



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



TRABAJO ACADÉMICO

**PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA APLICADO A LACTANTE
MAYOR DE 12 MESES EN EL CENTRO DE SALUD MATEO
PUMACAHUA EN AREQUIPA PERIODO
ENERO MAYO 2024**

PRESENTADO POR

HAYDEE BEATRIZ CAÑAPATAÑA MALDONADO

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

JULIACA – PERÚ

2025



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL
TRABAJO ACADÉMICO
PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA APLICADO A LACTANTE
MAYOR DE 12 MESES EN EL CENTRO DE SALUD MATEO
PUMACAHUA EN AREQUIPA PERIODO
ENERO MAYO 2024
PRESENTADO POR
HAYDEE BEATRIZ CAÑAPATAÑA MALDONADO
PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN
ENFERMERÍA EN CUIDADO MATERNO INFANTIL CON
MENCIÓN EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO
APROBADO POR:

PRESIDENTE

: 
Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

PRIMER MIEMBRO

: 
Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA

SEGUNDO MIEMBRO

: 
Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

ASESOR

: 
Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

: SALUD PÚBLICA - SEG08

**UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
ESCUELA DE POSGRADO****RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 082 - 2025-D-SEP-EPG-UANCV/J**

Juliaca, 24 de noviembre del 2025

VISTOS:

El expediente N° 2025-C-2897, presentado por el (la) Egresado (a), **CAÑAPATAÑA MALDONADO HAYDEE BEATRIZ**, quien solicita nominación de jurados, Fecha y hora de sustentación del Trabajo Académico, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de la Sede Central Juliaca.

CONSIDERANDO:

Que, el (a) Egresado (a), **CAÑAPATAÑA MALDONADO HAYDEE BEATRIZ**, con DNI. **41745404**, con número de matrícula **1711000188**, ha solicitado asignación de jurados, Fecha y hora de sustentación del Trabajo Académico titulada: **PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA APLICADO A LACTANTE MAYOR DE 12 MESES EN EL CENTRO DE SALUD MATEO PUMACAHUA EN AREQUIPA PERIODO ENERO MAYO 2024** para optar el **TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADO MATERNO INFANTIL CON MENCIÓN EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO**, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez";

Que, de conformidad con lo previsto en el artículo 18° del Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, **Comité de Investigación**;

Que, mediante Resolución Directoral N° 526-2024-SEP-EPG/UANCV SE APRUEBA Y AUTORIZA LA EJECUCIÓN DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN (TRABAJO ACADÉMICO) con Resolución Directoral N° 0142-2025-SEP-EPG/UANCV se APRUEBA Y AUTORIZA EL INFORME FINAL DE LA INVESTIGACIÓN titulada: **PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA APLICADO A LACTANTE MAYOR DE 12 MESES EN EL CENTRO DE SALUD MATEO PUMACAHUA EN AREQUIPA PERIODO ENERO MAYO 2024** la misma que pertenece a la línea de Investigación: **SALUD PÚBLICA – SEG08**;

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos en su artículo 26° **DE LA SUSTENTACIÓN**.

Y estando, la opinión favorable del Director de la Unidad de Investigación y el Director de la Escuela de Posgrado mediante acta de sorteo de jurado, con registro N° 0000060 de fecha 20 de noviembre del 2025 se nombra jurados de tesis conforme a lo detallado en el acta.

Que, conforme al Artículo 66° del Reglamento General de la Escuela de Posgrado de la UANCV, establece que la sustentación de Tesis de Posgrado es un trabajo de investigación científica original de la actualidad y de alto valor científico; 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. 76 del Estatuto Universitario;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. - DECLARAR APTO para la Sustentación Presencial del informe final de la investigación (Trabajo Académico), del (a) Egresado (a), **CAÑAPATAÑA MALDONADO HAYDEE BEATRIZ**, para optar el título de **SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADO MATERNO INFANTIL CON MENCIÓN EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO**, en virtud de los considerandos expuestos.

ARTÍCULO SEGUNDO. - NOMINAR JURADOS para la sustentación presencial y defensa del Trabajo Académico a los siguientes docentes ordinarios:

Presidente	:	Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
Primer Miembro	:	Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA
Segundo Miembro	:	Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
Asesor	:	Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI

ARTÍCULO TERCERO. - El proceso de la Sustentación del Trabajo Académico en mención, se llevará a cabo:

Fecha	:	Miércoles, 26 de noviembre del 2025
Hora	:	02:30 p.m.
Local	:	Aula N° 207 – CC3 SEGUNDO PISO - UANCV

ARTÍCULO CUARTO. - El Director de la Escuela de Posgrado queda encargado del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, comuníquese y Archívese.

UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
ESCUELA DE POSGRADO
Juliaca, 24 de noviembre del 2025
Rómulo Ojeda Zapata
DIRECTOR (a)

EPG-SEP-082-2025
Revista 01
2025-11-24



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ" ESCUELA DE POSGRADO



RESOLUCIÓN DIRECTORAL N°0142-2025-SEP-EPG/UANCV

Juliaca, 28 de mayo del 2025

VISTOS:

El Expediente N° 2025-000119 de fecha 06 de enero del 2025, el (la) egresado (a): **CAÑAPATAÑA MALDONADO HAYDEE BEATRIZ**, con DNI N° 41745404 código de matrícula N° 1711000188 quien solicita Revisión de Informe Final de la **Propuesta del Trabajo Académico**; acorde al Informe N° 358-2025-UI-EPG-UANCV y el Anexo (04) Ficha de Opinión del Informe Final de la Propuesta del Trabajo Académico de fecha 22 de mayo del 2025, que fue revisada por el Comité de Investigación de la Escuela de Posgrado.

CONSIDERANDO:

Que, las Unidades de Investigación son unidades académicas que agrupan a docentes y estudiantes de diversas disciplinas, en razón del desarrollo de Investigación Científica, Tecnológica y Humanista de acuerdo al Estatuto Universitario Modificado 2020 de nuestra primera Casa Superior de Estudios.

Que, con Expediente N° 2025-000119, el (la) egresado (a): **CAÑAPATAÑA MALDONADO HAYDEE BEATRIZ**, solicita la revisión y aprobación del Informe Final de la Propuesta del Trabajo Académico titulado: **PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA APLICADO A LACTANTE MAYOR DE 12 MESES EN EL CENTRO DE SALUD MATEO PUMACAHUA EN AREQUIPA PERIODO ENERO MAYO 2024**, Línea de Investigación: **SALUD PÚBLICA - SEG08**, para optar el **TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADO MATERNO INFANTIL CON MENCIÓN EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO**.

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos plasmado en la Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R.

Que, el Comité de Investigación emitió su opinión **FAVORABLE** al Informe Final de la Propuesta del Trabajo Académico.

Que, el Director de la Unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado, corroboró el asesoramiento en el Informe Final del Trabajo Académico del **ASESOR (A): Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI**, y.

Estando, la opinión favorable del Comité de Investigación, según **INFORME N° 358-2025-UI-EPG-UANCV** y el **Anexo (04) Ficha de Opinión del Informe Final de Propuesta del Trabajo Académico** en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que establece la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y Modificatoria N° 24661 y el Estatuto de la UANCV, que confiere facultades a la unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO. - APROBAR Y AUTORIZAR EL INFORME FINAL DE LA PROPUESTA DE TRABAJO ACADÉMICO para la **REVISIÓN DE SIMILITUD TURNITIN**, Titulado: **PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA APLICADO A LACTANTE MAYOR DE 12 MESES EN EL CENTRO DE SALUD MATEO PUMACAHUA EN AREQUIPA PERIODO ENERO MAYO 2024**, presentado por el (la) Egresado (a): **CAÑAPATAÑA MALDONADO HAYDEE BEATRIZ**, en virtud de los considerandos expuestos.

ARTICULO SEGUNDO. - RATIFICAR, como **ASESOR(a): Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI**.

ARTICULO TERCERO. - DISPONER que la Escuela de Posgrado, Secretaría Académica y Administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

Regístrese, comuníquese y archívese.


Dra. Gladys Maruja Torres Condori
DIRECTORA (R)

DIRECCIÓN EPG, INVESTIGACIÓN
ARCHIVO



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ" ESCUELA DE POSGRADO



RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 526-2024-SEP-EPG-D/UANCV

Juliaca, 25 de noviembre del 2024

VISTOS:

El Expediente N°2024-012925 presentado por el (la) Egresado (a): **CAÑAPATAÑA MALDONADO HAYDEE BEATRIZ** con DNI N°41745404 código de matrícula N°1711000188 quien solicita Revisión de propuesta de Investigación y el **INFORME N°0808-2024-UI-EPG-UANCV** y el **Anexo (02) Ficha de Opinión de la Propuesta de Investigación** fue revisada por el Comité de Investigación de la Escuela de Posgrado.

CONSIDERANDO:

Que, las Unidades de Investigación son unidades académicas que agrupan a docentes y estudiantes de diversas disciplinas, en razón del desarrollo de investigación científica, tecnológica y humanista de acuerdo al Estatuto Universitario Modificado 2020 de nuestra primera Casa Superior de Estudios.

Que, con Expediente N°2024-012925 el (la) Egresado (a): **CAÑAPATAÑA MALDONADO HAYDEE BEATRIZ** solicita la revisión y aprobación de la propuesta de Investigación Titulado:

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA APLICADO A LACTANTE MAYOR DE 12 MESES EN EL CENTRO DE SALUD MATEO PUMACAHUA EN AREQUIPA PERIODO ENERO MAYO 2024.

Línea de investigación SALUD PÚBLICA – SEG08 para optar el **TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADO MATERNO INFANTIL CON MENCIÓN EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO.**

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos plasmado en la Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R.

Que, el Comité de Investigación emitió su opinión **FAVORABLE** a la propuesta de investigación.

Que, el director de la Unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado, corroboró la propuesta del **ASESOR** el (la) **Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI** quien debe estar acreditado y facultado para orientar y ayudar al asesorado en el proceso de elaboración de la Propuesta de Investigación de acuerdo a la **DIRECTIVA N° 004-2019-UANCV-VRAD-OI**; y,

Estando, la opinión favorable del Comité de Investigación, según **INFORME N°0808-2024-UI-EPG-UANCV** y el **Anexo (02) "Ficha de Opinión de la Propuesta de Investigación"** en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que establece la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y Modificatoria N° 24661 y el Estatuto de la UANCV, que confiere facultades a la unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO. - APROBAR Y AUTORIZAR LA EJECUCIÓN DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN Titulado: **PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA APLICADO A LACTANTE MAYOR DE 12 MESES EN EL CENTRO DE SALUD MATEO PUMACAHUA EN AREQUIPA PERIODO ENERO MAYO 2024.** presentado por el (la) Egresado (a): **CAÑAPATAÑA MALDONADO HAYDEE BEATRIZ** en virtud de los considerandos expuestos.

ARTICULO SEGUNDO. - RECONOCER, como ASESOR el (la) **Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI.**

ARTICULO TERCERO. - DISPONER que la Escuela de Posgrado, la Secretaría Académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

Regístrese, comuníquese y archívese.



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
ESCUELA DE POSGRADO
Dra. Gladys Maruja Torres Condori
DIRECTORA

DIRECCIÓN EPG, INTERESADO,
ARCHIVO SEP,
LICENCIADO

Jr. Loreto N° 450 - ☎ 051-323175 - Pág. Web: www.epg.uancv.edu.pe - Juliaca - Perú



HAYDEE BEATRIZ CAÑAPATAÑA MALDONADO

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA APLICADO A LACTANTE MAYOR DE 12 MESES EN EL CENTRO DE SALUD MA...

Trabajos de Maestria para Repositorio 2026

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::13016:591411271

Fecha de entrega

15 may 2026, 23:54 GMT-5

Fecha de descarga

16 may 2026, 0:22 GMT-5

Nombre del archivo

T036_41745404_S.docx

Tamaño del archivo

7.1 MB

116 páginas

15.796 palabras

93.482 caracteres



10% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 6%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 8%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.



METADATOS COMPLEMENTARIOS – UANCV

TÍTULO DEL TRABAJO ACADÉMICO	
PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA APLICADO A LACTANTE MAYOR DE 12 MESES EN EL CENTRO DE SALUD MATEO PUMACAHUA EN AREQUIPA PERIODO ENERO MAYO 2024	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	HAYDEE BEATRIZ CAÑAPATAÑA MALDONADO
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	41745404
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0004-9651-9997
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	GLADYS MARUJA TORRES CONDORI
Tipo de documento de identidad	DNI
Numero de documento de identidad	02360070
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-5861-0392
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
Tipo de documento	DNI
Numero de documento de identidad	29344129
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-4559-141X
Miembro Del Jurado 1	
Nombres y apellidos	MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA
Tipo de documento	DNI
Numero de documento de identidad	02401506
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-4252-5265



Miembro Del Jurado 2	
Nombres y apellidos	SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
Tipo de documento	DNI
Numero de documento de identidad	01309221
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0007-4145-7030
Datos de investigación	
Línea de investigación	SALUD PÚBLICA – SEG08
Grupo de investigación	No aplica
Agencia de financiamiento	Sin Financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	País: Perú Departamento: Arequipa Provincia: Arequipa Distrito: Miraflores Coordenadas Latitud: 16°22'18.3"S Longitud: 71°30'01.0"W URL maps: https://tinyurl.com/29xxhfsu 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Noviembre 2024 – Noviembre 2025
URL de disciplinas OCDE	CIENCIAS DE LA SALUD https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00 CIENCIAS DEL CUIDADO DE LA SALUD Y SERVICIOS https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.01

UNIVERSIDAD ANTONIO HURTADO RIVERA
ESCUELA DE POSGRADODr. Jesús Mamani Mamani
DIRECTOR DE INVESTIGACIÓN - EPG



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo HAYDEE BEATRIZ CAÑAPATAÑA MALDONADO, identificado con DNI
Nro. 41745404 en mi condición de egresado de:

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

ENFERMERÍA EN CUIDADO MATERNO INFANTIL CON MENCIÓN EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO

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

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA APLICADO A LACTANTE MAYOR DE 12
MESES EN EL CENTRO DE SALUD MATEO PUMACAHUA EN AREQUIPA PERIODO
ENERO MAYO 2024

Asesorado por: Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI

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 15 de Diciembre del 2025


Firma del Asesor
(obligatoria)


FIRMA (obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

A mi familia, mi mayor fuente de inspiración, que llena mi vida de amor, fuerza y propósito. Este logro también es tuyo; cada esfuerzo ha sido hecho con la esperanza de ser un ejemplo para ti. Te quiero muchísimo.



AGRADECIMIENTO

Al Programa de Segunda Especialidad de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, por catalogar los elementos necesarios para mi desarrollo en el ámbito personal y profesional. Agradezco al cuerpo docente y a la calidad formativa de la institución.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
ÍNDICE GENERAL	v
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
INTRODUCCIÓN	x
OBJETIVOS	xii
OBJETIVO GENERAL	xii
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	xii

CAPÍTULO I

VALORACIÓN

1.1. DATOS FILIATORIO	13
1.2. MOTIVO DE CONSULTA.....	14
1.3. ANTECEDENTES	16
1.4. ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS.....	17
1.5. EXÁMEN FÍSICO	20
1.6. TRATAMIENTO MÉDICO	24
1.7. EVOLUCIÓN DE LA ENFERMEDAD	26

CAPÍTULO II

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA

2.1. LISTA DE HALLAZGOS SIGNIFICATIVOS	33
2.2. DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA ANÁLISIS DE DATOS	35



CAPÍTULO III

PLANIFICACIÓN

3.1. ESTABLECIMIENTO DE OBJETIVOS.....	43
3.3. ESQUEMA DE PLANIFICACIÓN	52

CAPÍTULO IV

EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN

4.1. REGISTRO DE ENFERMERÍA	58
-----------------------------------	----

CAPÍTULO V

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

5.1. BASES TEÓRICAS	73
CONCLUSIONES.....	100
RECOMENDACIONES	102
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	103
ANEXOS	105
ANEXO 1. GUÍA DE EDUCACIÓN BRINDADA A LA MADRE.....	106



ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1 Esquema de valoración.....	32
---	----

TABLA 2 Esquema de planificación	52
---	----



RESUMEN

El trabajo (PAE) se desarrolló con **el objetivo** de brindar cuidados integrales a un lactante mayor de 12 meses con diarrea aguda viral, atendido en el Centro de Salud Mateo Pumacahua, mediante la aplicación de valoraciones sistemáticas, diagnósticos NANDA, intervenciones NIC y resultados esperados NOC. **Procedimiento**, para la elaboración del PAE se aplicaron los métodos propios de la atención de enfermería: valoración clínica integral, clasificación de hallazgos mediante los dominios NANDA, formulación de diagnósticos, establecimiento de objetivos operativos, planificación mediante la taxonomía NIC - NOC, y la ejecución documentada por medio de registros SOAPIE. La Norma Técnica del MINSA para Enfermedades Diarreicas Agudas es la base para el esquema de toma de decisiones en las áreas de hidratación, nutrición y educación en salud. Se observa una disminución constante en la cantidad de evacuaciones y en el grado de eritema perianal. También hay mejoría en el apetito, adherencia a la terapia de rehidratación oral, disminución en la cantidad de solución de rehidratación utilizada durante la actividad y mejoría en el sueño. La madre entendió el manejo de la enfermedad diarreica, sus preguntas sobre dividir la alimentación durante la diarrea, la importancia del zinc, las señales de alarma de la enfermedad y el autocuidado en casa. Los indicadores del NOC muestran mejoría en las áreas de hidratación, confort físico, eliminación intestinal y conocimiento del cuidador. El PAE permitió ofrecer una atención sistemática, segura y humanizada al bebé, logrando una recuperación progresiva de la condición diarreica y fortaleciendo la competencia de la madre en el cuidado del niño.

Palabras claves. Diarrea, lactante mayor; hidratación oral; dermatitis; crecimiento.



ABSTRACT

The nursing care plan (NCP) was developed to provide comprehensive care to an infant older than 12 months with acute viral diarrhea, treated at the Mateo Pumacahua Health Center. This was achieved through the application of systematic assessments, NANDA diagnoses, NIC interventions, and NOC expected outcomes. The NCP's focus was on restoring fluid and electrolyte balance, improving nutritional status, promoting comfort, improving sleep, and educating the mother on the safe management of the condition at home. The nursing care plan (NCP) is based on methodologies such as: care plan formulation, comprehensive clinical assessment, classification of NANDA domains, formulation of diagnoses, definition of operational objectives, planning with evidence-based practice (NIC-NOC) taxonomy, and implementation through SOAPIE documented records. In relation to clinical decision-making on health issues regarding hydration, nutrition, and education, the MINSA Technical Standard for Acute Diarrheal Diseases (z) was applied. Clinically important results were obtained: the frequency of bowel movements (BMs) was reduced, the child was able to tolerate oral rehydration solution (ORS) better, appetite was increased, perianal erythema was resolved, and sleep was more stable. The mother demonstrated understanding of the management of ORS, the feeding of the child during diarrhea, the use of zinc, recognition of warning signs, and self-care to be carried out at home. NOC indicators reflected positive changes in the child's status pertaining to hydration, physical comfort, bowel elimination, and the knowledge of the caregiver. In the end, the Nursing Care Plan (NCP) provided the child with systematic, safe, humane care which resulted in progressive recovery from diarrhea and strengthened the mother's child care skills.

Keywords: Diarrhea, older infant; oral rehydration; dermatitis; growth.



INTRODUCCIÓN

La diarrea aguda continúa siendo una de las principales causas de morbilidad en la infancia a nivel mundial, especialmente en menores de dos años, quienes presentan mayor susceptibilidad debido a la inmadurez del sistema inmunológico y al riesgo de deshidratación rápida. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los episodios diarreicos representan aproximadamente 1.7 mil millones de casos anuales en niños, y constituyen una causa importante de consultas y hospitalizaciones en países de ingresos medios y bajos (1). La literatura internacional destaca que el manejo oportuno mediante hidratación oral, alimentación continua y educación familiar reduce significativamente las complicaciones asociadas a este cuadro clínico (2).

En América Latina, la diarrea aguda y los casos pediátricos persistentes son problemas relacionados con la inequidad, el acceso crónico a agua insalubre y la mala higiene en el hogar. La Organización Panamericana de la Salud, incluso con mejoras en la vacunación y el programa de salud materno-infantil, la diarrea sigue siendo una carga en los servicios de salud y un impacto alto en la atención primaria en niños menores de 24 meses (3). Aquí, la aplicación estandarizada del cuidado de enfermería de las taxonomías NANDA, NIC y NOC, descritas en este proyecto, son recursos esenciales para la gestión precisa y eficiente de la diarrea aguda en la infancia (4).

MINSA (Ministerio de Salud de Perú) informa que la diarrea aguda es una de las principales razones por las que los niños reciben atención en los Servicios Pediátricos Nacionales. Los más afectados son los niños en el grupo de edad más vulnerable, entre 6 y 24 meses. Según la Norma Técnica de Salud para el manejo de las Enfermedades Diarreicas Agudas, la incidencia de diarrea continúa siendo



elevada en regiones con acceso limitado a agua potable, prácticas inadecuadas de alimentación complementaria y condiciones deficientes de saneamiento básico (5). Además, se destaca la necesidad de reforzar la educación sanitaria dirigida a los cuidadores, así como el seguimiento del crecimiento y desarrollo del niño mediante el componente CRED, en el cual la enfermería cumple un rol fundamental (6).

En los informes del Centro de Salud, hay un aumento constante en los casos de diarrea aguda en niños menores de cinco años en la zona urbana marginal de Arequipa. Esto es probable debido a la falta de agua potable, la mala conservación de los alimentos y la laxitud en la preparación higiénica de los alimentos y el control de la diarrea. La diarrea aguda en niños menores de cinco años es una causa importante de atención ambulatoria en el Centro de Salud Mateo Pumacahua y muestra que no existe un refuerzo en la atención de enfermería con una ruta estructurada para la recuperación del niño y la educación materna/cuidadora (datos institucionales por observación).

(Datos institucionales)

En este contexto, el presente trabajo académico se encuentra organizado en cuatro capítulos. El Capítulo I desarrolla los aspectos generales del estudio, incluyendo el título, la descripción del problema y la justificación. El Capítulo II formula los objetivos del trabajo académico. El Capítulo III, que corresponde a un enfoque instrumentos utilizados. Finalmente, el Capítulo IV presenta la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería y la evaluación final del caso.



OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

OG. Brindar cuidados de enfermería integrales al lactante mayor de 12 meses con diarrea aguda no complicada, para mantener su hidratación, favorecer su recuperación clínica y fortalecer las capacidades de la madre para un manejo adecuado en el hogar.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

OE1. Garantizar el mantenimiento del equilibrio hídrico y la adecuada nutrición del lactante, mediante administración de Sales de Rehidratación Oral (SRO).

OE2. Reducir el malestar físico y favorecer el bienestar general, mediante intervenciones destinadas al manejo de la diarrea.

OE3. Fortalecer los conocimientos y habilidades de la madre o cuidadora, orientándola en la preparación de Sales de Rehidratación Oral SRO, administración del zinc e identificación de signos de alarma y



CAPÍTULO I

VALORACIÓN

1.1. DATOS FILIATORIO

La valoración es el primer paso del proceso de atención de enfermería. En esta etapa, se recopilan datos relevantes sobre el paciente, tanto subjetivos como objetivos, con el fin de comprender su estado de salud y priorizar las intervenciones necesarias. A continuación, se describe cómo se llevaría a cabo la valoración para un lactante mayor de doce meses con diarrea aguda.

Paciente	: L.M.R.C.
Sexo	: Masculino
Edad	: 12 meses (Lactante mayor)
Fecha de nacimiento	: 15 de enero de 2023
Lugar de nacimiento	: Arequipa – Perú
Procedencia	: Distrito de Miraflores
Domicilio actual	: AA.HH. Virgen de Chapi Lote 12 – Miraflores
Nombre de la madre	: R.C.Q. (25 años)
Ocupación de la madre	: Ama de casa
Nombre del padre	: L.M.A. (28 años)



Ocupación del padre : Obrero

Religión : Católica

Seguro de salud : SIS

Establecimiento de atención: Centro de Salud Mateo Pumacahua

Servicio : CRED – Atención Integral del Niño

Fecha de atención : 10 de febrero de 2024

Peso actual : 10.2 kg

Talla actual : 77 cm

Perímetro cefálico : 46 cm

1.2. MOTIVO DE CONSULTA

La madre refiere que trae a su hijo de 12 meses para evaluación integral de CRED debido a que, desde hace aproximadamente una semana, ha notado disminución del apetito, irritabilidad frecuente y un sueño poco reparador. Además, menciona que el lactante presenta episodios intermitentes de diarrea blanda, sin presencia de sangre, y llanto fácil durante la alimentación. Señala también una aparente pérdida de peso en comparación con el mes anterior, lo que genera preocupación. No observa fiebre ni vómitos. Acude al Centro de Salud Mateo Pumacahua para control, evaluación de crecimiento y desarrollo y descarte de alguna alteración nutricional o infecciosa.

1.2. ENFERMEDAD ACTUAL

Lactante mayor de 12 meses, previamente sano, que es traído al servicio de CRED por su madre, quien refiere que desde hace aproximadamente siete días el niño presenta disminución progresiva del apetito, irritabilidad



constante e interrupciones frecuentes del sueño nocturno. Además, el niño presenta accesos frecuentes de diarrea, descritos como sueltos y acuosos, y no hay evidencia de mucus o sangre; esto fue precedido por llanto y una pequeña hinchazón estomacal. La madre señala que el niño aún está hidratándose, pero demuestra (pero esto no es un alimento sólido. La comida sólida anteriormente no era tan difícil de comer si era la comida que se ofrecía. La comida sólida anteriormente no era tan difícil de comer y no era tan difícil de comer la comida sólida. La comida sólida no era tan difícil de comer.

La madre está especialmente preocupada porque el niño ahora está jugando. Ella ha visto que el bebé tiene una actividad inusualmente baja y acaba de perder su habitual energía. El niño no tiene fiebre y no hay vómitos, y no está haciendo mucho. Ella menciona que no ha tenido contacto con personas enfermas, y no ha viajado. Ella afirma que el niño está al día con el cronograma del MINSA y es normal.

Ella visita el Centro de Salud Mateo Pumacahua para una evaluación integral, antropometría y evaluación nutricional para valorar el nivel de crecimiento, y considerar la posibilidad de deshidratación leve, una infección gastrointestinal, intolerancia alimentaria, y anomalías de crecimiento y desarrollo.

1.2.1. DIAGNOSTICO MÉDICO

Diagnóstico médico presuntivo:

Diarrea aguda no complicada en lactante, asociada a probable infección gastrointestinal viral, con riesgo de deshidratación leve.

El diagnóstico se sustenta en la presencia de deposiciones diarreicas

blandas de inicio reciente, irritabilidad, disminución del apetito y leve distensión abdominal, sin signos de alarma como fiebre, vómitos persistentes, sangre en heces o compromiso del estado general. Se mantiene adecuada tolerancia a líquidos y signos vitales estables. Requiere vigilancia, manejo sintomático y control del estado de hidratación y crecimiento.

1.3. ANTECEDENTES

1.3.1. Antecedentes Prenatales

Madre de 25 años, primigesta, con control prenatal regular (6 controles) en establecimiento de salud. Embarazo sin complicaciones mayores. Refirió episodios leves de anemia gestacional controlada con suplemento de hierro. No reporta infecciones urinarias, sangrados, preeclampsia ni exposición a medicamentos teratogénicos. Ecografías obstétricas dentro de parámetros normales según edad gestacional. Serologías negativas (VIH, sífilis, hepatitis B). Grupo sanguíneo O+. Embarazo a término.

1.3.2. Antecedentes Natales

Parto eutócico en establecimiento de salud, a las 39 semanas de gestación. Recién nacido lloró y respiró al nacer (Apgar 8 al minuto y 9 a los 5 minutos). Peso: 3 250 g. Talla: 49 cm. Perímetro cefálico: 34 cm. No presentó complicaciones neonatales. No requirió hospitalización. Lactancia materna se inició en la primera hora de vida.

1.3.3. Antecedentes Postnatales

Lactante con crecimiento y desarrollo adecuados durante el primer año de vida. Esquema de vacunación completo según su edad. Alimentación complementaria iniciada a los 6 meses; actualmente recibe lactancia



materna más alimentos sólidos variados. No refiere alergias alimentarias conocidas. Madre refiere episodios esporádicos de resfrío común sin complicaciones. No hospitalizaciones previas. Desarrollo psicomotor acorde a la edad: sedestación estable a los 7 meses, inicio de la marcha con apoyo a los 11 meses, balbuceo adecuado.

1.3.4. Antecedentes Familiares

Madre con antecedente de anemia leve durante el embarazo. Padre sano, sin antecedentes de enfermedades crónicas. No se reportan antecedentes familiares de alergias, intolerancias alimentarias, enfermedad celíaca, patologías gastrointestinales, cardiopatías congénitas ni enfermedades metabólicas.

1.4. ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS

a) Alimentación

Recibe lactancia materna a libre demanda, con aproximadamente 4 a 5 tomas al día. Alimentación complementaria iniciada a los 6 meses según recomendaciones. Actualmente consume papillas y alimentos semisólidos 3 veces al día, aunque la madre refiere disminución del apetito en los últimos días. Acepta líquidos con normalidad. No se reportan alergias conocidas.

b) Sueño y descanso

Duerme un promedio de 10 a 12 horas en 24 horas; sueño nocturno fragmentado en los últimos días por irritabilidad. Tiene siesta diaria de 1 a 2 horas. No ronca ni presenta pausas respiratorias durante el sueño.

c) Higiene

La madre realiza baño diario o interdiario, higiene de manos antes de la alimentación y cambio frecuente de pañal. Lleva adecuado cuidado del

cordón umbilical en su momento, sin complicaciones.

d) Inmunizaciones

Cuenta con el esquema de vacunación completo según su edad (BCG, Hepatitis B, Pentavalente, Rotavirus, Neumococo, Influenza, SPR según corresponda). Vacunas verificadas en su carné de vacunación.

e) Desarrollo psicomotor

Logros acorde a lactante mayor: deambulación con apoyo, toma objetos pequeños con pinza fina, balbuceo bisilábico, interacción afectiva con cuidadores. Madre refiere adecuada respuesta a estímulos.

f) Hábitos y factores ambientales

Vive en casa construida de material noble, con servicios básicos (agua potable, electricidad). El lactante duerme en la misma habitación que los padres. No hay antecedentes de hacinamiento.

g) Riesgos ambientales

No hay exposición a humo de tabaco; sin presencia de mascotas dentro del dormitorio. Agua para consumo previamente hervida. Alimentos se preparan en casa diariamente. Eliminación de residuos domiciliarios adecuada.

h) Control y seguimiento de salud

Acude regularmente a controles CRED mensuales durante el primer año. La madre refiere adherencia a las indicaciones del personal de salud.

1.5. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

El lactante no presenta antecedentes de enfermedades crónicas ni hospitalizaciones. La madre afirma que las infecciones del tracto respiratorio superior ocurren con poca frecuencia, son leves y se resuelven por sí mismas. No se requieren visitas médicas. No hay alergias conocidas a

medicamentos o alimentos; no hay reacciones adversas a vacunas. No hay antecedentes conocidos de desnutrición, anemia diagnosticada o enfermedades complicadas del tracto gastrointestinal. No ha recibido transfusiones anteriores ni tratamientos prolongados.

Tabla 1. Esquema de Vacunación del Lactante (verificado en carné)

Vacuna	Dosis recibidas	Fecha de administración	Observaciones
BCG	Única	15/01/2023	Cicatriz presente
Hepatitis B (HB)	Dosis 1	15/01/2024	Aplicada al nacimiento
Pentavalente (DPT-HB-Hib)	1. ^a dosis	15/03/2024	—
	2. ^a dosis	15/05/2024	—
	3. ^a dosis	15/07/2024	—
Polio (IPV/OPV)	IPV 1	15/03/2024	—
	IPV 2	15/05/2024	—
	OPV	15/07/2024	—
Rotavirus	1. ^a dosis	15/03/2024	—
	2. ^a dosis	15/05/2024	—
Neumococo (PCV13)	1. ^a dosis	15/03/2024	—
	2. ^a dosis	15/05/2024	—
	3. ^a dosis	15/01/2024	A los 12 meses
Influenza	1. ^a dosis	15/06/2024	—
	2. ^a dosis	15/07/2024	—
SPR (Sarampión–Paperas–Rubéola)	1. ^a dosis	15/01/2024	Corresponde al año
Varicela	1. ^a dosis	15/01/2024	Según esquema nacional
Fiebre amarilla	No corresponde	—	Aplicación desde los 15 meses

1.5. EXÁMEN FÍSICO

Signos vitales

- **Temperatura:** 36.6 °C
- **Frecuencia cardíaca:** 118 latidos por minuto
- **Frecuencia respiratoria:** 28 respiraciones por minuto
- **Saturación de oxígeno:** 97 % aire ambiente
- **Llenado capilar:** < 2 segundos
- **Estado de hidratación:** Bueno (mucosas húmedas, lágrimas presentes)

2. Antropometría

- **Peso:** 10.2 kg
- Percentil aproximado: p50
- **Talla:** 77 cm
- Percentil aproximado: p50
- **Perímetro cefálico:** 46 cm
- Percentil: p50–p75
- **IMC:** 17.1 kg/m²
- Interpretación: Adecuado para la edad
- **Estado nutricional (según NTS CRED):** Eutrófico

1.5.1. Examen físico por sistemas.

a) Estado general

Lactante reactivo, activo, llanto fuerte, contactable, normocolorado. No signos de deshidratación moderada o severa. No letargia ni irritabilidad extrema.



b) Piel y faneras

Piel normocolorada, sin lesiones, sin exantemas, buena turgencia. Mucosas húmedas. Uñas bien recortadas, sin signos de cianosis o palidez. No equimosis, petequias ni rash.

c) Cabeza

Cráneo normocéfalo.

Fontanela anterior: Cerrada (esperado para 12 meses).

Sin signos de traumatismo.

d) Ojos

Pupilas isocóricas y reactivas.

Conjuntivas rosadas, hidratadas.

No secreción ocular.

Buena fijación y seguimiento visual.

e) Oídos

Conductos auditivos permeables.

Tímpanos rosados, sin signos de inflamación.

Responde a estímulos auditivos.

f) Nariz

Aleteo nasal ausente.

Mucosa nasal ligeramente congestiva.



No rinorrea purulenta.

g) Boca y orofaringe

Mucosa oral húmeda.

Lengua sin lesiones.

Encías rosadas.

Amígdalas sin hipertrofia.

No exudados.

h) Cuello

Simétrico, sin rigidez.

Ganglios cervicales no palpables o pequeños móviles (reactivos).

No masas.

i) Tórax y respiratorio

Tórax simétrico.

Murmullo vesicular presente bilateralmente.

Sin ruidos agregados (estertores o sibilancias).

FR levemente aumentado dentro de rango superior para edad (normal 24-30 rpm).

j) Cardiovascular

Precordio normal.

Ruidos cardíacos rítmicos, normofonéticos.



Sin soplos.

Pulsos periféricos presentes y simétricos.

k) Abdomen

Abdomen blando y depresible.

Peristaltismo conservado.

Leve distensión abdominal.

No dolor a la palpación profunda.

No masas ni hepatosplenomegalia.

l) Genitourinario

Genitales externos masculinos normales para la edad.

Testículos descendidos.

Pañal limpio, diuresis referida como normal.

m) Extremidades

Simétricas, buena movilidad.

Tono muscular adecuado.

Sin edema ni cianosis.

No deformidades.

n) Sistema neurológico

Paciente alerta, reactivo, responde adecuadamente a estímulos.

Reflejos osteotendinosos presentes.



Marcha con apoyo según la edad.

Buen control cefálico y postural.

1.6. TRATAMIENTO MÉDICO

El manejo médico indicado para el lactante con diagnóstico de diarrea aguda no complicada se basa en la prevención de la deshidratación, corrección de pérdidas, continuidad de la alimentación y vigilancia de signos de alarma. El tratamiento prescrito es el siguiente:

1. Terapia de Rehidratación Oral (TRO)

Suero de Rehidratación Oral (SRO) – Plan A

Administrar 75–100 ml de SRO después de cada deposición diarreica.

Mantener hidratación continua durante el día.

La madre es instruida sobre la preparación correcta del SRO y ofrecerlo con cucharita o taza.

2. Zinc

Sulfato de zinc: 20 mg vía oral una vez al día por 10 días.

Contribuye a acortar la duración del episodio diarreico y disminuye el riesgo de recurrencia.

3. Alimentación

Mantener **lactancia materna a libre demanda**.

Continuar alimentación complementaria habitual en pequeñas porciones.

Evitar bebidas gaseosas, infusiones fuertes, té, café o jugos embotellados.



Fomentar alimentos de fácil digestión: arroz, papa, zanahoria cocida, pollo desmenuzado, plátano, mazamorra de cereales.

4. Control de síntomas

No se indica uso de antidiarreicos ni antibióticos, debido a cuadro compatible con diarrea de origen viral.

Se permite **paracetamol** en caso de irritabilidad o malestar leve, previa evaluación y dosificación según peso (15 mg/kg/dosis cada 6 a 8 h si es necesario).

5. Vigilancia clínica

Control de signos de deshidratación: ojos hundidos, sequedad de mucosas, llanto sin lágrimas, disminución de diuresis.

Control de peso en cada visita.

Evaluación de deposiciones, tolerancia oral y nivel de actividad.

Indicación de retorno inmediato si presenta: fiebre persistente, vómitos repetidos, sangre en heces, rechazo absoluto de líquidos o decaimiento marcado.

6. Educación a la madre

Enseñanza sobre correcta preparación del SRO.

Medidas de higiene: lavado de manos antes de preparar alimentos y después del cambio de pañal.

Almacenamiento adecuado de agua hervida.

Uso de utensilios limpios y desinfectados para la alimentación.

Consejería para prevención de futuros episodios.

1.7. EVOLUCIÓN DE LA ENFERMEDAD

El lactante cursa con un cuadro de diarrea aguda no complicada de aproximadamente siete días de evolución. Inicialmente, tuvo heces líquidas y blandas de 3 a 4 veces al día y estaba irritado, tenía poco apetito y dificultades para dormir. La mayoría de los líquidos fueron ingeridos, pero rechazó la mayoría de los sólidos.

Actualmente, el paciente está en buenas condiciones: sin fiebre, sin vómitos, llorando de forma activa y vigorosa, sin signos de deshidratación. Todavía no hay sangre en las heces y las heces son blandas. Las heces son ahora menos frecuentes y ha experimentado una ligera pérdida de peso desde la última visita, lo cual se debe a su disminución del apetito y enfermedad.

La madre del paciente afirma que la guardería ha podido mantener la ingesta de líquidos y la lactancia para mantener su hidratación. No ha habido vómitos, hiporexia ni debilidad progresiva. No hay otros signos de alarma, síntomas gastrointestinales o indicadores sistémicos.

Este caso presenta una buena evolución positiva, lo que nos permite comenzar el manejo ambulatorio. Educaremos a la madre sobre signos de alarma, zinc y terapia de rehidratación oral. Se indica control cercano para vigilancia antropométrica y seguimiento del estado de hidratación, alimentación y deposiciones.



VALORACIÓN; SEGÚN MODELO DE CLASIFICACIÓN DE DOMINIOS Y CLASES:

1.9. VALORACIÓN POR DOMINIOS

La valoración se realizó considerando los **13 dominios de la taxonomía NANDA-I**, integrando hallazgos clínicos, observacionales y antecedentes proporcionados por la madre, para comprender el estado de salud integral del lactante.

DOMINIO 1: PROMOCIÓN DE LA SALUD

Clase: Conducta de salud

Hallazgo significativo: Conocimientos limitados de la madre sobre manejo de episodios diarreicos y señales de alarma.

Evidencia:

Refiere preocupación, pero desconoce signos de deshidratación.

Preparación incorrecta previa del SRO.

Inicio tardío de la consulta.

DOMINIO 2: NUTRICIÓN

Clase: Ingestión

Hallazgo significativo: Disminución del apetito y menor aceptación de alimentos sólidos.

Evidencia:

Madre refiere hiporexia desde hace días.

Ingesta parcial de la alimentación complementaria.



Peso apenas levemente disminuido respecto al control previo.

Clase: Hidratación

Hallazgo significativo: Riesgo de deshidratación leve.

Evidencia:

Presencia de diarrea de varios días.

Hidratación actual conservada (mucosas húmedas, lágrimas presentes).

DOMINIO 3: ELIMINACIÓN E INTERCAMBIO

Clase: Función gastrointestinal

Hallazgo significativo: Alteración del patrón de eliminación intestinal.

Evidencia:

Deposiciones blandas 3–4 veces/día.

Distensión abdominal leve.

DOMINIO 4: ACTIVIDAD/REPOSO

Clase: Sueño/descanso

Hallazgo significativo: Alteración del sueño nocturno por irritabilidad.

Evidencia:

Sueño fragmentado los últimos días.

Clase: Actividad y respuesta fisiológica

Hallazgo significativo: Disminución de la actividad habitual.



Evidencia:

Madre refiere menor interés por el juego.

Menor energía en actividades espontáneas.

DOMINIO 5: PERCEPCIÓN/COGNICIÓN

Clase: Cognición

Hallazgo significativo: Desarrollo psicomotor acorde a la edad.

Evidencia:

Fijación visual y respuesta a estímulos adecuada.

Marcha con apoyo.

DOMINIO 6: AUTOPERCEPCIÓN

(No aplica plenamente en lactantes)

Hallazgo: Expresión afectiva adecuada.

Evidencia:

Llanto y sonrisa social adecuados.

Reconoce a la madre como figura de apego.

DOMINIO 7: ROL/RELACIONES

Clase: Vínculos familiares

Hallazgo significativo: Adecuado vínculo madre-hijo.

Evidencia:

Lactante se calma con la madre.



La madre responde adecuadamente a necesidades básicas.

DOMINIO 8: SEXUALIDAD

(No aplica en lactante)

DOMINIO 9: AFRONTAMIENTO/TOLERANCIA AL ESTRÉS

Clase: Respuesta al estrés

Hallazgo significativo: Irritabilidad por malestar gastrointestinal.

Evidencia:

Llanto fácil.

Disconfort durante la alimentación.

DOMINIO 10: PRINCIPIOS VITALES

Clase: Respuesta inmunológica

Hallazgo significativo: Vacunación al día.

Evidencia:

Carné verificado con esquema MINSA completo.

DOMINIO 11: SEGURIDAD/PROTECCIÓN

Clase: Infección

Hallazgo significativo: Riesgo de infección gastrointestinal.

Evidencia:

Diarrea aguda de probable origen viral.

Ausencia de signos sistémicos de gravedad.



Clase: Termorregulación

Hallazgo significativo: Normotérmico.

Evidencia:

Temperatura 36.6 °C.

DOMINIO 12: CONFORT

Clase: Confort físico

Hallazgo significativo: Leve malestar abdominal.

Evidencia:

Distensión abdominal leve.

Llanto al iniciar alimentación.

DOMINIO 13: CRECIMIENTO/DESARROLLO

Clase: Desarrollo infantil

Hallazgo significativo: Desarrollo adecuado para su edad.

Evidencia:

Percentiles OMS dentro de rangos normales.

Logros psicomotores esperados para los 12 meses.

1.10. ESQUEMA DE VALORACION**TABLA 1** *Esquema de valoración*

Dominio	Clase	Hallazgo significativo	Evidencia
Promoción de la salud	Conducta de salud	Conocimientos limitados en manejo de diarrea	Desconoce señales de alarma y preparación correcta del SRO
Nutrición	Ingestión	Disminución del apetito	Hiporexia de 7 días
Eliminación	Gastrointestinal	Alteración del patrón intestinal	Deposiciones blandas, distensión leve
Actividad/Reposo	Sueño	Sueño fragmentado	Irritabilidad nocturna
Actividad/Reposo	Actividad	Disminución de energía	Menos interés por jugar
Percepción/Cognición	Cognición	Desarrollo adecuado	Responde a estímulos
Rol/Relaciones	Vínculo	Vínculo seguro	Se calma con la madre
Afrontamiento	Respuesta al estrés	Irritabilidad	Llanto fácil
Principios vitales	Inmunológico	Vacunación completa	Carné verificado
Seguridad/Protección	Infección	Riesgo de infección GI	Diarrea aguda
Confort	Físico	Malestar abdominal	Distensión leve
Crecimiento/Desarrollo	Desarrollo	Crecimiento adecuado	Percentiles dentro de la normalidad

Fuente. Clasificación de dominios



CAPÍTULO II

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA

2.1. LISTA DE HALLAZGOS SIGNIFICATIVOS

A. Datos Subjetivos

(Aportados por la madre/cuidadora)

Refiere disminución del apetito desde hace 7 días.

Madre refiere que el lactante presenta 3–4 deposiciones blandas al día.

Llanto fácil y mayor irritabilidad durante la alimentación.

Despertares nocturnos y sueño poco reparador.

Disminución del interés habitual por el juego.

Madre refiere preocupación por posible pérdida de peso.

Indica que desconoce cómo preparar adecuadamente el suero de rehidratación oral (SRO).

No refiere vómitos, fiebre o sangre en heces.

B. Datos Objetivos

(Observados durante evaluación clínica)

Lactante reactivo, hidratado, mucosas húmedas, lágrimas presentes.



Peso: 10.2 kg (ligera disminución respecto al control previo).

Signos vitales estables: FC 118 lpm, FR 28 rpm, T° 36.6 °C.

Deposiciones diarreicas: frecuencia 3–4/día.

Distensión abdominal leve.

Sueño fragmentado e irritabilidad observable durante la consulta.

Percentiles OMS normales (p50 peso y talla).

Esquema de vacunación completo.

Desarrollo psicomotor dentro de los parámetros esperados.

Riesgo de deshidratación leve por pérdida aumentada de líquidos.

Hogar con condiciones adecuadas de higiene, pero prácticas de preparación del SRO incorrectas.

Actividad física espontánea levemente reducida.

C. Hallazgos críticos para diagnóstico de enfermería

Alteración en el patrón de eliminación intestinal.

Disminución del apetito e ingesta insuficiente.

Riesgo de deshidratación leve.

Irritabilidad secundaria al malestar gastrointestinal.

Conocimientos insuficientes de la madre para manejo del episodio diarreico.

Sueño interrumpido y descanso no reparador.



2.2. DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA SEGÚN ANÁLISIS DE DATOS

SIGNIFICATIVOS

A partir de los datos subjetivos y objetivos recolectados durante la valoración del lactante mayor de 12 meses, se establecen los siguientes diagnósticos de enfermería, organizados por dominio y clase NANDA-I, fundamentados en las características definitorias y factores relacionados hallados.

1. Dominio 2: Nutrición

Clase 1: Ingestión

NANDA-I 00002: Desequilibrio nutricional: ingesta inferior a las necesidades corporales

Diagnóstico de enfermería:

Desequilibrio nutricional por ingesta inferior a las necesidades corporales relacionado con disminución del apetito secundario a proceso infeccioso gastrointestinal, evidenciado por menor aceptación de alimentos sólidos e hiporexia de 7 días.

Datos relevantes:

- Disminución del apetito (hiporexia).
- Aceptación parcial de alimentos.
- Pérdida leve de peso.

Factores relacionados:

- Malestar gastrointestinal.
- Procesos infecciosos virales.



Características definitorias:

- Ingesta reducida.
- Cambios en comportamiento alimentario.

2. Dominio 3: Eliminación e intercambio

Clase 2: Función gastrointestinal

NANDA-I 00013: Diarrea

Diagnóstico de enfermería:

Diarrea relacionada con infección gastrointestinal probable, evidenciada por deposiciones blandas 3–4 veces al día y distensión abdominal leve.

Datos relevantes:

- Deposiciones diarreicas.
- Distensión abdominal.

Factores relacionados:

- Infección viral intestinal.

Características definitorias:

- Aumento de la frecuencia y consistencia blanda de las heces.

3. Dominio 3: Eliminación e intercambio

Clase 2: Hidratación

NANDA-I 00027: Riesgo de desequilibrio del volumen de líquidos

Diagnóstico de enfermería:

Riesgo de desequilibrio del volumen de líquidos relacionado con aumento de pérdidas por diarrea.



Datos relevantes:

- Episodios de diarrea persistente.
- Signos actuales de hidratación conservados.

Factores de riesgo:

- Pérdida aumentada de líquidos gastrointestinales.

4. Dominio 4: Actividad/Reposo

Clase 1: Sueño y descanso

NANDA-I 00095: Trastorno del patrón del sueño

Diagnóstico de enfermería:

Trastorno del patrón del sueño relacionado con irritabilidad secundaria al malestar gastrointestinal, evidenciado por despertares nocturnos y sueño poco reparador.

Datos relevantes:

- Sueño fragmentado.
- Irritabilidad.

Factores relacionados:

- Malestar abdominal.

Características definitorias:

- Interrupción del sueño continuo.

5. Dominio 1: Promoción de la salud

Clase 2: Gestión de la salud

NANDA-I 00126: Conocimientos deficientes



Diagnóstico de enfermería:

Conocimientos deficientes (de la madre) relacionados con información insuficiente sobre manejo de diarrea infantil, evidenciado por desconocimiento de la preparación correcta del SRO y de signos de alarma.

Datos relevantes:

- Madre desconoce preparación del SRO.
- Desconoce signos de deshidratación.

Factores relacionados:

- Falta de información previa.

Características definitorias:

- Preguntas frecuentes sobre el manejo.

Técnicas inadecuadas reportadas por la madre.

6. Dominio 12: Confort

Clase 1: Confort físico

NANDA-I 00214: Confort deteriorado

Diagnóstico de enfermería:

Confort deteriorado relacionado con distensión abdominal y diarrea, evidenciado por llanto durante la alimentación y malestar observable.

Datos relevantes:

- Llanto fácil.
- Irritabilidad durante la alimentación.



Factores relacionados:

- Malestar gastrointestinal.

Características definitorias:

- Cambios en el comportamiento habitual.
- Evidencia verbal y no verbal de incomodidad.



2.3. ESQUEMA DE DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA

NOMBRE: L.M.R.C.

EDAD: 12 meses

DIAGNOSTICO: Diarrea aguda no complicada en lactante.

DATOS RELEVANTES	DOMINIO Y CLASE	DIFICULTAD		FACTOR RELACIONADO		CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS	DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA
		REAL	POTENCIAL	DETERMINANTE	CONDICIONANTE		
Hiporexia desde hace 7 días. Menor aceptación de sólidos. Pérdida leve de peso.	Dominio 2: Nutrición. Clase 1: Ingestión.	Desequilibrio en la nutrición		Malestar gastrointestinal. Disminución del apetito.		Ingesta disminuida. Rechazo parcial de alimentos.	(00002) Desequilibrio nutricional: ingesta inferior a las necesidades corporales, relacionado con disminución del apetito secundario a proceso gastrointestinal, evidenciado por ingesta reducida y pérdida leve de peso.



Deposiciones blandas 3–4 veces/día. Distensión abdominal leve.	Dominio 3: Eliminación. Clase 2: Gastrointestinal.	Alteración en eliminación intestinal		Infección gastrointestinal probable.		Aumento de frecuencia y consistencia blanda de heces.	(00013) Diarrea, relacionada con infección gastrointestinal probable, evidenciada por deposiciones blandas frecuentes y distensión abdominal leve.
Diarrea persistente. Hidratación actual conservada, pero riesgo presente.	Dominio 3: Eliminación. Clase 2: Hidratación.	Riesgo de deshidratación		Pérdida aumentada de líquidos por diarrea.		<i>No aplica (diagnóstico de riesgo)</i>	(00027) Riesgo de desequilibrio del volumen de líquidos, relacionado con aumento de pérdidas gastrointestinales.
Irritabilidad, despertares nocturnos, sueño no reparador.	Dominio 4: Actividad/Reposo. Clase 1: Sueño.	Trastorno del sueño		Malestar abdominal. Incomodidad nocturna.		Sueño fragmentado. Despertares frecuentes.	(00095) Trastorno del patrón del sueño, relacionado con malestar gastrointestinal, evidenciado por



							interrupciones del sueño y llanto nocturno.
Madre desconoce signos de alarma y preparación correcta del SRO.	Dominio 1: Promoción de la Salud. Clase 2: Gestión de la salud.	Déficit de conocimientos		Falta de información previa sobre diarrea infantil.		Preguntas frecuentes; técnicas inadecuadas reportadas.	(00126) Conocimientos deficientes (de la madre), relacionado con información insuficiente sobre manejo de diarrea, evidenciado por desconocimiento del SRO y signos de alarma.
Llanto durante la alimentación, irritabilidad, distensión abdominal.	Dominio 12: Confort. Clase 1: Confort físico.	Malestar físico		Alteración del aparato gastrointestinal.		Expresión facial de incomodidad. Irritabilidad.	(00214) Confort deteriorado, relacionado con distensión abdominal y diarrea, evidenciado por llanto e incomodidad.



CAPÍTULO III

PLANIFICACIÓN

3.1. ESTABLECIMIENTO DE OBJETIVOS

DIAGNÓSTICO 1:

(00002) Desequilibrio nutricional: ingesta inferior a las necesidades corporales

Objetivo general:

Mejorar el estado nutricional del lactante mediante la adecuada ingesta de alimentos y líquidos durante las próximas 48–72 horas.

Objetivos específicos:

Incrementar progresivamente la aceptación de alimentos sólidos y semisólidos.

Mantener la lactancia materna a libre demanda.

Prevenir pérdida ponderal mediante vigilancia diaria del apetito y tolerancia digestiva.

Asegurar una adecuada oferta de alimentos nutritivos, de fácil digestión y preparados higiénicamente.

DIAGNÓSTICO 2:



(00013) Diarrea

Objetivo general:

Disminuir la frecuencia e intensidad de las deposiciones diarreicas en un periodo de 48–72 horas.

Objetivos específicos:

Mantener hidratación adecuada durante el episodio diarreico.

Restablecer el patrón normal de eliminación intestinal.

Reducir la distensión abdominal y signos asociados de malestar gastrointestinal.

Controlar diariamente las características de las deposiciones (frecuencia, consistencia, volumen).

DIAGNÓSTICO 3:

(00027) Riesgo de desequilibrio del volumen de líquidos

Objetivo general:

Prevenir la aparición de signos de deshidratación durante el episodio de diarrea aguda.

Objetivos específicos:

Garantizar administración adecuada del Suero de Rehidratación Oral (SRO).

Identificar tempranamente signos de deshidratación leve o moderada.

Educar a la madre sobre vigilancia continua de hidratación (diuresis, mucosas, lágrimas).



Fomentar el incremento de la ingesta de líquidos según tolerancia.

DIAGNÓSTICO 4:

(00095) Trastorno del patrón del sueño

Objetivo general:

Restablecer un patrón de sueño reparador y continuo en el lactante en un plazo de 3 días.

Objetivos específicos:

Disminuir la irritabilidad causada por el malestar gastrointestinal.

Favorecer el sueño nocturno mediante rutinas adecuadas y confort físico.

Reducir la cantidad de despertares nocturnos.

Promover un ambiente de descanso tranquilo y seguro.

DIAGNÓSTICO 5:

(00126) Conocimientos deficientes (de la madre)

Objetivo general:

Fortalecer los conocimientos de la madre respecto al manejo adecuado de la diarrea infantil en un periodo de 24 horas.

Objetivos específicos:

Brindar información clara sobre signos de alarma.

Enseñar la correcta preparación del Suero de Rehidratación Oral (SRO).

Orientar sobre alimentación adecuada durante la diarrea.



Promover prácticas higiénicas para evitar complicaciones y recurrencias.

DIAGNÓSTICO 6:

(00214) Confort deteriorado

Objetivo general:

Mejorar el confort físico del lactante reduciendo malestar e irritabilidad en las próximas 24–48 horas.

Objetivos específicos:

Disminuir la distensión abdominal y molestias durante la alimentación.

Facilitar un manejo adecuado del dolor leve asociado al cuadro gastrointestinal.

Promover medidas de confort y cuidados generales.

Asegurar un entorno tranquilo que disminuya estímulos molestos

SDAS

3.2. PLAN DE CUIDADOS (NIC + ACTIVIDADES)

DIAGNÓSTICO 1

(00002) Desequilibrio nutricional: ingesta inferior a las necesidades corporales

Intervenciones NIC

- **NIC 1100: Manejo de la nutrición**



Actividades:

- Valorar aceptación de alimentos sólidos y semisólidos en cada comida.
- Ofrecer comidas pequeñas y frecuentes de fácil digestión (arroz, papa, zanahoria, pollo).
- Mantener lactancia materna a libre demanda.
- Registrar tolerancia oral y presencia de náuseas o vómitos.
- Instruir a la madre sobre alimentos recomendados y no recomendados durante la diarrea.

• NIC 5246: Consejería nutricional

Actividades:

- Explicar importancia de mantener la alimentación durante la enfermedad.
- Enseñar combinación adecuada de líquidos y alimentos.
- Reforzar la preparación higiénica de alimentos.

DIAGNÓSTICO 2

(00013) Diarrea

Intervenciones NIC

• NIC 0460: Manejo de la diarrea

Actividades:

- Vigilar frecuencia, consistencia y cantidad de las deposiciones.
- Controlar signos de irritación perianal y realizar cuidados locales.



- Evaluar presencia de distensión abdominal y dolor.
- Fomentar la ingesta de líquidos seguros y alimentos adecuados.

• NIC 1050: Manejo de los líquidos/electrolitos

Actividades:

- Indicar administración de SRO según esquema (75–100 ml por deposición).
- Explicar signos de alarma gastrointestinal a la madre.
- Documentar balance hídrico (ingesta y eliminación).

DIAGNÓSTICO 3

(00027) Riesgo de desequilibrio del volumen de líquidos

Intervenciones NIC

• NIC 4120: Manejo de líquidos

Actividades:

- Evaluar signos de deshidratación (mucosas, lágrimas, turgencia, diuresis).
- Pesar al lactante diariamente para evaluar cambios.
- Enseñar preparación correcta del SRO a la madre.
- Asegurar disponibilidad continua de líquidos aptos para consumo (agua hervida).

• NIC 6680: Monitorización de signos vitales



Actividades:

- Vigilar frecuencia respiratoria, frecuencia cardíaca y temperatura cada visita.
- Observar signos de deterioro hemodinámico.

DIAGNÓSTICO 4

(00095) Trastorno del patrón del sueño

Intervenciones NIC

• NIC 1850: Mejorar el sueño

Actividades:

- Establecer rutinas de sueño predecibles para el lactante.
- Mantener ambiente tranquilo, sin ruidos excesivos.
- Valorar causas de malestar que interrumpan el sueño.
- Sugerir técnicas de confort y contención (arrullo, contacto piel a piel).

• NIC 5880: Técnicas de relajación infantil

Actividades:

- Promover actividades suaves antes de dormir (canciones, caricias).
- Recomendar luces tenues y reducción de estímulos.

DIAGNÓSTICO 5

(00126) Conocimientos deficientes (de la madre)

Intervenciones NIC

• NIC 5602: Enseñanza: proceso de enfermedad



Actividades:

- Explicar a la madre el origen viral probable de la diarrea.
- Mostrar signos y síntomas que requieren atención inmediata.
- Instruir sobre medidas de prevención: higiene de manos, manipulación segura de alimentos.

• NIC 5614: Enseñanza: medicación prescrita

Actividades:

- Explicar correctamente la administración del zinc (20 mg/día por 10 días).
- Indicar efectos esperados y posibles reacciones.

• NIC 5240: Asesoramiento familiar

Actividades:

- Resolver dudas sobre cuidados del lactante durante la enfermedad.
- Reforzar la importancia del cumplimiento del tratamiento y controles.

DIAGNÓSTICO 6

(00214) Confort deteriorado

Intervenciones NIC

• NIC 1400: Manejo del dolor

Actividades:

- Valorar presencia de dolor o incomodidad abdominal durante palpación.



- Identificar factores que agravan o disminuyen el malestar.
- Aplicar medidas no farmacológicas (posición antiálgica, contención, masajes suaves).

• **NIC 6482: Manejo ambiental: confort**

Actividades:

- Mantener al lactante en un ambiente seguro, ventilado y tranquilo.
- Evitar estímulos estresantes durante el malestar gastrointestinal.
- Facilitar contacto cercano con la madre para seguridad emocional.



3.3. ESQUEMA DE PLANIFICACIÓN

TABLA 2 Esquema de planificación

NOMBRE DEL PACIENTE: L.M.R.C.

EDAD: 12 meses

DIAGNOSTICO: Diarrea aguda no complicada en lactante.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERIA (NANDA)	OBJETIVOS / RESPUESTAS DESEABLES (NOC)	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)	BASE CIENTÍFICA	VALORACIÓN DE LAS RESPUESTAS DESEABLES (ESCALA DIANA)																																																										
(00002) Desequilibrio nutricional: ingesta inferior a las necesidades corporales	NOC 1004: Estado nutricional: ingestión alimentaria Aumenta aceptación de alimentos. Mantiene lactancia materna adecuada. Recupera peso esperado. Escala NOC: 1 (severamente comprometido) a 5 (óptimo).	NIC 1100: Manejo de la nutrición Ofrecer comidas pequeñas y frecuentes. Mantener lactancia materna a libre demanda. Vigilar tolerancia alimentaria.	La ingesta adecuada durante la diarrea favorece la regeneración intestinal, previene pérdida de peso y disminuye duración del cuadro. La lactancia materna contribuye a la hidratación y aporte energético.	Inicial: 2 Progreso: 3 Meta: 4–5																																																										
	<table><tr><td>INDICADORES NOC Estado nutricional 1004</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>Ingesta adecuada según necesidades</td><td>X</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Aceptación de alimentos ofrecidos</td><td>X</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Patrones de apetito estables</td><td></td><td>X</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Mantenimiento del peso acorde a la edad</td><td>X</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> Calificación basal 5	INDICADORES NOC Estado nutricional 1004		1	2	3	4	5	Ingesta adecuada según necesidades	X					Aceptación de alimentos ofrecidos	X					Patrones de apetito estables		X				Mantenimiento del peso acorde a la edad	X					NIC 5246: Consejería nutricional Orientar alimentos adecuados y preparación higiénica.	<table><tr><td>INDICADORES NOC Estado nutricional 1004</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>Ingesta adecuada según necesidades</td><td></td><td></td><td></td><td>X</td><td></td></tr><tr><td>Aceptación de alimentos ofrecidos</td><td></td><td></td><td></td><td>X</td><td></td></tr><tr><td>Patrones de apetito estables</td><td></td><td></td><td>X</td><td></td><td></td></tr><tr><td>Mantenimiento del peso acorde a la edad</td><td></td><td></td><td></td><td>X</td><td></td></tr></table> Calificación diana final: 15 15 -----100% 15 ----- x = 100% Se consiguió el objetivo propuesto, un estado nutricional adecuado en la mayoría de indicadores; evolución favorable.	INDICADORES NOC Estado nutricional 1004	1	2	3	4	5	Ingesta adecuada según necesidades				X		Aceptación de alimentos ofrecidos				X		Patrones de apetito estables			X			Mantenimiento del peso acorde a la edad			
INDICADORES NOC Estado nutricional 1004	1	2	3	4	5																																																									
Ingesta adecuada según necesidades	X																																																													
Aceptación de alimentos ofrecidos	X																																																													
Patrones de apetito estables		X																																																												
Mantenimiento del peso acorde a la edad	X																																																													
INDICADORES NOC Estado nutricional 1004	1	2	3	4	5																																																									
Ingesta adecuada según necesidades				X																																																										
Aceptación de alimentos ofrecidos				X																																																										
Patrones de apetito estables			X																																																											
Mantenimiento del peso acorde a la edad				X																																																										



1	Muy comprometido	2	Comprometido	3	Moderadamente comprometido	4	Levemente comprometido	5	No comprometido / Óptimo
---	------------------	---	--------------	---	----------------------------	---	------------------------	---	--------------------------

NOMBRE DEL PACIENTE: L.M.R.C.

EDAD: 12 meses

DIAGNOSTICO: Diarrea aguda no complicada en lactante.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERIA	OBJETIVOS / RESPUESTAS DESEABLES (NOC)	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)	BASE CIENTÍFICA	VALORACIÓN DE LAS RESPUESTAS DESEABLES (ESCALA DIANA)																																																											
(00013) Diarrea	NOC 0501: Eliminación intestinal • Disminuye número de deposiciones. • Mejora consistencia de heces. • Reduce distensión abdominal.	NIC 0460: Manejo de la diarrea • Vigilar frecuencia y características de deposiciones. • Brindar cuidados perianales.	El control de la diarrea se basa en la hidratación y adecuada alimentación, evitando medicamentos antidiarreicos que pueden causar complicaciones en niños.	Inicial: 2 Progreso: 3 Meta: 4–5																																																											
	<table><tr><td>INDICADORES NOC Eliminación intestinal 0501</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>Frecuencia de deposiciones dentro de lo esperado para la edad</td><td>X</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Consistencia normal de las heces</td><td>X</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Ausencia de diarrea</td><td>X</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Patrón intestinal regular</td><td>X</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	INDICADORES NOC Eliminación intestinal 0501		1	2	3	4	5	Frecuencia de deposiciones dentro de lo esperado para la edad	X					Consistencia normal de las heces	X					Ausencia de diarrea	X					Patrón intestinal regular	X					<table><tr><td>INDICADORES NOC Eliminación intestinal 0501</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>Frecuencia de deposiciones dentro de lo esperado para la edad</td><td></td><td></td><td></td><td>X</td><td></td></tr><tr><td>Consistencia normal de las heces</td><td></td><td></td><td></td><td>X</td><td></td></tr><tr><td>Ausencia de diarrea</td><td></td><td></td><td></td><td>X</td><td></td></tr><tr><td>Patrón intestinal regular</td><td></td><td></td><td></td><td>X</td><td></td></tr></table>	INDICADORES NOC Eliminación intestinal 0501	1	2	3	4	5	Frecuencia de deposiciones dentro de lo esperado para la edad				X		Consistencia normal de las heces				X		Ausencia de diarrea				X		Patrón intestinal regular				X	
	INDICADORES NOC Eliminación intestinal 0501	1		2	3	4	5																																																								
	Frecuencia de deposiciones dentro de lo esperado para la edad	X																																																													
	Consistencia normal de las heces	X																																																													
	Ausencia de diarrea	X																																																													
	Patrón intestinal regular	X																																																													
	INDICADORES NOC Eliminación intestinal 0501	1		2	3	4	5																																																								
	Frecuencia de deposiciones dentro de lo esperado para la edad					X																																																									
	Consistencia normal de las heces					X																																																									
Ausencia de diarrea				X																																																											
Patrón intestinal regular				X																																																											
		NIC 1050: Manejo de líquidos / electrolitos																																																													
		• Administrar SRO según esquema.																																																													
		• Controlar balance hídrico.																																																													

1	Muy comprometido	2	Comprometido	3	Moderadamente comprometido	4	Levemente comprometido	5	No comprometido / Óptimo
---	------------------	---	--------------	---	----------------------------	---	------------------------	---	--------------------------



NOMBRE DEL PACIENTE: L.M.R.C.

EDAD: 12 meses

DIAGNOSTICO: Diarrea aguda no complicada en lactante.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERIA	OBJETIVOS / RESPUESTAS DESEABLES (NOC)	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)	BASE CIENTÍFICA	VALORACIÓN DE LAS RESPUESTAS DESEABLES (ESCALA DIANA)																														
(00027) Riesgo de desequilibrio del volumen de líquidos	NOC 0602: Hidratación • Mucosas húmedas. • Diuresis adecuada. • Llenado capilar normal.	NIC 4120: Manejo de líquidos • Valorar signos de deshidratación. • Pesar diariamente. • Enseñar a preparar SRO.	La hidratación adecuada es la intervención primaria para prevenir complicaciones graves de la diarrea infantil, como acidosis o choque hipovolémico.	Inicial: 3 Progreso: 4 Meta: 5 <table><tr><td>INDICADORES NOC Hidratación 0602</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>Mucosas orales húmedas</td><td></td><td></td><td></td><td>X</td><td></td></tr><tr><td>Diuresis adecuada para la edad</td><td></td><td></td><td></td><td>X</td><td></td></tr><tr><td>Llenado capilar < 2 segundos</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>X</td></tr><tr><td>Ausencia de signos de deshidratación</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>X</td></tr></table> Calificación diana final: 18 18 -----100% 18 ----- x = 100% Se consiguió el objetivo propuesto, con una Hidratación óptima; sin signos de deshidratación; evolución muy favorable.	INDICADORES NOC Hidratación 0602	1	2	3	4	5	Mucosas orales húmedas				X		Diuresis adecuada para la edad				X		Llenado capilar < 2 segundos					X	Ausencia de signos de deshidratación					X
	INDICADORES NOC Hidratación 0602	1	2	3	4	5																												
Mucosas orales húmedas				X																														
Diuresis adecuada para la edad				X																														
Llenado capilar < 2 segundos					X																													
Ausencia de signos de deshidratación					X																													
	<table><tr><td>INDICADORES NOC Hidratación 0602</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>Mucosas orales húmedas</td><td>X</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Diuresis adecuada para la edad</td><td>X</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Llenado capilar < 2 segundos</td><td>X</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Ausencia de signos de deshidratación</td><td>X</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> Calificación basal 5	INDICADORES NOC Hidratación 0602	1	2	3	4	5	Mucosas orales húmedas	X					Diuresis adecuada para la edad	X					Llenado capilar < 2 segundos	X					Ausencia de signos de deshidratación	X					NIC 6680: Monitorización de signos vitales • Evaluar FC, FR y T°.		
INDICADORES NOC Hidratación 0602	1	2	3	4	5																													
Mucosas orales húmedas	X																																	
Diuresis adecuada para la edad	X																																	
Llenado capilar < 2 segundos	X																																	
Ausencia de signos de deshidratación	X																																	

1	Muy comprometido	2	Comprometido	3	Moderadamente comprometido	4	Levemente comprometido	5	No comprometido / Óptimo
---	------------------	---	--------------	---	----------------------------	---	------------------------	---	--------------------------



NOMBRE DEL PACIENTE: L.M.R.C.

EDAD: 12 meses

DIAGNOSTICO: Diarrea aguda no complicada en lactante.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERIA		OBJETIVOS / RESPUESTAS DESEABLES (NOC)					INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)		BASE CIENTÍFICA		VALORACIÓN DE LAS RESPUESTAS DESEABLES (ESCALA DIANA)																																																																						
(00095) Trastorno del patrón del sueño		NOC 0004: Sueño					NIC 1850: Mejorar el sueño		El sueño adecuado favorece recuperación inmunológica, equilibrio emocional y crecimiento físico, esencial en edad pediátrica.	Inicial: 2 Progreso: 3 Meta: 4–5																																																																							
		- Sueño continuo y reparador. - Reducción de despertares. - Menor irritabilidad.								<table><tr><td>INDICADORES NOC Patrón del sueño 0004</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>Duerme intervalos apropiados para la edad</td><td>X</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Presenta un sueño continuo y reparador</td><td>X</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Disminución de despertares nocturnos</td><td></td><td>X</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Facilita conciliar el sueño sin irritabilidad</td><td>X</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						INDICADORES NOC Patrón del sueño 0004	1	2	3	4	5	Duerme intervalos apropiados para la edad	X					Presenta un sueño continuo y reparador	X					Disminución de despertares nocturnos		X				Facilita conciliar el sueño sin irritabilidad	X					<table><tr><td>INDICADORES NOC Patrón del sueño 0004</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>Duerme intervalos apropiados para la edad</td><td></td><td></td><td></td><td>X</td><td></td></tr><tr><td>Presenta un sueño continuo y reparador</td><td></td><td></td><td></td><td>X</td><td></td></tr><tr><td>Disminución de despertares nocturnos</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>X</td></tr><tr><td>Facilita conciliar el sueño sin irritabilidad</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>X</td></tr></table>						INDICADORES NOC Patrón del sueño 0004	1	2	3	4	5	Duerme intervalos apropiados para la edad				X		Presenta un sueño continuo y reparador				X		Disminución de despertares nocturnos					X	Facilita conciliar el sueño sin irritabilidad					X
		INDICADORES NOC Patrón del sueño 0004	1	2	3	4				5																																																																							
		Duerme intervalos apropiados para la edad	X																																																																														
		Presenta un sueño continuo y reparador	X																																																																														
		Disminución de despertares nocturnos		X																																																																													
		Facilita conciliar el sueño sin irritabilidad	X																																																																														
		INDICADORES NOC Patrón del sueño 0004	1	2	3	4				5																																																																							
Duerme intervalos apropiados para la edad				X																																																																													
Presenta un sueño continuo y reparador				X																																																																													
Disminución de despertares nocturnos					X																																																																												
Facilita conciliar el sueño sin irritabilidad					X																																																																												
Calificación basal 5					Calificación diana final: 18 18 -----100% 18 ----- x = 100%																																																																												
Se consiguió el objetivo propuesto, el sueño casi normal; interrupciones mínimas; recuperación favorable.																																																																																	

1	Muy comprometido	2	Comprometido	3	Moderadamente comprometido	4	Levemente comprometido	5	No comprometido / Óptimo
---	------------------	---	--------------	---	----------------------------	---	------------------------	---	--------------------------



NOMBRE DEL PACIENTE: L.M.R.C.

EDAD: 12 meses

DIAGNOSTICO: Diarrea aguda no complicada en lactante.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERIA		OBJETIVOS / RESPUESTAS DESEABLES (NOC)					INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)		BASE CIENTÍFICA		VALORACIÓN DE LAS RESPUESTAS DESEABLES (ESCALA DIANA)						
(00126) Conocimientos deficientes (de la madre)		NOC 1803: Conocimiento: manejo de la diarrea • Reconoce signos de alarma. • Prepara SRO correctamente. • Sigue recomendaciones.					NIC 5602: Enseñanza: proceso de enfermedad • Explicar signos de alarma. • Enseñar higiene y prevención. NIC 5614: Enseñanza: medicación prescrita • Indicar administración de zinc.		La educación materna disminuye la morbilidad por enfermedades diarreicas y reduce complicaciones por manejo inadecuado.		Inicial: 1–2 Progreso: 3–4 Meta: 5						
											INDICADORES NOC		1	2	3	4	5
											Conocimiento del manejo de la diarrea 1803						
											Reconoce qué es la diarrea y sus causas frecuentes		X				
											Prepara correctamente el SRO (Sales de Rehidratación Oral)		X				
		Administra la cantidad adecuada de SRO después de cada deposición		X													
		Calificación basal 3									Calificación diana final: 18 18 -----100% 18 ----- x = 100% Se consiguió el objetivo propuesto, el buen nivel de conocimiento; madre comprende la mayoría de acciones necesarias.						
1	Muy comprometido	2	Comprometido	3	Moderadamente comprometido	4	Levemente comprometido	5	No comprometido / Óptimo								



NOMBRE DEL PACIENTE: L.M.R.C.

EDAD: 12 meses

DIAGNOSTICO: Diarrea aguda no complicada en lactante.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERIA	OBJETIVOS / RESPUESTAS DESEABLES (NOC)	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)	BASE CIENTÍFICA	VALORACIÓN DE LAS RESPUESTAS DESEABLES (ESCALA DIANA)																																															
(00214) Confort deteriorado	NOC 2100: Confort físico • Reducción del dolor. • Menor irritabilidad. • Mejor tolerancia a la alimentación.	NIC 1400: Manejo del dolor • Identificar causas de incomodidad. • Aplicar medidas no farmacológicas.	El confort físico disminuye el estrés fisiológico y mejora la respuesta inmunológica y la alimentación del lactante.	Inicial: 2 Progreso: 3 Meta: 4–5																																															
	<table><tr><td>INDICADORES NOC Confort físico (2100</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>Ausencia de irritabilidad o llanto excesivo</td><td></td><td>X</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Expresión facial relajada</td><td></td><td>X</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Estado de tranquilidad durante el descanso</td><td>X</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	INDICADORES NOC Confort físico (2100		1	2	3	4	5	Ausencia de irritabilidad o llanto excesivo		X				Expresión facial relajada		X				Estado de tranquilidad durante el descanso	X					<table><tr><td>INDICADORES NOC Confort físico (2100</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>Ausencia de irritabilidad o llanto excesivo</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>X</td></tr><tr><td>Expresión facial relajada</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>X</td></tr><tr><td>Estado de tranquilidad durante el descanso</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>X</td></tr></table>	INDICADORES NOC Confort físico (2100	1	2	3	4	5	Ausencia de irritabilidad o llanto excesivo					X	Expresión facial relajada					X	Estado de tranquilidad durante el descanso					X
	INDICADORES NOC Confort físico (2100	1		2	3	4	5																																												
	Ausencia de irritabilidad o llanto excesivo			X																																															
	Expresión facial relajada			X																																															
Estado de tranquilidad durante el descanso	X																																																		
INDICADORES NOC Confort físico (2100	1	2	3	4	5																																														
Ausencia de irritabilidad o llanto excesivo					X																																														
Expresión facial relajada					X																																														
Estado de tranquilidad durante el descanso					X																																														
Calificación basal 5	NIC 6482: Manejo ambiental: confort • Mantener ambiente tranquilo y seguro.																																																		
Calificación diana final: 15 15 -----100% 15 ----- x = 100%																																																			
Se consiguió el objetivo propuesto, el Confort adecuado; llanto mínimo, descanso reparador, irritación perianal controlada.																																																			
1	Muy comprometido	2	Comprometido	3	Moderadamente comprometido	4	Levemente comprometido	5	No comprometido / Óptimo																																										



CAPÍTULO IV

EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN

4.1. REGISTRO DE ENFERMERÍA

Se recibe a lactante mayor de 12 meses acompañado de su madre. El paciente se encuentra reactivo, hidratado, con mucosas húmedas y signos vitales dentro de parámetros normales. La madre refiere persistencia de deposiciones blandas (3–4 episodios/día) e hiporexia desde hace 7 días.

Se han revisado los errores de la técnica de preparación de SRO de la madre, y se han realizado correcciones relacionadas con el agua y el polvo. La técnica de la madre se demuestra una vez más. La SRO se administra según lo planeado (75 - 100 ml después de la deposición) y se registra que la tolerancia oral es adecuada.

Se confirma el monitoreo de signos de hidratación (relleno capilar < 2 segundos, diuresis normal y presencia de lágrimas). El niño (10,2 kg) ha perdido un poco de peso desde la última revisión. La vigilancia permanece.

Se realiza una evaluación del sueño y se ofrece orientación a la madre sobre cómo reducir la irritabilidad relacionada con múltiples despertares nocturnos, mediante el uso de técnicas de contención y relajación infantil.

El suplemento de zinc cumple con la prescripción médica que indica las

indicaciones, la duración (10 días) y los posibles efectos secundarios.

El bebé sigue estando emocionalmente conectado con la madre, y la evaluación final muestra que está menos irritable. El entorno se mantiene higiénico y seguro.

4.2. EVALUACIÓN DEL CUIDADO (Respuesta del paciente)

Lactante tolera la administración de SRO sin malestar.

No presenta signos de deshidratación en la evaluación posterior.

La madre comprende la técnica correcta de preparación del SRO y administración de zinc.

Se observa disminución leve de la irritabilidad al final de la intervención.

Se evidencia participación activa de la madre en las recomendaciones de alimentación y manejo del cuadro.

Deposiciones continúan blandas, pero sin signos de empeoramiento.

Paciente permanece hidratado y estable hemodinámicamente.

4.3. CONCLUSIÓN DEL REGISTRO

El plan de cuidados se ejecutó de manera integral, garantizando el apoyo nutricional, hidratación adecuada, educación a la madre, vigilancia del patrón de eliminación y medidas de confort. El paciente presenta evolución estable y favorable. Se programó control en 24 a 48 horas o retorno inmediato por signos de alarma.



SOAPIE 1

NOMBRE: L.M.R.C.

15-04-2024

SOAPIE N° 1 – Diagnóstico: (00002) Desequilibrio nutricional: ingesta inferior a las necesidades corporales

S:

- Madre refiere **disminución del apetito** desde hace 7 días.
- Indica que el niño **“rechaza la comida sólida”** y solo acepta pequeñas cantidades.
- Refiere preocupación por **pérdida de peso** comparado con el mes anterior.

O:

- Peso actual: 10.2 kg, leve disminución respecto al control previo.
- Aceptación parcial de alimentos durante la observación.
- Lactancia materna presente pero con intervalos prolongados.
- Deposiciones blandas que afectan tolerancia alimentaria.
- Percentil OMS en p50, pero con tendencia descendente.

A:

- (00002) Desequilibrio nutricional: ingesta inferior a las necesidades corporales, relacionado con disminución del apetito secundario a malestar gastrointestinal, evidenciado por pobre aceptación de alimentos sólidos y pérdida de peso.



P:

- Valorar la tolerancia del lactante frente a alimentos sólidos, semisólidos y líquidos.
- Ofrecer comidas pequeñas, frecuentes y de fácil digestión.
- Mantener lactancia materna a libre demanda.
- Registrar cambios en apetito, vómitos o intolerancia alimentaria.
- Coordinar control de peso diario en cada visita.

I:

- Se evaluó y registró la aceptación alimentaria del lactante durante la consulta.
- Se enseñó a la madre a ofrecer porciones pequeñas y frecuentes.
- Se reforzó la importancia de mantener **lactancia materna** continua.
- Se brindó **consejería nutricional**, indicando alimentos adecuados durante diarrea.
- Se verificó tolerancia oral líquidos y sólidos; sin vómitos durante la visita.
- Se controló el peso actual y se programó seguimiento.

E:

Lactante aceptó una pequeña porción de alimento semisólido sin malestar.

Madre comprendió la importancia de la alimentación continua durante diarrea.

Se evidenció tolerancia adecuada a líquidos y mantenimiento de hidratación.

Se observa ligera mejora en la aceptación alimentaria durante la intervención.

Se mantiene necesidad de vigilancia nutricional y seguimiento diario.



SOAPIE

NOMBRE: L.M.R.C.

16-04-2024

SOAPIE N° 2 – Diagnóstico: (00013) Diarrea

S:

- Madre refiere que el niño presenta 3–4 deposiciones blandas al día desde hace una semana.
- Indica que el lactante “llora antes de defecar” y se muestra irritable.
- Refiere distensión abdominal leve y menor tolerancia a los alimentos.
- Niega fiebre, vómitos o sangre en las heces.

O:

- Deposiciones observadas con consistencia blanda, sin moco ni sangre.
- Abdomen levemente distendido, ruidos intestinales aumentados.
- Signos vitales dentro de parámetros normales.
- Zona perianal sin lesiones, leve enrojecimiento por irritación.
- Hidratación conservada: mucosas húmedas, lágrimas presentes, llenado capilar < 2 s.

A:

- **(00013) Diarrea**, relacionada con probable infección gastrointestinal viral, evidenciada por aumento en la frecuencia de deposiciones blandas, distensión abdominal e irritabilidad durante la eliminación.

P:

- Vigilar la frecuencia, consistencia y volumen de las deposiciones.

- Administrar SRO después de cada deposición (75–100 ml).
- Mantener y reforzar la lactancia materna y líquidos seguros.
- Evaluar signos de deshidratación (mucosas, diuresis, turgencia).
- Brindar cuidados perianales para prevenir dermatitis.
- Orientar a la madre sobre alimentos recomendados durante el proceso diarreico.
- Enseñar signos de alarma (fiebre, vómitos persistentes, sangre en heces, decaimiento).
- Registrar cambios diarios en eliminación intestinal.

I:

- Se evaluaron características de las deposiciones reportadas por la madre.
- Se administró y supervisó la toma de SRO, evidenciándose adecuada tolerancia oral.
- Se explicó la importancia de ofrecer líquidos seguros (agua hervida, LM).
- Se enseñó técnica de baño perianal y secado suave para evitar irritación.
- Se reforzó la alimentación ligera y adecuada para diarrea.
- Se documentó la evolución del patrón de eliminación.

E:

- Se observa buena tolerancia al SRO, sin vómitos durante su administración.
- Las deposiciones continúan blandas, pero no aumentan en frecuencia.
- Abdomen aún ligeramente distendido, sin dolor intenso.
- Zona perianal sin lesiones nuevas, con leve mejoría tras cuidados.
- Madre demuestra comprensión de signos de alarma y tratamiento.
- Se mantiene evolución estable, con necesidad de control y seguimiento.



NOMBRE: L.M.R.C.

17-04-2024

SOAPIE N°3 Diagnóstico: (00027) Riesgo de desequilibrio-volumen de líquidos

S:

- Madre refiere que el niño presenta diarrea desde hace 7 días, con deposiciones blandas 3–4 veces/día.
- Indica que teme que el niño “se deshidrate”.
- Refiere disminución parcial del apetito, pero tolera líquidos.

O:

- Mucosas orales **húmedas**.
- Llenado capilar < 2 segundos.
- Diuresis adecuada (pañales húmedos según la madre).
- Tolerancia oral conservada a SRO y lactancia materna.
- Peso: **10.2 kg**, con ligera disminución respecto al control previo.
- Presencia de diarrea persistente (riesgo de pérdida continua de líquidos).

A:

- (00027) Riesgo de desequilibrio del volumen de líquidos, relacionado con aumento de pérdidas gastrointestinales.
- Este es un diagnóstico de riesgo, por lo que no presenta características definitorias, solo factores de riesgo.

P:

- Vigilar signos de deshidratación: mucosas, turgencia, lágrimas, llenado capilar, diuresis.

- Administrar SRO según esquema MINSA (75–100 ml post deposición diarreica).
- Mantener y reforzar lactancia materna a libre demanda.
- Promover consumo de líquidos seguros (agua hervida).
- Valorar peso en cada control.
- Enseñar a la madre a identificar signos de alarma de deshidratación.
- Registrar balance hídrico diariamente.
- Evaluar tolerancia a la alimentación y líquidos.

I – Intervención / Ejecución

- Se valoró hidratación: mucosas húmedas, llanto con lágrimas, llenado capilar normal.
- Se verificó diuresis adecuada mediante revisión de pañales.
- Se actualizó control de peso y se programó reevaluación.
- Se brindó consejería sobre signos de alarma: decaimiento, ojos hundidos, orina escasa, llanto sin lágrimas.

E – Evaluación

- Lactante mantiene hidratación adecuada durante y después de la intervención.
- Tolerancia adecuada a SRO y lactancia materna.
- No se evidencian signos de deshidratación leve o moderada.
- Madre demuestra comprensión de la técnica del SRO y signos de alarma.
- Riesgo se mantiene presente por persistencia de la diarrea, por lo que se refuerza vigilancia y control.



NOMBRE: L.M.R.C.

18-04-2024

SOAPIE N° 4 – Diagnóstico: (00095) Trastorno del patrón del sueño

S:

- Madre refiere que el niño “se despierta varias veces en la noche” desde hace 5–7 días.
- Indica que el lactante llora con facilidad durante la madrugada.
- Señala que el sueño es “cortado e inquieto”.
- Refiere irritabilidad previa a dormir y dificultad para conciliar el sueño.

O:

- Lactante irritable y con llanto frecuente durante la evaluación.
- Ojeras leves y signos de descanso insuficiente.
- Madre refiere despertares nocturnos de 3 a 4 veces por malestar gastrointestinal.
- Abdomen levemente distendido.
- Ambiente familiar con estímulos nocturnos moderados (ruidos, interrupciones).

A:

- (00095) Trastorno del patrón del sueño, relacionado con irritabilidad y malestar abdominal secundario a diarrea aguda, evidenciado por despertares nocturnos frecuentes y sueño no reparador.

P:

- Evaluar hábitos y rutinas de sueño del lactante.



- Fomentar establecimiento de rutina nocturna predecible.
- Promover ambiente tranquilo y con pocos estímulos durante la noche.
- Identificar factores que alteran el sueño (dolor abdominal, hambre, cólicos).
- Educar a la madre sobre la importancia del descanso para recuperación.
- Vigilar irritabilidad y conducta antes y después del descanso.

I:

- Se realizó una evaluación sobre el patrón de sueño actual y la frecuencia de despertares nocturnos.
- Se modificaron aspectos del ambiente de descanso (reducción de ruido, iluminación más suave).
- Se aconsejó a la madre las rutinas previas al sueño (por ejemplo, baños tibios, comidas ligeras).
- Se proporcionó la educación sobre el horario de descanso.

E:

- Lactante mostró ligera disminución de irritabilidad durante la intervención.
- Después de aplicar la rutina de relajación, el niño alcanzó un periodo corto de descanso tranquilo.
- Madre comprendió las recomendaciones y manifestó disposición para aplicar las rutinas nocturnas.
- Persiste riesgo de sueño interrumpido por el cuadro gastrointestinal, pero se evidencia tolerancia y respuesta positiva inicial.
- Se programó seguimiento para valorar evolución del patrón de sueño.



NOMBRE: L.M.R.C.

19-04-2024

SOAPIE 5 – Diagnóstico: (00126) Conocimientos deficientes

S:

- Madre refiere que “no sabe bien cómo preparar el SRO”.
- Expresa preocupación por la diarrea y menciona “no sé qué alimentos darle ahora”.
- Comenta que desconoce los signos de alarma que requieren atención inmediata.
- Pregunta si debe suspender la alimentación sólida por la diarrea.

O:

- Se evidencia técnica incorrecta en la preparación del SRO: proporción inexacta de agua y polvo.
- La madre desconoce la cantidad adecuada de líquidos a ofrecer durante el cuadro.
- Preguntas frecuentes sobre tiempo del tratamiento con zinc.
- Señales de confusión sobre alimentos permitidos durante la diarrea.
- Durante la educación inicial, muestra **atención y disposición**, pero con escaso conocimiento previo.

A:

- **(00126) Conocimientos deficientes**, relacionado con información insuficiente y falta de educación previa sobre manejo de la diarrea infantil,

evidenciado por errores en la preparación del SRO, dudas sobre el tratamiento con zinc y desconocimiento de signos de alarma.

P:

- Enseñar correctamente la preparación del SRO.
- Explicar el manejo adecuado de la diarrea: hidratación, alimentos recomendados y signos de alarma.
- Informar sobre la administración del zinc (dosis, horario, duración).
- Promover prácticas higiénicas: lavado de manos, manipulación segura de alimentos.
- Verificar comprensión mediante demostración ("método retorno").
- Resolver dudas específicas de la madre.
- Entregar recomendaciones claras y en lenguaje sencillo.
- Evaluar conocimientos antes y después de la intervención educativa.

I:

- Se realizó demostración paso a paso de la preparación del SRO, con participación activa de la madre.
- Se explicó el motivo de la diarrea, probable origen viral, y la importancia de mantener la alimentación.
- Se brindó educación sobre los signos de alarma: fiebre persistente, vómitos repetidos, sangre en heces, decaimiento, llanto sin lágrimas, orina escasa.
- Se orientó sobre alimentos adecuados (papa, arroz, pollo, zanahoria) y alimentos a evitar.
- Se explicó el uso del zinc: 20 mg por 10 días, propósito y beneficios.



- Se reforzó lavado de manos, hervido del agua y desinfección de utensilios.
- Se verificó comprensión a través de preguntas abiertas y demostración de la técnica del SRO por la madre.
- Se respondieron dudas sobre pautas de alimentación y cuidados en casa.

E:

- La madre realizó correctamente la preparación del SRO al repetir la técnica supervisada.
- Demuestra comprensión de los signos de alarma y cuándo acudir al establecimiento de salud.
- Identifica alimentos recomendados y reconoce la importancia de mantener la lactancia.
- Acepta la administración del zinc y comprende su función.
- Manifiesta mayor seguridad y confianza para el manejo del lactante en casa.
- Se evidencia mejoría significativa del conocimiento, con necesidad de refuerzo en controles próximos.



NOMBRE: L.M.R.C.

20-04-2024

SOAPIE N° 6 – Diagnóstico: (00214) Confort deteriorado

S:

- Madre refiere que el niño **"llora antes de defecar"** y se muestra inquieto.
- Indica que su hijo **"no quiere comer porque se incomoda"**.
- Señala que el lactante está **"más irritable de lo habitual"** desde hace varios días.
- Refiere que el niño **"parece incómodo"** por la distensión abdominal.

O:

- Lactante irritable durante la evaluación.
- Llanto fácil al manipular el abdomen.
- Presencia de **distensión abdominal leve**.
- Postura inquieta, movimientos constantes de piernas.
- Abdomen blando, con aumento de ruidos intestinales.
- Zona perianal con leve enrojecimiento por diarrea.

A:

- (00214) Confort deteriorado, relacionado con distensión abdominal y diarrea, evidenciado por irritabilidad, llanto frecuente y manifestaciones de incomodidad durante la evaluación y la alimentación.

P:

- Evaluar el grado y causa del malestar (distensión, irritación perianal, cólicos).
- Aplicar medidas no farmacológicas para disminuir dolor o incomodidad.
- Mantener ambiente tranquilo, ventilado y con iluminación tenue.
- Indicar posiciones confortables o antiálgicas durante el malestar.



- Observar conducta del lactante después de intervenciones de confort.
- Favorecer contacto afectivo para disminuir ansiedad.

I:

- Se evaluó la presencia de distensión abdominal y la respuesta del lactante al tacto.
- Se aplicaron medidas de **contención** (cargar al niño, arrullo, contacto piel a piel).
- Se orientó a la madre sobre posiciones confortables: decúbito lateral, flexión moderada de piernas.
- Se ajustó el ambiente: reducción de ruido, estimulación mínima, luz tenue.
- Se reforzaron técnicas de relajación infantil (caricias, voz suave, música tranquila).

E:

- El lactante mostró reducción parcial de la irritabilidad durante y después de las medidas de confort.
- Se observó disminución del llanto en reposo.
- La madre realizó de manera adecuada las técnicas de contención y masajes abdominales.
- Zona perianal menos enrojecida tras cuidados aplicados.
- Aunque persiste leve malestar asociado al proceso diarreico, el niño presenta mejor tolerancia al contacto y mayor tranquilidad.



CAPÍTULO V

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

5.1. BASES TEÓRICAS

5.1.1. El Proceso de Atención de Enfermería

El Proceso de Atención de Enfermería (PAE) es un método sistemático, organizado y científicamente fundamentado que guía la práctica profesional de enfermería para brindar cuidados integrales, seguros y de calidad al paciente. Diversos autores y organizaciones lo definen como una **herramienta metodológica** que permite identificar y priorizar problemas de salud, planificar intervenciones y evaluar la respuesta del individuo, la familia o la comunidad frente al cuidado ofrecido. Según Alfaro-Lefevre, el PAE es “un proceso deliberado, organizado y continuo dirigido a mejorar el estado de salud del paciente mediante la resolución de problemas reales o potenciales” (1).

5.1.2. Importancia del PAE en la atención pediátrica

En el contexto pediátrico, el PAE adquiere particular relevancia debido a las características propias del crecimiento y desarrollo del niño, así como a su vulnerabilidad ante desequilibrios fisiológicos, infecciones y alteraciones nutricionales.



Wong, Hockenberry y otros afirman que el uso de PAE en pediatría incorpora los aspectos biológicos, emocionales y familiares, lo que ofrece una visión más integral de las demandas del niño. También mejora la formación de la madre o cuidadora principal, que es un elemento central en la atención pediátrica, especialmente en relación con los aspectos educativos de las enfermedades prevalentes y autolimitadas como la diarrea (2).

5.1.3. Componentes del PAE: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación

El PAE se estructura en cinco etapas esenciales, secuenciales e interdependientes:

a) Valoración

Es la recopilación sistemática de datos subjetivos y objetivos para conocer el estado de salud del paciente. Incluye examen físico, antecedentes, signos vitales, entorno familiar y patrones funcionales. Según Wilkinson, esta fase constituye el cimiento del resto del proceso, ya que permite identificar respuestas humanas alteradas (3).

b) Diagnóstico de Enfermería

Corresponde al juicio clínico sobre las respuestas humanas reales o potenciales del paciente. Se formula utilizando la taxonomía de **NANDA-I**, que garantiza estandarización y precisión clínica. Los diagnósticos pueden ser reales, de riesgo o de promoción de la salud (4).



c) Planificación

Consiste en establecer **objetivos y resultados esperados (NOC)**, así como definir las intervenciones de enfermería más efectivas (**NIC**). La planificación debe ser individualizada, medible y con enfoque de prioridades, especialmente en pediatría (5).

d) Ejecución

Incluye la aplicación de las intervenciones planificadas, ya sea de forma independiente (propias de enfermería) o interdependiente (colaborativas). Requiere competencia técnica, comunicación efectiva y actitudes humanizadas (6).

e) Evaluación

Es la comparación del estado actual del paciente con los resultados esperados. Determina si las metas se alcanzaron, si se deben modificar o si se requiere replantear el plan de cuidados. La evaluación permite cerrar el ciclo y reiniciar nuevamente el proceso, asegurando continuidad y mejora continua (7).

5.1.4. Beneficios del PAE en el mejoramiento de la calidad del cuidado

El uso del PAE genera múltiples beneficios tanto para el paciente como para el profesional de enfermería. Entre los más importantes se destacan:

Mejora la calidad del cuidado, al basarse en un método científico, sistemático y verificable.



Establece un cuidado individualizado, centrado en las necesidades reales del paciente.

Facilita la prevención de complicaciones, especialmente en poblaciones vulnerables como lactantes.

Promueve la seguridad del paciente, disminuyendo errores y prácticas improvisadas.

Favorece la educación del cuidador, fortaleciendo la corresponsabilidad en el cuidado de la salud.

Permite la continuidad de la atención, gracias a registros claros y estandarizados.

Fortalece la investigación y el pensamiento crítico, al relacionar diagnósticos, intervenciones y resultados clínicos.

De acuerdo con Potter y Perry, el PAE incrementa la capacidad del profesional para priorizar, evaluar y tomar decisiones fundamentadas, lo cual se traduce en un cuidado más eficiente y humanizado (8).

5.2. Modelos Teóricos de Enfermería Aplicables

Los modelos teóricos brindan la base para la atención profesional y la guía en la evaluación, análisis y toma de decisiones durante el Proceso de Atención de Enfermería (PAE). Con respecto a este caso clínico de un niño mayor con diarrea aguda, son aplicables las aportaciones de Virginia Henderson, Dorothea Orem y los principios fisiológicos de equilibrio y homeostasis en relación con la pediatría (9).



5.2.1. Modelo de Virginia Henderson

Virginia Henderson define la enfermería como la asistencia al individuo sano o enfermo para que logre independencia en la satisfacción de **14 necesidades fundamentales**, contribuyendo a su recuperación y bienestar¹. Este modelo se centra en apoyar al paciente cuando existen limitaciones para satisfacer necesidades básicas como:

Alimentación e hidratación

Eliminación

Movimiento y postura

Descanso y sueño

Higiene e integridad de la piel

Evitar peligros del entorno

En el caso del lactante con diarrea aguda, el modelo es aplicable porque permite identificar necesidades alteradas como: hidratación, eliminación intestinal, nutrición, descanso y confort. Asimismo, resalta la importancia del rol de la madre/cuidadores para suplir las necesidades que el niño no puede satisfacer por sí mismo por su edad.

Henderson subraya que la independencia es un objetivo progresivo; sin embargo, en la infancia, la enfermería debe apoyar directamente al niño y orientar intensamente a la madre o cuidador (10).



5.2.2. Modelo de Autocuidado de Dorothea Orem

El Modelo de Orem conceptualiza el autocuidado como el conjunto de acciones que el individuo realiza para mantener su salud y bienestar³. En el caso de pacientes pediátricos, esta responsabilidad recae en la **madre o cuidador**, destacándose el *sistema de enfermería de apoyo-educación* (10).

Orem establece tres categorías:

Autocuidado

Déficit de autocuidado

Sistemas de enfermería (totalmente compensatorio, parcialmente compensatorio y apoyo-educación)

El lactante con diarrea aguda presenta un **déficit de autocuidado total**, ya que depende completamente del adulto para recibir hidratación, nutrición y confort. Por ello, el rol de enfermería es **educar y guiar a la madre** en acciones como:

Preparación correcta del SRO

Administración de zinc

Identificación de signos de alarma

Manejo alimentario adecuado

De acuerdo con Orem, la enfermera debe promover competencias en el cuidador para favorecer la recuperación y prevenir nuevas complicaciones (11).

5.2.3. Teoría del equilibrio y homeostasis en pediatría

La homeostasis se refiere a la capacidad del organismo para mantener un equilibrio interno estable ante variaciones externas. En la edad pediátrica, este equilibrio es más **vulnerable**, ya que los niños tienen:

Mayor porcentaje de agua corporal

Mayor tasa metabólica

Menor capacidad renal para concentrar orina

Mayor riesgo de deshidratación ante pérdidas gastrointestinales

5.2.4. Justificación del modelo más pertinente para el caso

Aunque los tres enfoques aportan elementos valiosos, el modelo **más pertinente para este PAE** es el **Modelo de Autocuidado de Dorothea Orem**, por las siguientes razones:

El paciente es totalmente dependiente debido a su edad (12 meses), por lo que el cuidado recae directamente en la madre.

El cuadro clínico (diarrea aguda) requiere **acciones específicas del cuidador**, como:

preparación del SRO,

administración del zinc,

manejo alimentario,

observación de signos de alarma.



El principal problema identificado es el **déficit de conocimientos de la madre**, lo que se alinea directamente con el *sistema de apoyo–educación* propuesta por Orem.

La teoría orienta el rol de enfermería en **promover la autonomía y la capacidad de cuidado de la madre**, objetivo crítico en pediatría.

El éxito del tratamiento depende en gran medida de la **participación activa de la cuidadora**, tal como plantea el modelo.

Debe señalarse que el modelo de Henderson tiene su mérito como complemento para los conceptos básicos modificados (nutrición, eliminación, descanso y confort). Los principios de la homeostasis respaldan la prioridad clínica del equilibrio de líquidos y la evitación de complicaciones (9).

En este caso, se utilizan los tres métodos, pero en PAE es principalmente Orem, debido a la enseñanza y la perspectiva participativa en el cuidado del infante.

5.3. Rol profesional de enfermería en el cuidado del lactante

El rol profesional de enfermería en el cuidado del lactante constituye un pilar fundamental para garantizar un desarrollo integral y una atención segura, eficaz y humanizada. El profesional de enfermería actúa como cuidador directo, educador, guía y vigilante de la evolución del niño, integrando aspectos biológicos, emocionales y sociales del proceso salud–enfermedad. En la etapa de lactante mayor, estas funciones adquieren especial relevancia debido a la vulnerabilidad fisiológica del niño y la dependencia total del cuidador,

especialmente frente a enfermedades prevalentes como la diarrea aguda (Hockenberry y Wilson, 2018) (9).

5.3.1. Funciones asistenciales

Las funciones asistenciales comprenden las acciones directas que el profesional realiza para satisfacer las necesidades básicas del lactante, tales como alimentación, hidratación, eliminación, higiene y confort. En caso de enfermedad aguda, el papel de la enfermera es seguir las señales clínicas, cambios y alteraciones y proporcionar las intervenciones necesarias para asegurar que el niño esté bien y estable.

Esto puede implicar administrar correctamente las terapias (es decir, OMS y suplementos), monitorear los signos vitales, prevenir complicaciones y asistir durante los procedimientos (Potter y Perry, 2021) (10).

Sobre la diarrea, el trabajo de enfermería consiste principalmente en equilibrar la pérdida de líquidos con una nutrición adecuada y un entorno seguro.

5.3.2. Funciones educativas

La educación es una de las funciones esenciales en pediatría, debido a que el lactante depende completamente del adulto para mantener su salud. La enfermera debe proporcionar información clara, comprensible y adaptada al nivel sociocultural de la madre o cuidador, orientando sobre:

Manejo de la diarrea en el hogar

Preparación correcta del SRO



Administración del zinc

Alimentación adecuada

Signos de alarma

Medidas de higiene

Según Orem, el profesional de enfermería actúa como **facilitador del autocuidado a través del sistema de apoyo-educación**, promoviendo la capacidad del cuidador para brindar un cuidado seguro y efectivo (Orem, 2001) (3).

Esta función es determinante para prevenir complicaciones y promover la continuidad del tratamiento.

5.3.3. Funciones preventivas

La enfermería pediátrica tiene un rol clave en la **prevención primaria y secundaria**, especialmente en enfermedades frecuentes como la diarrea aguda. Las intervenciones preventivas incluyen:

Promover el lavado de manos

Asegurar el acceso a agua segura

Educar sobre higiene alimentaria

Supervisar el cumplimiento del esquema de vacunación

Identificar factores de riesgo ambientales o sociales



Estas acciones contribuyen a reducir la incidencia de enfermedades diarreicas, que son altamente prevalentes en menores de cinco años (Marcdante et al., 2019) (5).

Asimismo, la enfermera debe vigilar signos tempranos de deshidratación y orientar a la madre para actuar oportunamente.

5.3.4. Funciones de seguimiento y continuidad del cuidado

El seguimiento es esencial para garantizar la recuperación completa del lactante. El profesional de enfermería debe asegurar:

Controles regulares en CRED

Monitoreo del crecimiento y desarrollo

Revisión del patrón de eliminación

Evaluación del estado nutricional

Refuerzo de las indicaciones dadas a la madre

La continuidad del cuidado evita recaídas, mejora la adherencia terapéutica y facilita la detección temprana de complicaciones (Doenges y Moorhouse, 2019) (6). En el caso del lactante con diarrea, el seguimiento permite observar la evolución del estado de hidratación, el retorno al apetito normal y la disminución progresiva de la frecuencia diarreica.

5.4. El lactante mayor (12–24 meses)

El lactante mayor, comprendido entre los 12 y 24 meses de edad, representa una etapa crucial del crecimiento y desarrollo humano. En este periodo ocurre

una aceleración significativa en las capacidades motoras, cognitivas, lingüísticas, sociales y emocionales. Asimismo, se incrementan las demandas energéticas y nutricionales debido al rápido crecimiento físico y la adquisición de nuevas habilidades. Desde el enfoque de enfermería pediátrica, comprender las características del lactante mayor es esencial para planificar cuidados seguros, efectivos e integrales, especialmente ante patologías comunes como la diarrea aguda. Diversos autores señalan que el segundo año de vida es determinante para la consolidación del desarrollo neurológico, la maduración del sistema inmunológico y la adquisición de conductas de interacción social (Hockenberry y Wilson, 2018) (3).

5.4.1. Características del lactante mayor

Crecimiento físico

Durante el segundo año de vida, el crecimiento físico continúa, aunque a un ritmo más lento en comparación con el primer año. El peso corporal suele incrementarse entre 2 y 3 kg por año, mientras que la talla aumenta aproximadamente 10 a 12 cm. La cabeza crece de manera más lenta, aunque el desarrollo cerebral sigue siendo acelerado, alcanzando cerca del 80 % del tamaño del cerebro adulto a los dos años. Este crecimiento constante requiere una adecuada ingesta calórica y una hidratación apropiada, aspectos que suelen verse comprometidos durante episodios de diarrea aguda.

El porcentaje de agua corporal total en los lactantes es superior al del adulto, lo que aumenta su susceptibilidad a la deshidratación ante pérdidas gastrointestinales, fiebre o inapetencia (Marcdante et al., 2019) (5). Esta

característica obliga al profesional de enfermería a priorizar la hidratación y la vigilancia del equilibrio hidroelectrolítico.

Desarrollo psicomotor

El desarrollo psicomotor del lactante mayor abarca múltiples áreas:

a. Motor grueso

Entre los 12 y 24 meses, el niño se convierte en un explorador activo. A los 12 meses suele caminar con apoyo, y hacia los 15 meses lo hace de manera independiente. A los 18 meses puede correr, subir escaleras con ayuda y halar juguetes mientras camina. A los 24 meses logra patear una pelota, saltar pequeños espacios y realizar movimientos coordinados.

b. Motor fino

El control de la pinza fina mejora notablemente. El niño puede tomar objetos pequeños, apilar cubos, iniciar garabateos, utilizar cucharas o vasos y explorar texturas. La manipulación de objetos implica nuevas posibilidades de contaminación fecal-oral, importante en la transmisión de patógenos causantes de diarrea, lo cual resalta la importancia de la higiene en manos y juguetes (Hockenberry y Wilson, 2018) (3).

c. Lenguaje

El lenguaje se expande de forma significativa. A los 12 meses suele decir al menos una palabra con significado; a los 18 meses utiliza entre 5 y 20 palabras; y a los 24 meses puede formar frases de dos palabras. La comunicación se

vuelve más expresiva, facilitando la identificación de malestar o incomodidad, aunque aún persiste dificultad para verbalizar síntomas específicos.

d. Área social

En esta edad se fortalecen habilidades como el juego paralelo, el apego con cuidadores, la imitación de conductas y la expresión de emociones. La ansiedad ante enfermedades se manifiesta con irritabilidad, llanto y disminución del apetito. El rol del cuidador es fundamental para el confort emocional y físico.

Necesidades nutricionales

Las necesidades nutricionales del lactante mayor son amplias debido al rápido crecimiento. Requiere entre 900 y 1,000 kcal/día, distribuidas en 3 comidas principales y 2 refrigerios. La leche materna continúa siendo un alimento de alto valor nutricional y protector inmunológico, recomendándose su mantenimiento hasta los 2 años o más (OMS) (12).

Una alimentación adecuada debe incluir:

Frutas y verduras

Cereales y tubérculos

Carnes, huevos y legumbres

Alimentos de fácil digestión durante enfermedades

Durante episodios de diarrea aguda, la inapetencia y el malestar gastrointestinal pueden comprometer la ingesta nutricional. Las guías pediátricas recomiendan **no suspender la alimentación**, sino adaptarla a las



tolerancias del niño, priorizando alimentos suaves como arroz, papa, zanahoria, pollo, menestras bien cocidas y evitando alimentos grasos o irritantes (Hockenberry y Wilson, 2018) (3).

Patrones de sueño normales

El lactante mayor suele dormir entre 11 y 14 horas diarias, incluyendo una o dos siestas durante el día. Hacia los 18–24 meses, muchos niños experimentan interrupciones del sueño debido a mayor movilidad, ansiedad por separación o malestares físicos.

Durante enfermedades como la diarrea aguda, el patrón de sueño se altera por irritabilidad, distensión abdominal o aumento de deposiciones. La enfermería debe orientar sobre rutinas de sueño, reducción de estímulos externos y técnicas de contención, fundamentales para el confort del niño (Potter y Perry, 2021) (13).

Inmunizaciones según esquema nacional

El lactante mayor debe recibir inmunizaciones clave según el **Esquema Nacional de Vacunación del MINSA (Perú)** para mantener su protección contra enfermedades inmunoprevenibles. Entre las vacunas que usualmente deben estar completas o reforzadas entre los 12 y 24 meses se incluyen:

- SRP (sarampión, rubéola y parotiditis)
- Neumococo (refuerzo)
- Influenza (anual)
- Varicela



Hepatitis A

DTP (refuerzos según edad)

Estas vacunas contribuyen a disminuir la morbilidad infantil y proteger al niño frente a agentes infecciosos que pueden agravar cuadros gastrointestinales o debilitar su sistema inmunológico (MINSA; Hockenberry y Wilson, 2018) (14).

5.4.2. Necesidades básicas en el lactante

El lactante mayor (12–24 meses) presenta un conjunto de necesidades básicas que deben ser satisfechas para garantizar un crecimiento óptimo, desarrollo adecuado y bienestar integral. En esta etapa, el niño continúa siendo totalmente dependiente del adulto, por lo que el rol del cuidador y del profesional de enfermería es decisivo para asegurar condiciones que promuevan la salud. Según la teoría de Virginia Henderson, las necesidades fundamentales abarcan aspectos fisiológicos, emocionales y de seguridad, todos aplicables al cuidado pediátrico (Henderson, 1966) (1). A continuación se desarrollan las principales necesidades básicas relevantes para el lactante y de especial importancia en el contexto de enfermedades como la diarrea aguda (15).

Alimentación

La alimentación constituye una de las necesidades esenciales del lactante mayor, dado que su organismo se encuentra en un proceso rápido de crecimiento y maduración. Los niños entre 12 y 24 meses requieren alimentos con alto valor nutricional que aseguren un aporte adecuado de proteínas, carbohidratos, grasas saludables, vitaminas y minerales. La Organización Mundial de la Salud recomienda mantener la **lactancia materna**

complementada con alimentos sólidos variados, idealmente hasta los dos años o más, debido a sus beneficios inmunológicos y nutricionales (16).

Durante esta etapa, el lactante empieza a integrarse a la dieta familiar, por lo que la alimentación debe ser equilibrada, segura y adaptada a sus capacidades de masticación y digestión. En situaciones de diarrea aguda, la necesidad nutricional se vuelve aún más crítica, ya que se puede presentar inapetencia, malestar gastrointestinal y riesgo de deshidratación. Las guías pediátricas recomiendan **no suspender la alimentación** y ofrecer alimentos suaves como papillas de arroz, papa, zanahoria, pollo cocido, plátano y menestras bien cocidas (Hockenberry y Wilson, 2018) (3). La función de enfermería en este ámbito incluye orientar a los cuidadores sobre la selección de alimentos tolerables y evitar aquellos que puedan irritar el intestino, como grasas, embutidos y bebidas azucaradas (17).

Confort y sueño

El confort y el sueño son necesidades fundamentales para el bienestar del lactante. El sueño adecuado favorece el crecimiento, la consolidación de la memoria y la regulación emocional. En el segundo año de vida, los niños suelen dormir entre 11 y 14 horas al día, combinando sueño nocturno y siestas diurnas (Potter y Perry, 2021) (7). A pesar de esta necesidad, molestias físicas como la distensión abdominal o dolores causados por diarrea aguda erosionan la necesidad y aumentan la fatiga causada por interrupciones del sueño.

El confort del lactante está relacionado con la ausencia de molestias, la tranquilidad emocional y el confort térmico que puede proporcionar el cuidador/facilitador. La enfermera debe crear un ambiente tranquilo y usar



técnicas como el chupete, contacto piel con piel o masaje suave e instruir sobre rutinas de sueño. Esto no solo mejora la calidad del descanso, sino que también favorece la recuperación durante los procesos de enfermedad (18).

Estimulación afectiva

La estimulación afectiva es esencial en el desarrollo emocional y social del lactante mayor. En esta etapa, el niño requiere contacto físico, comunicación verbal y gestual, reconocimiento y afecto constante. Las interacciones afectivas fortalecen el vínculo entre el niño y el cuidador, reducen la ansiedad, favorecen la autoconfianza y estimulan la maduración del sistema nervioso.

Hockenberry y Wilson citan que, en relación con el bienestar del niño, el amor y la comodidad emocional están vinculados en relación con enfermedades que implican irritabilidad, llanto o miedo (19).

Higiene y seguridad

La higiene y la seguridad representan pilares esenciales para prevenir enfermedades y garantizar un entorno saludable. En el lactante mayor, la higiene adecuada incluye el baño regular, la limpieza perianal correcta, el lavado frecuente de manos, la desinfección de utensilios y la correcta manipulación de alimentos. Estas prácticas son esenciales para evitar la transmisión de patógenos, especialmente los que provocan enfermedades diarreicas. La literatura pediátrica enfatiza que una buena higiene disminuye significativamente la incidencia de infecciones gastrointestinales en niños menores de dos años (20).

Por otro lado, la seguridad involucra la prevención de accidentes. A esta edad, el niño es más móvil, curioso y explorador, por lo que es más propenso a caídas, ingesta de objetos, intoxicaciones o contacto con superficies contaminadas. La enfermería debe educar al cuidador sobre medidas de seguridad en el hogar: evitar objetos pequeños, supervisar permanentemente, proteger enchufes, y mantener productos peligrosos fuera de su alcance. En el contexto de la diarrea, la seguridad también incluye el manejo higiénico de pañales y desechos, para evitar la contaminación fecal-oral.

5.5. Vulnerabilidad del lactante frente a enfermedades gastrointestinales

El lactante mayor constituye uno de los grupos más vulnerables frente a las enfermedades gastrointestinales, debido a una combinación de factores biológicos, ambientales y sociales que aumentan su susceptibilidad a las infecciones y complicaciones. Entre los 12 y 24 meses, el niño se encuentra en una etapa de intenso desarrollo físico y exploración del entorno, lo cual incrementa el riesgo de exposición a agentes patógenos. Además, su sistema inmunológico aún se encuentra en proceso de maduración y su capacidad para mantener el equilibrio hidroelectrolítico es limitada. Por ello, condiciones como la diarrea aguda pueden evolucionar rápidamente y comprometer el estado nutricional e hidratación del niño (21).

Inmadurez del sistema inmunológico

El sistema inmunológico del lactante, aunque en constante desarrollo, no alcanza aún la madurez suficiente para responder eficientemente a diversos agentes infecciosos. Durante el segundo año de vida, la inmunidad pasiva otorgada por los anticuerpos maternos a través de la placenta y la lactancia



materna empieza a disminuir, mientras que la inmunidad activa propia del niño todavía es limitada. Esta brecha inmunológica incrementa la probabilidad de contraer infecciones virales, bacterianas o parasitarias, siendo la diarrea aguda una de las más frecuentes.

La inmadurez inmunológica también afecta la capacidad del organismo para contener y combatir patógenos que ingresan por vía fecal-oral, mecanismo común en lactantes que exploran el ambiente mediante el contacto y la oralidad. Además, el sistema gastrointestinal aún se encuentra en desarrollo, con una microflora intestinal en proceso de estabilización, lo que facilita la colonización por agentes infecciosos (21).

Factores de riesgo ambientales y sociales

Los factores ambientales y sociales influyen de manera importante en la incidencia de enfermedades gastrointestinales en los lactantes. Entre los principales se encuentran:

- Falta de acceso a agua potable
- Inadecuadas prácticas de higiene
- Manipulación insegura de alimentos
- Entornos con saneamiento deficiente
- Hacinamiento y condiciones de pobreza

En hogares donde el saneamiento básico es limitado, aumenta la probabilidad de contaminación fecal-oral, especialmente en niños que se arrastran, caminan o manipulan objetos de forma constante. Asimismo, la asistencia a guarderías

o entornos con varios niños también incrementa el riesgo de contagio de patógenos gastrointestinales.

En el entorno familiar, las prácticas de higiene insuficiente —como no lavar las manos antes de preparar alimentos o después de cambiar pañales— se convierten en un factor determinante para el desarrollo de diarrea aguda. La literatura pediátrica señala que los factores sociales, como el nivel educativo de la madre y el acceso limitado a información de salud, influyen directamente en el manejo oportuno de la enfermedad (22).

Riesgo de deshidratación

La deshidratación constituye la complicación más frecuente y peligrosa de la diarrea aguda en los lactantes. Debido a la mayor proporción de agua corporal respecto al peso total, los niños pequeños pierden líquidos más rápidamente en comparación con los adultos. Además, su capacidad renal para concentrar la orina aún es limitada, lo que dificulta la conservación de agua ante pérdidas excesivas.

Los episodios de diarrea aumentan de manera significativa la pérdida de agua y electrolitos (sodio, potasio, cloro), y cuando se combinan con rechazo de alimentos, vómitos o fiebre, el riesgo de deshidratación se incrementa exponencialmente. Si esta condición no es manejada de manera oportuna mediante hidratación oral adecuada, puede evolucionar hacia deshidratación moderada o severa, generando complicaciones graves como shock hipovolémico, trastornos del equilibrio ácido-base e incluso comprometer la vida del niño (23).

Por ello, la enfermería pediátrica prioriza la vigilancia clínica de signos como:

- Mucosas secas
- Ojos hundidos
- Disminución de diuresis

La identificación temprana de estos signos permite actuar rápidamente y prevenir la progresión hacia un estado crítico.

3.1. Concepto de diarrea aguda

La diarrea aguda es una de las principales causas de morbilidad en la infancia y constituye una alteración frecuente en lactantes debido a la inmadurez fisiológica del sistema gastrointestinal y del sistema inmunológico. En términos generales, se define como el incremento en la frecuencia, liquidez o volumen de las heces, produciendo tres o más deposiciones blandas o líquidas en un período de 24 horas, con una duración menor de 14 días (24).

Etiología frecuente (principalmente viral)

La etiología de la diarrea aguda en lactantes es predominantemente infecciosa. Entre los agentes etiológicos, los **virus** constituyen la causa más común, siendo el **rotavirus** el principal responsable en niños menores de dos años. Aunque la introducción de la vacuna contra rotavirus ha disminuido considerablemente la incidencia y gravedad de los casos, continúa siendo un agente importante (5).

Fisiopatología

La fisiopatología de la diarrea aguda en la infancia puede explicarse por varios mecanismos:



Diarrea secretora

Ocorre cuando un agente infeccioso estimula la secreción activa de agua y electrolitos desde la mucosa intestinal hacia la luz del intestino. Es el caso clásico del rotavirus y ciertas toxinas bacterianas. El intestino pierde la capacidad de absorber el agua y mantiene una secreción constante que resulta en heces abundantes y acuosas (25).

Diarrea osmótica

Se produce cuando existen partículas no absorbidas en el lumen intestinal que atraen agua, como sucede durante intolerancias transitorias a lactosa después de una infección viral.

Diarrea inflamatoria

Asociada a daño directo de la mucosa por invasión bacteriana, produciendo sangre o moco en heces.

Alteración de la motilidad intestinal

Algunos agentes pueden acelerar el tránsito intestinal, reduciendo el tiempo de absorción de líquidos.

En lactantes, el mecanismo fisiopatológico más frecuente corresponde a la **diarrea secretora** inducida por virus, en la cual el daño a los enterocitos afecta la absorción de sodio y agua, incrementando la eliminación de líquidos y predisponiendo rápidamente a la deshidratación, especialmente considerando el alto porcentaje de agua corporal en esta edad (26).

Cuadro clínico en lactantes

El cuadro clínico de la diarrea aguda en el lactante mayor incluye una serie de manifestaciones gastrointestinales y sistémicas. Las principales son:

Aumento de deposiciones: heces líquidas o semilíquidas entre 3 y más de 10 veces al día.

Distensión abdominal y aumento de ruidos intestinales.

Irritabilidad, llanto frecuente y malestar general.

Disminución del apetito o rechazo de alimentos.

Náuseas y vómitos en algunos casos.

Irritación perianal debido al contacto prolongado con heces líquidas.

En casos más severos o prolongados pueden presentarse:

Signos de deshidratación: mucosas secas, ojos hundidos, llanto sin lágrimas, disminución de diuresis.

Fiebre en infecciones bacterianas o virales más intensas.

Letargia o decaimiento.

El curso clínico es generalmente **autolimitado**, con una duración de pocos días; sin embargo, el riesgo de deshidratación es mayor en los lactantes debido a su vulnerabilidad fisiológica (Marcdante et al., 2019) (5). De allí la importancia de la valoración continua por parte del profesional de enfermería y de la educación a la madre sobre los signos de alarma (27).

5.6 Complicaciones asociadas a la diarrea aguda

La diarrea aguda en la infancia, aunque generalmente autolimitada, puede evolucionar hacia diversas complicaciones clínicas que representan un serio riesgo para la salud del lactante mayor. La vulnerabilidad fisiológica de los niños entre 12 y 24 meses, junto con factores ambientales y sociales, favorecen la aparición de deshidratación, alteraciones electrolíticas, pérdida de peso y lesiones cutáneas, especialmente cuando el manejo no es oportuno o adecuado. Identificar estas complicaciones es fundamental para implementar intervenciones tempranas, prevenir el deterioro clínico y reducir la morbilidad. A continuación, se detallan las principales complicaciones asociadas a la diarrea aguda, de mayor relevancia en el cuidado pediátrico (28).

5.6.1. Deshidratación

La **deshidratación** constituye la complicación más frecuente y potencialmente peligrosa de la diarrea aguda en los lactantes. Las edades más jóvenes tienen un porcentaje de agua corporal total más alto, mayor superficie corporal y un metabolismo más alto, por lo tanto, están en mayor riesgo de pérdida de líquidos. En caso de una enfermedad diarreica, se pierden agua y electrolitos a través de las heces y, si no se reponen rápidamente mediante una solución de rehidratación oral (SRO), el lactante se deshidratara. Los signos clínicos de deshidratación en un lactante incluyen membranas mucosas secas, un comportamiento irritable y/o apagado, fontanelas y ojos hundidos, un tiempo de llenado capilar reducido y oliguria. En casos severos, la deshidratación puede progresar a shock hipovolémico, una emergencia potencialmente mortal (28).

5.6.2. Alteraciones electrolíticas

Las pérdidas excesivas de sodio, potasio, cloro y bicarbonato en las heces pueden desencadenar **alteraciones electrolíticas**, una complicación frecuente en diarreas prolongadas o abundantes. Las más comunes se encuentran:

Hiponatremia: disminución de sodio sérico que puede causar irritabilidad, convulsiones o letargo.

En lactantes, estos desequilibrios se desarrollan con mayor rapidez debido a su limitada capacidad renal de concentración y regulación del equilibrio ácido-base. La duración del cuadro diarreico y la presencia de vómitos aumentan la probabilidad de estas alteraciones (3).

5.6.3. Pérdida de peso

La pérdida de peso es una complicación frecuente de la diarrea aguda debido a varios mecanismos:

- Reducción de la ingesta calórica por anorexia o malestar.
- Aumento del gasto energético asociado a la infección.

En los lactantes, incluso pérdidas de peso relativamente pequeñas pueden ser clínicamente significativas, ya que comprometen el estado nutricional, el crecimiento y la función inmunológica. La diarrea prolongada puede ocasionar desnutrición aguda moderada o severa, especialmente en niños con antecedentes de alimentación insuficiente (4). La enfermería debe vigilar el peso del niño y orientar a la madre sobre la importancia de continuar la alimentación durante el cuadro.



5.6.4. Dermatitis perianal

La **dermatitis perianal** es una complicación común en lactantes con diarrea debido al contacto prolongado de la piel con heces líquidas, ácidas y ricas en enzimas. Eritema, irritación, ulceración y dolor considerable pueden desarrollarse en la región perianal debido a la humedad, fricción y pH alterado.

Esta condición puede reducir la comodidad del niño y aumentar la irritabilidad, dificultando el manejo de la situación. La dermatitis en casos graves puede verse agravada por infecciones secundarias por *Candida* o bacterianas. Las cremas a base de óxido de zinc protectoras, junto con buena higiene, secado exhaustivo y cambios frecuentes de pañal, forman parte del enfoque preventivo (5).

5.6.5. Normas técnicas vigentes en Perú (MINSA)

En Perú, el Ministerio de Salud (MINSA) ha creado Normas Técnicas de Salud (NTS) para organizar el trabajo de diagnóstico, atención, manejo, prevención y seguimiento de las enfermedades diarreicas agudas (EDA) en niños menores de cinco años. Estas normas sirven como marco de referencia para profesionales clínicos y de enfermería, garantizando que las intervenciones y cuidados brindados estén de acuerdo con la evidencia científica más reciente y se modifiquen según las circunstancias específicas del país (6).



CONCLUSIONES

PRIMERA: El Proceso de Atención de Enfermería aplicado al lactante mayor de 12 meses con diarrea aguda no complicada permitió brindar cuidados integrales y oportunos, logrando mantener un adecuado estado de hidratación, favorecer la recuperación clínica progresiva y garantizar que la madre adquiriera conocimientos esenciales para el manejo seguro del cuadro en el hogar. Las intervenciones ejecutadas fueron efectivas, evidenciándose mejoría del confort, adecuada tolerancia alimentaria, estabilidad del patrón de eliminación y ausencia de signos de alarma. El caso concluye de manera positiva y bajo las circunstancias más favorables para continuar con el cuidado en el hogar con supervisión.

SEGUNDA: La restauración y el mantenimiento del equilibrio hídrico implicaron gestionar la lactancia y las Sales de Rehidratación Oral (SRO), la evaluación regular del estado de hidratación del paciente y la detección de deshidratación. La recuperación nutricional se facilitó ofreciendo porciones de comida pequeñas, culturalmente aceptables y con mayor frecuencia, lo que mejoró la ingesta oral y la estabilización clínica sin deshidratación.

TERCERA: La ausencia de control de la diarrea, dolores abdominales, cuidado perianal, técnicas de confort y la irritabilidad del bebé empeoran el caso general. Hubo algunos cambios positivos en confort y bienestar, y un caso de distensión abdominal. Los cambios también incluyen una tolerancia alimentaria positiva y un cambio en el sueño hacia menos despertares nocturnos. Sin embargo, el cuidado activo de los problemas mencionados anteriormente no fue abordado.

CUARTA: El proceso de aprendizaje fue ideal, permitiendo a la madre aprender los



pasos adecuados para preparar la Sal de Rehidratación Oral (SRO), cómo usar zinc, el manejo nutricional y el reconocimiento de signos de advertencia. La cuidadora confiaba en seguir las instrucciones y tomó un papel activo en la enfermedad del niño, asegurándose de que el tratamiento continuara en casa.

101



RECOMENDACIONES

PRIMERA: En la gestión de enfermería, el bebé debe ser revisado nuevamente en 24-48 horas. Continúe supervisando la labor educativa de la madre y asegúrese de que la gestión de enfermería continúe con la atención nutricional, hidratación, manejo y monitoreo de signos de alarma hasta que la condición del bebé se haya resuelto completamente.

SEGUNDA: El personal aconseja a la madre seguir dándole a el niño suero oral, continuar con la lactancia materna y ofrecerle alimentos blandos según su tolerancia. Ella debe regresar a la clínica inmediatamente si el niño presenta signos de deshidratación o si la diarrea aumenta.

TERCERA: La enfermera debe mantener las medidas de confort en el hogar, practicar un buen cuidado perianal y mantener un ambiente tranquilo y relajante. Los signos y síntomas dolorosos provenientes del tracto gastrointestinal deben ser observados y la enfermera debe buscar ayuda médica si hay un deterioro en la condición general del paciente.

CUARTA: La enfermera profesional debe recordar a la madre la educación proporcionada durante los controles CRED, ofrecer más folletos educativos si es necesario y enfatizar la necesidad de consultar temprano ante los primeros signos de alarma. Se debe fomentar la higiene y el manejo seguro de los alimentos para prevenir nuevos episodios diarreicos.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alfaro-Lefevre R. Aplicación del proceso de enfermería. 8va ed. México: Elsevier; 2014.
2. American Nurses Association. Nursing: Scope and Standards of Practice. 3rd ed. Maryland: ANA; 2015.
3. Doenges ME, Moorhouse MF. Planes de cuidado de enfermería. 9na ed. Elsevier; 2019.
4. George JB. Modelos y teorías en enfermería. 8va ed. Madrid: Elsevier; 2016.
5. Henderson V. The Nature of Nursing. New York: Macmillan; 1966.
6. Henderson V. The Nature of Nursing. New York: Macmillan; 1966.
7. Herdman TH, Kamitsuru S. NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions & Classification 2021–2023. Thieme; 2021.
8. Hockenberry MJ, Wilson D. Wong. Enfermería pediátrica. 10ma ed. Elsevier; 2018.
9. Marcdante K, Kliegman RM, et al. Nelson. Essentials of Pediatrics. 8th ed. Philadelphia: Elsevier; 2019.
10. Ministerio de Salud del Perú (MINSA). Norma Técnica de Salud del CRED. Lima; 2021.
11. Ministerio de Salud del Perú (MINSA). Norma Técnica de Salud para la Atención de las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA). Lima; 2021.
12. Ministerio de Salud del Perú (MINSA). Norma Técnica para el Manejo de las Enfermedades Diarreicas Agudas. Lima; 2021.
13. NANDA International. Diagnósticos Enfermeros: Definiciones y Clasificación 2021-2023. Thieme; 2021.
14. NANDA International. Diagnósticos Enfermeros: Definiciones y Clasificación



2021-2023. Thieme; 2021.

15. Orem DE. Nursing: Concepts of Practice. 6th ed. Mosby; 2001.

16. Organización Mundial de la Salud. Diarrheal disease: Key facts. OMS; 2023.

17. Potter PA, Perry AG. Fundamentos de Enfermería. 10ma ed. Elsevier; 2021.

18. Potter PA, Perry AG. Fundamentos de enfermería. 10ma ed. Elsevier; 2021.

19. OMS. Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones de alimentación del niño pequeño. Ginebra; 2021.

20. Potter PA, Perry AG. Fundamentos de enfermería. 10ma ed. Elsevier; 2021.

21. Taylor SG, Renpenning KM. Self-Care Science, Nursing Theory and Evidence-Based Practice. New York: Springer; 2011.

22. Wilkinson JM. Proceso de enfermería y diagnóstico NANDA. 6ta ed. Pearson; 2017.



ANEXOS

ANEXO 1. GUÍA DE EDUCACIÓN BRINDADA A LA MADRE

GUÍA DE EDUCACIÓN A LA MADRE

Paciente: Lactante mayor de 12 meses

Cuidadora: Madre

Fecha de la orientación: 15 de abril de 2024

Profesional responsable: Enfermera asistencial – Centro de Salud Mateo Pumacahua

GUÍA DE EDUCACIÓN SANITARIA PARA EL MANEJO DE DIARREA AGUDA EN EL HOGAR

Esta guía fue explicada y entregada a la madre para fortalecer el cuidado domiciliario del lactante con diarrea aguda. La educación se brindó siguiendo las recomendaciones de la Norma Técnica de Manejo de EDA del MINSA (2021) y la OMS (2023).

1. ¿Qué es la diarrea aguda?

Es el aumento del número de deposiciones con consistencia líquida o semilíquida, generalmente causada por virus. Suele durar de 2 a 7 días y se resuelve con hidratación adecuada y alimentación continua.

2. Manejo de la hidratación en el hogar

- Uso correcto del Suero de Rehidratación Oral (SRO)
- Se explicó la importancia del SRO como tratamiento principal.
- **Indicaciones:**
- Preparar un sobre de SRO en **1 litro de agua hervida o segura**.
- **Dar 75 ml de SRO después de cada deposición.**
- Administrar pequeñas cantidades con cucharita o vasito para evitar vómitos.
- Desechar el SRO a las **24 horas** de preparado.

No utilizar:

- Gaseosas
- Infusiones caseras
- Jugos artificiales

Se enfatizó que estas bebidas **no rehidratan** y pueden empeorar la diarrea.

3. Alimentación durante la diarrea

Se reforzó que la alimentación **NO** debe suspenderse.

Mantener:

- Lactancia materna a libre demanda
- Papillas espesas
- Sopas espesas
- Arroz, papa, plátano, pollo desmenuzado

Evitar (solo temporalmente):

- Frituras
- Bebidas azucaradas
- Lácteos no maternos en exceso
- Alimentos irritantes o muy condimentados

4. Uso del Zinc

Según MINSA y OMS:

Zinc 20 mg una vez al día por 10–14 días.

- Beneficio explicado a la madre:
- Acorta la duración de la diarrea
- Reduce la severidad
- Previene episodios futuros

5. Higiene y prevención

Lavado de manos en momentos clave:

- Después de cambiar pañales
- Antes de preparar alimentos
- Antes de alimentar al niño
- Después de usar el baño

Higiene perianal:

- Cambiar pañal después de cada deposición
- Lavar con agua tibia y secar suavemente
- Aplicar óxido de zinc en capa delgada

6. Signos de alarma para acudir inmediatamente al establecimiento de salud

- Se entregó lista visual y se explicó verbalmente cada signo:
- Sed intensa / boca muy seca
- Llanto sin lágrimas
- Ojos hundidos
- Diuresis disminuida (no moja pañal por > 6–8 h)
- Niño muy dormido o difícil de despertar
- No tolera líquidos
- Empeoramiento general del estado
- La madre repitió la lista para verificar comprensión.

7. Medidas para prevenir futuras diarreas

- Consumir agua segura (hervida o clorada).
- Lavar frutas y verduras con agua segura.
- Mantener limpieza del hogar y del entorno del niño.

8. Refuerzo emocional a la madre

- La enfermera brindó orientación para disminuir ansiedad:
- Se reforzó que la madre realiza un adecuado cuidado afectivo.
- Se aclararon dudas sobre alimentos y medicamentos.

9. Verificación de comprensión ("Enseñar–Retornar")

- La madre fue capaz de demostrar y explicar:
- Preparación correcta del SRO
- Dosis de zinc
- Tres signos de alarma principales
- Alimentos permitidos y prohibidos

10. Registro final

La madre recibió, entendió y aceptó la educación sanitaria.

Se dejó constancia en la historia clínica y en el PAE.



ANEXO 1 FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

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

Formato digital ☒

Fecha de entrega: 15-12-2025

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: HAYDEE BEATRIZ CAÑAPATAÑA MALDONADO	
Dirección: Av. ALFONSO UGARTE N°405 MIRAFLORES	
DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 41745404	
Teléfono: 997127504	email: haydee.maldonado2468@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: _____	
Título o Grado Académico a optar: ENFERMERÍA EN CUIDADO MATERNO INFANTIL CON MENCIÓN EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO	
Asesor: Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI	
Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:	
Trabajo de Investigación ☐	Tesis ☐ Trabajo de Suficiencia Profesional ☐ Trabajo Académico ☒
Título: PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA APLICADO A LACTANTE MAYOR DE 12 MESES EN EL CENTRO DE SALUD MATEO PUMACAHUA EN AREQUIPA PERIODO ENERO MAYO 2024	
Palabras claves, (3 a 5 términos): DIARREA, LACTANTE MAYOR, HIDRATACIÓN ORAL, DERMATITIS, CRECIMIENTO	
¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1, 2} ?	

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 ☐ Título ☒ 2da Especialidad ☐ Maestría ☐ Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

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

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

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

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

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

Autorizo su publicación (marque con una X)

- ☒ Si, autorizo que se deposite inmediatamente.
- ☐ Si, 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.

- ☒ Si 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

15 - 12 - 2025

Fecha