



**UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL



TRABAJO ACADÉMICO

**PROCESO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA APLICADO A
UNA LACTANTE DE 11 MESES CON GANANCIA
INADECUADA DE PESO, CENTRO DE SALUD
SANTA ADRIANA - 2022**

PRESENTADO POR

JUANA ROQUE HURTADO

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

JULIACA - PERÚ

2024



UNIVERSIDAD ANDINA DINA

NESTOR CACERES VELASQUEZ

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

TRABAJO ACADÉMICO

**PROCESO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA APLICADO A
UNA LACTANTE DE 11 MESES CON GANANCIA
INADECUADA DE PESO, CENTRO DE SALUD
SANTA ADRIANA - 2022**

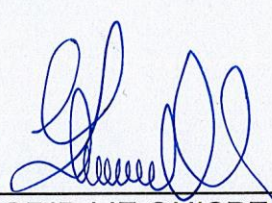
PRESENTADO POR:

JUANA ROQUE HURTADO

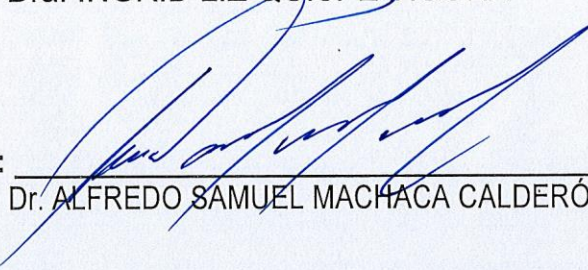
**PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADO MATERNO
INFANTIL CON MENCIÓN EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO**

APROBADA POR:

PRESIDENTE DEL JURADO


: _____
Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

MIEMBRO DEL JURADO


: _____
Dr. ALFREDO SAMUEL MACHACA CALDERÓN

MIEMBRO DEL JURADO


: _____
M. Sc. MARÍA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

: SALUD PÚBLICA – SEG08



RESOLUCIÓN DIRECTORAL N°402-2024-SEP-EPG/UANCV

Juliaca, 09 de octubre del 2024

VISTO:

El Expediente N°2024-011482 de la Egresado (a): **ROQUE HURTADO JUANA** con DNI N°30427606 y Código N°1610101252 del Programa de Segunda Especialidad Profesional en **ENFERMERÍA EN CUIDADO MATERNO INFANTIL CON MENCIÓN EN CRECIMIENTO DESARROLLO** Sede Juliaca de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca.

CONSIDERANDO:

Que, el egresado (a) del Programa de Segunda Especialidad Profesional en **ENFERMERÍA EN CUIDADO MATERNO INFANTIL CON MENCIÓN EN CRECIMIENTO DESARROLLO** Sede Juliaca de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca; Solicita sorteo de Jurados y fecha para la Sustentación de Trabajo Académico, habiendo cumplido con los requisitos para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional;

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

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

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

SE RESUELVE:

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

Presidente	:	Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA
Primer Miembro	:	Dr. ALFREDO SAMUEL MACHACA CALDERON
Segundo Miembro	:	M.Sc. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ

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

Fecha	:	viernes 11 de octubre del 2024
Hora	:	12:00 am.
Lugar	:	Aula N° 207 - EPG - UANCV - JULIACA

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

Regístrese, comuníquese y archívese.



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
ESCUELA DE POSGRADO

Dr. Leopoldo Wenceslao Condori Cari
DIRECTOR (a)



PROCESO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA APPLICADO AL CUIDADO DE UN LACTANTE DE 11 MESES CON GANANCIA INADECUADA DE PESO, CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA - 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD

20%

INDICE DE SIMILITUD

17%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

13%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS


1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	8%
2	core.ac.uk Fuente de Internet	2%
3	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	idoc.pub Fuente de Internet	1%
5	docplayer.es Fuente de Internet	1%
6	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
7	1library.co Fuente de Internet	1%
8	Submitted to Universidad Catolica de Trujillo Trabajo del estudiante	<1%



METADATOS COMPLEMENTARIOS

Título	
PROCESO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA APLICADO A UNA LACTANTE DE 11 MESES CON GANANCIA INADECUADA DE PESO, CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA - 2022	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	Juana Roque Hurtado
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	30427606
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0008-7006-3724
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	Ingrid Liz Quispe Ticona
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02449475
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-7619-9592
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	Alfredo Samuel Machaca Calderon
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29433035
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-5849-7764
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	Maria Antonieta Loayza Lopez
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02064784
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0009-0904-9920
Datos de investigación	
Línea de investigación	SALUD PÚBLICA – SEG08



Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p>Ubicación</p> <p>País: Perú Departamento: Puno Provincia: San Román Distrito: Juliaca</p> <p>Coordenadas Latitud: -15.4842003 " S Longitud: -70.1551557 " W</p> <p>Geolocalización C. S. Santa Adriana - Google Maps</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Enero 2022 – Octubre 2024
URL de disciplinas OCDE https://purl.org/pe-repo/ocde/ford https://concytec-pe.github.io - Librería	Enfermería https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03



UNIVERSIDAD NACIONAL "MESTOR CÁPES VELÁSQUEZ"
ESCUELA DE POSTGRADO

Dr. Segundo Ortiz Cansaya
DIRECTOR
DE INVESTIGACIÓN - EPG



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo JUANA ROQUE HURTADO, identificado con DNI Nro. 30427606 en mi condición de egresado de:

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

CUIDADO MATERNO INFANTIL CON MENCIÓN EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO

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

PROCESO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA APLICADO A UNA LACTANTE DE 11 MESES CON GANANCIA INADECUADA DE PESO, CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA - 2022

Asesorado por: _____

Es un tema original.

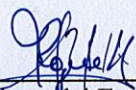
Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales,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

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

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

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

Juliaca 18 de noviembre del 2024



Firma del Estudiante
(obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

A Dios, mis padres, mi familia por ser ellos
motivación para mi superación.



AGRADECIMIENTO

El presente proceso del cuidado en Enfermería es un aprendizaje y experimentación personal, recibida con la paciencia de mucha gente para llegar a buen término.

Por esto, agradezco mucho a la plana de docentes, porque día a día, clase a clase y tema a tema pudieron inducir en mí una visión crítica de los cuidados óptimos al niño en crecimiento y desarrollo. Gracias, y espero aprovechar todo lo recibido.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE GENERAL.....	v
RESUMÉN.....	vii
ABSTRACT	viii
INTRODUCCIÓN	ix
OBJETIVOS.....	xi

CAPÍTULO I

VALORACIÓN

1.1. IDENTIFICACIÓN DE DATOS:	1
1.2. MOTIVO DE CONSULTA	2
1.3. ENFERMEDAD ACTUAL:.....	2
1.4. ANTECEDENTES.....	2
1.6. EXAMEN FÍSICO.....	5
1.7. EVOLUCIÓN DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO	6

CAPÍTULO II

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA

2.1. LISTA DE HALLAZGOS SIGNIFICATIVOS:	15
2.2. DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA SEGÚN ANÁLISIS DE DATOS SIGNIFICATIVOS	15

CAPÍTULO III

PLANIFICACIÓN

3.1. ESTABLECIMIENTO DE PRIORIDADES	18
3.2. ESTABLECIMIENTO DE OBJETIVOS.....	19



3.3. ESQUEMA DE PLANIFICACIÓN 20

CAPÍTULO IV

EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN

4.1. REGISTRO DE ENFERMERÍA 25

CAPÍTULO V

FUNDAMENTO TEÓRICO

5.1. DEFINICIÓN 32

5.2. ETIOLOGÍA Y FISIOPATOLOGÍA..... 34

5.3. CLASIFICACIÓN 35

5.4. FACTORES DE RIESGO 36

5.5. CUADRO CLÍNICO 38

5.6. DIAGNÓSTICO..... 39

5.7. TRATAMIENTO 40

5.8. CUIDADOS DE ENFERMERÍA 41

CONCLUSIONES 43

RECOMENDACIONES 44

BIBLIOGRAFÍA 45

ANEXOS 47



RESUMÉN

El presente trabajo académico titulado "Proceso del cuidado de enfermería aplicado a una lactante de 11 meses con ganancia inadecuada de peso, Centro de Salud Santa Adriana - 2022" tiene como objetivo principal aplicar el Proceso de Enfermería (PCE) en una lactante con diagnóstico de ganancia inadecuada de peso, mejorando su estado nutricional y desarrollo integral. La metodología utilizada se basó en un enfoque descriptivo y transversal, con la recolección de datos mediante entrevistas, observaciones y revisión de la historia clínica. Los hallazgos más relevantes incluyeron deficiencias en la alimentación complementaria, higiene inadecuada y falta de estimulación, factores que se abordaron con intervenciones específicas basadas en las taxonomías NANDA, NIC y NOC. Los resultados demostraron mejoras significativas en el estado nutricional de la lactante, logrando un 85% de cumplimiento en las metas propuestas. El estudio concluye que la aplicación organizada y científica del PCE contribuye significativamente al bienestar de la paciente y su familia, recomendando reforzar las estrategias educativas para los cuidadores.

Palabras clave: proceso del cuidado de enfermería, lactante, , ganancia inadecuada, peso,



ABSTRACT

The present academic work entitled "Nursing care process applied to an 11-month-old infant with inadequate weight gain, Santa Adriana Health Center - 2022" has as its main objective to apply the Nursing Process (PCE) in an infant diagnosed with inadequate weight gain, improving her nutritional status and comprehensive development. The methodology used was based on a descriptive and transversal approach, with data collection through interviews, observations and review of the medical history. The most relevant findings included deficiencies in complementary feeding, inadequate hygiene and lack of stimulation, factors that were addressed with specific interventions based on the NANDA, NIC and NOC taxonomies. The results demonstrated significant improvements in the nutritional status of the infant, achieving 85% compliance with the proposed goals. The study concludes that the organized and scientific application of the PCE contributes significantly to the well-being of the patient and her family, recommending reinforcing educational strategies for caregivers.

Keywords: nursing care process, infant, , inadequate weight gain,



INTRODUCCIÓN

El profesional de enfermería posee características peculiares en la atención que brinda a las personas, familias y comunidad en general, aplicando valores, conocimiento y poniendo en práctica el Proceso del Cuidado de Enfermería en la práctica profesional, teniendo como base las teorías y modelos, siguiendo un orden específico, cuya finalidad es garantizar el cuidado de la salud en la persona, con calidad y calidez de la mejor forma posible. Es un método sistemático, organizado, con fundamento científico, que permite una atención personalizada basada en el abordaje de cada individuo o grupo que responde de manera diferente a los problemas de salud reales o potenciales.

Mediante la aplicación del PCE, proceso del cuidado de enfermería, los enfermeros organizan un plan de cuidados enfocado a respuestas humanas de cada individuo, considerándolos como un individuo único cuyas necesidades que requiere es los cuidados de enfermería enfocados en sus necesidades y problemas no solo en la enfermedad.

Los profesionales de enfermería tienen un compromiso importante en el seguimiento del crecimiento y desarrollo de los niños y/o niñas, teniendo en cuenta la promoción y prevención de estilos de vida saludables, la identificación de trastornos del crecimiento y la modificación del riesgo para el correcto desarrollo y crecimiento de las niñas y/o niños.

El presente PCE es de una niña lactante de 11 meses, con diagnóstico de ganancia inadecuada de peso con alteración del crecimiento de la niña, quien es contratada en el servicio de Enfermería del Centro de Salud Clas Santa



Adriana de la ciudad de Juliaca.

Para identificar necesidades y/o problemas, según el nivel de complejidad se aplica las etapas del Proceso de Enfermería los cuales están estructurada de la siguiente manera:

Capítulo I: Valoración adecuada, mediante la recogida de datos en la ficha de valoración por dominios. La entrevista, la observación, palpación, inspección, auscultación y percusión son técnicas que favorecen a una buena valoración, para mejor consistencia se hace la exploración documentaria de la historia clínica y carnet de control de CRED.

Capítulo II: Diagnóstico donde la identificación de problemas y/o necesidades basado en la lista de hallazgos, datos significativos, teniendo como instrumento la taxonomía NANDA, considerado dentro de la competencia de Enfermería.

Capítulo III: Planificación, estableciendo prioridades, objetivos, elaborando estrategias para lograr resultados esperados a través de intervenciones, aplicando la taxonomía NIC, NOC

Capítulo IV: Ejecución y evaluación, en esta etapa se evalúa el progreso de los resultados esperados, teniendo en consideración el puntaje diana y la escala de Likert.

Capítulo V: Funciones teóricas, proceso es registrado en el sistema de documentario SOAPIE como plan de cuidados, para acreditar a la enfermera como profesional llevando a cabo actividades humanas en favor de la salud.



OBJETIVOS

Aplicar el Proceso de enfermería a una lactante de 11 meses con ganancia inadecuada de peso, en el centro de salud Santa Adriana a través de cada etapa del proceso, para el bienestar de la lactante, atendiendo a sus necesidades que enfrenta de forma organizada, flexible y principio científico.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Valorar e identificar los problemas que afectan una inapropiada ganancia de peso en la niña de 11 meses de edad.
- Jerarquizar los problemas según datos significativos existentes o de riesgo en la niña de 11 meses, durante la vigilancia del crecimiento y desarrollo, aplicando la taxonomía NANDA.
- Elaborar la planificación, ejecución y evaluación, según priorización de problemas y objetivos establecidos, en base al instrumento de la taxonomía NIC NOC.



CAPÍTULO I

VALORACIÓN

1.1. IDENTIFICACIÓN DE DATOS:

- Nombre y Apellido : A.F.M.R.
- Años y/o meses : 11 meses
- Periodo de vida : Lactante
- Género : Femenino
- Nacimiento fecha : 26-02-2021
- Lugar de nacimiento : Centro de Salud Clas "Santa Adriana" Juliaca.
- Nombre de la madre : Magda
- Nivel de instrucción : Secundaria
- Dedicación : Ama de casa
- Dirección : Jr. Hipólito Unanue N°220



- Procedencia : Juliaca
- Estado civil : Conviviente
- Hijos (Número) : 03
- Dialecto : Castellano
- Religión : católica.
- Ingreso : 28-01-2022

1.2. MOTIVO DE CONSULTA

Madre acude al servicio de CRED, para su onceavo control de su niña, refiere que se encuentra mal, llora mucho, presenta secreción nasal constante, se muestra intranquila, no tiene apetito, no quiere comer sus papillas que le prepara, llora más por la noche.

1.3. ENFERMEDAD ACTUAL:

Actualmente la niña, al control de crecimiento y desarrollo, presenta peso 9,500 Kgrs, talla 72 cm., alimentación inadecuada, con rinorrea; temperatura axilar 37.5°C, higiene deficiente, con vacunas completas.

DIAGNÓSTICO MÉDICO:

- Ganancia inadecuada de peso

1.4. ANTECEDENTES

• PRENATALES DE LA MADRE:

- Ecografía : no
- Edad gestacional : 39 semanas
- Controles : 07 controles



Vacuna : 01 dosis de toxoide

Prácticas nocivas : ninguna

- **NATALES DE LA MADRE:**

Tipo de parto : Eutócico

Lugar : Centro de salud Clas "Santa Adriana"

Atendido por : Obstetra.

- **NACIMIENTO**

Peso de nacimiento : 3,100.

Talla de nacimiento : 49 cm.

Circunferencia cefálica : Sin datos

Circunferencia torácica : Sin datos

Llanto al nacimiento : Inmediatos

Apgar : 1 minuto (8), a los 5 minutos (9)

- **ANTECEDENTES FAMILIARES**

Mamá : Viva no refiere ninguna

enfermedad.Padre : Vivo

Hermanos : Dos (02)



• PERSONALES

Antecedentes no patológicosInmunizaciones:

BCG	HVB	APO			Pentavalente			Rotavirus		Neumococo			Influenza	
		1º	2º	3º	1º	2º	3º	1º	2º	1º	2º	3º	1º	2º
X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
RN		Menor de 1 año												

Control de CRED:

Recibe 11 controles

Decimo control:

Peso : 9,000 Kgrs.

Talla : 71 cm.

En el onceavo control:

Peso : 9.500 Kgrs.

Talla : 72 cm.

Antecedentes patológicos (Enfermedades anteriores)

Ninguno.



1.5. ANTECEDENTES

SOCIOECONÓMICOS:

- Número de hijos : Tres (03) hijos.
Lugar en la familia : Hijo.
Vivienda : Alquilado.
Servicios básicos : Agua de pozo, letrina
Tipo de alimentación : Lactancia mixta.

1.6. EXAMEN FÍSICO

- **Aspecto general:**

- Aspecto General : Regular.
Situación Nutricional : Riesgo.
Estado de hidratación : Regular.

- **Signos Vitales**

- Temperatura : 37.5°C (Axilar).
Pulso : 90 X´
Respiración : 28 X´

- **Antropometría**

En el décimo control Peso: 9.000 Kg.

Talla : 71 cm.

En el onceavo control

Peso : 9.500 Kg

Talla : 72 cm.



- **Examen Físico Céfalocaudal**

Cabeza : Sin alteraciones, buena implantación del cabello

Ojos : Simetría adecuada, sin alteración en conjuntivas

Boca : Sin alteraciones, mucosas húmedas.

Nariz : Sin obstrucción alguna.

Cuello : Sin presencia de ganglios.

Tórax : Amplexaciones conservadas

Abdomen : B/D, RHA (+)

Extremidades : Buen tono muscular.

Genitales : Sin particularidades

1.7. EVOLUCIÓN DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

Niña de 11 meses de edad, en su onceavo control, con un peso de 9.500 kgrs., con talla de 72 cm, dosis de vacunas completas. A la evaluación la niña no quiere mantenerse de pie, recoge objetos pequeños sin la ayuda de los pulgares, es difícil encontrar las cosas escondidas frente a ella. Solo puso dos aros en el soporte, mostrando irritabilidad.



1.8. VALORACIÓN POR DOMINIOS Y CLASES

DOMINIO 1 PROMOCIÓN DE LA SALUD

- A la interrogación la madre manifiesta que tiene dificultades para brindar cuidados eficientes a su niña, porque debe atender a sus otros dos hijos.
- Se observa a la niña en mal estado de higiene, regular estado de nutrición.

DOMINIO 2: NUTRICIÓN

- Refiere que su niña no recibe alimentación complementaria, no le gusta consumir verduras, cereales, tiene que obligar a comer, solo desea lactar.
- Con peso 9.500 kgrs y 72 cm. de talla, peso corporal muestra un 20% inferior al rango esperado.

DOMINIO 3 ELIMINACIÓN

- Madre refiere que su niña realiza las micciones y deposiciones normales

DOMINIO 4: ACTIVIDAD/ REPOSO

El sueño de su niña es desde las 8.00 pm. Hasta las 11.00 pm. despierta llorando, vuelve a dormir a la 1.00 am hasta las 6.00 am.

Se observa a la niña irritada, quejumbrosa

- Niña muestra negatividad para el baño, no le gusta que la bañen, madre no lo hace porque hace frío y tiene temor a que se enferme.



- Se observa a la niña con descuido en la vestimenta, estado de higiene descuidado.

DOMINIO 5: PERCEPCIÓN / COGNICIÓN:

- Niña orientada, con sentidos desarrollados de acuerdo a su edad.

DOMINIO 6 AUTOPERCEPCIÓN

- Conducta indecisa, nada asertiva por parte de la madre

DOMINIO 7: ROL/RELACIONES

- Madre relata tener conocimiento insuficiente de alimentación adecuada, higiene y estimulación.
- Se observa niña descuidada, la madre desmotivada.

DOMINIO 9: AFRONTAMIENTO/TOLERANCIA AL ESTRÉS

- Madre muestra preocupación por los cambios producidos a causa de del mal estado de salud de su niña.

DOMINIO 10: PRINCIPIOS VITALES

- Verbalización limitada de parte de la mamá de la niña sobre la opción del cuidado de su niña.

DOMINIO 11: SEGURIDAD Y PROTECCIÓN

- Al examen físico en la niña se observa orificio umbilical irritado y en mal estado de higiene.
- Se observa a la niña irritada



DOMINIO 12: CONFORT

- Madre refiere cambios en el sueño en su niña
- Muestra irritabilidad, llanto, malestar general

DOMINIO 13: CRECIMIENTO Y DESARROLLO

- Madre conoce poco sobre estimulación temprana, a veces su niña juega con sus hermanos; pero generalmente no tiene ganas de jugar, no quiere caminar.
- A la evaluación la niña no quiere mantenerse de pie, no puede coger objetos pequeños con el pulgar y tiene dificultad para encontrar objetos ocultos frente a ella, al proporcionarle un encaje de aros coloca solo dos aros, mostrándose irritable.



ESQUEMA DE VALORACIÓN

NOMBRE: A.F.M.R.

EDAD: 11 meses

ÁREA: Enfermería

DIAGNÓSTICO MÉDICO: Ganancia inadecuada de peso.

DATOS RELEVANTES	DOMINIOS Y CLASES	FUNDAMENTO TEÓRICO	PROBLEMA	FACTOR RELACIONADO
<ul style="list-style-type: none"> Refiere que su niña no recibe alimentación complementaria, no le gusta consumir verduras, cereales, obliga a comer, solo desea lactar. Con peso 9.500 kgrs y 72 cm. de talla, peso corporal muestra un 20% inferior al rango esperado. 	<p>DOMINIO 2: Nutrición Clase 1: Ingestión CÓDIGO: 00002</p>	<p>Cuando la ganancia de peso en un niño/a, no es la adecuada, debemos evaluar al binomio madre-niño ya que tanto la madre y el lactante son parte del proceso de crecimiento adecuado.</p>	<p>“Nutrición desequilibrada: menos que los requisitos corporales” (1)</p>	<p>Deficiente aporte de las necesidades metabólicas</p>



NOMBRE: A.F.M.R.

EDAD: 11 meses

ÁREA: Enfermería

DIAGNÓSTICO MÉDICO: Ganancia inadecuada de peso.

DATOS RELEVANTES	DOMINIOS Y CLASES	FUNDAMENTO TEÓRICO	PROBLEMA	FACTOR RELACIONADO
<ul style="list-style-type: none"> • Ante la interrogación del porque no baña a su niña manifiesta que le hace frio y está mal. • Se observa a la lactante con higiene insuficiente. 	<p>DOMINIO 4: ACTIVIDAD/REPOSO.</p> <p>Clase 5: Autocuidado</p> <p>CÓDIGO: 00108</p>	<p>La limpieza corporal del lactante es importante y necesaria ya que contribuye a que el niño se sienta confortable, lo cual juega un papel importante en el mantenimiento de la salud.</p>	<p>“Déficit de auto cuidado: higiene” (1)</p>	<p>Descuido por la madre.</p>



NOMBRE: A.F.M.R.

EDAD: 11 meses

ÁREA: Enfermería

DIAGNÓSTICO MÉDICO: Ganancia inadecuada de peso

DATOS RELEVANTES	DOMINIOS Y CLASES	FUNDAMENTO TEÓRICO	PROBLEMA	FACTOR RELACIONADO
<ul style="list-style-type: none"> • Madre refiere no tener tiempo para una atención adecuada de su niña. • Se observa conocimiento insuficiente de alimentación adecuada, higiene y estimulación de parte de la madre. 	DOMINIO 7: ROL/RELACIONES. clase 3: Desempeño del rol CÓDIGO: 00055	No tener el conocimiento adecuado en relación con las técnicas de cuidado al lactante, se tendrá como resultado el descuido y por ende el retraso en el incremento de peso/talla, así como en el desarrollo según edad del niño.	“Desempeño ineficaz del rol” (1)	Función materna inadecuada.



NOMBRE: A.F.M.R.

EDAD: 11 meses

ÁREA: Enfermería

DIAGNÓSTICO MÉDICO: Ganancia inadecuada de peso

DATOS RELEVANTES	DOMINIOS Y CLASES	FUNDAMENTO TEÓRICO	PROBLEMA	FACTOR RELACIONADO
Al examen físico en la niña se observa orificio umbilical irritado y en mal estado de higiene.	11: DOMINIO SEGURIDAD/ PROTECCIÓN Clase 2: Lesión física CÓDIGO: 00047	La limpieza mediante el baño diario del lactante deberá ser norma obligada con lo que se garantiza una higiene optima, agrado dando inicio a los buenos hábitos de limpieza para edades posteriores, evitando riesgos.	“Riesgo de deterioro de la integridad cutánea” (1)	Déficit de higiene corporal.



NOMBRE: A.F.M.R.

EDAD: 11 meses

SERVICIO: Enfermería

DIAGNÓSTICO MÉDICO: Ganancia inadecuada de peso.

DATOS RELEVANTES	DOMINIOS Y CLASES	FUNDAMENTO TEÓRICO	PROBLEMA	FACTOR RELACIONADO
A la evaluación la niña no quiere mantenerse de pie, no coge objetos pequeños con participación del dedo pulgar, encuentra objetos escondidos delante de ella con dificultad, al proporcionarle un porta aros coloca solo dos aros.	DOMINIO 13: CRECIMIENTO / DESARROLLO Clase 2: Desarrollo CODIGO: 00112	La falta de estimulación y de cuidado por parte de la madre a temprana edad, tiene efectos nada saludables, el cual se ve expresado en lo posterior a través de un coeficiente intelectual bajo, teniendo consecuencia en la edad escolar.	“Riesgo de retraso en el desarrollo” (1)	Ausencia en estimulación



CAPÍTULO II

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA

2.1. LISTA DE HALLAZGOS SIGNIFICATIVOS:

- Lactante con ingesta de alimentos inferior a las necesidades
- Lactante con higiene insuficiente
- Cambio en los patrones de responsabilidad
- Presencia de orificio umbilical irritado y en mal estado de higiene.
- Retraso en áreas en la marcha, conducta social, habilidades motoras gruesas y/o finas.

2.2. DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA SEGÚN ANÁLISIS DE DATOS SIGNIFICATIVOS

ETIQUETA DIAGNÓSTICA: Nutrición desequilibrada: menos que los requisitos corporales.



DOMINIO 02: Nutrición

- **CLASE 1:** Ingestión
- **CÓDIGO:** 00002

FACTOR RELACIONADO: Deficiente aporte de las necesidades metabólicas

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA: Nutrición desequilibrada: menos que los requisitos corporales R/C deficiente aporte con las necesidades metabólicas E/P ganancia inadecuada de peso.

ETIQUETA DIAGNÓSTICA: Déficit de autocuidado: baño

DOMINIO 4: Actividad/reposo

- **Clase 5. Autocuidado**
- **CÓDIGO:** 00108

FACTOR RELACIONADO: descuido de la madre

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA: Déficit de autocuidado: higiene R/C descuido por la madre E/P lactante con higiene insuficiente

ETIQUETA DIAGNÓSTICA: Desempeño ineficaz del rol

DOMINIO 7: Rol/relaciones

- **CLASE 3:** Desempeño del rol
- **CÓDIGO:** 00055

FACTOR RELACIONADO: función materna inadecuada



DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA: Desempeño ineficaz del rol R/C función materna inadecuada E/P conocimiento insuficiente de la madre sobre alimentación adecuada, higiene y estimulación

ETIQUETA DIAGNÓSTICA: Riesgo de deterioro de la integridad cutánea

DOMINIO 11: Seguridad/protección

- **CLASE 2:** Lesión física
- **CÓDIGO:** 00047

FACTOR RELACIONADO: Déficit de la higiene corporal

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA: Riesgo de deterioro de la integridad cutánea R/C déficit de la higiene corporal.

DOMINIO 13: Crecimiento/desarrollo

- **CLASE 1: Crecimiento**
- **CÓDIGO:** 00113

FACTOR RELACIONADO: Ausencia de estimulación.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA: Riesgo de retraso en el desarrollo R/C ausencia en estimulación.



CAPÍTULO III

PLANIFICACIÓN

3.1. ESTABLECIMIENTO DE PRIORIDADES

- Desequilibrio en la nutrición: ganancia inadecuada de peso, R/C. deficiente aporte con las necesidades metabólicas E/P, ingesta menor a las necesidades.
- Peligro de retraso en el desarrollo R/C ausencia en estimulación.
- Desempeño ineficaz del rol R/C función materna inadecuada E/P conocimiento insuficiente de la madre sobre alimentación adecuada, higiene y estimulación.
- Déficit del autocuidado: higiene R/C descuido de la madre E/P lactante con higiene insuficiente
- Riesgo de deterioro de la integridad cutánea R/C déficit de la higiene corporal.



3.2. ESTABLECIMIENTO DE OBJETIVOS

- Nutrición desequilibrada: menos que los requisitos corporales R/C aporte deficiente con las necesidades metabólicas
- Objetivo: Logra equilibrio en la nutrición, con alimentación acertada.
- Riesgo de retraso en el desarrollo R/C ausencia de estimulación.
- Objetivo: Mejora su desarrollo psicomotor, con la ayuda de profesionales de enfermería.
- Desempeño ineficaz del rol R/C función materna inadecuada
- Objetivo: Fortalece el desempeño del rol evidenciado, con orientación adecuada
- Déficit de autocuidado: higiene R/C descuido por la madre E/P lactante con higiene insuficiente.
- Objetivo: Aumento de autocuidado, con educación motivadora adecuada a la madre.
- Riesgo de deterioro de la integridad cutánea R/C déficit de la higiene corporal.
- Objetivo: Mantiene piel turgente, con higiene adecuada



3.3. ESQUEMA DE PLANIFICACIÓN

NOMBRE: A.F.M.R.

EDAD: 11 meses

ÁREA: Enfermería

DIAGNÓSTICO MÉDICO: Ganancia inadecuada de peso.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	NOC	NIC	PRINCIPIO CIENTÍFICO	NOC																																																																								
Nutrición desequilibrada: menos que los requisitos „ corporales R/C aporte deficiente con las necesidades metabólicas M/P ganancia inadecuada de peso.	“Estado nutricional del lactante (1020)” (2) Puntuación Diana Mantener a: 10	“Manejo de la nutrición(1100)” (3) <input type="checkbox"/> Informar y educar a la mamá, sobre la alimentación diaria en base a proteínas, carbohidratos y vitaminas exclusivas para una nutrición efectiva. <input type="checkbox"/> Administrar hierro <ul style="list-style-type: none"> • Motivar la ingesta de líquidos, consumo de frutas y verduras de parte de la niña. • Control de peso/talla • Orientar a la madre sobre la higiene, cuidados, manejo y protección de alimentos. 	Los niños lactantes requieren diferentes nutrientes para estar saludables dentro de ellos se tiene alimentos con energía, aminoácidos, vitaminas y minerales. Esto se puede lograr a través de una dieta variada y nutritiva. (13) El control de CRED según normas establecidas, garantiza el seguimiento, monitores y orientación sobre la adecuada alimentación para favorecer el desarrollo optimo según edad. (4)	Estado nutricional del lactante (1020) Puntuación diana: Aumentar a 20																																																																								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>102001 Ingestión de nutrientes</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>102018 Ingestión de hierro</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>102003 ingestión oral de líquidos</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>102005 relación peso/talla</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>180211 Planificaciónde menús utilizando las directrices de la dieta</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			Indicadores	1	2	3	4	5	102001 Ingestión de nutrientes		x				102018 Ingestión de hierro		x				102003 ingestión oral de líquidos		x				102005 relación peso/talla						180211 Planificaciónde menús utilizando las directrices de la dieta						<table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>102001 Ingestión de nutrientes</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>102018 Ingestión de hierro</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>102003 ingestión oralde líquidos</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>102005 Relación peso/talla</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>180211 Planificación de menús utilizando las directrices de la dieta</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	1	2	3	4	5	102001 Ingestión de nutrientes			x			102018 Ingestión de hierro				x		102003 ingestión oralde líquidos				x		102005 Relación peso/talla			x			180211 Planificación de menús utilizando las directrices de la dieta			x		
	Indicadores			1	2	3	4	5																																																																				
	102001 Ingestión de nutrientes				x																																																																							
	102018 Ingestión de hierro				x																																																																							
	102003 ingestión oral de líquidos				x																																																																							
	102005 relación peso/talla																																																																											
180211 Planificaciónde menús utilizando las directrices de la dieta																																																																												
Indicadores	1	2	3	4	5																																																																							
102001 Ingestión de nutrientes			x																																																																									
102018 Ingestión de hierro				x																																																																								
102003 ingestión oralde líquidos				x																																																																								
102005 Relación peso/talla			x																																																																									
180211 Planificación de menús utilizando las directrices de la dieta			x																																																																									
Puntaje: 10	Puntaje total 17 Puntaje diana 20 Puntaje basal 10 $20 \frac{17}{20} \times 100 = 85\%$ 17 _____ X = 85% Se Logra 17 puntos, con 85% estado nutricional del lactante, moderado, recibe alimentación rica en proteínas, hierro, ingestión de líquidos y control periódico de peso/talla.																																																																											



NOMBRE: A.F.M.R.

EDAD: 11 meses

ÁREA: Enfermería

DIAGNÓSTICO MÉDICO: Ganancia inadecuada de peso.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	NOC	NIC	PRINCIPIO CIENTÍFICO	NOC																																																												
Riesgo de retraso en el desarrollo R/C ausencia de estimulación	Desarrollo infantil: 12 meses 0103 (2) Puntuación Diana Mantener a: 09	Fomentar el desarrollo: lactantes (8278) (3) <ul style="list-style-type: none"> Al control niña señala con el dedo índice una prenda de vestir cuando se lo piden durante el examen psicomotor. La madre proporcionará estimulación auditiva vocalizando una y tres palabras para que suniña las repita. Proporcionar juguetes según el grado de desarrollo. La madre deberá socializar a su niña en juegos con otras niñas 	La identificación de exploración, a partir de objetos proporcionados, considerando entorno, creatividad metal Relaciones y comparaciones se estimulará a una demostración de capacidad activa frente a objetos y entorno. Motivar la socialización en los niños conduce a la construcción de amistades sanas, superación de temores y aprende a un trabajo colaborativo y en equipo.	Desarrollo infantil: 12 meses(0103) Puntuación diana: Aumentar a 16																																																												
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>010305: Señala con eldedo índice.</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>010310 Emplea un vocabulario de una y trespalabras asimismo de "mamá" y "papá"</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>0103012 Busca objetos escondidos</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>0103013 Participa en juegos sociales.</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			Indicadores	1	2	3	4	5	010305: Señala con eldedo índice.		x				010310 Emplea un vocabulario de una y trespalabras asimismo de "mamá" y "papá"		x				0103012 Busca objetos escondidos		x				0103013 Participa en juegos sociales.		x				<table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>010305: Señala con eldedo índice.</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>010310 Emplea un vocabulario de una y trespalabras asimismo de"mamá" y "papá"</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>0103012 Busca objetos escondidos</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>0103013 Participa en juegos sociales.</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	1	2	3	4	5	010305: Señala con eldedo índice.			x			010310 Emplea un vocabulario de una y trespalabras asimismo de"mamá" y "papá"			x			0103012 Busca objetos escondidos			x			0103013 Participa en juegos sociales.			x		
	Indicadores			1	2	3	4	5																																																								
	010305: Señala con eldedo índice.				x																																																											
	010310 Emplea un vocabulario de una y trespalabras asimismo de "mamá" y "papá"				x																																																											
0103012 Busca objetos escondidos		x																																																														
0103013 Participa en juegos sociales.		x																																																														
Indicadores	1	2	3	4	5																																																											
010305: Señala con eldedo índice.			x																																																													
010310 Emplea un vocabulario de una y trespalabras asimismo de"mamá" y "papá"			x																																																													
0103012 Busca objetos escondidos			x																																																													
0103013 Participa en juegos sociales.			x																																																													
Puntaje: 08	Puntaje total 12 Puntaje diana 16 Puntaje basal 08 $16 \frac{12}{16} \times 100 = 75\%$ Se Logra 12 puntos, con 75% Desarrollo infantil, a veces demostrado, los padres comprometidos con el fomento en el desarrollo de su niña.																																																															



NOMBRE DEL: A.F.M.R.

EDAD: 11 meses

ÁREA: Enfermería

DIAGNÓSTICO MÉDICO: Ganancia inadecuada de peso.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	NOC	NIC	PRINCIPIO CIENTÍFICO	NOC																																																																								
<ul style="list-style-type: none"> Desempeño ineficaz del rol R/C función materna inadecuada E/P conocimiento insuficiente de la madre sobre alimentación adecuada, higiene y estimulación. 	<p>"Desempeño del rol de padres (2211)" (2) Puntuación Diana Mantener a: 10</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>221122 Proporciona nutrición adecuada a la niña</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>221130 Proporciona cuidados desalud preventivos</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>221104 Estimula el desarrollo en la niña</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>221113 Prevé las necesidades especiales de la niña</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>221119 Manifiesta agrado con el rol de mamá.</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Puntaje: 10</p>	Indicadores	1	2	3	4	5	221122 Proporciona nutrición adecuada a la niña		x				221130 Proporciona cuidados desalud preventivos		x				221104 Estimula el desarrollo en la niña		x				221113 Prevé las necesidades especiales de la niña		x				221119 Manifiesta agrado con el rol de mamá.		x				<p>"Educación parental: lactante (5568)" (3)</p> <ul style="list-style-type: none"> Orientar a la madre utilizando material educativo claro y preciso como son folletos, trípticos y otros Mostrar cómo la madre puede estimular el desarrollo de su niña. Animar a la mamá de a hablar y a leer a su niña. Ayudar a la madre a identifica las características conductuales de la lactante. Reforzar las habilidades que el progenitor desempeña adecuadamente para atender allactante y darle confianza Fortalecer las capacidades de la mamá para brindar cuidado a su niña, con resultado satisfactorio. 	<p>La educación parental debe vislumbrar el desarrollo personal del padres como el fomento de sus competencias parentales, que puedan enriquecer tanto su rolde adultos como el de padres convirtiéndose en agentes activos, resolutivos, satisfechos y con capacidad de poder promover un modelo único de educación familiar, ilustrando y aceptado el desempeño del rol. (5)</p>	<p>Desempeño del rol de padres (2211) Puntuación Diana Aumentar a: 19</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>221122 Proporciona nutrición adecuada a la niña</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>221130 Proporciona cuidados de salud preventivos</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>221104 Estimula eldesarrollo en la niña</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>221113 Prevé las Necesidades especiales de laniña</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>221119 Manifiesta agradocon el rol demamá.</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Puntaje total 16 Puntaje diana 19 Puntaje basal 10 19 _____ 100 16 _____ X = 84%</p> <p>Se Logra 16 puntos, con 84% Desempeño del rol de padres, a veces demostrado, mamá de la niña recibe educación para cumplir con el rol eficaz en el cuidado de su niña.</p>	Indicadores	1	2	3	4	5	221122 Proporciona nutrición adecuada a la niña			x			221130 Proporciona cuidados de salud preventivos				x		221104 Estimula eldesarrollo en la niña			x			221113 Prevé las Necesidades especiales de laniña			x			221119 Manifiesta agradocon el rol demamá.			x		
	Indicadores	1	2	3	4	5																																																																						
221122 Proporciona nutrición adecuada a la niña		x																																																																										
221130 Proporciona cuidados desalud preventivos		x																																																																										
221104 Estimula el desarrollo en la niña		x																																																																										
221113 Prevé las necesidades especiales de la niña		x																																																																										
221119 Manifiesta agrado con el rol de mamá.		x																																																																										
Indicadores	1	2	3	4	5																																																																							
221122 Proporciona nutrición adecuada a la niña			x																																																																									
221130 Proporciona cuidados de salud preventivos				x																																																																								
221104 Estimula eldesarrollo en la niña			x																																																																									
221113 Prevé las Necesidades especiales de laniña			x																																																																									
221119 Manifiesta agradocon el rol demamá.			x																																																																									



NOMBRE: A.F.M.R.

EDAD: 11 meses

ÁREA: Enfermería

DIAGNÓSTICO MÉDICO: Ganancia inadecuada de peso.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	NOC	NIC	FUNDAMENTO CIENTÍFICO	NOC																																																
Déficit de autocuidado: higiene R/C descuido de la Madre E/P Lactante con higiene insuficiente	<p>“Autocuidados: higiene (1922)” (2) Puntuación Diana Mantener a: 06</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>030517: Mantiene la higiene corporal</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>030414: Mantiene una apariencia pulcra.</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>030501: Lava las manos de su niña.</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Puntaje: 06</p>	Indicadores	1	2	3	4	5	030517: Mantiene la higiene corporal		x				030414: Mantiene una apariencia pulcra.		x				030501: Lava las manos de su niña.		x				<p>“Ayuda con el cuidado: baño/higiene (1922)” (3)</p> <ul style="list-style-type: none"> Asesorar a la madre para el mantenimiento de la higiene corporal de la lactante. Informar los riesgos de déficit de baño/higiene. Educar sobre la higiene correcta de manos y evidenciar la limpieza de las mismas en la lactante. Controlar la integridad cutánea. 	<p>Lo buenos hábitos en la higiene de la lactante, pueden evitar el riesgo de contraer algunas enfermedades, por lo que el cuidado de parte del cuidador favorece en el crecimiento y desarrollo.</p>	<p>Desempeño del rol de padres (2211) Puntuación Diana Mantener a: 15</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>030517: Mantiene la higiene corporal</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>030414: Mantiene una apariencia pulcra</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>030501: Lava las manos de su niña.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Puntaje total 12 Puntaje diana 15 Puntaje basal 06 $15 \frac{12}{15} \times 100 = 80\%$ Se Logra 12 puntos, con 80% autocuidado higiene, levemente comprometido, la mamá cumple con asesoramiento sobre el cuidado en la higiene de su niña, observando buena apariencia en la niña.</p>	Indicadores	1	2	3	4	5	030517: Mantiene la higiene corporal				x		030414: Mantiene una apariencia pulcra				x		030501: Lava las manos de su niña.				x	
	Indicadores	1	2	3	4	5																																														
	030517: Mantiene la higiene corporal		x																																																	
	030414: Mantiene una apariencia pulcra.		x																																																	
030501: Lava las manos de su niña.		x																																																		
Indicadores	1	2	3	4	5																																															
030517: Mantiene la higiene corporal				x																																																
030414: Mantiene una apariencia pulcra				x																																																
030501: Lava las manos de su niña.				x																																																



NOMBRE: A.F.M.R.

EDAD: 11 meses

ÁREA: Enfermería

DIAGNÓSTICO MÉDICO: Ganancia inadecuada de peso.

DIAGNOSTICO DE ENFERMERÍA	NOC	NIC	FUNDAMENTO CIENTÍFICO	NOC																																																
Riesgo de deterioro de la integridad cutánea R/C Alteración de la turgencia de la piel	<p>“Control de riesgo (1902)” (2) Puntuación Diana Mantener a: 06</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>190220: Reconoce los agentes de riesgo</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>190206: Compromiso con estrategias de vigilancia de riesgo.</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>190204: Lleva a cabo estrategias de vigilancia de riesgo efectivas.</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Puntaje: 06</p>	Indicadores	1	2	3	4	5	190220: Reconoce los agentes de riesgo		x				190206: Compromiso con estrategias de vigilancia de riesgo.		x				190204: Lleva a cabo estrategias de vigilancia de riesgo efectivas.		x				<p>“Vigilancia de la piel (3590)” (3)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informar a la mamá de la niña sobre la importancia de la observación ante la existencia de enrojecimiento, calor extremo, deterioro de la piel. • Dar a conocer a la madre acerca de las características de pérdida de integridad y comprometer al cuidado. • Instaurar medidas de higiene, para mantener turgencia piel, así como la lubricación. 	<p>Una información educativa va encaminado a minimizar riesgos que influyen sobre la calidad de vida del lactante, encaminado al mayor confort posible</p>	<p>Control de riesgo (1902) Puntuación Diana Mantener a: 15</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>190220: Reconoce los agentes de riesgo</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>190206: Compromiso con estrategias de vigilancia de riesgo.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>190204: Lleva a cabo estrategias de vigilancia de riesgo efectivas.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Puntaje total 12 Puntaje diana 15 Puntaje basal 06 $15 \frac{12}{15} = 80\%$ Se Logra 12 puntos, con 80% control de riesgo, frecuentemente demostrado, mostrando compromiso de cuidado y vigilancia de la piel de la niña de parte de la madre.</p>	Indicadores	1	2	3	4	5	190220: Reconoce los agentes de riesgo				x		190206: Compromiso con estrategias de vigilancia de riesgo.				x		190204: Lleva a cabo estrategias de vigilancia de riesgo efectivas.				x	
	Indicadores	1	2	3	4	5																																														
	190220: Reconoce los agentes de riesgo		x																																																	
	190206: Compromiso con estrategias de vigilancia de riesgo.		x																																																	
190204: Lleva a cabo estrategias de vigilancia de riesgo efectivas.		x																																																		
Indicadores	1	2	3	4	5																																															
190220: Reconoce los agentes de riesgo				x																																																
190206: Compromiso con estrategias de vigilancia de riesgo.				x																																																
190204: Lleva a cabo estrategias de vigilancia de riesgo efectivas.				x																																																



CAPÍTULO IV

EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN

4.1. REGISTRO DE ENFERMERÍA

SOAPIE: 01

NOMBRE DEL PACIENTE : A.F.M.R.

EDAD: 11meses

ÁREA: Enfermería

DIAGNÓSTICO MÉDICO: Ganancia inadecuada de peso.

HORA: 9.30 a.m.

FECHA: 28-01-22

S: La madre refiere que su niña no recibe alimentación complementaria, tiene que obligarle, solo desea lactar

O: Se observa el peso inferior al rango ideal, ingesta de alimentos inferior a las cantidades diarias recomendadas

A: Nutrición Desequilibrada: menos que los requisitos corporales con las necesidades metabólicas M/P ganancia inadecuada de peso



P: Estado nutricional del lactante (1020)

- Alimentos en base a nutrientes
- Alimentación a base a hierro
- Ingestión de líquidos
- Adecuada relación peso/talla
- Planificación de menús utilizándolas directrices de la dieta

I: Manejo de la nutrición (1100)

- Informar y educar a la mamá, sobre la alimentación diaria en base a proteínas, carbohidratos y vitaminas exclusivas para una nutrición efectiva.
- Administrar hierro
- Motivar la ingesta de líquidos, consumo de verduras y frutas de parte dela niña.
- Control de peso/talla
- Orientar a la madre sobre la higiene, cuidados, manejo y protección de alimentos.

E: Se Logra 17 puntos, con 85% estado nutricional del lactante, moderado, recibe alimentación rica en proteínas, hierro, ingestión de líquidos y control periódico de peso/talla.

Lic. Juana Roque Hurtado
C.E.P.85038



SOAPIE: 02

NOMBRE DEL PACIENTE : A.F.M.R.

EDAD: 11 meses

ÁREA: Enfermería

HORA: 10.00 a.m.

FECHA: 28-01-22

S: madre refiere que su niña no quiere caminar.

O: A la evaluación la niña no quiere mantenerse de pie, no agarra pequeños objetos utilizando el dedo pulgar, puede encontrar objetos ocultos delante de ella con dificultad, solo dos aros.

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

P: Desarrollo infantil: 12 meses (0103)

- Señala con el dedo índice.
- Emplea un vocabulario de una y tres palabras asimismo de "mamá"
- Busca objetos sociales
- Participa en juegos sociales.

I: Enseñanza: dieta prescrita (5614)

Los padres deberán trabajar en el área personal:

- Al control niña señala con el dedo índice una prenda de vestir cuando se lo piden durante el examen psicomotor.
- La madre proporcionará estimulación auditiva vocalizando una y tres palabras para que su niña las repita.
- Proporcionar juguetes según el grado de desarrollo.
- La madre deberá socializar a su niña en juegos con otras niñas

E: Se Logra 12 puntos, con 75% Desarrollo infantil, a veces demostrado, los padres comprometidos con el fomento en el desarrollo de su niña.

Lic. Juana Roque Hurtado
C.E.P.85038



SOAPIE: 03

NOMBRE: A.F.M.R.

EDAD: 11 meses

DIAGNÓSTICO MÉDICO: Ganancia inadecuada de peso.

ÁREA: Enfermería

HORA: 10.30 a.m.

FECHA: 28-01-22

S: Madre refiere no tener tiempo para una atención adecuada de su niña

O: Se observa conocimiento insuficiente de alimentación adecuada, higiene y estimulación de parte de la madre.

A: Desempeño ineficaz del rol R/C conocimiento insuficiente de la madre sobre alimentación

P: Desempeño del rol de padres (2211)

- Proporciona nutrición adecuada a la niña.
- Proporciona cuidados de salud preventivos.
- Estimula el desarrollo en la niña.
- Prevé las necesidades especiales de la niña.
- Manifiesta agrado con el rol de mamá

I: Educación parental: lactante (5568)

- Orientar a la madre utilizando material educativo claro y preciso como son folletos, trípticos y otros
- Mostrar cómo la madre puede estimular el desarrollo de su niña.
- Animar a la mamá de a hablar y a leer a su niña.
- Ayudar a la madre a identificar las características conductuales de la lactante.
- Reforzar las habilidades que desempeña el progenitor adecuadamente para darle confianza y atender al lactante.



- Fortalecer las capacidades de la mamá para brindar cuidado a su niña, con resultado satisfactorio.

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

Lic. Juana Roque Hurtado
C.E.P.85038



SOAPIE: 04

NOMBRE DEL PACIENTE : A.F.M.R.

EDAD: 11 meses

DIAGNÓSTICO MÉDICO: Ganancia inadecuada de peso.

HORA: 11.00 a.m.

FECHA: 28-01-22

S: Madre refiere que no baña a su menor hija por que le hace frio y está mal.

O: Se observa a la lactante con higiene inadecuada.

A: Déficit de autocuidado R/C descuido de la madre

P: Autocuidado: baño (1922)

- Mantiene la higiene corporal.
- Mantiene una apariencia pulcra.
- Lava las manos de su niña.

I: Ayuda con el cuidado: baño/higiene (1922)

- Asesorar a la madre para el mantenimiento de la higiene corporal de la lactante.
- Informar los riesgos de déficit de baño/higiene.
- Educar sobre lavado de manos, y comprobar la limpieza de las mismas en la lactante.
- Controlar la integridad cutanea.

E: Se Logra 12 puntos, con 85% autocuidado higiene, levemente comprometido, la mamá cumple con asesoramiento sobre el cuidado en la higiene de su niña, observando buena apariencia en la niña.

Lic. Lic. Juana Roque Hurtado
C.E.P.85038



SOAPIE: 05

NOMBRE DEL PACIENTE : A.F.M.R. **EDAD:** 11meses

DIAGNÓSTICO MÉDICO: Ganancia inadecuada de peso.

HORA: 10.40 a.m. **FECHA:** 28-01-22

S: Madre refiere que hace frio y esta mal.

O: Se observa inadecuada higiene personal en la niña, al examen físico ombligo en mala estado de higiene.

A: Riesgo de deterioro de la integridad cutánea R/C alteración de la turgencia de la piel.

P: Control de riesgo (1902)

- Reconoce los agentes de riesgo
- Compromiso con estrategias de vigilancia de riesgo.
- Lleva a cabo estrategias de vigilancia de riesgo efectivas.

I: Vigilancia de la piel (3590)

- Informar a la mamá de la niña sobre la importancia de la observación ante la existencia de enrojecimiento, calor extremo, deterioro de la piel.
- Dar a conocer a la madre acerca de las características de pérdida de integridad y comprometer al cuidado.
- Instaurar medidas de higiene, para evitar mayor deterioro de la piel, así como la lubricacion

E: control de riesgo, frecuentemente demostrado, mostrando compromiso decuidado y vigilancia de la piel de la niña de parte de la madre.

Lic. Juana Roque Hurtado
C.E.P.85038



CAPÍTULO V

FUNDAMENTO TEÓRICO

5.1. DEFINICIÓN

Según NTS N°137 MINSA "Crecimiento es el proceso a través del cual el número de células (hiperplasia) o el tamaño de las células (hipertrofia) aumentan dentro del cuerpo de un ser vivo. Está controlada, entre otras cosas, por factores dietéticos, culturales, socioeconómicos, emocionales, neuroendocrinos y genéticos"

Desarrollo:

Es un proceso dinámico en el que los organismos se esfuerzan gradualmente por llevar las capacidades funcionales de sus sistemas a desempeñar un papel en la biología, la psicología, la cognición, la nutrición, el sexo, la ecología, etc., a través del fenómeno de la maduración, diferenciación e integración de sus funciones. ⁽⁶⁾



Crecimiento Adecuado o Normal

Aumento de peso y altura o aumento de altura en niñas o niños en función del rango normal esperado (± 2 DE). La tendencia de la curva es similar a la curva de crecimiento del modelo de referencia actual.

Crecimiento inadecuado

Las niñas o los niños muestran pérdida de peso, talla o altura, ganancia mínima o crecimiento excesivo de tal manera que la tendencia de la curva no es paralela a la tendencia del estándar de referencia actual¹⁸, incluso si los valores de P/E o T/E son dentro del punto de corte normal (± 2 DE). (6)

Crecimiento inadecuado

Se precisa como una detención del crecimiento físico (menos del 3 % al 5 % de las medidas de altura y peso o dos porcentajes significativos de crecimiento) y está asociado con el desarrollo y el crecimiento anormal. El retraso del crecimiento es causado por deficiencias nutricionales. En el pasado, los trastornos del crecimiento se clasificaban como orgánicos (condición médica subyacente) o inorgánicos (condición médica desconocida). Sin embargo, esta clasificación se considera obsoleta porque las causas y consecuencias de la desnutrición en la mayoría de los niños tienden a estar interrelacionadas. (7)

A partir del funcionamiento, el retraso del crecimiento se refiere a la



incapacidad de los niños menores de 3 años para mantener tasas de crecimiento normales de peso y la talla (algunos autores consideran el límite de edad de 2 años).

Haciendo uso de los esquemas de crecimiento en cada país, se precisa haciendo la valoración:

- 1 Niño menor de 2 años cuyo peso está por debajo de los percentiles 3 o 5 según su edad, en más factible a un retraso marcado.
- 2 El peso a la edad inferior a 2 años de edad inferior al 80% del peso ideal es otro indicador.

La clasificación de niños con retraso en el aumento de peso y en el crecimiento físico requiere al menos dos valoraciones consecutivas en niños menores de 6 meses o 3 en niños mayores a 6 meses para identificarlos y compararlos con algunos eventos irreversibles simples. (8)

5.2. ETIOLOGÍA Y FISIOPATOLOGÍA

Existen diversos factores que afectan el crecimiento, siendo su clasificación: genético y medio ambiente. Ambos funcionan de tal manera que es imposible determinar las proporciones de su respectiva participación en el desarrollo. Un individuo es producto de un prototipo que crece y se desarrolla en el curso diferentes ambientes.

Entre los factores ambientales, la mala nutrición puede atrofiar el crecimiento del menor de 5 años, así como las enfermedades infecciosas y graves causando un riesgo en el niño/a.



Se evidencia la existencia de que estrés psicológico afecta como causa en el retraso del desarrollo de los niños. Esto debido al efecto de la hormona del crecimiento. Cuando se elimina la causa del estrés, se produce una recuperación, similar a la administración terapéutica de hormonas en una situación de deficiencia. (9)

Causas considerables en magnitud para el retraso en el aumento de peso y en el crecimiento físico que no son excluyentes entre sí:

Las causas importantes del aumento de peso y el retraso en el desarrollo físico no siendo excluyentes:

- a) Aporte limitado de la cantidad de alimentos adecuados, debido a la falta de interés y compromiso de la madre, así como el rechazo y/o incapacidad del menor para su consumo.
 - b) Patologías de mala digestión y/o malabsorción como: (enfermedades intestinales, colestasis, apendicitis etc.).
 - c) La necesidad de adicionar alimentos energéticos por enfermedades infecciosas, enfermedades respiratorias agudas y crónicas entre otras.
- (10)

5.3. CLASIFICACIÓN

Según factores causales la ganancia inadecuada del crecimiento se clasifica en:

Primaria:

Un suministro insuficiente de energía y nutrientes a menudo es causado por condiciones sociales y ambientales adversas, que también contribuyen



a infecciones recurrentes, especialmente episodios de diarrea o infecciones respiratorias.

Secundaria:

Está asociado con una enfermedad subyacente que causa una ingesta, absorción o uso excesivo de nutrientes (como cáncer, enfermedad pulmonar crónica, etc.). se caracteriza por bajo peso al nacer, alta prevalencia de enfermedades infecciosas, alta morbimortalidad, especialmente en niños menores de cinco años, en consecuencia, una esperanza de vida más corta. (11)

5.4. FACTORES DE RIESGO

Los factores de riesgo son influenciados por:

Medio familiar y social

Los procesos biológicos de crecimiento y desarrollo se generan, organizan y mantienen en el entorno del hogar. Los niños nacen listos para sobrevivir, pero maduran lentamente y gran parte de su crecimiento y desarrollo depende de la responsabilidad de los adultos y sus núcleos familiares, el desarrollo biopsicosocial pobre se da frente a la existencia de desatención en la familia.

Genético

Cada ser humano trae un código genético único heredado de sus padres, factor que determina el crecimiento y la maduración. La atribución de los factores genéticos también se hace presente en los trastornos del



crecimiento, enfermedades de origen cromosómico y otras enfermedades musculoesqueléticas.

Nutricional.

La alimentación es necesaria para el crecimiento normal, así la cantidad y calidad de los nutrientes son muy importantes, por lo que debe haber un suministro suficiente de macronutrientes y micronutrientes, especialmente oxígeno.

Socioeconómicos.

Estudios afirman que la desnutrición en los primeros años de vida afecta el desarrollo cerebral y por ende lo intelectual, por consiguiente, los problemas de alimentación inadecuada afectan especialmente a familias socioeconómicos más pobres.

Emocional

Las condiciones psicológicas de la madre, como el estrés, el nerviosismo, la ansiedad provocada por ser madre soltera, una mala relación interfamiliar, la pobreza, un embarazo no deseado, y otros, afectan negativamente el desarrollo y crecimiento del niño. Hay que tener en cuenta que, para el crecimiento y desarrollo de un niño, su relación con su madre es crucial.

Edad: determina en general el nivel de compromiso de los padres y madres adolescentes en relación a su madurez emocional para proporcionar una adecuada nutrición a los lactantes. Estos padres



deben madurar rápidamente, y con frecuencia no son conscientes del valor de proporcionar una nutrición adecuada a las madres lactantes, ya sea en términos de frecuencia o calidad. Muchas veces, también existe una conexión entre el abandono familiar que experimentan como resultado de verse obligados a trabajar y renunciar a la exclusiva lactancia de la leche materna sustituyéndolo por otras alternativas inapropiadas.

Usualmente, el nivel de compromiso de los padres con la alimentación infantil adecuada está relacionado con la madurez emocional de padres adolescente, quienes se ven forzados a la adultez temprana, muchas veces no se dan cuenta de lo fundamental que es alimentar de forma adecuada a sus niños, ya sea en términos de calidad o frecuencia. (12)

5.5. CUADRO CLÍNICO

- Falta de apetito
- Irritabilidad, duermen entre tomas y les cuesta despertarse con padres ansiosos o depresivos
- Alta incidencia de cólicos, regurgitaciones y vómitos
- Niños con aversiones alimentarias
- Rechazo a seguir comiendo y empiezan a llorar
- A la valoración de crecimiento, disminución peso y talla en relación a los percentiles 3 o 5 según edad. ⁽⁸⁾
-

5.6. DIAGNÓSTICO

Para el diagnóstico son imprescindibles todos los controles correspondientes a niños hasta los 5 años, valorando parámetros antropométricos como talla, peso, contorno cefálico. Según la NTS Nro. 137-MINSA/2017/DGIESP. Datos registrados en la tarjeta CRED correspondiente, que se refiere a la curva de crecimiento de cada niño y/o niña. (6)

Indicador peso/talla

Una curva en ascenso que demuestra que el niño está aumentando de peso. Una curva descendente o plana señala que está desnutrido o en peligro de sufrir desnutrición (incluso si es verde). El peso bajo para la edad, también conocido como desnutrición global, es una combinación de las dos últimas condiciones (P/T, T/E).

Indicador talla/edad

Indicador que permite evaluar el crecimiento lineal y es perceptivo a deficiencias nutricionales crónicas al reflejar la historia nutricional del niño, por lo que el crecimiento de la altura es más lento que el aumento de peso, ya que, a la edad de un año, cuando un niño triplica su peso al nacer, gana solo el 50% de su altura. La baja estatura para la edad, también conocida como desnutrición crónica, se considera una condición casi irreversible.

La talla baja: Está asociada a carencias en la nutrición por periodos reiterativos y extensivos a consecuencia de problemas de inadecuada ingestión.



Indicador Peso/Talla

Este indicador realiza la medición del estado nutricional del niño en la actualidad y le indica si el niño aumentando o manteniendo su peso o no. Es un indicador rápido de malnutrición que habla del futuro inmediato.

Los indicadores: talla/peso, muestran desnutrición aguda; talla/ edad); y peso/edad desnutrición global. Siendo estos los índices antropométricos que permiten medir el estado de nutrición infantil.

- El problema primordial nutricional en Perú es la deficiencia de talla/ edad.
- Los niños en el Perú presentan un déficit en la ingesta de nutrientes múltiples, como proteínas de origen animal, grasas y hierro. ⁽¹²⁾

En un inicio la evaluación del estado nutricional en laboratorio comprende el estudio biométrico en sangre y la albúmina sérica, se recomienda como rutina realizar el estudio hasta los 12 meses, cuya finalidad es identificar anemia adicionada a la deficiencia de hierro. (11)

5.7. TRATAMIENTO

Ante la evidencia del inadecuado crecimiento con riesgo nutricional, tener en cuenta las causas:

- a) Si la causa guarda relación con la presencia de una enfermedad, referir al médico para el tratamiento y observación patológica.
- b) La programación de citas se debe hacer con intervalos de 7 días, para la observación y control del crecimiento según necesidad, cuyo fin es lograr la recuperación, tener en cuenta la priorización



durante los controles la consejería en alimentación en el transcurso de la enfermedad.

- c) Establecer visitas domiciliarias, para brindar apoyo y orientación a los padres en las prácticas apropiadas de cuidado y alimentación.
- d) Si la causa guarda relación con las prácticas inadecuadas de cuidado y alimentación, desarrollar sesiones de consejería nutricional estableciendo medidas y acuerdos con los padres o quienes tengan la responsabilidad del cuidado de la niña/niño.
 - Es de prioridad la consejería nutricional específicamente en situaciones de riesgo y enfermedad.
 - Durante la consejería promover las buenas prácticas de alimentación saludable y de calidad, considerando un ambiente armonioso y afecto.
 - Fortalecer la consejería con actividades en grupo durante las sesiones educativas y demostrativas. ⁽⁶⁾
- e) Suplementos de micronutrientes: actividades encaminadas a prevenir enfermedades causadas por deficiencia de ácido fólico, hierro, vitamina "A", haciendo uso y/o administración de suplementos de micronutrientes y tomando medidas para asegurar el cumplimiento de los suplementos nutricionales. (12)

5.8. CUIDADOS DE ENFERMERÍA

- Controles periódicos en el área de atención para monitorear la salud física, el crecimiento, el desarrollo de los niños y/o niñas, fomentando el vínculo entre los padres e hijos, generando



confianza, compromiso y participación dinámica en el núcleo familiar.

- Al realizar el control observar y localizar factores de riesgo relacionados con el posible desarrollo de enfermedades tanto agudas como crónicas a presentarse desde la primera infancia, para que sea más fácil cambiarlas en una etapa temprana.
- Manejar los gráficos de crecimiento con la finalidad de apoyar al niño y familia a establecer, para ayudar al niño y a la familia a instaurar el objetivo del aumento del peso.
- Brindar orientación a la madre sobre la alimentación, complementos nutricionales.
- Promover el consumo de alimentación natural en la medida de las posibilidades de la familia.
- Estimular la apropiada preparación de alimentos hechos en casa para el niño/niña. (13)
- Reforzar las medidas de higiene considerando las reglas que reducen el riesgo de infección o enfermedades tóxicas.
- Una buena suplementación con leche materna debe incluir una ingesta adecuada de alimentos ricos en energía, nutrientes que promuevan el crecimiento y agentes protectores.
- Brindar información oral y escrita sobre las instrucciones y suplementos que ha de recibir el niño/niña, para el cumplimiento de la prescripción.
- Orientar a la madre para la utilización de actividades que atraigan al niño y sugerir opciones, para estimular el desarrollo. (14)



CONCLUSIONES

- PRIMERO.** - Se logra aplicar el proceso de enfermería a una lactante de 11 meses con ganancia inadecuada de peso, teniendo en cuenta cada etapa del proceso, logrando mejorar significativamente el estado nutricional de la lactante, favoreciendo su crecimiento y desarrollo óptimo, de forma organizada, flexible con fundamento científico.
- SEGUNDO.** - Se logra la valoración e identificación de los problemas que afectan a la lactante de 11 meses, a través de la recolección de datos aplicando técnicas de entrevista, observación y como instrumento la ficha de valoración por dominios.
- TERCERO.** - Se logra la jerarquización de los problemas reales y de riesgo en la lactante, implementando las intervenciones propuestas en el plan de cuidados por diagnósticos utilizando como instrumento la taxonomía NANDA
- CUARTO.** - Se logra la planificación, ejecución y evaluación según priorización de problemas y objetivos, brindando cuidados holístico y oportuno en la lactante con ganancia inadecuada de peso, contribuyendo así a mejorar la calidad de cuidados de enfermería que se brinda, logrando el incremento de talla/peso y desarrollo psicomotor con una buena alimentación, higiene y cuidado.



RECOMENDACIONES

- PRIMERA.** - A las profesionales de Salud aplicar el Proceso de Enfermería de manera rigurosa y centrada en las necesidades de los niños lactantes fundamental para garantizar su bienestar, en todo momento según necesidades aplicando metodologías y lenguaje propio de las taxonomías mediante:
- SEGUNDA.** - Una valoración integral y precisa que garantice una atención de calidad y centrada en el crecimiento y desarrollo óptimo de los niños.
- TERCERA.** - Diagnósticos reales y potenciales debidamente jerarquizados que representen un juicio clínico sobre la respuesta de la persona, familia o comunidad a problemas de crecimiento y desarrollo de los niños, enfocados en la ganancia adecuada
- CUARTA.** - Las intervenciones adecuadas para cada diagnóstico, según plan de cuidados establecidos que permitan desarrollar los cuidados de calidad y así contribuir al crecimiento y desarrollo de los niños, aplicando las taxonomías NOC y NIC. Continuar con la implementación de especialidades dentro de ellas la formación continua, para fortalecer el desempeño profesional.



BIBLIOGRAFÍA

1. Herdman SKyCTL. Diagnósticos enfermeros. Definiciones y clasificación 2021-2023. 12th ed. Barcelona: Elsevier; 2019.
2. Moorhead S, Swanson E, Johnson M, Maas M. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC): Medición de Resultados en Salud.. 6th ed. Barcelona: Elsevier; 2019.
3. Bulechek GM, Butcher H.K., McCloskey J. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC).. 7th ed. Barcelona: Elsevier Mosby; 2018.
4. Gil-Antuñano., Kellogg. Santiago Palacios. Manual Práctico de nutrición Madrid-España; 2012.
5. Escobar A. Estrategias educativas para la disminución de la malnutrición en niños menores de 5 años del Centro de Salud Julio Andrade..
6. NTS N° 137-MINSA/DGIESP. "Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menores de Cinco Años"..
7. Karen J. Marcdante, Robert M. Kliegman. 8th ed. España: Elsevier; 2019.
8. Vásquez S. Servicio de Pediatría. Hospital General de La Palma BSCP Can Ped Volumen 29 2e2. Fallo de Medro en el Lactante, Protocolos de relación entre Atención Primaria y Especializada. En S. V. Fallo de Medro en el Lactante, Protocolos de relación entre Atención Primaria y Especializada. 2nd ed. La Palma; 2005.
9. José Antonio Gutiérrez Muñiz, Antonio Berdasco Gómez, Mercedes Esquivel Lauzurique, Juana María Jiménez Hernández. (et. al).. Pediatría La Habana: Ciencias Medicas; 2006.



10. Bueno M, Moreno LA, Bueno G. Tratado de Nutrición Pediátrica Barcelona: Doyma; 2001.
11. José Armando Madrazo de la Garza. Nutrición y gastroenterología Pediátrica Mexico: McGraw-Hill Interamericana.; 2013.
12. Carlos Urbano Duránd.. Módulo para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la niña y niño según las normas del Ministerio de Salud. Lima; 2008.
13. OPS/UNICEF. "Prácticas saludables para fomentar el crecimiento y desarrollo de las niñas y niños menores de 5 año; 2010.
14. Keryma Acevedo, María Virginia Amézquita, Mariana Aracena, Deidyland Arenas. Manual de Pediatría. Chile: ISBN; 2018.



ANEXOS



FICHA DE VALORACIÓN

VALORACIÓN DE ENFERMERÍA AL INGRESO

DATOS GENERALES:
 Nombre del paciente..... Fecha de Nacimiento..... Edad.....
 Fecha de ingreso al servicio:..... Hora..... Persona de referencia..... Teléf.....
 Procedencia: Admisión (.....) Emergencia (.....) Otro (.....)
 Forma de llegada: Ambulatorio (.....) Silla de ruedas (.....) Camilla (.....)
 Peso..... Estatura..... PA..... FC..... FR..... T°.....
 Fuente de información: Paciente (.....) Familiar / amigo (.....) Otro.....

ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD Y QUIRURGICAS
 HTA (.....) DM (.....) gastritis / úlceras () asma () TBC () otros..... Cirugías Si () No ()
 Especifique..... Fecha..... Alergias y otras reacciones: Fármacos (.....)
 Alimentos (.....) Signos y síntomas..... Otros.....

VALORACIÓN SEGÚN DOMINIOS

DOMINIO 1: PROMOCION DE LA SALUD
 Qué sabe usted sobre su enfermedad?.....
 ¿Qué necesita saber sobre su enfermedad?.....
 Comentarios.....
 Estilos de vida/hábitos.
 USO DE TABACO: U OTRO USO DE ALCOHOL:
 SI (....) NO (....) SI (....) NO (....)
 Cant. / frec..... Cant. / frec.....
 Comentarios.....
 Consumo de medicamentos con o sin indicación:
 ¿Qué toma actualmente? Dosis / Frec. Ultima dosis

 Motivo e Incumplimiento de indicación médica.....
 Hábitos de higiene:
 - Corporal.....
 - Hogar.....
 - Comunidad.....
 - Estilo de Alimentación.....

DOMINIO 2: NUTRICION
 Cambio de peso durante los últimos 6 meses: Si (.....) No (.....)
 Apetito: Normal () Anorexia () Bulimia ()
 Dificultad para deglutir.....
 Náuseas (.....) Pirosis (.....) Vómitos (.....) Cant.....
 SNG NO () SI () alimentación (.....) Drenaje (.....)
 Abdomen: Normal (.....) Distendido (.....) Doloroso (.....)
 Ruidos hidroaéreos: Aumentado (.....) Disminuido (.....)
 Ausentes (.....) Drenaje: Si () Específica:.....
 No () Específica:.....
 Comentarios adicionales.....

ALIMENTACIÓN DEL NIÑO:
 Lactancia si (.....) frecuencia.....
 Tipo.....
 Otro tipo de alimentación.....

DOMINIO 3: ELIMINACION
Hábitos intestinales: Numero de deposiciones / día.....
 Estreñimiento (.....) Diarrea (.....) Incontinencia (.....) Ostomía (.....)
 Comentarios adicionales.....
Hábitos vesicales: Frecuencia..... Disuria (.....)
 Retención (.....) Incontinencia (.....) Otros.....
 Sistemas de ayuda: Si (.....) No (.....) Pañal (.....)
 Otros:.....
 Sonda (.....) Fecha Colocación..... Colector (.....) Fecha colocación.....
 Comentarios adicionales.....
 Ruidos respiratorios claros (.....) sibilancias (.....) estertores (.....)
 Otros..... comentarios.....

DOMINIO 4: ACTIVIDAD / REPOSO
SUEÑO – DESCANSO:
 Horas de sueño.....
 Problemas para dormir: Si.....No..... toma algo para dormir si.....
 No.....
 Padece de insomnio (.....) pesadilla (.....)
 Comentarios adicionales.....
 Capacidad de Auto cuidado
 0 = Independiente (.....) 1= Ayuda de otros (.....)
 2= Ayuda de personal, equipó () 3= Dependiente Incapaz (.....)

ACTIVIDADES	0	1	2	3
MOVILIZACIÓN EN LA CAMA				
DEAMBULA				
IR AL BAÑO / BANARSE				
TOMAR ALIMENTOS				
VESTIRSE				

Aportes de ayuda: ninguno (.....) muletas (.....) andador (.....)
 Sin. ruedas (.....) bastón (.....) otros (.....)
Movilidad de miembros: Si (.....) No (.....)
 Contracturas (.....) Flacidez (.....) .parálisis (.....)
 Fuerza muscular conservada (.....) disminuida (.....) fatiga si.....
 No..... otros motivos d déficit de autocuidado.....

ACTIVIDAD CIRCULATORIA
 Pulso: Regular (.....) Irregular (.....).
 Pulso periférico: Pedio (.....) (.....) (.....) (.....).
 Poplitea: (.....) (.....) (.....) (.....).

0 = AUSENCIA
 +1 = DISMINUCION NOTABLE
 +2 = DISMINUCION MODERADA
 +3 = DISMINUCION LEVE
 +4 = PULSACION NORMAL

Edema: Si (.....) No (.....) Localización:.....
 (.....) + (0 – 0.65cm.) (.....) ++ (0.65 – 1025cm)
 (.....) +++ (1.25 - 2050cm.).
 Riesgo Periférico:
 Extremidad D: Normal (.....) cianosis (.....) Fría (.....)
 Extremidad 1: Normal (.....) cianosis (.....) Fría (.....)
 Presencia de líneas Invasivas:
 Catéter periférico (.....) Especificar.....
 Catéter Central (.....) Especificar.....
 Comentarios adicionales:.....

ACTIVIDAD RESPIRATORIA
 Respiración: Regular (.....) Irregular (.....) Disnea (.....)
 Otro..... Especificar.....
 Tos: No (.....) Si (.....) Especificar.....
 Ruidos respiratorios: claros (.....) Otros.....
 Ayuda respiratoria Oximetría.....
 Ayuda endotraqueal / VM.....
 Traqueotomía.....
 Oximetría del pulso.....



DIAGNÓSTICO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

DOMINIO 5: PERCEPCIÓN / COGNICION.
NIVEL DE CONCIENCIA (Escala de Glasgow)

Apertura ocular	Respuesta verbal	Respuesta motora
() 4 Espontánea	() 5 Orientado	() 6 Obedece
() 3 A la voz	() 4 Confuso	ordenes
() 2 Al dolor	() 3 Palabras	() 5 Localiza el dolor
() No responde	Inapropiadas	() 4 Se retira
	() 2 sonidos	() 3 Flexión anormal
	incomprensibles	() 2 Extensión anormal
	() 1 No responde	() 1 No responde

PUNTAJE TOTAL
Orientado: Tiempo (.....) Espacio (.....) persona (.....)
Lagunas mentales : frecuente (.....) espaciados (.....)
Alteración en el procesos de pensamiento: SI (.....) NO (.....)
Alteraciones sensoriales: Visuales (.....) auditivas (.....) cenestésicas (.....)
gustativa (.....) táctil (.....) olfatoria (.....) Otros (.....).
COMUNICACION
Alteración del habla (.....) Lenguaje.....(.....)
Barreras: Nivel de conciencia (.....) Edad (.....)
Diferencia cultural (.....) Medicamentos(.....)
Barrera física (.....) Autoestima(.....)
Barrera Psicológica (.....) Alt. Percepción(.....)
DOMINIO 6 DE AUTOPERCEPCION
Concepto de sí mismo.....
Sensación de fracaso: familia (.....) trabajo (.....) otro (.....)
Especifique..... tiempo.....
Cuidado de su persona:
Corporal.....
Vestimenta.....
Aceptación en la familia y comunidad: SI (.....) NO (.....)
Motivo.....
Relación frente a cirugías y enfermedades graves: ansiedad (.....)
Indiferencia (.....) desesperanza (.....) rechazo (.....)
Comentarios

DOMINIO 7: ROL RELACIONES
Estado civil.....profesión / ocupación.....
Con quien vive: solo.....con su familia.....otros.....
Fuentes de apoyo: familia.....amigos.....otros.....
Cuidado personal y familiar en caso de enfermedades o de niños:
Desinterés.....negligencia.....desconocimiento.....
Cansancio.....otros.....
Composición familiar:
Divorcio.....muerte.....nacimiento de un nuevo ser.....
Reacción individual y de la familia frente a estos acontecimientos.....
CONFLICTOS FAMILIARES: No (.....) Si (.....)
Especifique:

Problemas de alcoholismo:

CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO: efectiva (.....)
Inefectiva (.....) motivo.....
Relación familiar en torno al recién nacido bueno (.....) malo (.....)
Cuidado del recién nacido inadecuado.....
DOMINIO 8: SEXUALIDAD:
Última menstruación: Problemas menstruales NO (.....) SI (.....).
Especifique

Problemas de identidad sexual no (.....) si (.....)
Problemas de actividad sexual con su pareja: no (.....) si (.....) especifique.....
Motivo de disfunción sexual: enfermedad biológica (.....) edad.....
Enfermedad psicológica (.....) otro (.....) comentarios.....
Secreciones anormales: Si (.....) No (.....) Especifique

Otras molestias.....

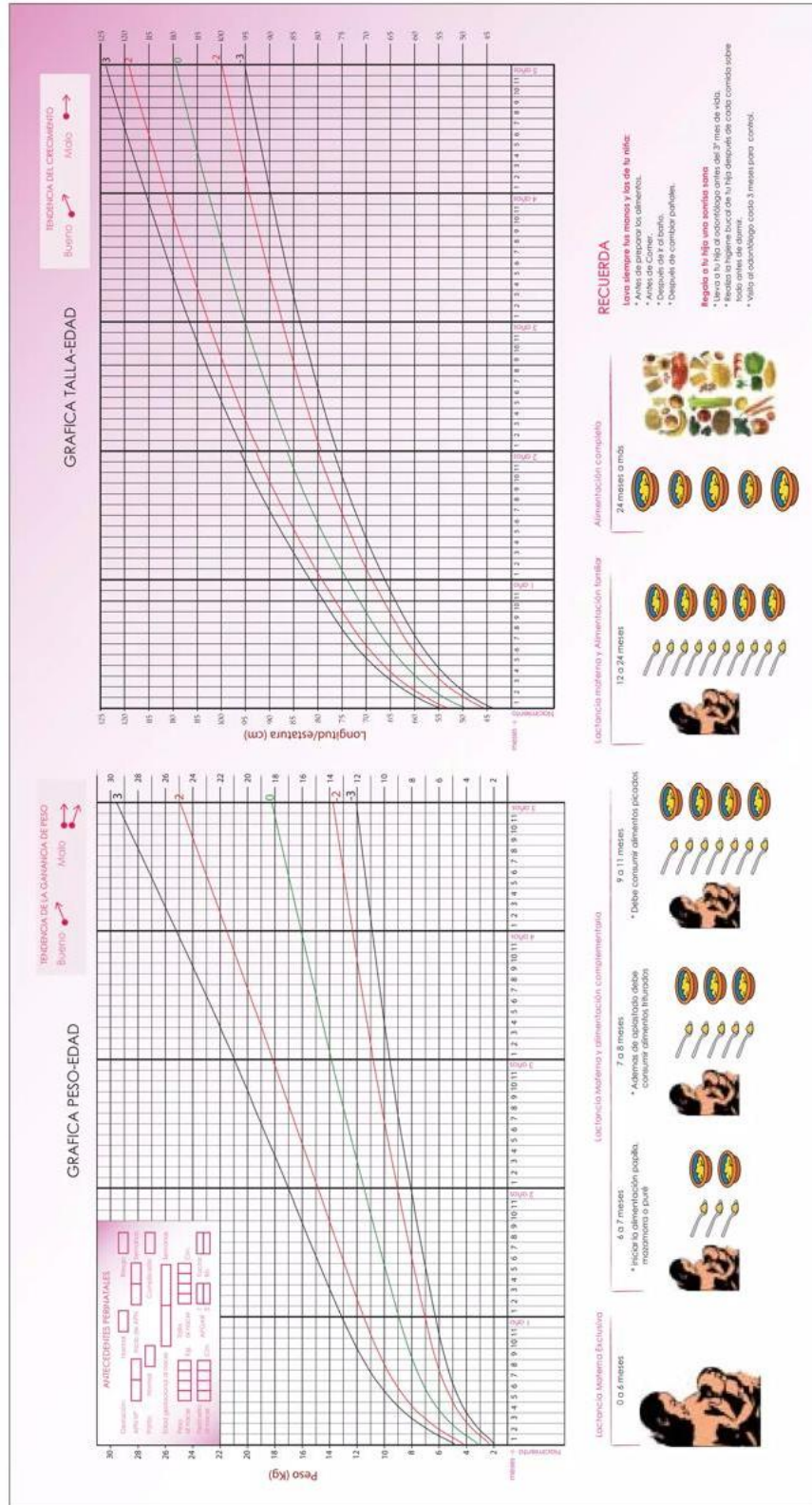
Problemas de identidad sexual si.....no.....
Problemas en actividad sexual si.....no.....
Especifique.....
Motivo de la disfunción sexual.....
Comentarios.....
DOMINIO 9: AFRONTAMIENTO TOLERANCIA LA STRES
Cambio de vida familiar en los últimos años no (.....) si (.....)
Especifique motivo.....
VIOLENCIA SEXUAL No (.....) si (.....) fecha.....
Conducta psicológica frente al hecho.....
Comentarios.....
SISTEMA NERVIOSO SIMPATICO NORMAL (.....) Problemas (.....)=
signos: palidez (.....) bradicardia o taquicardia(.....)
Hipertensión paroxística (.....) diaforesis (.....) manchas (.....)
Otros.....
Lesiones medulares si (.....) si (.....).
Conducta del lactante normal (.....).inadecuada (.....).
Signos: irritabilidad (.....) nervioso (.....)inquieto (.....)
Flacidez (.....) movimientos descoordinados (.....) otros.....
DOMINIO 10: PRINCIPIOS VITALES
Religión.....
Restricciones religiosas.....
Solicita visita de capellán.....
Comentarios adicionales.....
Dificultad para tomar decisiones en :.....
DOMINIO 11: SEGURIDAD PROTECCIÓN
Estado de enfermedad: controlada si (.....) no (.....)
Herida quirúrgica.....
Estado de piel y mucosas.....
Estado de inconciencia no (.....) si (.....) tiempo.....
Incapacidades: invalidez (.....) ceguera (.....) demencia (.....)
Fracturas de riesgo del lactante.....posición dormir.....
Decúbito prona y lateral (.....) exp. humo PRE y post natal (.....)
Niño: descuidado (.....) muy abrigado (.....) clima (.....) otra (.....)
VIOLENCIA FAMILIAR : física (.....) psicológica (.....) intento de suicidio si (.....) motivo.....
Dentición.....
Vias aéreas permeables si (.....) no (.....) secreciones (.....) otros (.....)
Alergias al látex (.....) otros 8.....
TERMORREGULACIÓN: inefectiva (.....) motivo.....
.....hipertermia.....hipotermia.....
DOMINIO 12 CONFORT
Dolor / Molestias: Si (.....) No (.....) CRÓNICA (.....)
AGUDO (.....)
Especificar: Intensidad.....
Tiempo y frecuencia.....
Nauseas: Si (.....) No (.....) MOTIVO.....
Fobias: Especifique.....
Relación Social y familiar.....
otros (.....).
DOMINIO 13: CRECIMIENTO Y DESARROLLO
Diagnósticos nutricionales: normal.....desnutrición global leve.....
Moderada.....severa.....desnutrición crónica.....
Desnutrición aguda.....crónica reagudizada.....
Riesgos nutricionales.....obesidad.....
Diagnostico de desarrollo: normal.....riesgo.....retraso.....
Em: motricidad grueso.....fino.....
Lenguaje.....coordinación.....social.....
Comentario.....
Factores de riesgo: nutricional.....ceguera.....enfermedad mental...
Pobreza.....lesión cerebral.....enfermedad.....
Adulto: nutrición: masa corporal.....normal.....desnutrido.....
Obeso..... signos de incapacidad para mantener su desarrollo: anorexia.....
.....fatiga.....deshidratación.....enfermedad.....
Dificultad para razonar.....otros.....

DIAGNÓSTICO DE CRECIMIENTO

GRÁFICO N 1

INTERPRETACIÓN DE LA VELOCIDAD Y TENDENCIA DE LA CURVA DE CRECIMIENTO

Condición del crecimiento	Anotación	Significado	Conducta a seguir
Crecimiento adecuado		<p>Señal de buen crecimiento, traducido en un incremento favorable de peso, longitud o estatura de la niña o niño, visualizado de un control a otro.</p> <p>La tendencia es paralela al patrón de referencia.</p> <p>Los valores de las medidas antropométricas se encuentran dentro del rango de normalidad (+2-2DE)</p>	Felicitar a los padres o adultos responsables del cuidado del niño, estimular las prácticas adecuadas en el cuidado de la niña o niño y citar para el control siguiente de acuerdo a esquema vigente.
Crecimiento inadecuado (Señal de alerta)		<p>Señal de crecimiento inadecuado, traducido en poco incremento de peso, longitud o estatura de la niña o niño, visualizado de un control a otro.</p> <p>La tendencia no es paralela al patrón de referencia.</p> <p>Los valores de las medidas antropométricas se encuentran dentro del rango de normalidad (+2-2DE)</p>	Explorar e identificar los factores causales del crecimiento inadecuado, analizarlos y establecer medidas y acuerdos de manera conjunta con los padres o adultos responsables del cuidado de la niña y niño. Citar para control con intervalos de 7 a 15 días de acuerdo a necesidad hasta lograr la recuperación, (tendencia del crecimiento paralelo al patrón de referencia) y de considerar necesario referir para evaluación y tratamiento.
		<p>Señal de crecimiento inadecuado, traducido en incremento nulo de peso, longitud o estatura de la niña o niño, visualizado de un control a otro.</p> <p>La tendencia no es paralela al patrón de referencia.</p> <p>Los valores de las medidas antropométricas se encuentran dentro del rango de normalidad (+2-2DE)</p>	
		<p>Señal de crecimiento inadecuado, traducido en pérdida de peso, de la niña o niño, visualizado de un control a otro.</p> <p>La tendencia no es paralela al patrón de referencia. Los valores de la medida antropométrica se encuentran dentro del rango de normalidad (+2-2DE)</p>	
		<p>Señal de crecimiento inadecuado, traducido en ganancia excesiva de peso para su edad, evidenciado de un control a otro.</p> <p>La tendencia se eleva por encima de la curva de referencia.</p>	



Anexo N° 9 Instrumento de evaluación del desarrollo de la niña o niño de 0 a 30 meses

TEST PERUANO DE EVALUACIÓN DEL DESARROLLO DEL NIÑO

FECHA:	1 MES	2 MESES	3 MESES	4 MESES	5 MESES	6 MESES	7 MESES	8 MESES	9 MESES	10 MESES	11 MESES	12 MESES	15 MESES	18 MESES	21 MESES	24 MESES	30 MESES
ACTIVIDAD DE CONTROL DE CABEZA Y TRONCO SENTADO																	
ACTIVIDAD DE CONTROL DE CABEZA Y TRONCO ROTACIONES																	
ACTIVIDAD DE CONTROL DE CABEZA Y TRONCO EN MARCHA																	
ACTIVIDAD DE USO DEL BRAZO Y MANO																	
ACTIVIDAD DE VISION																	
ACTIVIDAD DE AUDICION																	
ACTIVIDAD DE LENGUAJE COMPRENSIVO																	
ACTIVIDAD DE LENGUAJE EXPRESIVO																	
ACTIVIDAD DE COMPORTAMIENTO SOCIAL																	
ACTIVIDAD DE ALIMENTACIÓN VESTIDO E HIGIENE																	
ACTIVIDAD DE JUEGO																	
ACTIVIDAD DE INTELIGENCIA Y APRENDIZAJE																	
ACTIVIDAD DE APELLIDOS Y NOMBRES:																	

N° HCL:



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

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

Formato digital

Fecha de entrega: 18/11/2024

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: JUANA ROQUE HURTADO

Dirección: Urb Los Geranios II Etapa Mz.C-2 Lt.22 Juliaca

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 30427606

Teléfono: 983877627 email: _____

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: _____

Escuela Profesional o Mención: _____

Título o Grado Académico a optar: EN ENFERMERÍA EN CUIDADO MATERNO INFANTIL CON MENCIÓN EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO

Asesor: _____

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: _____

PROCESO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA APLICADO A UNA LACTANTE DE 11 MESES CON GANANCIA INADECUADA DE PESO, CENTRO DE SALUD SANTA ADRIANA - 2022

Palabras claves, (3 a 5 términos): PROCESO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA, LACTANTE, GANANCIA INADECUADA, PESO

¿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, entré otros relacionados.

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



2. Referencia de tesis:

Bachiller Titulo 2da Especialidad Maestría Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

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

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

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

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

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

Autorizo su publicación (marque con una X)

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

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

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

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

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

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

- Sí autorizo
- No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

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

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

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

Internacional

Nacional

Línea de investigación: SALUD PÚBLICA – SEG08

Firma de Autor



huella digital

18 de noviembre del 2024

Fecha