incluidos sistemas de inmunidad comprometido, déficit de nutrientes, vulnerabilidad a las afecciones crónicas, estrés físico y emocional. (4)	Riesgo de infección. (2)	Debilidad inmunológica por malnutrición y anemia.



NOMBRE DEL PACIENTE : M.C.F. **EDAD:** 1 año 8 meses **SERVICIO:** Enfermería

DIAGNOSTICO SINDRÓMICO : Anemia moderada.

DATOS SIGNIFICATIVOS	DOMINIOS Y CLASES	BASE TEÓRICA	PROBLEMA	FACTOR RELACIONADO
<ul style="list-style-type: none"> Niña con peso/edad: 10,800 Kgrs., Talla/edad: 79 cm., no ideal para la edad de la niña. Al tamizaje corregido de Hb. Presenta 9.2 g/dl. Según el Test el peruano, niña con retraso en la deambulaci3n, manipulaci3n de objetos, falta de energa para participar en juegos y 	<p>DOMINIO 13:</p> <p>CRECIMIENTO / DESARROLLO</p> <p>Clase 1:</p> <p>Crecimiento. ⁽²⁾</p>	<p>Una mala nutrici3n e incremento insuficiente del peso y talla pueden tener impactos significativos en el crecimiento y desarrollo de los ni1os menores de 2 a1os, siendo esta una etapa crtica en su crecimiento corporal, desarrollo, intelectual y afectivo. ⁽⁵⁾</p>	<p>Riesgo en el desarrollo infantil. ⁽²⁾</p>	<p>Condiciones en el desarrollo f3sico, cognitivo y emocional por deficiencia nutricional y anemia moderada.</p>



exploración de objetos, se muestra con fatiga y letargo.				
--	--	--	--	--



CAPITULO II

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA

2.1. LISTA DE HALLAZGOS SIGNIFICATIVOS:

- Aumento inapropiado de peso/talla, al control peso: Al control de peso y talla se observa peso: 10,800 kgrs, talla: 79 cc, lo que indica una ganancia inadecuada de peso/talla
- Nivel de Hemoglobina disminuido para la edad de la niña, tamizaje de Hb. 9.2 g/dl.
- Falta de conocimiento en la alimentación para un crecimiento y desarrollo adecuado.
- Motivación inadecuada para el desempeño del rol de madre para el cuidado de la lactante
- Preocupación, incertidumbre por el estado de salud de su hija.
- Mala alimentación de la lactante, riesgo de defensas inadecuadas por anemia moderada.
- Crecimiento desproporcionado por ganancia inadecuada, anemia, mala alimentación y deficiente estimulación.



2.2. DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA SEGÚN ANÁLISIS DE DATOS SIGNIFICATIVOS

DIAGNOSTICO: 01

- **ETIQUETA DIAGNOSTICA:** Nutrición desequilibrada: menos que los requisitos corporales. (2)
- **DEFINICIÓN:** Consumo de nutrientes insuficientes para satisfacer las necesidades metabólicas.
- **DOMINIO 02:** Nutrición
- **CLASE 1:** Ingestión
- **CÓDIGO:** 00002
- **PAGINA:** 163

FACTOR RELACIONADO: Ingesta nutricional deficiente para las necesidades metabólicas

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA: Nutrición desequilibrada: menos que los requisitos corporales R/C Ingesta nutricional deficiente para las necesidades metabólicas M/P inapetencia, peso/talla inadecuada, alimentación deficiente, Hb 9.2 g/dl.

DIAGNÓSTICO: 02

ETIQUETA DIAGNOSTICA: Perfusión ineficaz de tejido periférico

DEFINICIÓN: Disminución de la circulación sanguínea hacia la periferia, que puede comprometer la salud.

DOMINIO 04: Actividad/reposo

- **CLASE 4:** Respuestas cardiovasculares/pulmonares
- **CÓDIGO:** 00204



- **PAGINA:** 310

FACTOR RELACIONADO: Reducción del volumen sanguíneo y del transporte de oxígeno por anemia

- **DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA:** Perfusión ineficaz de tejido periférico R/C Reducción del volumen sanguíneo y del transporte de oxígeno por anemia E/P disminución de la fuerza muscular, Hb 9.2 g/dl.

DIAGNÓSTICO: 03

- **ETIQUETA DIAGNOSTICA:** Conocimiento deficiente
- **DEFINICIÓN:**
- **DOMINIO 05:** Percepción/cognición
- **CLASE 4:** Cognición
- **CÓDIGO:** 00126
- **PÁGINA:** 256
- **FACTOR RELACIONADO:** Falta de información sobre el manejo adecuado del crecimiento y desarrollo
- **DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA:** Conocimiento deficiente R/C Falta de información sobre el manejo adecuado del crecimiento y desarrollo M/P desconocimiento e incumplimiento de instrucciones de alimentación estimulación a la niña.

DIAGNÓSTICO: 04

- **ETIQUETA DIAGNOSTICA:** Desempeño ineficaz de roles.
- **DEFINICIÓN:**
- **DOMINIO 05:** Percepción/cognición
- **CLASE 4:** Cognición



- **CÓDIGO:** 00126
- **PÁGINA:** 256
- **FACTOR RELACIONADO:** Dificultad para cumplimiento de responsabilidades y expectativas
- **DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA:** Desempeño ineficaz de roles R/C dificultad para cumplimiento de responsabilidades y expectativas M/P falta de motivación y organización.

DIAGNÓSTICO: 05

ETIQUETA DIAGNOSTICA: Ansiedad

- **DEFINICIÓN:** Vulnerable a una invasión y multiplicación de organismos patógenos, que puede comprometer la salud.
- **DOMINIO 11:** Seguridad y Protección.
- **CLASE 1:** Infección
- **CÓDIGO:** 00004
- **PÁGINA:** 379
- **FACTOR RELACIONADO:** Preocupación por Limitaciones en el afrontamiento.
- **DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA:** Ansiedad R/C Preocupación por Limitaciones en el afrontamiento M/P preocupación, inquietud por la salud de la lactante.

DIAGNÓSTICO: 06

ETIQUETA DIAGNOSTICA: Riesgo de infección

- **DEFINICIÓN:** Vulnerable a una invasión y multiplicación de organismos patógenos, que puede comprometer la salud.



- **DOMINIO 11:** Seguridad y Protección.
- **CLASE 1:** Infección
- **CÓDIGO:** 00004
- **PÁGINA:** 379
- **FACTOR RELACIONADO:** Debilidad inmunológica por malnutrición y anemia.
- **DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA:** Riesgo de infección R/C Debilidad inmunológica por malnutrición y anemia

DIAGNOSTICO: 07

- **ETIQUETA DIAGNOSTICA:** Riesgo en el desarrollo infantil
- **DEFINICIÓN:** Vulnerable a un crecimiento por encima del percentil 97 o por debajo del percentil 3 para la edad, cruzando percentiles de dos fuentes distintas que puede comprometer la salud.
- **DOMINIO 13:** Crecimiento/desarrollo
- **CLASE 1:** Crecimiento
- **CÓDIGO:** 00113
- **PÁGINA:** 451
- **FACTOR RELACIONADO:** Condiciones en el desarrollo físico, cognitivo y emocional por deficiencia nutricional y anemia moderada

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA: Riesgo en el desarrollo infantil R/C condiciones en el desarrollo físico, cognitivo y emocional por deficiencia nutricional, anemia.



CAPITULO III

PLANIFICACIÓN

3.1. ESTABLECIMIENTO DE PRIORIDADES

- ✓ Perfusión ineficaz de tejido periférico R/C Reducción del volumen sanguíneo y del transporte de oxígeno E/P disminución de la fuerza muscular, Hb 9.2 g/dl.
- ✓ Nutrición desequilibrada: menos que los requisitos corporales R/C Ingesta alimentaria deficiente para las necesidades metabólicas M/P inapetencia, peso/talla inadecuada, alimentación deficiente, Hb 9.2 g/dl.
- ✓ Riesgo en el desarrollo infantil R/C condiciones en el desarrollo físico, cognitivo y emocional por deficiencia nutricional, anemia.
- ✓ Riesgo de infección R/C Debilidad inmunológica por malnutrición y anemia.
- ✓ Desempeño ineficaz de roles R/C dificultad para cumplimiento de responsabilidades y expectativas M/P falta de motivación y organización

3.2. ESTABLECIMIENTOS DE OBJETIVOS

- ✓ Madre muestra compromiso para cumplir con tratamiento recomendado para la anemia.



- ✓ Lactante mejora el estado nutricional con alimentación esencial adecuada y recomendada.
- ✓ Lactante reduce riesgo del desarrollo mediante intervenciones de estimulación temprana
- ✓ Madre desarrolla estrategias para el control del riesgo, según indicaciones.
- ✓ Madre muestra compromiso para el cumplimiento de indicaciones con medidas efectivas.



3.3. ESQUEMA DE PLANIFICACIÓN

NOMBRE: M.C.F.

EDAD: 1 año 8 meses

SERVICIO: Enfermería

DIAGNOSTICO SINDRÓMICO: Anemia moderada.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	NOC	NIC	PRINCIPIO CIENTÍFICO	NOC																																																																								
Perfusión ineficaz de tejido periférico R/C Reducción del volumen sanguíneo y del transporte de oxígeno por anemia E/P disminución de la fuerza muscular, Hb 9.2 g/dl.	Perfusión tisular periférica:0407 (6) Puntuación Diana Mantener a: 6	Manejo de la anemia. (7) <ul style="list-style-type: none"> Determinación de hemoglobina ajustado Suplementación Solicitar resultado de examen parasitológico. Evaluación de signos y síntomas de anemia. Brindar orientación a la mamá de la lactante sobre la administración 	El hierro es necesario para la producción de glóbulos rojos y el transporte de oxígeno en el cuerpo, favoreciendo una fuerza muscular adecuada. Los suplementos de hierro, tomados según	Perfusión tisular periférica:0407. (6) Puntuación diana: Aumentar a 15																																																																								
	<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>040743</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Palidez</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>040744</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Debilidad muscular</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>040747</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			Indicadores	1	2	3	4	5	040743		x				Palidez						040744		x				Debilidad muscular						040747		x				<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>040743</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Palidez</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>040744</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Debilidad muscular</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>040747</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	1	2	3	4	5	040743			x			Palidez						040744				x		Debilidad muscular						040747			x		
	Indicadores			1	2	3	4	5																																																																				
	040743				x																																																																							
	Palidez																																																																											
040744		x																																																																										
Debilidad muscular																																																																												
040747		x																																																																										
Indicadores	1	2	3	4	5																																																																							
040743			x																																																																									
Palidez																																																																												
040744				x																																																																								
Debilidad muscular																																																																												
040747			x																																																																									
<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>040743</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Palidez</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>040744</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Debilidad muscular</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>040747</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	1	2	3	4	5	040743		x				Palidez						040744		x				Debilidad muscular						040747		x				<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>040743</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Palidez</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>040744</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Debilidad muscular</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>040747</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	1	2	3	4	5	040743			x			Palidez						040744				x		Debilidad muscular						040747			x					
Indicadores	1	2	3	4	5																																																																							
040743		x																																																																										
Palidez																																																																												
040744		x																																																																										
Debilidad muscular																																																																												
040747		x																																																																										
Indicadores	1	2	3	4	5																																																																							
040743			x																																																																									
Palidez																																																																												
040744				x																																																																								
Debilidad muscular																																																																												
040747			x																																																																									
<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>040743</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Palidez</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>040744</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Debilidad muscular</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>040747</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	1	2	3	4	5	040743		x				Palidez						040744		x				Debilidad muscular						040747		x				<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>040743</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Palidez</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>040744</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Debilidad muscular</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>040747</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	1	2	3	4	5	040743			x			Palidez						040744				x		Debilidad muscular						040747			x					
Indicadores	1	2	3	4	5																																																																							
040743		x																																																																										
Palidez																																																																												
040744		x																																																																										
Debilidad muscular																																																																												
040747		x																																																																										
Indicadores	1	2	3	4	5																																																																							
040743			x																																																																									
Palidez																																																																												
040744				x																																																																								
Debilidad muscular																																																																												
040747			x																																																																									
<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>040743</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Palidez</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>040744</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Debilidad muscular</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>040747</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	1	2	3	4	5	040743		x				Palidez						040744		x				Debilidad muscular						040747		x				<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>040743</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Palidez</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>040744</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Debilidad muscular</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>040747</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	1	2	3	4	5	040743			x			Palidez						040744				x		Debilidad muscular						040747			x					
Indicadores	1	2	3	4	5																																																																							
040743		x																																																																										
Palidez																																																																												
040744		x																																																																										
Debilidad muscular																																																																												
040747		x																																																																										
Indicadores	1	2	3	4	5																																																																							
040743			x																																																																									
Palidez																																																																												
040744				x																																																																								
Debilidad muscular																																																																												
040747			x																																																																									



	<p>Rubor</p>	<table border="1"> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>							<p>de sulfato ferroso 75 mg, 13 ml C/día.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hacer el seguimiento periódico para evaluar color de la piel, fuerza muscular. • Brindar información sobre la importancia de una dieta equilibrada rica en nutrientes esenciales para la producción de glóbulos rojos como el hierro, vitamina B12 y ácido fólico. 	<p>las indicaciones, pueden ayudar a prevenir la deficiencia de hierro y aumentar los niveles de hemoglobina.</p>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="1655 189 1879 288"> <p>Rubor</p> </td> <td data-bbox="1879 189 1912 288"></td> <td data-bbox="1912 189 1946 288"></td> <td data-bbox="1946 189 1980 288"></td> <td data-bbox="1980 189 2013 288"></td> <td data-bbox="2013 189 2047 288"></td> </tr> </table> <p>Se consigue 10 puntos, con 67% desviación moderada del rango normal, recibe alimentación alta en hierro, sulfato ferroso, evaluación continua y tamizaje de Hb.</p>	<p>Rubor</p>					
<p>Rubor</p>																	



NOMBRE: M.C.F.

EDAD: 1 año 8 meses

SERVICIO: Enfermería

DIAGNOSTICO SINDRÓMICO: Anemia moderada.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	NOC						NIC	PRINCIPIO CIENTÍFICO	NOC											
Nutrición desequilibrada: menos que los requisitos corporales R/C Ingesta alimentaria deficiente para las necesidades metabólicas M/P inapetencia, peso/talla inadecuada,	Estado nutricional del lactante (1020) ⁽⁶⁾						Manejo de la nutrición:1100. ⁽⁷⁾ <ul style="list-style-type: none"> Controlar el estado nutricional de la lactante, incluyendo el control de peso y talla, revisión de su historial de alimentación. Controlar el IMC Realizar el control de peso y talla, así como el control del desarrollo 	La anemia afecta negativamente el crecimiento y desarrollo de los lactantes. Al suministrar una alimentación adecuada y equilibrada, se satisfacen las necesidades nutricionales de los lactantes, así como el	Estado nutricional del lactante (1020) ⁽⁶⁾											
	Puntuación Diana								Puntuación diana:											
	Mantener a: 10								Aumentar a 20											
	Indicadores 1 2 3 4 5								Indicadores 1 2 3 4 5											
	102001																			
	Ingesta de nutrientes																			
	102005																			
	Índice de peso/talla																			



alimentación deficiente, Hb 9.2 g/dl.	102007 desarrollo		x			<p>motor, cognitivo y social en la lactante de forma periódica, para detectar posibles retrasos en el desarrollo y tomar las medidas adecuadas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recomendar a los padres que acudan al centro de salud para realizar el tamizaje de hemoglobina de la lactante, para el control y tratamiento. • Brindar educación a los padres sobre una alimentación adecuada 	<p>promover un crecimiento y desarrollo optimo. El Hierro Polimaltosado es un complejo de hierro de liberación lenta. Efecto polimaltosa actúa como un paquete de hierro férrico, proporcionando una liberación más lenta, da menos efectos secundarios que otros complejos de hierro (sulfatos, fumaratos, etc.) el cual permite una tolerancia mayor</p>	102007 desarrollo			x			
	102009 Hemoglobina		x					102009 Hemoglobina				x		
	102010 Ingesta de hierro		x					102010 Ingesta de hierro				x		
	Puntaje: 10							<p>Se consigue 15 puntos, con 75% situación nutricional de la lactante, moderadamente adecuado, continua con alimentación rica en proteínas, hierro, vitaminas, administración de sulfato ferroso valoración continua de peso/talla, control de Hb mediante el tamizaje.</p>						



		<p>y equilibrada importante para la edad de la lactante, el cual debe incluir proteínas, vitaminas, minerales, ricos en hierro, cumplir con la administración de hierro polimaltosado.</p>	<p>y así cumplir el tratamiento.</p>	
--	--	--	--------------------------------------	--



NOMBRE: M.C.F.

EDAD: 1 año 8 meses

ÁREA: Enfermería

DIAGNÓSTICO SINDRÓMICO: Anemia moderada.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	NOC						NIC	PRINCIPIO CIENTÍFICO	NOC					
Riesgo de retraso en el desarrollo R/C ausencia de estimulación	Desempeño del rol de padres: niño pequeño 2907. ⁽⁶⁾ Puntuación: mantener a 10						Fomentar el desarrollo: niños: 8274. ⁽⁷⁾ • Establecer una conexión de confianza entre los padres y la niña. • Evaluar las necesidades especiales de la niña y determinar las adaptaciones requeridas para la estimulación. • Mostrar a la madre las actividades que	Durante los primeros años de vida, el cerebro del niño crece y se desarrolla rápidamente. La estimulación temprana a través de experiencias sensoriales, interacción social y actividades educativas ayuda a construir	Desempeño del rol de padres: niño pequeño 2907. ⁽⁶⁾ Puntuación: aumentar a 20					
	Indicadores	1	2	3	4	5			Indicadores	1	2	3	4	5
	290702: Promueve actividades de desarrollo seguras y adecuadas para la edad.		x							290702: Promueve actividades de desarrollo seguras y adecuadas para la edad.			x	



290704	x				promuevan el desarrollo de su niña.	conexiones neuronales	290704			x	
Dialoga con la niña para promover el desarrollo del lenguaje.					<ul style="list-style-type: none"> Orientar a la madre sobre la estimulación de motricidad gruesa: Caminar, correr y saltar, subir y bajar escaleras, lanzar y atrapar pelotas. 	críticas que sientan las bases para el aprendizaje y el desarrollo cognitivo posteriores.	Dialoga con la niña para promover el desarrollo del lenguaje.				
290707	x				Motricidad fina: Garabatear y dibujar, construir con bloques, enhebrar cuerdas, modelar plastilina	La estimulación temprana, que incluye hablar, leer y cantar a los niños desde una temprana edad,	290707			x	
Proporciona supervisión adecuada.						es esencial para el desarrollo del lenguaje, por lo que la exposición temprana de los niños al lenguaje puede	Proporciona supervisión adecuada.				
290729	x				<ul style="list-style-type: none"> Orientar a la madre para proporcionar juguetes y actividades seguras 		290729			x	
Prosigue las evaluaciones de la niña recomendada							Prosigue las revisiones de la niña sana recomendada				
							290734			x	



	290734	x				<p>según el grado de desarrollo de su niña y supervisión.</p> <ul style="list-style-type: none"> Indicar a la madre para cumplir con las evaluaciones programadas y comunicar cualquier signo y/o síntoma que afecten el crecimiento y desarrollo, salud de su niña. 	<p>ayudarlos a desarrollar un vocabulario sólido y una comprensión de la estructura del lenguaje, sentando las bases para el éxito académico posterior.</p>	<p>Solicita ayuda de un profesional para problemas de salud de la niña.</p>					
	Puntaje: 10							<p>Se consigue 17 puntos, con 85% Desempeño del rol de padres: niño pequeño, a veces demostrado, madre de la niña cumple con las indicaciones, la evaluación programada y en forma oportuna solicita apoyo.</p>					



NOMBRE DEL : M.C.F.

EDAD: 1 año 8 meses

ÁREA: Enfermería

DIAGNOSTICO SINDRÓMICO: Anemia moderada.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	NOC	NIC	PRINCIPIO CIENTÍFICO	NOC																								
Riesgo de infección R/C Debilidad inmunológica por malnutrición y anemia.	Control de riesgos: 1904. (6) Puntuación: mantener a 10	Monitorización nutricional: 1160. (7) • Instruir a la madre a cerca de la diferencia entre infecciones virales y bacterianas. • Evaluar el crecimiento y desarrollo de la niña, identificando cambios y progresos recientes en peso/talla	• El estado nutricional adecuado en los niños es primordial para un sistema inmunológico fuerte, puesto que la desnutrición puede debilitar el sistema inmunológico y aumentar el riesgo de infección.	Control de riesgos: 1904 (6) Puntuación: Aumentar a: 20																								
	<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>190220</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			Indicadores	1	2	3	4	5	190220		x				<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>221122</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	1	2	3	4	5	221122			x		
	Indicadores			1	2	3	4	5																				
190220		x																										
Indicadores	1	2	3	4	5																							
221122			x																									
<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>221130</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	1	2	3	4	5	221130				x		<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>221130</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	1	2	3	4	5	221130				x				
Indicadores	1	2	3	4	5																							
221130				x																								
Indicadores	1	2	3	4	5																							
221130				x																								



	100204 utiliza estrategias para afrontar el riesgo de forma efectiva	x			<ul style="list-style-type: none"> • Controlar la estimulación recomendada a la madre para el desarrollo de la niña. • Indicar a la madre a realizar exámenes de Hb. y monitorizar resultado. 	<ul style="list-style-type: none"> • La continua evaluación nutricional ayuda a identificar riesgos a partir de ellos tomar medidas preventivas. 	salud preventivos				
	190206 se compromete con estrategias de control de riesgo.	x			<ul style="list-style-type: none"> • Brindar orientación a la madre para la administración del tratamiento indicado: Amoxicilina de 250 mg, Paracetamol de 125 mg. 		221104 Estimula el desarrollo en la niña		x		
	190208 modifica estilo de vida	x			<ul style="list-style-type: none"> • Evaluar los patrones de comidas como interacción entre los padres y la niña 		221113 Prevé las necesidades especiales de la niña		x		
							221119 Manifiesta agrado con el rol de mamá.		x		



	de la niña para reducir el riesgo.					<p>durante la alimentación, frecuencia y duración de las comidas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluar los hábitos alimentarios y el estado de salud de la niña para reiterar a la madre sobre la alimentación, autocuidado de higiene, movilización, entre otros. • Potenciar las Habilidades de la mamá para el cuidado de su niña, con resultado exitoso. 		Se consigue 16 puntos, con 84% Desempeño del rol de padres, a veces demostrado, mamá de la niña recibe educación para cumplir con el rol eficaz en el cuidado de su niña.
	Puntaje: 08							



NOMBRE DEL : M.C.F.

EDAD: 1 año 8 meses

ÁREA: Enfermería

DIAGNÓSTICO SINDRÓMICO: Anemia moderada.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	NOC	NIC	PRINCIPIO CIENTÍFICO	NOC																																				
Desempeño ineficaz de roles R/C dificultad para cumplimiento de responsabilidades y expectativas M/P falta de motivación y organización.	Desempeño del rol de padres: 2211. (6) Puntuación: mantener a: 10	Fomentar el rol parental: 8300 (7) • Apoyar a la madre en los cuidados de crecimiento, desarrollo, alimentación adecuada de su niña, empleando recursos educativos • Monitorizar el crecimiento, el estado nutricional, el desarrollo psicosocial y la revisión de la inmunización	El apoyo a quien cuida de un niño/a promueve relaciones familiares sólidas y saludables esto implica involucrar a otros familiares, amigos o profesionales para compartir la carga del cuidado y así crear un ambiente de apoyo. Cuidar niños puede ser agotador física	Desempeño del rol de padres: 2211. (6) Puntuación: aumentar a: 20																																				
	<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>221131</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>221130</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			Indicadores	1	2	3	4	5	221131		x				221130		x				<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>221131</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>221130</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	1	2	3	4	5	221131			x			221130				x	
	Indicadores			1	2	3	4	5																																
	221131				x																																			
221130		x																																						
Indicadores	1	2	3	4	5																																			
221131			x																																					
221130				x																																				
Brinda cuidados a necesidades específicas de salud																																								
brinda cuidados a necesidades específicas de salud																																								



	Brinda cuidados preventivos de la salud					de la niña.	y mentalmente por ello	Brinda cuidados preventivos de la salud				
	221104 fomenta el crecimiento y desarrollo de la niña	x				<ul style="list-style-type: none"> Proporcionar a los padres información clara y educación sobre la importancia de una alimentación saludable y equilibrada para prevenir la anemia, favorecer un crecimiento y desarrollo 	riesgo de agotamiento, estrés, ansiedad y depresión.	221104 fomenta el crecimiento y desarrollo de la niña				x
	221122 proporciona alimentación adecuada de acuerdo a la edad	x				<ul style="list-style-type: none"> Comprometer a los padres a cumplir con los controles de salud de la niña, mantener las prácticas de higiene adecuadas, para 		221122 proporciona alimentación adecuada de acuerdo a la edad				x



	221118 expresa practicadas realistas sobre el papel de padre/ madre.	x				prevenir infecciones y enfermedades. • Reforzar las capacidades de los padres para proveer cuidado efectivo con resultado satisfactorio.		221118 expresa practicadas realistas sobre el papel de padre/ madre.			x	
	Puntaje: 10							Se consigue 19 puntos, con 84% Desempeño del rol de padres, frecuentemente demostrado, madre de la niña recibe apoyo y muestra compromiso con el rol eficaz del papel, incluye al padre en los cuidados.				



CAPITULO IV

EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN

4.1. REGISTRO DE ENFERMERÍA

SOAPIE: 1

NOMBRE DEL PACIENTE: M.C.F. **EDAD:** 1 año 8 meses

SERVICIO: Enfermería

DIAGNÓSTICO SINDRÓMICO: Anemia moderada

HORA: 10.30 a.m.

FECHA: 19-09-23

S: Madre refiere que su niña esta perdiendo peso, no tiene apetito y tiene dificultad para pararse una vez sentado.

O: Se observa a la niña en mal estado general con piel, mucosas pálidas, debilidad

Según tamizaje de Hemoglobina 9.2 g/dl.

A: Perfusión ineficaz de tejido periférico **R/C** Reducción del volumen sanguíneo y del transporte de oxígeno.

P: **Perfusión tisular periférica:0407**

- Palidez.
- Debilidad muscular.
- Rubor.



I: Manejo de la anemia:

- Determinación de hemoglobina ajustado Suplementación
- Solicitar resultado de examen parasitológico.
- Evaluación de signos y síntomas de anemia.
- Brindar orientación a la mamá de la lactante sobre la administración de sulfato ferroso 75 mg 13 ml V.O. C/día.
- Hacer el seguimiento periódico para evaluar color de la piel, fuerza muscular.
- Brindar información sobre la importancia de una dieta equilibrada rica en nutrientes esenciales para la producción de glóbulos rojos como el hierro, vitamina B12 y ácido fólico.

E: Se consigue 10 puntos, con 67% desviación moderada del rango normal, recibe alimentación alta en hierro, sulfato ferroso, evaluación continua y tamizaje de Hb.

Lic. Aydee Martha Paredes Calapuja

CEP 85045



SOAPIE: 2

NOMBRE DEL PACIENTE: M.C.F. **EDAD:** 1 año 8 meses

SERVICIO: Enfermería

DIAGNÓSTICO SINDRÓMICO: Anemia moderada

HORA: 10.45 a.m.

FECHA: 19-09-23

S: Madre de la niña hace referencia que no acepta papilla, tiene que obligarle, solo desea lactar, dice no tener mucha leche.

O: Al control de peso y talla se observa peso: 10,800 kgrs, talla: 79 cc, lo que señala un aumento inapropiado de peso/talla para la edad, HB: 9.2 anemia moderada.

A: Nutrición desequilibrada: menos que los requisitos corporales R/C

Ingesta alimentaria deficiente para las necesidades metabólicas.

P: Estado nutricional del lactante

- Ingesta de nutrientes.
- Índice de peso/talla
- Desarrollo
- Hemoglobina
- Ingesta de hierro

I: Manejo de la nutrición: 1100

• Controlar el estado nutricional de la lactante, incluyendo el control de peso y talla, revisión de su historial de alimentación.

• Controlar el IMC

• Realizar el control de peso y talla, así como el control del desarrollo motor, cognitivo y social en la lactante de forma periódica, para detectar posibles retrasos en el desarrollo y tomar las medidas adecuadas.



- Recomendar a los padres que acudan al centro de salud para realizar el tamizaje de hemoglobina de la lactante, para el control y tratamiento.
- Brindar educación a los padres sobre una alimentación adecuada y equilibrada importante para la edad de la lactante, el cual debe incluir proteínas, vitaminas, minerales, ricos en hierro, cumplir con la administración de sulfato ferroso.

. **E:** Se consigue 15 puntos, con 75% situación nutricional de la lactante, moderadamente adecuado, continua con alimentación rica en proteínas, hierro, vitaminas, administración de sulfato ferroso valoración continua de peso/talla, control de Hb mediante el tamizaje.

Lic. Lic. Aydee Martha Paredes Calapuja

CEP 85045



SOAPIE: 3

NOMBRE DEL PACIENTE: M.C.F. **EDAD:** 1 año 8 meses

SERVICIO: Enfermería

DIAGNÓSTICO SINDRÓMICO: Anemia moderada

HORA: 10.45 a.m.

FECHA: 19-09-23

O: Al realizar el control de peso talla, se observa a lactante con peso no adecuado a su edad, ganancia inadecuada, mala alimentación del lactante

A: Riesgo de retraso en el desarrollo **R/C** ausencia de estimulación

.P: **Desempeño del rol de padres: niño pequeño**

- Promueve actividades de desarrollo seguras y.
- Dialoga con la niña para promover el desarrollo del lenguaje.
- Proporciona supervisión adecuada.
- Prosigue las evaluaciones de la niña recomendada
- Solicita ayuda de un profesional para problemas de salud de la niña.

I: **Fomentar el desarrollo: niños**

- Establecer una conexión de confianza entre los padres y la niña.
- Evaluar las necesidades especiales de la niña y determinar las adaptaciones requeridas para la estimulación
- Mostrar a la madre las actividades que promuevan el desarrollo de su niña.
- Orientar a la madre sobre la estimulación de motricidad gruesa:
Caminar, correr y saltar, subir y bajar escaleras, lanzar y atrapar pelotas.
Motricidad fina: Garabatear y dibujar, construir con bloques, enhebrar cuerdas, modelar plastilina



- Orientar a la madre para proporcionar juguetes y actividades seguras según el grado de desarrollo de su niña y supervisión.
- Indicar a la madre para cumplir con las evaluaciones programadas y comunicar cualquier signo y/o síntoma que afecten el crecimiento y desarrollo, salud de su niña.

E: Se consigue 17 puntos, con 85% Desempeño del rol de padres: niño pequeño, a veces demostrado, madre de la niña cumple con las indicaciones, la evaluación programada y en forma oportuna solicita apoyo.

Lic. Aydee Martha Paredes Calapuja

CEP 85045



SOAPIE: 4

NOMBRE DEL PACIENTE: A.J. S.Q. **EDAD:** 1 año 8 meses

SERVICIO: Enfermería

DIAGNÓSTICO SINDRÓMICO : Anemia moderada,

HORA: 11.00 a.m.

FECHA:

O: Al realizar el control de peso talla, se observa a lactante con peso no adecuado a su edad, mala alimentación, al tamizaje de Hb 9.2, con anemia moderada, irritación nasofaríngea y antecedentes de diarrea.

A: Riesgo de infección R/C Debilidad inmunológica por malnutrición y anemia

P: **Control de riesgos**

- Identifica los factores de riesgo potenciales para la salud.
- Utiliza estrategias para afrontar el riesgo de forma efectiva.
- Se compromete con estrategias de control de riesgo.
- Modifica estilo de vida de la niña para reducir el riesgo

I: **Monitorización nutricional**

- Instruir a la madre a cerca de la diferencia entre infecciones virales y bacterianas.
- Evaluar el crecimiento y desarrollo de la niña, identificando cambios y progresos recientes en peso/talla
- Controlar la estimulación recomendada a la madre para el desarrollo de la niña alimentación que debe recibir su menor hija
- Brindar orientación a la madre para la administración del tratamiento indicado: Amoxicilina de 250 mg, Paracetamol de 125 mg.
- Evaluar los patrones de comidas como interacción entre los padres y la niña durante la alimentación, frecuencia y duración de las comidas.



- Evaluar los hábitos alimentarios y el estado de salud de la niña para reiterar a la madre sobre la alimentación, autocuidado de higiene, movilización, entre otros.
- Potenciar las Habilidades de la progenitora para el cuidado de su niña, con resultado exitoso.

E: Se consigue 16 puntos, con 84% Desempeño del rol de padres, a veces demostrado, mamá de la niña recibe educación para cumplir con el rol eficaz en el cuidado de su niña.

Madre demuestra lavado de manso, compromiso para mantener la higiene corporal, apariencia pulcra de su niña

Lic. Aydee Martha Paredes Calapuja

CEP 85045



SOAPIE:5

NOMBRE DEL PACIENTE: M.C.F.

EDAD: 1 año 8 meses

SERVICIO: Enfermería

DIAGNÓSTICO SINDRÓMICO : Anemia moderada,

HORA: 11.00 a.m.

FECHA:

S: Madre refiere que no le alcanza el tiempo, tiene que atender a su hijo, no tiene ayuda de su pareja porque trabaja.

O: Se percibe a la madre desanimada, angustiada, desmotivada.

A: Desempeño ineficaz de roles **R/C** dificultad para cumplimiento de responsabilidades y expectativas M/P falta de motivación y organización.

P: **Desempeño del rol de padres**

- brinda cuidados a necesidades específicas de salud.
- Brinda cuidados preventivos de la salud.
- Fomenta el crecimiento y desarrollo de la niña
- proporciona alimentación adecuada de acuerdo a la edad.
- Expresa practicas realistas sobre el papel de padre/ madre

I: **Fomentar el rol parental: 8300**

- Apoyar a la madre en los cuidados de crecimiento, desarrollo, alimentación adecuada de su niña, empleando recursos educativos
- Monitorizar el crecimiento, el estado nutricional, el desarrollo psicosocial y la revisión de la inmunización de la niña.
- Proporcionar a los padres información clara y educación sobre la importancia de una alimentación saludable y equilibrada para prevenir la anemia, favorecer un crecimiento y desarrollo optimo



- Comprometer a los padres a cumplir con los controles de salud de la niña, mantener las prácticas de higiene adecuadas, para prevenir infecciones y enfermedades.
- Reforzar las capacidades de los padres para proveer cuidado efectivo con resultado satisfactorio.

E: Se consigue 19 puntos, con 84% desempeño del rol de padres, frecuentemente demostrado, madre de la niña recibe apoyo y muestra compromiso con el rol eficaz del papel, incluye al padre en los cuidados niña.

Lic. Aydee Martha Paredes Calapuja

CEP 85045



CAPITULO V

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

5.1. DEFINICIÓN

ANEMIA

La anemia se refiere a una disminución en la cantidad de glóbulos rojos o concentración de hemoglobina y hematocrito en la sangre, afectando así la capacidad de transporte de oxígeno y no cubriendo las necesidades básicas.

Se han desarrollado varios mecanismos compensatorios en el cuerpo, como la vasoconstricción periférica, el aumento del gasto cardíaco a expensas de la disminución de la frecuencia cardíaca y la redistribución del flujo sanguíneo a órganos valiosos.

El hemograma es una prueba básica porque nos indica si realmente hay anemia, nos ayuda a entender la intensidad y características de la anemia y si se presenta en alguna otra variante de la línea celular. ⁽⁸⁾

Una disminución de la masa de glóbulos rojos o de la concentración de hemoglobina de 2 DE por debajo de la media para una población determinada. El promedio depende de: edad, raza, sexo, sobre el nivel del mar.

(9)



El hierro es un mineral vital con funciones importantes como el aporte de oxígeno, la síntesis de ADN y la actividad metabólica muscular y la deficiencia es la principal causa de anemia. ⁽¹⁰⁾.

Hemoglobina

La hemoglobina es una proteína compleja compuesta de grupos hemo que contienen hierro y les da a los glóbulos su color rojo y su parte proteica globina, es la principal proteína transportadora de oxígeno importante en el organismo. ⁽¹¹⁾

Clasificación de Anemia

Anemia ferropénica: Tipo de anemia producida cuando el cuerpo no tiene suficiente hierro para producir hemoglobina en cantidades adecuadas

Anemia hemolítica: Es un tipo de anemia en el cual los glóbulos rojos se destruyen más rápidamente de lo que el cuerpo puede reemplazarlos, lo que lleva insuficiente cantidad de glóbulos rojos en la sangre y a una disminución de la cantidad de oxígeno que pueden transportar.

Anemia por deficiencia de vitamina B12: La anemia por deficiencia de vitamina B12, también conocida como anemia megaloblástica, es un tipo de anemia por disminución de glóbulos rojos debido a la falta de vitamina B12. para producir glóbulos rojos en cantidades adecuadas.

Es una disminución de glóbulos rojos debido a la falta de vitamina B12.

Anemia perniciosa: Es una disminución de los glóbulos rojos que se produce cuando el cuerpo no puede absorber apropiadamente la vitamina B12 del tubo digestivo. Vitamina necesaria para la formación de los glóbulos rojos. ⁽¹²⁾



Clasificación según la gravedad depende del nivel de hemoglobina, se clasifican en:

Anemia leve: Cuando el nivel de hemoglobina está entre 10 y 10,9 gr/dl. al nivel del mar.

Los niños con anemia leve generalmente no presentan síntomas. Pueden quejarse de somnolencia, dificultad para respirar y palpitaciones, especialmente después del ejercicio.

Una característica muy importante es la disminución del apetito, que puede afectar negativamente la dieta del niño.

Anemia moderada: La anemia moderada es considerada cuando el nivel de hemoglobina al nivel del mar está entre 7 y 9,9 g/dL. Los niños suelen desarrollar síntomas en reposo y no pueden tolerar el ejercicio intenso.

La pérdida significativa de apetito y la palidez son los signos más comunes de este tipo de anemia.

Anemia severa: Es menos común ocurre cuando se alcanzan los niveles de hemoglobina caen por debajo de 7 g/dL al nivel del mar.⁽⁸⁾

5.2. ETIOPATOGENIA

La anemia es causada por una variedad de causas y eventos secundarios, una de las principales causas es la deficiencia de hierro.

Aunque la deficiencia de hierro en niños menores de 5 años la causa más común de la anemia

La patogénesis de la anemia por deficiencia de hierro en niños menores de 5 años incluye una ingesta insuficiente de hierro en la dieta, pérdida crónica



de sangre (ya sea por parásitos intestinales, hemorragia gastrointestinal u otras causas) y, en algunos casos, malabsorción de hierro. ⁽¹³⁾

Anemia ferropénica

- Una dieta baja en hierro y/o utilización ineficiente del hierro.
- Ingesta de leche de vaca en menores de 1 año.
- Reducción de la Absorción de hierro debido a inflamación intestinal".
- Los requerimientos no son satisfechos durante períodos de crecimiento rápido (menores de 2 años).
- Pérdida de sangre (enteroparasitosis, gastritis entre otros)
- Malaria e infecciones crónicas.
- Nacimiento prematuro y bajo peso debido a escasas reservas. ⁽¹⁴⁾

Causas principales de la anemia

- Deficiente hierro en el embarazo.
- Nacimiento pretérmino.
- Peso insuficiente al nacer.
- Deficiencia de hierro en la dieta diaria, específicamente proteínas y hierro de origen animal.
- Reducción de la absorción de hierro debido a las infecciones (gastrointestinales y respiratorias). Que provocan pérdida de micronutrientes como es el hierro y zinc. ⁽¹⁵⁾

5.3. FACTORES DE RIESGO

Las niñas y los niños menores de un año constituyen el grupo más vulnerable, pues esta es una edad crítica para el desarrollo por lo tanto los factores de riesgo de prevalencia alta de anemia son:

- Carencia de acceso a agua potable segura y servicios de saneamiento básico en el domicilio
- Hábitos de higiene deficientes en el hogar
- Desconocimiento sobre la prevención de la anemia y sus efectos.
- Estado de gestación en la adolescencia.
- Falta de práctica de lactancia materna exclusiva.
- Desigualdad en el acceso a servicios básicos para el niño/a. ⁽¹⁵⁾

5.4. CUADRO CLÍNICO

Síntomas generales:

Incremento de sueño, debilidad, falta de apetito (inapetencia), irritabilidad, capacidad física disminuida, fatiga, náuseas, mareo, dolor de cabeza y crecimiento alterado. En niños prematuros y lactantes pequeños: ganancia inadecuada ponderal.

Alteraciones cutáneas y estructuras anexas:

Piel y membranas mucosas con palidez notable, piel reseca, pérdida de cabello, cabello adelgazado y uñas frágiles, aplanadas (platoniquia) o con curvatura invertida (coiloniquia).



Trastornos alimenticios o desórdenes alimentarios:

Trastorno de la alimentación inusual como el comer tierra hielo, uñas, cabello entre otros.

Síntomas cardiorrespiratorios:

Cuando el valor de la hemoglobina es muy bajo (< 5g/dL) se pueden presentar problemas de respiración y cardiovascular: disnea de esfuerzo, taquicardia, soplo.

Trastornos del sistema inmunológico:

Disfunción del sistema inmunológico celular y la efectividad antimicrobiana de los neutrófilos

Trastornos neurológicos:

Dificultad del desarrollo psicomotor, adquisición de conocimientos y/o atención
Trastornos de la memoria y respuesta escasa respuesta a estímulos sensoriales.

(11)

La gravedad de la anemia depende de la capacidad de la médula ósea para regenerarse y de la rapidez con la que se forma, de lo contrario el niño/a puede presentar signos y síntomas de anemia siendo estos:

- Fatiga agotamiento o intolerancia a la actividad física.
- Los niños muestran irritabilidad.
- Trastornos de la conducta alimentaria como la anorexia.
- Retardo en el desarrollo del niño
- Presencia de palidez de piel y mucosas.
- Aumento en la caída del cabello, afecciones ungueales.
- Pérdida de peso, aumento del bazo



- Presencia de ictericia cutánea, de conjuntivas. ⁽¹⁶⁾

5.4. DIAGNÓSTICO

Clínico: La identificación de síntomas y signos es a través de la anamnesis y el examen físico integral, para ello se tiene como instrumento la historia clínica por lo que el profesional quien realiza la anamnesis utiliza técnicas y métodos para obtener datos.

En el examen físico el profesional medico busca signos de anemia mediante la exploración céfalo caudal

Laboratorio: Se establece mediante la determinación de la concentración de hemoglobina en sangre, para lo cual se utiliza métodos directos como la espectrofotometría (Cianometahemoglobina) y el hemoglobinómetro (azimetahemoglobina)

La determinación del valor de la hemoglobina en sangre según edad

Diagnostico diferencial:

- Talasemia
- Saturnismo
- Deficiencia de hierro
- Anemia perniciosa por deficiencia de vitamina B12
- Anemia por deficiencia de ácido fólico
- Anemia hemolítica
- Anemia por enfermedades crónicas
- Anemia sideroblástica hereditaria y adquirida
- Anemia mielodisplásica
- Hipercarotenemias. ⁽¹⁷⁾



5.6. EXAMENES AUXILIARES

Se requiere exámenes de:

- Morfología de glóbulos rojos y constantes corpusculares
- Gota gruesa en niñas y niños provenientes de zonas endémicas de malaria
- Examen parasitológico en heces seriado
- Thevenon en heces. ⁽¹⁸⁾

5.7. TRATAMIENTO

Si la anemia es causada por una deficiencia de hierro, el tratamiento es con suplementos de hierro, estos suplementos se pueden administrar en forma líquida o en tabletas masticables.

Se hace entrega del suplemento de hierro y recetas adecuadas, estos complementos nutricionales medicinales o preventivos será realizada por el personal médico o facultativo capacitados quienes brindan atención integral a los niños. ⁽¹⁹⁾

Es importante seguir las instrucciones de su médico con respecto a la dosis y la duración del tratamiento

Sobre el tratamiento de la anemia con suplementos de hierro:

- La dosis diaria debe determinarse según la edad y el estado del paciente.
- Debe completarse durante 6 meses consecutivos..
- Durante el tratamiento, el nivel de hemoglobina debe aumentar entre el diagnóstico y el primer examen.



- En caso contrario, a pesar de coincidir por encima de 75%, el paciente es derivado a un centro sanitario con mayor capacidad resolutive según determinen los expertos, se requieren controles adicionales
- Una vez que el nivel de hemoglobina alcance el rango "normal" y según las indicaciones del médico o enfermera tratante, el paciente será remitido al origen para su posterior tratamiento.

Ingesta de suplementos de hierro como preventivo o tratamiento:

- El hierro como suplemento se proporciona en una sola toma de forma diaria.
- Si presenta efectos adversos, la recomendación es el fraccionamiento de la dosis hasta en 2 tomas, según prescripción.
- Recomendar el consumo del suplemento alejado de las comidas, con preferencia 1 o 2 horas después de las comidas.
- Si presenta estreñimiento, indicar el consumo de alimentos como frutas, verduras y consumo de más agua.

Para la prevención de anemia se efectuará mediante:

- La suplementación preventiva será con Sulfato Ferroso o Complejo Polimaltosado Férrico en gotas iniciándose a los 4 meses de vida, hasta que cumpla los 6 meses de edad.
- La administración como suplemento con hierro en dosis de 2 mg/kg/día hasta cumplir los 6 meses de edad
- Se hará entrega de Micronutrientes a partir de los 6 meses de edad hasta que acabar 360 sobres (1 sobre por día).



- Si el niño/a no recibió Micronutrientes a partir de los 6 meses de edad, puede iniciar en cualquier edad, dentro de la edad estipulada (6 a 35 meses inclusive o 3 años de edad cumplidos).
- En niños mayores de 6 meses, si el establecimiento de Salud no tenga Micronutrientes, los niños pueden recibir el hierro en presentaciones como gotas o jarabe de Sulfato Ferroso o Complejo Polimaltosado Férrico.
- Si se suspenden los micronutrientes, el programa debe continuar hasta completar 360 paquetes; Se hará todo lo posible para evitar interrupciones a largo plazo.

Tratamiento de la anemia en niños de 6 meses a 11 años de edad

- La dosis terapéutica de hierro para niños de 6 meses a 11 años diagnosticados con anemia es de 3 mg/kg/día.
- Suplementar con hierro durante 6 meses consecutivos.
- Se hará el control de hemoglobina a un mes, seguido a los 3 meses y 6 meses de iniciado el tratamiento con hierro

Medidas alimentarias

La dieta es una de las medidas para prevenir la anemia en niños por lo que se debe Incluir alimentos ricos en hierro en la dieta es fundamental para tratar la anemia, incluyen carnes magras (pollo, pavo, ternera), pescado, mariscos, hígado, legumbres (lentejas, garbanzos, frijoles), tofu, espinacas, brócoli, acelgas, cereales fortificados con hierro y frutos secos (nueces, almendras)

El consumo de alimentos ricos en vitamina C puede ayudar a aumentar la absorción de hierro. Incluir las frutas cítricas, papayas, piñas, fresas, kiwi, mango, tomates pimienta y brócoli en la dieta del niño.



Consumo de alimentos fortificados, como los cereales, panes y jugos, son una buena fuente adicional de hierro en la alimentación del niño. ⁽¹⁹⁾

Alimentación complementaria del niño entre 0 a 24 meses:

La Organización Mundial de la Salud afirma que los niños a partir de los 6 meses pueden comer alimentos, tomar en forma de papilla o pure y alimento semisólido.

Estos preparados son inicialmente necesarios hasta que se presente la habilidad de morder (actuar mandíbula) o masticar utilizando los dientes).

Cabe señalar que existe una ventana de tiempo crítica para la introducción de productos alimenticios.

Sólidos "aglomerados"; si no se introducen antes de los 10 meses de edad, es posible el mayor riesgo de futuras dificultades de alimentación.

Por eso, es muy importante que el niño/a esté expuesto a alimentos con diferentes texturas y consistencias.

Capacidad para realizar una transición adecuada a alimentos sólidos.

Originalmente cambió de puré suave (rallado) a formulación en grumos/ absorbente, luego coma alimentos sólidos blandos triturados hasta que la ingesta sea consistente y consuma los integrantes de la familia. ⁽²⁰⁾

5.8. CUIDADOS DE ENFERMERÍA

El trabajo de una enfermera es brindar atención a la paciente basada en principios científicos, por lo que al comprender todo lo relacionado con la anemia, puede intervenir al niño/a durante su control.



El cuidado de enfermería en niños con anemia es fundamental para garantizar su salud y favorecer su recuperación, por lo que es importante:

- Una educación y asesoramiento a los padres sobre la anemia, sus causas, síntomas y tratamiento. Interiorizar en ellos la importancia de seguir las indicaciones recibidas por los profesionales en salud y cómo ayudar a su niño/a afrontar la enfermedad, mediante una alimentación rica en hierro y medicación.
- Monitorización del niño/a mediante la evaluación exhaustiva, control de signos vitales, la observación de signos de anemia cómo es la palidez, fatiga, irritabilidad entre otros y la verificación de los resultados de los exámenes en sangre.
- Control del crecimiento y el desarrollo utilizando el kit de buen crecimiento infantil apto para todos los niños como parte de de la consejería en CRED y cuidado infantil
- Si se prescribe suplemento de hierro asegurarse de que se tomen según las indicaciones médicas, esto incluye enseñar a los padres sobre el método adecuado de administración, los posibles efectos secundarios y la importancia de completar el tratamiento.
- Orientar sobre una dieta saludable rica en hierro y nutrientes esenciales para ayudar a mejorar los niveles de hemoglobina en la sangre incluye alimentos como carnes magras, pescado, legumbres, verduras de hojas verde oscuro y cereales fortificados.
- Controlar la ingesta de líquidos importante es cerciorarse de que el niño este recibiendo una adecuada cantidad de líquidos para prevenir la



deshidratación, más aún si está recibiendo suplementos de hierro, ya que pueden causar estreñimiento.

- Vigilar las complicaciones relacionadas con la anemia, así como insuficiencia cardíaca, problemas de crecimiento y desarrollo, infecciones frecuentes y otros, para informar inmediatamente al médico ante la observación de algún signo y síntoma.
- Brindar apoyo emocional considerando que La anemia afecta la calidad de vida de los niños y la familia, por lo que se debe brindar apoyo emocional a los niños y a los padres los niños, informar, escuchar inquietudes y apoyar a desarrollar estrategias de afrontamiento efectivo.
- Durante el control de crecimiento organizar reuniones de presentación basadas en el Documento técnico "Sesión demostrativas para preparar alimentos acordes a la edad, insuficiencias, Conferencia sobre salud materno infantil, cuidado del desarrollo temprano

Los cuidados de enfermería en niños con anemia incluyen al equipo multidisciplinario donde se brinda educación, monitorización, administración de tratamientos, promocionar una salud optima y brindar el apoyo emocional al niño y a la familia. ⁽²¹⁾



CONCLUSIONES

En conclusión, a lo largo del proceso de cuidado de enfermería aplicado a una niña de 1 año 8 meses con anemia se ha demostrado la importancia del cuidado de enfermería para garantizar su bienestar y promover su recuperación implementando intervenciones específicas para abordar la anemia y sus efectos en el desarrollo y la salud de la niña para ello se realizó:

- Una evaluación minuciosa de los problemas y necesidades mediante la valoración por dominios.
- La formulación de diagnósticos precisos reales y potenciales, según la taxonomía NANDA, enfocados en la anemia moderada.
- La planificación detallada, orientada a resultados esperados e intervenciones centrada en las necesidades del paciente, según taxonomía NIC-NOC.
- El logro de la ejecución de las intervenciones planificadas alcanzando los resultados esperados lo que aseguro un crecimiento y desarrollo adecuado a la edad de la niña mediante una alimentación y aumento de niveles de Hemoglobina optima.
- La evaluación para medir la eficacia y efectividad de los resultados esperados según las intervenciones de enfermería, mediante la puntuación Diana y escala de Likert, para el registro SOAPIE.



RECOMENDACIONES

A profesionales con especialidad en potenciar y promover la aplicación del proceso del cuidado de enfermería en niños menores de 5 años, mejorando y reforzando las habilidades en el cuidado de la anemia, valoración del crecimiento y desarrollo, consejería, sesiones educativas, sesiones demostrativas, visitas mediante:

- Una valoración exhaustiva de los problemas y necesidades mediante dominios.
- La formulación de diagnósticos de enfermería reales y potenciales precisos según la taxonomía NANDA, enfocados en la anemia moderada.
- Un plan de cuidados individualizado y centrado en las necesidades priorizadas, resultados esperados e intervenciones de acuerdo a taxonomía NIC-NOC.
- El desarrollo de las intervenciones planificadas alcanzando resultados esperados y el logro de la contribución al crecimiento y desarrollo de la niña con niveles de hemoglobina óptimos.
- El logro de resultados esperados mediante de intervenciones precisas siendo estos redactados en el registro SOAPIE.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. MINSA. Directiva Sanitaria N°056-Minsa/DGSP Establece Suplementación con Multimicronutrientes y Hierro para la Prevención de Anemia en niñas y Niños menores de 36 mese. 2016..
2. T. Heather Herdman, Shigemi Kamitsuru y Camila Takáo Lopes.. Diagnósticos enfermeros. Definiciones y clasificación 2021-2023 Barcelona: Elsevier España; 2021.
3. Robert M. Kliegman; Bonita F. Stanton; et al. Tratado de Pediatría de Nelson.. 21st ed. Madrid- España: Elsevier; 2020.
4. Córdor-Cisneros J, Baldeón-Wong E. Anemia en niños de 6 a 36 meses en un Centro de Salud urbano. Huánuco, 2016.. Revista Peruana de Investigación en Salud.. 2019.
5. José M. Cañizares Márquez, Carmen Carbonero Celis. Crecimiento y desarrollo del niño. 1 ed. Biblioteca Latina: Wanceulen; 2017. 1st ed. Wanceulen: Biblioteca Latina; 2017.
6. Sue Moorhead, Elizabeth Swanson, Marion Johnson, et al. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC): Medición de Resultados en Salud.. 6th ed. Barcelona: Elsevier; 2019.
7. Butcher M, Bulechek G, Dochterman JM. Et al. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC).. 7th ed. Barcelona: Elsevier Mosby; 2018.
8. Cecilia Perret P. Manual de Pediatría. 2016.
9. José A. García Aranda, Rebeca Gómez Ch. et al. Manual de Pediatría. 2016..



10. Francisco Valdéz L., José A. Gutierrez M., Antonio Berdasco G. Pediatría. Cuba: Ciencias Médicas; 2006.
11. MINSA Norma Técnica N°134 R.M.N.342. Manejo Terapéutico y Preventivo de la Anemia. en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. [Online].; 2017 [cited 2023 Marzo 14. Available from: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>.
12. Irwin JJ, Kirchner JT. Anemia en niños. 2013..
13. Ana Sanchez B.María J. Noriega B. Anemia Ferropénica. España. ; 2013.
14. MINSA.Guía de práctica Clínica para el Diagnóstico y Tratamiento de la Anemia por Deficiencia de Hierro. 2015..
15. Gobierno del Perú. Plan Multisectorial de Lucha Contra la ANEMIA. 2017..
16. Pavo García, M. Muñoz Díaz, María Baro Fernández. Anemia en la Edad Pediátrica.. Unidad de Hemato-Oncología Pediátrica. 2016 Octubre.
17. MINSA RM N°028/2015.Guía de Práctica Clínica para el Diagnostico y Tratamiento de la Anemia por deficiencia de Hierro en niños, niñas y adolescentes en establecimientos de Salud del Primer Nivel. 2016..
18. MINSA RM N°028/2015. Guía de Práctica Clínica para el Diagnostico y Tratamiento de la Anemia por deficiencia de Hierro en niños, niñas y adolescentes en establecimientos de Salud del Primer Nivel. Lima. Perú.2016.
19. Unicef. Esquema de Alimentación Saludable.. 2017.
20. Carmen T. Valladares. Escobedo M. L. Serrano. Ada G. Mauricio. Guías Alimentarias para niñas y niños menores de 2 años de edad. Biblioteca Nacional del Perú. Lima 2021



21. MINSA. R.M - N° 537-2017 Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño menor de cinco años. Lima Perú.



ANEXOS

FORMATO DE ATENCION INTEGRAL DE LA NIÑA

CONSULTA 4

Edad: 1,8 años

DE 2 MESES A 4 AÑOS: No puede beber o tomar el pecho, Convulsiones, Laringeo o estridor, Vómito todo, Estado de reposo / Irrita subcutánea

PARA TODAS LAS EDADES: Eructación vómito grave, Palidez palmar intensa, Traumatismo / Quemaduras, Embarazamiento, Palidez palmar intensa

ANAMNESIS: T. Motivo de consulta: Clabris

Tiempo de enfermedad: Forma de inicio: T= 30.3.6 PA FC 130 x FR 40 x Peso 10.5 kg Talla 75 PC

Examen físico
 Signos Vitales: T= 37.5 PA FC 130 x FR 40 x Peso 10.5 kg Talla 75 PC
 Estado: Clabris
 Signos: Clabris
 Signos: Clabris

Diagnóstico
 1. Diagnóstico Síndromico
 1. Clabris
 2. Clabris
 3. Clabris
 4. Factores determinantes de la salud y nutrición identificados:
 1. Clabris
 2. Clabris
 3. Clabris
 4. Clabris

Tratamiento
 1. Clabris
 2. Clabris
 3. Clabris
 4. Clabris

Exámenes Auxiliares
 Próxima cita: 16-04-21

Observación: Clabris

CONSULTA 4

Edad: 1,8 años

DE 2 MESES A 4 AÑOS: No puede beber o tomar el pecho, Convulsiones, Laringeo o estridor, Vómito todo, Estado de reposo / Irrita subcutánea

PARA TODAS LAS EDADES: Eructación vómito grave, Palidez palmar intensa, Traumatismo / Quemaduras, Embarazamiento, Palidez palmar intensa

ANAMNESIS: T. Motivo de consulta: Clabris

Tiempo de enfermedad: Forma de inicio: T= 30.3.6 PA FC 130 x FR 40 x Peso 10.5 kg Talla 75 PC

Examen físico
 Signos Vitales: T= 37.5 PA FC 130 x FR 40 x Peso 10.5 kg Talla 75 PC
 Estado: Clabris
 Signos: Clabris
 Signos: Clabris

Diagnóstico
 1. Diagnóstico Síndromico
 1. Clabris
 2. Clabris
 3. Clabris
 4. Factores determinantes de la salud y nutrición identificados:
 1. Clabris
 2. Clabris
 3. Clabris
 4. Clabris

Tratamiento
 1. Clabris
 2. Clabris
 3. Clabris
 4. Clabris

Exámenes Auxiliares
 Próxima cita: 16-04-21

Observación: Clabris

INTERPRETACIÓN DE LA VELOCIDAD Y TENDENCIA DE LA CURVA DE CRECIMIENTO

GANANCIA INADECUADA

CRECIMIENTO INADECUADO (Señal de alerta)		<p>Señal de crecimiento inadecuado, traducido en poco incremento de peso, longitud o estatura de la niña o niño, que se visualiza de un control a otro. La tendencia no es paralela al patrón de referencia. Los valores de las medidas antropométricas se encuentran dentro del rango de normalidad (+2 2DS).</p>	CRECIMIENTO INADECUADO (Señal de alerta)
		<p>Señal de crecimiento inadecuado, traducido en incremento nulo de peso, longitud o estatura de la niña o niño, que se visualiza de un control a otro. La tendencia no es paralela al patrón de referencia. Los valores de las medidas antropométricas se encuentran dentro del rango de normalidad (+2-2DS)</p>	
		<p>Señal de crecimiento inadecuado, traducido en pérdida de peso, de la niña o niño, que se visualiza de un control a otro. La tendencia no es paralela al patrón de referencia. Los valores de la medida antropométrica se encuentran dentro del rango de normalidad (+2-2DS)</p>	
		<p>Señal de crecimiento inadecuado, traducido en ganancia de peso excesiva para su edad de un control a otro. La tendencia se eleva muy por encima de la curva de referencia.</p>	

Identificar los factores casuales del crecimiento inadecuado, analizarlos y establecer medidas y acuerdos de manera conjunta con los padres o adultos responsables del cuidado de la niña y niño. Citar para control con intervalos de 7 a 15 días de acuerdo a necesidad hasta lograr la recuperación. (Tendencia del crecimiento paralelo al patrón de referencia) y de considerar necesario referir para evaluación y tratamiento.

EDAD	INCREMENTO POR MES /AÑO
0 – 3 MESES	4 cm. / mes
4 – 6 MESES	2 cm. / mes
7 – 12 MESES	1 cm. / mes
1 – 2 años	10 a 12 cm. / año
2 – 5 años	5 a 7 cm. / año

Basado en Patrón de referencia OMS 2006

EDAD	GRAMOS POR DÍAS	GRAMOS POR MES
0 – 3 MESES	40	1000 - 1200
4 – 6 MESES	30	800 - 900
7 – 12 MESES	25	700 - 800
1 – 2 AÑOS	15	400 - 450
2 – 5 AÑOS	10	2 a 3.5 kgr. / años

Basado en Patrón de referencia OMS 2006

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 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

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

Formato digital [X]

Fecha de entrega: 30/10/2024

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: AYDEE MARTHA PAREDES CALAPUJA

Dirección: JR. SIGLO XX 215 URB. SAN JOSE ETAPA II

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 40506062

Teléfono: 949002197 email: aydeemarthaparedescalapuja@gmail.com

Nombres y Apellidos:

Dirección:

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°:

Teléfono: email:

Facultad y/o Escuela de Posgrado: PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

Escuela Profesional o Mención: CUIDADO MATERNO INFANTIL CON MENCIÓN EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO

Título 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 [X]

Título: PROCESO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA APLICADO A UNA NIÑA DE UN AÑO OCHO

MESES CON ANEMIA MODERADA, HOSPITAL LUCIO ALDAZABAL PAUCA - HUANCANE - 2023

Palabras claves, (3 a 5 términos): Proceso del cuidado, anemia moderada, desarrollo de los niños

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV 1,2?

1,2

1 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.

2 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 Titulo 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

30/10/2024

Fecha