

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



**TRABAJO ACADÉMICO**

**PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN NIÑO  
REINCIDENTE EN ANEMIA EN CENTRO DE  
SALUD MARIANO MELGAR DE  
AREQUIPA, 2023**

**PRESENTADO POR:**

**NANCY MARIBEL MAMANI LEON**

**PARA OPTAR TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD  
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN SALUD  
FAMILIAR Y COMUNITARIA**

**JULIACA – PERÚ**

**2024**

**UNIVERSIDAD ANDINA**  
**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL**

**TRABAJO ACADÉMICO**

**PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN NIÑO  
REINCIDENTE EN ANEMIA EN CENTRO DE  
SALUD MARIANO MELGAR DE  
AREQUIPA, 2023**

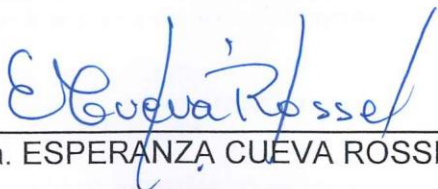
**PRESENTADO POR:**

**NANCY MARIBEL MAMANI LEÓN**

**PARA OPTAR TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD  
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN SALUD  
FAMILIAR Y COMUNITARIA**

**APROBADA POR:**

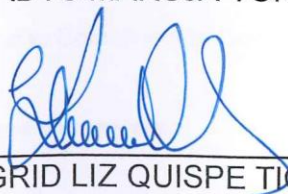
**PRESIDENTE**

:   
Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL

**PRIMER MIEMBRO**

:   
Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI

**SEGUNDO MIEMBRO**

:   
Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

**LINEA DE INVESTIGACIÓN**

: SALUD PÚBLICA – SEG12



# UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ" ESCUELA DE POSGRADO



## RESOLUCIÓN DIRECTORAL N°120 - 2024-SEP-EPG/UANCV

Juliaca, 13 de mayo del 2024

### VISTO:

El Expediente N° 2024-04502, de la Egresado (a) **MAMANI LEON NANCY MARIBEL**, con DNI N° 42958161 y Código N° 1921000018, del Programa de Segunda Especialidad Profesional de **ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**, de la Filial Arequipa, de la **Escuela de Posgrado** de la **Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"** de Juliaca.

### CONSIDERANDO:

Que, el egresado (a) del Programa de Segunda Especialidad Profesional de **ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA** de la Filial Arequipa, de la **Escuela de Posgrado** de la **Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"** de Juliaca; Solicita sorteo de Jurados y fecha para la Sustentación de Trabajo Académico, habiendo cumplido con los requisitos para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional;

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

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

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

### SE RESUELVE:

**PRIMERO.- NOMBRAR** a los **miembros de Jurado** que calificarán la Sustentación de Trabajo Académico de la egresado (a) **MAMANI LEON NANCY MARIBEL**, con DNI N° 42958161 y Código N° 1921000018, del Programa de Segunda Especialidad Profesional de **ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**, de la Filial Arequipa, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca; como se detalla en el Artículo Segundo de la presente Resolución, siendo los Jurados los siguientes Docentes:

Presidente	:	<b>Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL</b>
Primer Miembro	:	<b>Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI</b>
Segundo Miembro	:	<b>Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA</b>

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

Fecha	:	<b>Viernes, 17 de mayo del 2024</b>
Hora	:	<b>02:00 p.m.</b>
Lugar	:	<b>Aula N° 209 - EPG - UANCV - JULIACA</b>

**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  
DIRECCIÓN  
JULIACA - PERÚ  
Dr. Leopoldo Wenceslao Condori Ceri  
DIRECTOR (e)

# PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN NIÑO REINCIDENTE EN ANEMIA EN CENTRO DE SALUD MARIANO MELGAR DE AREQUIPA, 2023

## INFORME DE ORIGINALIDAD

18%

INDICE DE SIMILITUD

17%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

11%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	5%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
3	www.slideshare.net Fuente de Internet	1%
4	Submitted to TecnoCampus Trabajo del estudiante	1%
5	Submitted to Universidad Catolica San Antonio de Murcia Trabajo del estudiante	1%
6	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	documents.mx Fuente de Internet	1%
8	notasenfermeria.com	

## Metadatos complementarios - UANCV

TITULO	
<b>PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN NIÑO REINCIDENTE EN ANEMIA EN CENTRO DE SALUD MARIANO MELGAR DE AREQUIPA, 2023</b>	
<b>Datos de autor</b>	
Nombres y Apellidos	NANCY MARIBEL MAMANI LEON
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	42958161
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0009-0005-4244-5520">https://orcid.org/0009-0005-4244-5520</a>
<b>Datos de asesor</b>	
Nombres y apellidos	No aplica
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	No aplica
URL de ORCID	No aplica
<b>Datos del jurado</b>	
<b>Presidente del jurado</b>	
Nombres Y Apellidos	Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02558176
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0002-7453-3382">https://orcid.org/0000-0002-7453-3382</a>
<b>Miembro del jurado 1</b>	
Nombres Y Apellidos	Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02360070
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0002-5861-0392">https://orcid.org/0000-0002-5861-0392</a>

<b>Miembro del jurado 2</b>	
Nombres Y Apellidos	Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02449475
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0002-7619-9592">https://orcid.org/0000-0002-7619-9592</a>
<b>Datos de investigación</b>	
Línea de investigación	SALUD PÚBLICA – SEG12
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento.
Ubicación geográfica de la investigación	<p><b>Dirección:</b> Centro De Salud Mariano Melgar De Arequipa -16.40247, -71.51198</p> <p><b>País:</b> Perú <b>Departamento:</b> Arequipa <b>Provincia:</b> Arequipa <b>Distrito:</b> Caylloma</p> <p><a href="https://maps.app.goo.gl/X1DCd46vJaBDXw8s7">https://maps.app.goo.gl/X1DCd46vJaBDXw8s7</a></p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	2023 - 2024
URL de disciplinas OCDE <a href="https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html">https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html</a> - Librería	Ciencias de la salud <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00</a> Enfermería <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03</a>



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CERRES VELAZQUEZ"  
ESUELA DE POSGRADO

*Dr. Segundo Ortiz Cansaya*  
DIRECTOR  
DE INVESTIGACIÓN - EPG



**DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD**

Yo NANCY MARIBEL MAMANI LEON, identificado con DNI Nro. 42958161 en mi condición de egresado de:

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

PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

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

" PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN NIÑO REINICIENTE EN ANEMIA EN CENTRO DE SALUD MARIANO MELGAR DE AREQUIPA, 2023 "

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

Es un tema original.

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

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

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

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

Juliaca 01 de julio del 2024

  
FIRMA (obligatoria)



Huella

## **DEDICATORIA**

A Dios que me da un día más de vida y me permite permanecer al lado de mi hermosa familia.

A mi esposo por su apoyo constante y su compañía.

A mis hijos que por ellos trabajo con esfuerzo y dedicación, buscando su bienestar.

## **AGRADECIMIENTO**

A mis profesoras que me brindaron el conocimiento para poder ejercer como enfermera, que resolvieron mis interrogantes y me dieron las herramientas necesarias para desarrollarme en el campo.

Y hoy con mucho esfuerzo estoy logrando culminar mi segunda especialidad.

## ÍNDICE

INTRODUCCIÓN .....	vii
OBJETIVOS .....	ix

### CAPÍTULO I

#### VALORACIÓN

1.1 DATOS DE FILIACIÓN .....	10
1.2 MOTIVO DE CONSULTA .....	11
1.3 ENFERMEDAD ACTUAL.....	11
1.4 ANTECEDENTES PERSONALES .....	11
1.5 ANTECEDENTES SOCIALES Y ECONÓMICOS .....	12
1.6 EVALUACIÓN FÍSICA .....	12
1.7 EVOLUCIÓN DE LA ENFERMEDAD .....	14
1.8 RESULTADOS DE HEMOGLOBINA.....	15
1.9 DIAGNÓSTICO MÉDICO.....	15
1.10 PRESCRIPCIÓN MÉDICA.....	15
1.11 VALORACIÓN SEGÚN DOMINIOS NANDA.....	16

### CAPÍTULO II

#### DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA

2.1 DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA PLANTEADOS SEGÚN NANDA .....	26
--	----

### CAPÍTULO III

#### PLANIFICACIÓN Y EJECUCIÓN

3.1. ESTABLECIMIENTOS DE PRIORIDADES .....	28
3.2 ESTABLECIMIENTOS DE OBJETIVOS SEGÚN NOC .....	29
3.3 ESQUEMA DE PLANIFICACIÓN E INTERVECIONES .....	33

## **CAPÍTULO IV**

### **EVALUACIÓN Y FORMATO DE REGISTRO SOAPIE**

4.1	REGISTRO DE ENFERMERÍA.....	48
-----	-----------------------------	----

## **CAPÍTULO V**

### **FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA**

5.1	CONCEPTO Y CAUSAS DE LA ANEMIA .....	51
5.2	TIPOS DE ANEMIA.....	52
5.4	CONSECUENCIAS A CORTO Y LARGO PLAZO .....	55
5.5	DIAGNÓSTICO DE LA ANEMIA.....	56
5.6	TRATAMIENTO DE LA ANEMIA Y RECAÍDAS .....	57
5.7	SUPLEMENTACIÓN PROFILÁCTICA Y MEDIDAS PREVENTIVAS PARA LA ANEMIA .....	59

### **CONCLUSIONES**

### **RECOMENDACIONES**

### **BIBLIOGRAFÍA**

### **ANEXOS**

## INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación titulado “PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN NIÑO REINCIDENTE EN ANEMIA EN CENTRO DE SALUD MARIANO MELGAR DE AREQUIPA, 2023”; se elaboró tomando en cuenta las 5 etapas del proceso para la elaboración del plan de cuidados de enfermería teniendo como paciente a un niño de 2 años diagnosticado en su control de crecimiento y desarrollo con anemia nuevamente.

Se inició la elaboración de este plan de cuidados con la determinación de las situaciones problemáticas a través del examen físico del niño, la anamnesis donde se recaban datos importantes brindados por la madre, que es su cuidadora, además de la revisión de la historia clínica para encontrar antecedentes de salud. Todo esto corresponde a la etapa de valoración, que es el primer paso para poder iniciar la formulación de los diagnósticos de enfermería teniendo en cuenta el manual NANDA en su versión actualizada.

La tercera etapa es plantear los objetivos con base científica como es el manual NOC, pero de manera realista y posibles de alcanzar, se determinaron tomando en cuenta las necesidades del paciente para lograr su pronta recuperación. Son las intervenciones utilizando el NIC las que permitirán lograr los objetivos en un 100%, es decir son las actividades de enfermería que se ejecutan.

La Organización mundial de la Salud (OMS) reconoce a la anemia como un problema latente en el mundo; que afecta a mujeres en edad fértil, gestantes y en el post parto, pero en su mayoría los niños menores de 5 años. Se calcula en el mundo 269 millones de niños padecen de esta enfermedad, con mayor incidencia la anemia ferropénica.

En Latinoamérica la afectación es en el 22% de la población infantil, en el Perú la situación es preocupante es uno de los problemas mayores de salud pública; la lucha es constante puesto que las estadísticas indican que el 40.1%, es decir 700 mil menores de 3 años de 1.6 millones a nivel nacional son niños con anemia, estando Arequipa dentro de los 15 departamentos con prevalencia de muy alta a alta. Hasta el 2021 se tenía como objetivo reducir en un 19% los casos de anemia, ejecutando el Plan Nacional de lucha contra la Anemia que consiste en la realización de campañas integrales y seguimiento continuo de los niños donde la enfermera cumple un rol esencial.

Reflexionando y haciendo un análisis de los datos encontrados es que se pone énfasis en realizar un plan de cuidados de enfermería, dirigido a este niño de 2 años que nuevamente ha sido diagnosticado con anemia a pesar de haber recibido tratamiento anteriormente. Es una situación preocupante y de interés como enfermera, ya que corresponde realizar el seguimiento y buscar el bienestar del niño en cada uno de sus controles de crecimiento y desarrollo.

## **OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL**

Brindar atención primaria de salud a niño de 2 años reincidente en anemia, ayudando a lograr el mayor bienestar de salud considerando la salud física, mental y social con una atención personalizada de enfermería sustentada científicamente con el uso del manual NANDA, NOC y NIC.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

**OE1.** Determinar las situaciones problemáticas tanto del niño como de su entorno, como primer paso para iniciar el plan de cuidados.

**OE2.** Establecer diagnósticos de enfermería que reflejen la situación problemática, los factores relacionados y las características definitorias aplicando NANDA.

**OE3.** Desarrollar el plan de atención de cuidados de enfermería con el planteamiento de objetivos realistas y alcanzables para poder ejecutar actividades de enfermería a favor del bienestar del niño con anemia.

## CAPÍTULO I

### VALORACIÓN

#### 1.1 DATOS DE FILIACIÓN

- Nombres y apellidos : A.A.H. T
- Edad : 2 años
- Etapa de vida : Niño
- Sexo : Masculino
- Fecha de nacimiento : 09 de diciembre del 2020
- Peso : 10.300 kg
- Talla : 83.4 cm
- Domicilio : Madrid 212 Santa Rosa  
Mariano Melgar
- Procedencia : Arequipa

#### Datos de la madre

- Nombres y apellidos : E.T. Q
- Edad : 30 años
- Estado civil : Conviviente
- Ocupación : Ambulante- independiente
- Fecha de Atención : 09/12/2022
- Hora de Atención : 11:45 a.m.
- Servicio : Crecimiento y desarrollo
- Elaborado por : Nancy Maribel Mamani León

## **1.2 MOTIVO DE CONSULTA**

Niño de 2 años asiste al consultorio de crecimiento y desarrollo para su primer control de este grupo etario, en compañía de su madre la cual refiere que su niño está un poco mal de salud hace 1 día se encuentra con deposiciones líquidas, no tiene apetito y está bastante lloroso e inquieto. Asimismo, ha notado que por las noches su niño chirrea los dientes y tiene prurito anal.

Además, refiere sentirse ansiosa y preocupada porque cada vez que su niño enferma no hay quien lo pueda ver en casa y esto le dificulta para poder salir a vender sus desayunos, convive con su pareja, pero no le apoya lo suficiente ni a nivel económico ni en el cuidado de los niños.

## **1.3 ENFERMEDAD ACTUAL**

Paciente de 2 años es evaluado en el consultorio de enfermería se encuentra una ganancia inadecuada de peso y talla además se realiza el examen de hemoglobina y se encuentra anemia leve con un valor 10.1 g/dl, siendo reincidente en esta patología. Se le refiere a biología para descartar de parasitosis intestinal quien tras 3 días de la atención indica que es positivo a oxiuriasis. Se encuentra higiene bucal inadecuada por lo que se refiere a odontología y también por medicina debido a la enfermedad diarreica aguda.

## **1.4 ANTECEDENTES PERSONALES**

- Parto normal institucional atendido por profesionales de salud.
- Medidas antropométricas normales el recién nacido, inconvenientes con la lactancia materna iniciando lactancia mixta, pero tiempo después continúa con lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses.
- En el 2021 se le diagnostica con anemia a los 6 meses con un valor de hemoglobina de 10.7 g/dl cumpliendo con tratamiento a base de sulfato ferroso en gotas logrando el alta el 09/12/2021.

## FAMILIARES

- Tipo de familia:

Moderadamente funcional con dificultades en la dimensión roles y comunicación.

- Madre del paciente : Viva
- Padre del paciente : Vivo
- Hermanos : 1 hermano mayor de 8 años

## 1.5 ANTECEDENTES SOCIALES Y ECONÓMICOS

- Características de la vivienda : Material concreto
- Acceso a agua potable : Si tiene
- Acceso a servicio eléctrico : Si tiene
- Eliminación de residuos : Camión de recojo de basura
- Presencia de roedores : Si

## 1.6 EVALUACIÓN FÍSICA

• Epidermis	Tendencia a palidez, tibia al tacto, no muestra signos de deshidratación, llene capilar >3 segundos.
• Cabeza	Normocéfalo ya con cierre total de fontanelas, perímetro cefálico adecuado para la edad. Buen implante de cabello, sin seborrea.
• Ojos	Móviles y simétricos, reflejo palpebral positivo y pupilas isocóricas reactivas a la luz, conjuntivas con ligera palidez.,
• Oídos	Orejas simétricas con buen implante, buena audición prueba positiva.
• Nariz	Permeable sin deformidades.

• Boca	Mucosa oral hidratada, rosada, con presencia de dentadura primaria donde se puede observar presencia de caries y sarro, orofaringe normal sin particularidades.
• Cuello	Móvil, simétrico sin adenopatías.
• Tórax	Móvil y simétrico con la respiración. No se ausculta ruidos respiratorios patológicos; ruidos cardiacos normales, latidos rítmicos.
• Abdomen	Blando y depresible a la palpación, doloroso en epigastrio, ruidos hidroaéreos aumentados, se descarta patologías como apendicitis.
• Genitourinario	Sin alteración, 2 testículos presentes en bolsa escrotal, presencia de prepucio, no se encuentra escaldaduras ni lesiones en genitales.
• Miembros superiores e inferiores	Simétricas y móviles sin particularidades.

#### **FUNCIONES VITALES:**

- Temperatura corporal : 36.8 °C.
- Presión sanguínea arterial : 100/70 mmHg.
- Frecuencia respiratoria : 21 xmin
- Pulso : 32 xmin
- Saturación de O2 : 95 %

#### **ANTROPOMETRIA:**

- Peso : 10.300 kg
- Talla : 83.4 cm
- PC : 46.8 cm

## 1.7 EVOLUCIÓN DE LA ENFERMEDAD

Paciente con anemia ferropénica reincidente inicia su tratamiento con sulfato ferroso en jarabe con dosis de 11ml por día, tiene parasitosis por oxiuros para lo cual se le indica albendazol por 4 días seguidos, para el tema de las deposiciones líquidas se le da sulfatometoxazol+ trimetropima, paracetamol y sales rehidratantes orales.

Madre refiere sentirse sorprendida por los resultados, pero acepta su desconocimiento en nutrición y refiere que ella le daba el sulfato ferroso, pero su niño tiene bajo apetito y no come muy variado. Tiene temor de darle nuevamente el hierro ya que ella considera que es lo que le causa caries y le ha manchado sus dientes, además que podría estreñirlo.

Asimismo, en su hogar ha notado la presencia de roedores y su niño suele jugar en el patio y meter a la boca las manos sucias. Se siente culpable por las situaciones que su niño está pasando y siente la sobrecarga porque su familia no esta involucrada en el cuidado del menor.

Al ser un niño con anemia, se debe realizar el seguimiento correspondiente a través de la vía telefónica y de las visitas domiciliarias. Las visitas domiciliarias estarán programadas en las siguientes fechas:

- 10-12-2023 Primera visita domiciliaria se verificó el domicilio y se buscó las situaciones problemáticas del niño con reincidencia en anemia.
- 14-02-2023 Segunda visita domiciliaria
- 17-03-2023 Tercera visita domiciliaria

Las situaciones problemáticas encontradas fueron las siguientes:

- Niño con anemia ferropénica reincidente, junto con ello parasitosis por oxiuros y la ganancia inadecuada de peso y talla para su edad.

- Niño con enfermedad diarreica aguda sin signos de deshidratación, mala higiene de manos y alimentación inadecuada.
- Madre con conocimientos deficientes respecto a la alimentación saludable en la etapa de vida niño.
- Madre con trabajo independiente, con bajos recursos económicos y sensación de sobrecarga en el cuidado del niño.
- Vivienda con presencia de roedores, zonas inseguras e insalubres para el niño.

### 1.8 RESULTADOS DE HEMOGLOBINA

**Fecha: 09-12-2022**

**Hemoglobina visualizada: 11.2 g/dl**

**Hemoglobina corregida: 10.1 g/dl**

### 1.9 DIAGNÓSTICO MÉDICO

- Enfermedad diarreica aguda sin deshidratación
- Anemia ferropénica leve
- Oxiuriasis

### 1.10 PRESCRIPCIÓN MÉDICA

Medicamentos	Vía	Dosis	Frecuencia	Mecanismos de acción
Sulfametoxazol+ trimetropima	V.O	7ml	c/12 horas x 7 días	Bloquean dos etapas consecutivas en la biosíntesis de purinas, por lo tanto, ácidos nucleicos esenciales para muchas bacterias.
	V.O	1 sobre	c/24 horas	Se basa en el papel del sodio y sus mecanismos de transporte a nivel intestinal, gracias a su capacidad de

Sales rehidratantes orales				generar gradientes osmóticos y por ende arrastrar agua consigo al interior de la célula.
Paracetamol	V.O	5ml	Condiciona a fiebre	Bloquea la generación del impulso doloroso a nivel periférico. Actúa sobre el centro hipotalámico regulador de la temperatura.
Sulfato ferroso	V.O	11ml	c/24 horas x 30 días	Es esencial para el transporte de oxígeno (Hb) así como para la transferencia de energía en el organismo.
Albendazol	V.O	5ml	c/24 horas x 4 días	Es larvívica, ovívica y vermívica, al inhibir la polimerización de la tubulina. Esto causa la disrupción del metabolismo del helminto, que inmoviliza y después mata.

### 1.11 VALORACIÓN SEGÚN DOMINIOS NANDA

#### a) DOMINIO 1: PROMOCIÓN DE LA SALUD

La madre es una persona responsable se puede ver en ella la preocupación por la salud de su pequeño asistiendo a cada uno de sus controles puntualmente. Y ahora en el tema de la anemia la disposición para cumplir el tratamiento y tener cambios de conducta en su cuidado.

**Clase 2: Gestión de la salud**

(00293) Disposición para mejorar la autogestión de salud

**b) DOMINIO 2: NUTRICIÓN**

En la evaluación de crecimiento se hace la toma de medidas antropométricas encontrando al niño con ganancia inadecuada puesto cuenta con un peso de 10.300 kg y 83.4 cm de talla; que según las tablas de la OMS está todavía en la desviación estándar de -2 pero en el límite llegando al punto de riesgo si sufriera alguna pérdida de peso.

**Clase 1: Ingestión**

- (00270) Dinámica de comidas ineficaz en el niño

**c) DOMINIO 3: ELIMINACIÓN Y DEL INTERCAMBIO**

Paciente se encuentra con deposiciones líquidas hace 1 día, sin signos de deshidratación, con malestar estomacal y pérdida de apetito.

**Clase 2: Función gastrointestinal**

- (00013) Diarrea

**d) DOMINIO 4: ACTIVIDAD / REPOSO**

Niño con pérdida de apetito, ganancia inadecuada de peso, sueño constante, piel con tendencia a palidez.

**Clase 4: Respuestas cardiovasculares/pulmonares**

- (00204) Perfusión tisular periférica ineficaz

**e) DOMINIO 5: PERCEPCIÓN/COGNICIÓN:**

Madre acepta que no cuenta con el suficiente conocimiento respecto a dietas saludables para prevenir o tratar la anemia, además que ella considera que el sulfato ferroso es el culpable de la mala salud bucal (caries, sarro) de su niño.

**Clase 4: Cognición**

- (00126) Conocimientos deficientes.

**f) DOMINIO 6: AUTOPERCEPCIÓN:**

No se encuentra particularidades en este dominio.

**g) DOMINIO 7: ROL Y RELACIONES:**

Madre refiere que ella tiene toda la responsabilidad del cuidado de los niños y siente que su pareja no le apoya en este aspecto, sintiendo ella una sobrecarga de responsabilidades.

**Clase 3: Desempeño del rol**

- (00055) Desempeño ineficaz del rol

**h) DOMINIO 8: SEXUALIDAD:**

Paciente sin particularidades en este dominio.

**i) DOMINIO 9: AFRONTAMIENTO/ TOLERANCIA Y ESTRÉS:**

Madre dice sentirse triste, preocupada y hasta culpable por la situación que esta pasando su niño.

**Clase 2: Respuestas de afrontamiento**

- (00074) Afrontamiento familiar comprometido

**j) DOMINIO 10: PRINCIPIOS VITALES:**

Madre muestra compromiso y actitudes de cambio para lograr que el niño salga del cuadro de anemia y tenga mejor nutrición.

**Clase 3: Congruencia entre Valores/Creencias/Acciones**

- (00184) Disposición para mejorar la toma de decisiones

**k) DOMINIO 11: SEGURIDAD Y PROTECCIÓN**

Ambiente donde vive el niño cuenta con factores de riesgo que pueden comprometer la salud como es la presencia de roedores.

**Clase 4: Peligros del entorno**

(00180) Riesgo de contaminación

**l) DOMINIO 12: CONFORT**

No se encuentra particularidades en este dominio.

**m) DOMINIO 13: CRECIMIENTO Y DEL DESARROLLO**

Niño con anemia leve ferropénica, ganancia inadecuada de peso y talla y presencia de oxiuros.

**Clase 2: Desarrollo**

- (00305) Riesgo de retraso en el desarrollo del niño

A continuación, se observa:

**ESQUEMA DE VALORACIÓN****Nombres y apellidos:** A.A.H.T**Edad:** 2 años**Diagnósticos:** EDA/ ANEMIA  
FERROPÉNICA/OXIURASIS

<b>DATOS RELEVANTES</b>	<b>DOMINIOS CLASES Y CÓDIGOS</b>	<b>BASE TEÓRICA</b>	<b>PROBLEMA</b>	<b>FACTOR RELACIONADO</b>
La madre es una persona responsable se puede ver en ella la preocupación por la salud de su pequeño asistiendo a cada uno de sus controles puntualmente. Y ahora en el tema de la anemia la disposición para cumplir el tratamiento y tener cambios de conducta en su cuidado.	<p><b>Dominio 1:</b> PROMOCIÓN DE LA SALUD</p> <p><b>Clase 2:</b> Gestión de la salud</p> <p><b>Código:</b> 00293</p>	Es un desafío que el paciente obtenga las herramientas suficientes para realizar un cambio de conducta, como personal de salud se da acompañamiento en este proceso y se buscan las mejores estrategias para el cambio de hábitos como puede ser la entrevista motivacional, la persona con iniciativa y trabaja sobre sus factores individuales, interpersonales, institucionales, comunitarios y de políticas de salud pública.	Disposición para mejorar la autogestión de salud	Expresa deseo de mejorar la implicación en el seguimiento del cuidado, inclusión del régimen terapéutico y de la gestión de factores de riesgos.

<p>En la evaluación de crecimiento se hace la toma de medidas antropométricas encontrando al niño con ganancia inadecuada puesto cuenta con un peso de 10.300 kg y 83.4 cm de talla; que según las tablas de la OMS está todavía en la desviación estándar de -2 pero en el límite llegando al punto de riesgo si sufriera alguna pérdida de peso.</p>	<p><b>Dominio 2:</b> NUTRICIÓN <b>Clase 1:</b> Ingestión <b>Código:</b> 00270</p>	<p>La velocidad de crecimiento en los 2 años disminuye, la ganancia total de peso va entre 1.4-2.3 kg en comparación al año de edad. Lo ideal es que un niño mida aproximadamente 87.5 cm de alto y con un peso de 12.6 kg, se debe asegurar que al graficar estos datos en el carnet de controles siga la curva normal de crecimiento. La OMS brinda tablas estandarizadas donde permite hacer el monitoreo y evaluación de estado nutricional de los niños de todo el mundo.</p>	<p>Dinámica de comidas ineficaz en el niño</p>	<p>Elección de alimentos inadecuados</p>
--	---	--	--	--

<p>Niño con pérdida de apetito, ganancia inadecuada de peso, sueño constante, piel con tendencia a palidez.</p>	<p><b>Dominio 4:</b> ACTIVIDAD / REPOSO</p> <p><b>Clase 4:</b> Repuestas cardiovasculares/ pulmonares</p> <p><b>Código:</b> 00204</p>	<p>La anemia por deficiencia de hierro es común en los niños &lt;3 años, siendo uno de los trastornos de nutrición más común en aquellos de recursos bajos. Las manifestaciones clínicas dependen de la gravedad de la anemia, la edad y la presencia de otras enfermedades; muchas veces puede ser asintomática y solo se diagnostica por la asistencia de algún control CRED tomando en cuenta el valor de la hemoglobina. El tratamiento farmacológico es una opción, pero también evaluar la ingesta diaria alimentaria de hierro es un punto clave.</p>	<p>Perfusión tisular periférica ineficaz</p>	<p>Disminución de la hemoglobina en sangre</p>
---	---	--	--	--

<p>Madre refiere que ella tiene toda la responsabilidad del cuidado de los niños y siente que su pareja no le apoya en este aspecto, sintiendo ella una sobrecarga de responsabilidades.</p>	<p><b>Dominio 7:</b> ROL Y RELACIONES</p> <p><b>Clase 3:</b> Desempeño del rol</p> <p><b>Código:</b> 00055</p>	<p>Las madres con niños que cuentan con enfermedades sufren una sobrecarga ya que además de las tareas del hogar y el trabajo, deben realizar otras actividades más complejas. Esto causa malestar tanto en ella como en la familia teniendo situaciones de estrés, depresión, tensión y ansiedad.</p> <p>Todo es más complicado cuando la cuidadora percibe la ausencia de un compañero, su bajo nivel de escolaridad, número de hijos, con empleos no muy bien remunerados y síntomas de desequilibrio de la salud mental.</p>	<p>Desempeño ineficaz del rol</p>	<p>Sistema de apoyo insuficiente</p>
--	--	--	-----------------------------------	--------------------------------------

<p>Ambiente donde vive el niño cuenta con factores de riesgo que pueden comprometer la salud como es la presencia de roedores.</p>	<p><b>Dominio 11:</b> SEGURIDAD Y PROTECCIÓN</p> <p><b>Clase 4:</b> Peligros del entorno</p> <p><b>Código:</b> 00180</p>	<p>El entorno es el determinante social de salud de importancia, el acceso a una vivienda con infraestructura adecuada y saneamiento básico es indispensable para que haya salud. Los niños son los más afectados por las inequidades, presentando enfermedades mortales como neumonías o diarreas que son producto de condiciones insalubres, agua sucia, mala disposición de excretas y presencia de animales que son reservorio de enfermedades como los roedores.</p>	<p>Riesgo de contaminación</p>	<p>Prácticas de higiene doméstica inadecuadas</p>
--	--	---	--------------------------------	---

<p>Niño con anemia leve ferropénica, ganancia inadecuada de peso y talla y presencia de oxiuros.</p>	<p><b>Dominio 13:</b> CRECIMIENTO Y DESARROLLO</p> <p><b>Clase 2:</b> Desarrollo</p> <p><b>Código:</b> 00305</p>	<p>Estudios demuestran que la anemia tiene consecuencias en el desarrollo psicomotor del niño debido a su afectación en el desarrollo cerebral por hipoxia, en un largo plazo la anemia afectará las áreas cognitivas, sociales y emocionales.</p> <p>El pensamiento, la memoria, razonamiento, atención y la resolución de problemas puede verse afectado en niños con anemia.</p> <p>Rendimiento académico inadecuado, baja productividad laboral en la adultez y la baja calidad de vida son otras de las consecuencias.</p>	<p>Riesgo de retraso en el desarrollo del niño</p>	<p>Enfermedad y nutrición inadecuada</p>
--	--	---	--	--

## **CAPÍTULO II**

### **DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA**

#### **2.1 DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA PLANTEADOS SEGÚN NANDA**

Analizando las situaciones problemáticas del niño y su familia a través de la etapa de la valoración, se obtienen datos relevantes que permite iniciar el plan de cuidados de enfermería en un niño de 2 años reincidente en anemia ferropénica. Se determinan los diagnósticos de enfermería reales, potenciales o de promoción de la salud utilizando el manual de categorización de diagnósticos la taxonomía NANDA; para después elaborar objetivos con base NOC que deberán ser alcanzados con las intervenciones de enfermería, son orientaciones y guías de camino a largo o corto plazo.

Las intervenciones de enfermería con base NIC son acciones propias y autónomas con base científica, integra a la persona, la familia y la comunidad que una vez ejecutadas lograrán un cambio en la salud del paciente; y esto será evaluado.

#### **a) DOMINIO 1: PROMOCIÓN DE LA SALUD**

##### **Clase 2: Gestión de la salud**

- (00293) Disposición para mejorar la autogestión de salud e/p expresa deseo de mejorar la implicación en el seguimiento del cuidado, inclusión del régimen terapéutico y de la gestión de factores de riesgos.

**b) DOMINIO 2: NUTRICIÓN****Clase 1: Ingestión**

- (00270) Dinámica de comidas ineficaz en el niño r/c elección de alimentos inadecuados e/p bajo apetito y rechazo a los alimentos.

**c) DOMINIO 4: ACTIVIDAD / REPOSO****Clase 4: Respuestas cardiovasculares/pulmonares**

- (00204) Perfusión tisular periférica ineficaz r/c disminución de la hemoglobina en sangre e/p hemoglobina 10.1 g/dl y palidez de la piel.

**d) DOMINIO 7: ROL Y RELACIONES****Clase 3: Desempeño del rol**

- (00055) Desempeño ineficaz del rol r/c sistema de apoyo insuficiente e/p estrategias de afrontamiento ineficaces, tristeza e impotencia.

**e) DOMINIO 11: SEGURIDAD Y PROTECCIÓN****Clase 4: Peligros del entorno**

- (00180) Riesgo de contaminación r/c prácticas de higiene doméstica inadecuadas.

**f) DOMINIO 13: CRECIMIENTO Y DESARROLLO****Clase 2: Desarrollo**

- (00305) Riesgo de retraso en el desarrollo del niño r/c enfermedad y nutrición inadecuada.

## **CAPÍTULO III**

### **PLANIFICACIÓN Y EJECUCIÓN**

#### **3.1. ESTABLECIMIENTOS DE PRIORIDADES**

##### **Diagnósticos de enfermería según prioridades:**

- **Prioridad 1**

(00293) Disposición para mejorar la autogestión de salud e/p expresa deseo de mejorar la implicación en el seguimiento del cuidado, inclusión del régimen terapéutico y de la gestión de factores de riesgos.

- **Prioridad 2**

(00204) Perfusión tisular periférica ineficaz r/c disminución de la hemoglobina en sangre e/p hemoglobina 10.1 g/dl y palidez de la piel.

- **Prioridad 3**

(00270) Dinámica de comidas ineficaz en el niño r/c elección de alimentos inadecuados e/p bajo apetito y rechazo a los alimentos.

- **Prioridad 4**

(00305) Riesgo de retraso en el desarrollo del niño r/c enfermedad y nutrición inadecuada.

- **Prioridad 5**

(00180) Riesgo de contaminación r/c prácticas de higiene doméstica inadecuadas.

- **Prioridad 6**

(00055) Desempeño ineficaz del rol r/c sistema de apoyo insuficiente e/p estrategias de afrontamiento ineficaces, tristeza e impotencia.

### **3.2 ESTABLECIMIENTOS DE OBJETIVOS SEGÚN NOC**

- (00293) Disposición para mejorar la autogestión de salud e/p expresa deseo de mejorar la implicación en el seguimiento del cuidado, inclusión del régimen terapéutico y de la gestión de factores de riesgos.

#### **OBJETIVOS**

**Dominio: Conocimiento y conducta (IV) Clase: Conducta de salud (Q)**

(1602) Conducta de fomento de la salud

#### **Indicadores**

**(160201) Utiliza conductas para evitar los riesgos:** Madre del niño con anemia continuará con el tratamiento de sulfato ferroso y mejorará la dieta del menor buscando un entorno saludable para él.

**(160209) Utiliza recursos físicos y económicos para fomentar la salud:** Madre del menor reincidente en anemia seguirá considerando al centro de salud como su aliado para el alcance de bienestar de su niño.

**(160224) Obtiene controles regulares:** Madre del niño seguirá asistiendo puntualmente a los controles de crecimiento y desarrollo.

- (00204) Perfusión tisular periférica ineficaz r/c disminución de la hemoglobina en sangre e/p hemoglobina 10.1 g/dl y palidez de la piel.

### **OBJETIVOS**

**Dominio: Salud fisiológica (II) Clase: Cardiopulmonar (E)**

(0407) Perfusión tisular: periférica

### **Indicadores**

**(040715) Llenado capilar de los dedos de las manos:** Niño presentará un llenado capilar adecuado <3 segundos.

**(040743) Palidez:** Paciente tendrá la piel y conjuntivas rosadas e hidratadas. Además, se mantendrá un valor de hemoglobina en los parámetros normales.

- (00270) Dinámica de comidas ineficaz en el niño r/c elección de alimentos inadecuados e/p bajo apetito y rechazo a los alimentos.

### **OBJETIVOS**

**Dominio: Salud fisiológica (II) Clase: Digestión y nutrición (K)**

(1014) Apetito

### **Indicadores**

**(101401) Deseo de comer:** Niño tendrá un aumento de apetito.

**(101403) Disfruta con la comida:** Paciente consumirá todo tipo de alimento nutritivo en especial los que son fuente de hierro.

**(101406) Ingesta de alimentos:** Niño comerá al día 5 comidas; 3 principales y 2 refrigerios a base de los 3 grupos de alimentos (carbohidratos, proteínas, vitaminas y minerales).

- (00305) Riesgo de retraso en el desarrollo del niño r/c enfermedad y nutrición inadecuada.

### **OBJETIVOS**

**Dominio: Salud funcional (I) Clase: Crecimiento y desarrollo (B)**

(0110) Crecimiento

#### **Indicadores**

**(011004) Tasa de aumento de peso:** Niño tendrá ganancia de peso evidenciado en su carnet de controles de crecimiento y desarrollo

**(011005) Tasa de aumento de talla:** Niño tendrá ganancia de talla evidenciado en su carnet de controles de crecimiento y desarrollo

**(011012) Cambio del patrón de crecimiento con el paso del tiempo:** Niño se mantendrá en desviaciones estándar de +-2, evidenciándose curvas de crecimiento normal sin posibilidad de riesgo.

- (00180) Riesgo de contaminación r/c prácticas de higiene doméstica inadecuadas.

### **OBJETIVOS**

**Dominio: Conocimiento y conducta (IV) Clase: Seguridad (HH)**

(1910) Ambiente seguro del hogar

#### **Indicadores**

**(191038) Preparación segura de alimentos:** Madre preparará los alimentos en un ambiente limpio y adecuado, asegurando una buena higiene de manos para prevenir enfermedades infecciosas.

**(191030) Limpieza de vivienda:** Familia mantendrá un hogar limpio con disposición adecuada de excretas y disponibilidad de agua limpia.

**(191031) Eliminación de plagas:** Familia tomará medidas respecto a la presencia de roedores en el hogar.

- (00055) Desempeño ineficaz del rol r/c sistema de apoyo insuficiente e/p estrategias de afrontamiento ineficaces, tristeza e impotencia.

## **OBJETIVOS**

**Dominio: Salud familiar (VI) Clase: Ser padres (DD)**

(2907) Desempeño del rol de padres: niño pequeño

### **Indicadores**

**(290702) Proporciona actividades para el desarrollo seguras y apropiadas para la edad:** Padre y madre trabajan de la mano para mantener el bienestar en su menor hijo evitando la sobrecarga de funciones en alguno de ellos.

**(290712) Utiliza un sistema de apoyo social para ayudar con el niño pequeño:** Padres considerarán al centro de salud como un lugar de apoyo para educarse en la crianza de su hijo y resolución de problemáticas de salud en él.

**(290729) Mantiene las revisiones del niño sano recomendadas:** Padre y madre asistirán puntualmente a los controles CRED, ambos se apoyarán y se asignarán tareas para el cuidado de salud de hijo.

### 3.3 ESQUEMA DE PLANIFICACIÓN E INTERVECIONES

Nombres y apellidos: A.A.H.T

Edad: 2 años

Diagnósticos: EDA/ ANEMIA FERROPÉNICA/ OXIURASIS

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	OBJETIVOS (NOC)	INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA (NIC)	FUNDAMENTO CIENTÍFICO	EVALUACIÓN (NOC)																																																
<p><b>DOMINIO 1:</b> PROMOCIÓN DE LA SALUD</p> <p><b>Clase 2:</b> Gestión de la salud</p> <p><b>Código: (00293)</b></p> <p>Disposición para mejorar la autogestión de salud e/p expresa deseo de mejorar la implicación en el seguimiento del cuidado, inclusión del régimen terapéutico y</p>	<p><b>Dominio 4:</b> Conocimiento y conducta</p> <p><b>Clase Q:</b> Conducta de salud</p> <p><b>Código: (1602)</b> Conducta de fomento de la salud</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>(160201) Utiliza conductas para evitar los riesgos</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(160209) Utiliza recursos físicos y económicos para fomentar la salud</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(160224) Obtiene controles regulares</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	1	2	3	4	5	(160201) Utiliza conductas para evitar los riesgos		X				(160209) Utiliza recursos físicos y económicos para fomentar la salud		X				(160224) Obtiene controles regulares			X			<p><b>Dominio 3:</b> Conductual</p> <p><b>Clase R:</b> Ayuda para el afrontamiento</p> <p><b>Código:</b> (5240)</p> <p>Asesoramiento</p> <p><b>Actividades:</b></p> <p>Se establece una relación de confianza, demostrándose empatía y calidez.</p> <p>Se establece junto con la madre las metas, que es continuar con el tratamiento de la anemia hasta poder lograr el alta;</p>	<p>Es un desafío que el paciente obtenga las herramientas suficientes para realizar un cambio de conducta, como personal de salud se da acompañamiento en este proceso y se buscan las mejores estrategias para el cambio de hábitos como puede ser la entrevista</p>	<p><b>Código: (1602)</b> Conducta de fomento de la salud</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>(160201) Utiliza conductas para evitar los riesgos</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>(160209) Utiliza recursos físicos y económicos para fomentar la salud</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>(160224) Obtiene controles regulares</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>Puntaje final: 15</b> Puntaje diana: 15 Puntaje basal: 7</p>	Indicadores	1	2	3	4	5	(160201) Utiliza conductas para evitar los riesgos					X	(160209) Utiliza recursos físicos y económicos para fomentar la salud					X	(160224) Obtiene controles regulares					X
Indicadores	1	2	3	4	5																																															
(160201) Utiliza conductas para evitar los riesgos		X																																																		
(160209) Utiliza recursos físicos y económicos para fomentar la salud		X																																																		
(160224) Obtiene controles regulares			X																																																	
Indicadores	1	2	3	4	5																																															
(160201) Utiliza conductas para evitar los riesgos					X																																															
(160209) Utiliza recursos físicos y económicos para fomentar la salud					X																																															
(160224) Obtiene controles regulares					X																																															

<p>de la gestión de factores de riesgos.</p>	<p>Puntaje basal: 7 Puntaje diana: 15</p>	<p>asimismo evitar recaídas en próximos controles.</p> <p>Se ayuda a identificar las posibles causas siendo aquí el bajo conocimiento respecto a dietas ricas en hierro y la falta de tiempo para sus preparaciones.</p> <p>Se utiliza herramientas de valoración como es anotar todo lápiz y papel, hacer videos o fotografías que ayude a que la familia tenga autoconciencia de que es lo quiere seguir logrando.</p> <p>Se continua con las actitudes positivas y disposición a lograr las metas, con el conocimiento de salud.</p>	<p>motivacional, la persona con iniciativa y trabaja sobre sus factores individuales, interpersonales, institucionales, comunitarios y de políticas de salud pública.</p>	<p>15.....100% 15.....x X= 100%</p> <p><b>Interpretación:</b> Se logra el 100% de cumplimiento de los objetivos, ya que se encuentra un gran compromiso por parte de la familia en lograr el bienestar del menor. Se evitan conductas que predispongan a una nueva recaída en anemia como invertir en alimentos ricos en hierro y tomarse el tiempo de prepararlos, además se hace uso del SIS y se asiste puntualmente al centro de salud y a los servicios que fue derivado como nutrición, psicología y odontología. Hay bastante conocimiento sobre la anemia y expresión de actitudes positivas.</p>
--	---	---	---	---

<p><b>DOMINIO 2:</b> ACTIVIDAD/REPOSO <b>Clase 4:</b> Respuestas cardiovasculares/ pulmonares <b>Código: (00204)</b> Perfusión tisular periférica ineficaz r/c disminución de la hemoglobina en sangre e/p hemoglobina 10.1 g/dl y palidez de la piel.</p>	<p><b>Dominio 2:</b> Salud fisiológica <b>Clase E:</b> Cardiopulmonar <b>Código:</b> (0407) Perfusión tisular: periférica</p> <table border="1" data-bbox="510 419 936 762"> <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>(040715) Llenado capilar de los dedos de las manos</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(040743) Palidez</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Puntaje basal: 6 Puntaje diana: 10</p>	Indicadores	1	2	3	4	5	(040715) Llenado capilar de los dedos de las manos			X			(040743) Palidez			X			<p><b>Dominio 3:</b> Conductual <b>Clase S:</b> Educación de los pacientes <b>Código:</b> (5602) Enseñanza: proceso de enfermedad <b>Actividades:</b> Se conversa con la madre del niño y se refuerza sus conocimientos respecto a la anemia, el diagnóstico, el tratamiento y las consecuencias. Se hace un compromiso con la madre que es llevar a su niño a sus controles de anemia y de crecimiento y desarrollo. Se le explica sobre los valores normales de hemoglobina y algunos</p>	<p>La anemia por deficiencia de hierro es común en los niños &lt;3 años, siendo uno de los trastornos de nutrición más común en aquellos de recursos bajos. Las manifestaciones clínicas dependen de la gravedad de la anemia, la edad y la presencia de otras enfermedades; muchas veces puede ser asintomática y solo se diagnostica por la asistencia de</p>	<p><b>Código:</b> (0407) Perfusión tisular: periférica</p> <table border="1" data-bbox="1709 308 2134 651"> <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>(040715) Llenado capilar de los dedos de las manos</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>(040743) Palidez</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p><b>Puntaje Final: 8</b> Puntaje diana: 10 Puntaje basal: 6 10.....100% 8.....X X= 80 %</p> <p><b>Interpretación:</b> Paciente de 2 años asiste puntualmente a sus controles de anemia, se realiza el control de mes de hemoglobina siendo positivo con valores de 11.3 g/dl; además continua con su tratamiento de sulfato ferroso</p>	Indicadores	1	2	3	4	5	(040715) Llenado capilar de los dedos de las manos				X		(040743) Palidez				X	
Indicadores	1	2	3	4	5																																			
(040715) Llenado capilar de los dedos de las manos			X																																					
(040743) Palidez			X																																					
Indicadores	1	2	3	4	5																																			
(040715) Llenado capilar de los dedos de las manos				X																																				
(040743) Palidez				X																																				

		<p>síntomas que el niño pueda presentar si los valores están por debajo.</p> <p>Se orienta para reconocer las causas de la recaída como puede ser la alimentación inadecuada, asimismo se le explica sobre la adherencia al tratamiento de sulfato ferroso indicándole que todos los días le corresponde darle 11-12 ml por 6 meses hasta lograr el alta, se hace los controles de hemoglobina cuando corresponde.</p> <p>Se realiza las visitas domiciliarias correspondientes y el seguimiento continuo.</p>	<p>algún control CRED tomando en cuenta el valor de la hemoglobina. El tratamiento farmacológico es una opción, pero también evaluar la ingesta diaria alimentaria de hierro es un punto clave.</p>	<p>recibiendo sus 2 frascos para este mes. Niño en buen estado físico, se observa piel rosada y un llenado capilar correcto.</p> <p>Madre bastante comprometida con el tratamiento de su niño, además conoce la enfermedad, la sintomatología y las acciones que se deben realizar.</p> <p>Se ha logrado el 80% de los objetivos planteado mejorando la sintomatología como era la piel pálida y el llene capilar, siendo así que al finalizar el tratamiento de anemia se logre llegar al 100%.</p>
--	--	--	---	--

		<p>Se deriva al servicio de medicina, nutrición y odontología para chequeos de rutina.</p>																																																		
<p><b>DOMINIO 2:</b> NUTRICIÓN</p> <p><b>Clase 1:</b> Ingestión</p> <p><b>Código: (00270)</b></p> <p>Dinámica de comidas ineficaz en el niño r/c elección de alimentos inadecuados e/p bajo apetito y rechazo a los alimentos.</p>	<p><b>Dominio 2:</b> Salud fisiológica</p> <p><b>Clase K:</b> Digestión y nutrición</p> <p><b>Código:</b> (1014) Apetito</p> <table border="1" data-bbox="510 592 936 1070"> <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>(101401) Deseo de comer</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(101403) Disfruta con la comida</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(101406) Ingesta de alimentos</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Puntaje basal: 6</p> <p>Puntaje diana: 15</p>	Indicadores	1	2	3	4	5	(101401) Deseo de comer		X				(101403) Disfruta con la comida		X				(101406) Ingesta de alimentos		X				<p><b>Dominio 1:</b> Fisiológico básico</p> <p><b>Clase D:</b> Apoyo nutricional</p> <p><b>Código:</b> (1050) Alimentación</p> <p><b>Actividades:</b></p> <p>Se trabaja de la mano con el servicio de nutrición, donde se identifica que tipo de dieta requiere el menor. En este caso hiperproteica rica en hierro como es el consumo de carnes rojas, menestras, cereales, verduras verdes.</p>	<p>La velocidad de crecimiento en los 2 años disminuye, la ganancia total de peso va entre 1.4-2.3 kg en comparación al año de edad. Lo ideal es que un niño mida aproximadamente 87.5 cm de alto y con un peso de 12.6 kg, se debe asegurar que al graficar estos datos en el carnet de controles siga la</p>	<p><b>Código:</b> (1014) Apetito</p> <table border="1" data-bbox="1706 480 2132 959"> <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>(101401) Deseo de comer</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>(101403) Disfruta con la comida</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>(101406) Ingesta de alimentos</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p><b>Puntaje Final: 12</b></p> <p>Puntaje diana: 15</p> <p>Puntaje basal: 6</p> <p>15.....100%</p> <p>12.....x</p> <p>X= 80%</p>	Indicadores	1	2	3	4	5	(101401) Deseo de comer				X		(101403) Disfruta con la comida				X		(101406) Ingesta de alimentos				X	
Indicadores	1	2	3	4	5																																															
(101401) Deseo de comer		X																																																		
(101403) Disfruta con la comida		X																																																		
(101406) Ingesta de alimentos		X																																																		
Indicadores	1	2	3	4	5																																															
(101401) Deseo de comer				X																																																
(101403) Disfruta con la comida				X																																																
(101406) Ingesta de alimentos				X																																																

		<p>Se brinda a la madre material informativo como son ideas de platillos ricos en hierro como paté, chaufa de sangrecita entre otros; para que la dieta sea diversa en presentaciones y sabores y así no cause desagrado en el niño.</p> <p>Se sugiere a la madre servir los alimentos en platos de colores vistosos en un espacio tranquilo como es el comedor. Se indica a la madre que dé autonomía a su niño al momento de comer, es decir que coja alimentos con los dedos o que tome</p>	<p>curva normal de crecimiento. La OMS brinda tablas estandarizadas donde permite hacer el monitoreo y evaluación de estado nutricional de los niños de todo el mundo.</p>	<p><b>Interpretación:</b> Se tiene un buen avance en los objetivos, en el control de anemia se conversa con el padre y madre los cuales refieren que el niño tiene mayor apetito con bastante tendencia a las menestras como son las lentejitas asimismo con frutas y verduras. La madre ha encontrado la mejor manera de darle hígado y otras vísceras, asimismo el sulfato ferroso es tolerado y ya no hay la creencia que manche los dientes, ha mejorado la salud bucal.</p> <p>Hubo ganancia de peso y talla; 10.700 kg y 84 cm respectivamente. Con una hemoglobina de 11.3 g/dl, pero se espera seguir ganando más peso, talla y hemoglobina.</p>
--	--	--	--	--

		<p>su cuchara y se alimente solo.</p> <p>Se recomienda a la madre no insistir en la alimentación si el niño se muestra fatigado y más aún si son alimentos importantes porque podría presentar aversiones a estos. Se pide evitar los alimentos recompensa como es darle dulces, chocolates, etc.</p> <p>Se indica suplementar con el sulfato ferroso después del almuerzo, no darlo con lácteos y realizar la higiene oral al instante.</p> <p>Constante lavado de manos.</p>		<p>No se ha vuelto a dar el caso de infección estomacal, hay mayor higiene de manos y de la vivienda.</p> <p>Se ha avanzado en un 80% de los objetivos en este plan de cuidados, el cual es interdisciplinario ya que se trabajó con la nutricionista del centro de salud.</p>
--	--	--	--	--

<p><b>DOMINIO 13: CRECIMIENTO Y DESARROLLO</b></p> <p><b>Clase 2: Desarrollo</b></p> <p><b>Código: (00305)</b></p> <p>Riesgo de retraso en el desarrollo del niño r/c enfermedad y nutrición inadecuada.</p>	<p><b>Dominio 1: Salud funcional</b></p> <p><b>Clase B: Crecimiento y desarrollo</b></p> <p><b>Código: (0110) Crecimiento</b></p> <table border="1" data-bbox="510 419 936 858"> <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>(011004) Tasa de aumento de peso</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(011005) Tasa de aumento de talla</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(011012) Cambio del patrón de crecimiento con el paso del tiempo</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Puntaje basal: 8</p> <p>Puntaje diana: 15</p>	Indicadores	1	2	3	4	5	(011004) Tasa de aumento de peso			X			(011005) Tasa de aumento de talla			X			(011012) Cambio del patrón de crecimiento con el paso del tiempo		X				<p><b>Dominio 5: Familia</b></p> <p><b>Clase Z: Cuidados de crianza de un nuevo bebé</b></p> <p><b>Código: (8274) Fomentar el desarrollo: niños</b></p> <p><b>Actividades:</b></p> <p>Se ayuda a los progenitores a identificar las necesidades de su niño, se establece una relación de confianza y se les enseña en el consultorio de CRED sobre los hitos de desarrollo y las conductas que se relacionan cuando todo está normal.</p> <p>Se le pesa, se le talla y se realiza todas las actividades correspondientes su edad.</p> <p>Se brinda un espacio cómodo donde el niño salte, corra, se trabaje los músculos mayores.</p>	<p>Estudios demuestran que la anemia tiene consecuencias en el desarrollo psicomotor del niño debido a su afectación en el desarrollo cerebral por hipoxia, en un largo plazo la anemia afectará las áreas cognitivas, sociales y emocionales.</p> <p>El pensamiento, la memoria, razonamiento, atención y la resolución de problemas puede</p>	<p><b>Código: (0110) Crecimiento</b></p> <table border="1" data-bbox="1709 252 2134 738"> <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>(011004) Tasa de aumento de peso</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>(011005) Tasa de aumento de talla</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>(011012) Cambio del patrón de crecimiento con el paso del tiempo</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p><b>Puntaje Final: 12</b></p> <p>Puntaje diana: 15</p> <p>Puntaje basal: 8</p> <p>15.....100%</p> <p>12.....x</p> <p>X= 80 %</p> <p><b>Interpretación:</b> Niño en el consultorio de enfermería es pesado y tallado encontrando ganancias en ambos valores antropométricos esperando que</p>	Indicadores	1	2	3	4	5	(011004) Tasa de aumento de peso				X		(011005) Tasa de aumento de talla				X		(011012) Cambio del patrón de crecimiento con el paso del tiempo				X	
Indicadores	1	2	3	4	5																																															
(011004) Tasa de aumento de peso			X																																																	
(011005) Tasa de aumento de talla			X																																																	
(011012) Cambio del patrón de crecimiento con el paso del tiempo		X																																																		
Indicadores	1	2	3	4	5																																															
(011004) Tasa de aumento de peso				X																																																
(011005) Tasa de aumento de talla				X																																																
(011012) Cambio del patrón de crecimiento con el paso del tiempo				X																																																

		<p>Se anima al niño a relacionarse con otros niños asistentes al centro de salud, se le enseña a solicitar ayuda si la necesita y se fomenta el juego a través de juguetes adecuados para su edad; se le da la oportunidad de resolver puzles, laberintos; se le muestra figuras para pintar, recortar y se le anima a hacerlo.</p> <p>Se vigila el régimen terapéutico como es la administración de sulfato ferroso de manera diaria.</p>	<p>verse afectado en niños con anemia.</p> <p>Rendimiento académico inadecuado, baja productividad laboral en la adultez y la baja calidad de vida son otras de las consecuencias.</p>	<p>este patrón de ganancia continúe, asimismo los valores de hemoglobina ya se van encontrando normales. Se continua con el seguimiento del tratamiento de anemia, ya que es el primer mes y primer control.</p> <p>Se hace las visitas domiciliarias y el seguimiento telefónico, respecto a desarrollo hasta el momento no se han encontrado alteraciones graves; se motiva a los padres a seguir estimulando a su niño en las diversas áreas como son motora, cognitiva, social y de lenguaje para disminuir el riesgo de retraso en el desarrollo.</p> <p>Se ha cumplido el 80% de los objetivos del plan de cuidados.</p>
--	--	--	--	--

<p><b>DOMINIO 11:</b> SEGURIDAD Y PROTECCIÓN</p> <p><b>Clase 4:</b> Peligros del entorno</p> <p><b>Código: (00180)</b></p> <p>Riesgo de contaminación r/c prácticas de higiene doméstica inadecuadas.</p>	<p><b>Dominio 4:</b> Conocimiento y conducta</p> <p><b>Clase HH:</b> Seguridad</p> <p><b>Código:</b> (1910) Ambiente seguro del hogar</p> <table border="1" data-bbox="510 475 936 855"> <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>(191038) Preparación segura de alimentos</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(191030) Limpieza de vivienda</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(191031) Eliminación de plagas</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Puntaje basal: 5</p> <p>Puntaje diana: 15</p>	Indicadores	1	2	3	4	5	(191038) Preparación segura de alimentos		X				(191030) Limpieza de vivienda		X				(191031) Eliminación de plagas	X					<p><b>Dominio 4:</b> Seguridad</p> <p><b>Clase V:</b> Control de riesgos</p> <p><b>Código:</b> (6480) Manejo ambiental</p> <p><b>Actividades:</b></p> <p>Se busca generar un ambiente seguro para el niño, se identifica las necesidades de seguridad.</p> <p>Se da sesión educativa y demostrativa sobre el correcto lavado de manos, preparación de alimentos segura y limpieza de utensilios.</p> <p>Se da sesión educativa sobre infecciones respiratorias y enfermedades diarreicas agudas en niños y adultos, asimismo las medidas preventivas y medidas de</p>	<p>El entorno es el determinante social de salud de importancia, el acceso a una vivienda con infraestructura adecuada y saneamiento básico es indispensable para que haya salud. Los niños son los más afectados por las inequidades, presentando enfermedades mortales como neumonías o diarreas que son producto de condiciones</p>	<p><b>Código:</b> (1910) Ambiente seguro del hogar</p> <table border="1" data-bbox="1709 308 2134 699"> <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>(191038) Preparación segura de alimentos</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>(191030) Limpieza de vivienda</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>(191031) Eliminación de plagas</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p><b>Puntaje Final:</b>  Puntaje diana:12  Puntaje basal: 5  15.....100%  12.....X  X= 80 %</p> <p><b>Interpretación:</b> Hogar del niño tras la visita domiciliaria pudiera observarse más seguro y adecuado, además que niño mostró mejoría respecto a la EDA madre administró la</p>	Indicadores	1	2	3	4	5	(191038) Preparación segura de alimentos				X		(191030) Limpieza de vivienda				X		(191031) Eliminación de plagas				X	
Indicadores	1	2	3	4	5																																															
(191038) Preparación segura de alimentos		X																																																		
(191030) Limpieza de vivienda		X																																																		
(191031) Eliminación de plagas	X																																																			
Indicadores	1	2	3	4	5																																															
(191038) Preparación segura de alimentos				X																																																
(191030) Limpieza de vivienda				X																																																
(191031) Eliminación de plagas				X																																																

		<p>control como pudiera ser el aislamiento.</p> <p>Se orienta a la familia para tomar medidas que mantengan un hogar cómodo y limpio. Se recomienda a la madre mantener la basura en bolsas y sacarlas cuando pase el carro recolector;</p> <p>Se deriva a salud ambiental para que puedan darle a la familia las medidas para el control de roedores.</p>	<p>insalubres, agua sucia, mala disposición de excretas y presencia de animales que son reservorio de enfermedades como los roedores.</p>	<p>medicación indicada y cumplió hasta finalizar el tratamiento, no volviendo a tener molestias estomacales. Indica que se lava las manos constantemente y está atenta a lo que su hijo consume, ya ha tomado medidas respecto a los roedores indicando que no ha vuelto a ver alguno ni sus rastros.</p> <p>Se sigue trabajando en la seguridad del hogar, dando sesiones educativas y realizando visitas domiciliarias junto con el equipo de salud ambiental. Hasta el momento de la aplicación del plan de cuidados se ha logrado el 80% de los objetivos.</p>
--	--	--	---	--

<p><b>DOMINIO 7:</b> ROL Y RELACIONES</p> <p><b>Clase 3:</b> Desempeño del rol</p> <p><b>Código: (00055)</b></p> <p>Desempeño ineficaz del rol r/c sistema de apoyo insuficiente e/p estrategias de afrontamiento ineficaces, tristeza e impotencia.</p>	<p><b>Dominio 6:</b> Salud familiar</p> <p><b>Clase DD:</b> Ser padres</p> <p><b>Código:</b> (2907) Desempeño del rol de padres: niño pequeño</p> <table border="1" data-bbox="510 419 949 1045"> <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>(290702) Proporciona actividades para el desarrollo seguras y apropiadas para la edad</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(290712) Utiliza un sistema de apoyo social para ayudar con el niño pequeño</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(290729) Mantiene las revisiones del niño sano recomendadas</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Puntaje basal: 6</p> <p>Puntaje diana: 15</p>	Indicadores	1	2	3	4	5	(290702) Proporciona actividades para el desarrollo seguras y apropiadas para la edad		X				(290712) Utiliza un sistema de apoyo social para ayudar con el niño pequeño	X					(290729) Mantiene las revisiones del niño sano recomendadas			X			<p><b>Dominio 5:</b> Familia</p> <p><b>Clase Z:</b> Cuidados de crianza de un nuevo bebe</p> <p><b>Código:</b> (8300) Fomentar el rol parental</p> <p><b>Actividades:</b></p> <p>Se realiza el seguimiento de la familia a través de las visitas domiciliarias, elaborando la ficha familiar para identificar los problemas de cada miembro y poder tratarlos. Todo se registra en la historia clínica tanto para el seguimiento como para la evaluación de las intervenciones.</p> <p>Se involucra a ambos padres en el cuidado del</p>	<p>Las madres con niños que cuentan con enfermedades sufren una sobrecarga ya que además de las tareas del hogar y el trabajo, deben realizar otras actividades más complejas. Esto causa malestar tanto en ella como en la familia teniendo situaciones de estrés, depresión, tensión y ansiedad. Todo es más complicado cuando la cuidadora percibe</p>	<p><b>Código:</b> (2907) Desempeño del rol de padres: niño pequeño</p> <table border="1" data-bbox="1702 308 2141 933"> <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>(290702) Proporciona actividades para el desarrollo seguras y apropiadas para la edad</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>(290712) Utiliza un sistema de apoyo social para ayudar con el niño pequeño</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>(290729) Mantiene las revisiones del niño sano recomendadas</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>Puntaje Final: 13</b></p> <p>Puntaje diana:15</p> <p>Puntaje basal: 6</p> <p>15.....100%</p> <p>13.....x</p> <p>X= 86,6%</p> <p><b>Interpretación:</b> Se identifican cambios en la dinámica familiar</p>	Indicadores	1	2	3	4	5	(290702) Proporciona actividades para el desarrollo seguras y apropiadas para la edad				X		(290712) Utiliza un sistema de apoyo social para ayudar con el niño pequeño				X		(290729) Mantiene las revisiones del niño sano recomendadas					X
Indicadores	1	2	3	4	5																																															
(290702) Proporciona actividades para el desarrollo seguras y apropiadas para la edad		X																																																		
(290712) Utiliza un sistema de apoyo social para ayudar con el niño pequeño	X																																																			
(290729) Mantiene las revisiones del niño sano recomendadas			X																																																	
Indicadores	1	2	3	4	5																																															
(290702) Proporciona actividades para el desarrollo seguras y apropiadas para la edad				X																																																
(290712) Utiliza un sistema de apoyo social para ayudar con el niño pequeño				X																																																
(290729) Mantiene las revisiones del niño sano recomendadas					X																																															

		<p>niño, se les da pautas para una buena crianza del niño. Se ayuda a los progenitores a realizar cambios de roles, como por ejemplo se programa un control de crecimiento y desarrollo donde sea el padre quien lleve al menor; otro día donde ambos asistan.</p> <p>Se buscan estrategias de afrontamiento, se realiza consejerías personalizadas en el domicilio sobre habilidades de resolución de conflictos y comunicación familiar.</p>	<p>la ausencia de un compañero, su bajo nivel de escolaridad, número de hijos, con empleos no muy bien remunerados y síntomas de desequilibrio de la salud mental.</p>	<p>del niño, puede observarse que el padre ha asistido en 2 oportunidades al establecimiento de salud acompañando al menor a su control de anemia en enfermería y consulta externa en medicina.</p> <p>Madre refiere que el padre está buscando involucrarse más en el cuidado de los niños y que juntos están elaborando horarios para repartirse tareas; recién lo han iniciado, pero está ayudando mucho.</p> <p>Se ha cumplido los objetivos de este plan de cuidados en un 86,6% faltando muy poco para lograr el bienestar familiar completo; el trabajo sigue siendo continuo ya que la familia es el principal eje de la sociedad.</p>
--	--	--	--	--

		<p>Se proporciona material informativo sobre habilidades de crianza, se trabaja de la mano con psicología y la asistente social.</p> <p>Se busca redes de apoyo, comenzando con la afiliación de todos al SIS, beneficios como Qaliwama, vaso de leche o programa juntos.</p> <p>Se evalúa y controla la asistencia puntual en controles CRED, tratamiento de anemia e inmunizaciones del niño.</p>		Los problemas identificados de cada miembro en la ficha familiar, también están siendo cubiertos.
--	--	---	--	---

## CAPÍTULO IV

### EVALUACIÓN Y FORMATO DE REGISTRO SOAPIE

#### 4.1 REGISTRO DE ENFERMERÍA

##### SOAPIE

**Nombres y Apellidos:** A.A.H.T

**Edad:** 2 años

**Fecha:** 09 /12/2022

**Hora:** 11:45 am

<b>S</b>	Madre asiste con su niño a su control CRED de años y refiere que su niño se encuentra con deposiciones líquidas, no tiene apetito y está bastante lloroso e inquieto. Además, ha notado que por las noches su niño chirrea los dientes y “le pica su potito”.
<b>O</b>	Al examen físico se encuentra palidez en piel, escleras y conjuntivas, llene capilar inadecuado, dolor en epigastrio a la palpación. En los exámenes de laboratorio se encuentra una hemoglobina de 10.1 g/dl y además positivo a oxiurasis.  Hay inadecuada ganancia de peso y talla, asimismo problemas en la dinámica familiar y factores de riesgos en la seguridad de la vivienda.  Médico diagnostica con EDA, anemia y oxiurasis; se da la prescripción de medicamentos correspondientes.
<b>A</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disposición para mejorar la autogestión de salud e/p expresa deseo de mejorar la implicación en el seguimiento del cuidado, inclusión del régimen terapéutico y de la gestión de factores de riesgos.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perfusión tisular periférica ineficaz r/c disminución de la hemoglobina en sangre e/p hemoglobina 10.1 g/dl y palidez de la piel.</li> <li>• Dinámica de comidas ineficaz en el niño r/c elección de alimentos inadecuados e/p bajo apetito y rechazo a los alimentos.</li> <li>• Riesgo de retraso en el desarrollo del niño r/c enfermedad y nutrición inadecuada.</li> <li>• Riesgo de contaminación r/c prácticas de higiene doméstica inadecuadas.</li> <li>• Desempeño ineficaz del rol r/c sistema de apoyo insuficiente e/p estrategias de afrontamiento ineficaces, tristeza e impotencia.</li> </ul>
<b>P</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Madre del niño con anemia continuará con el tratamiento de sulfato ferroso y mejorará la dieta del menor buscando un entorno saludable para él.</li> <li>• Se mantendrá un valor de hemoglobina en los parámetros normales.</li> <li>• Paciente consumirá todo tipo de alimento nutritivo en especial los que son fuente de hierro.</li> <li>• Niño se mantendrá en desviaciones estándar de +-2, evidenciándose curvas de crecimiento normal sin posibilidad de riesgo.</li> <li>• Familia tomará medidas respecto a la presencia de roedores en el hogar.</li> <li>• Padre y madre trabajan de la mano para mantener el bienestar en su menor hijo evitando la sobrecarga de funciones en alguno de ellos.</li> </ul>
<b>I</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se establece junto con la madre las metas, que es continuar con el tratamiento de la anemia hasta poder lograr el alta; asimismo evitar recaídas en próximos controles.</li> <li>• Se orienta a la madre para reconocer las causas de la recaída como puede ser la alimentación inadecuada, asimismo se le explica sobre la adherencia al tratamiento de sulfato ferroso indicándole que todos los días le corresponde darle 11-12 ml por 6 meses hasta lograr el alta, se hace los controles de hemoglobina cuando corresponde.</li> <li>• Se brinda a la madre material informativo como son ideas de platillos ricos en hierro como paté, chaufa de sangrecita entre otros; para que</li> </ul>

	<p>la dieta sea diversa en presentaciones y sabores y así no cause desagrado en el niño.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se les enseña a los padres en el consultorio de CRED sobre los hitos de desarrollo, se le pesa, se le talla al niño y se realiza todas las actividades correspondientes su edad.</li> <li>• Se deriva a salud ambiental para que puedan darle a la familia las medidas para el control de roedores.</li> <li>• Se involucra a ambos padres en el cuidado del niño, se les da pautas para una buena crianza del niño. Se ayuda a los progenitores a realizar cambios de roles.</li> </ul>
<b>E</b>	<p>Se evitan conductas que predispongan a una nueva recaída en anemia, niño tuvo ganancia de peso y talla, con aumento del apetito, los valores de hemoglobina han mejorado. Hay control de roedores en el hogar y se identifican cambios en la dinámica familiar del niño, hay mayor interés del padre en la asistencia a los controles del niño.</p>

---

Nancy Maribel Mamani León

## **CAPÍTULO V**

### **FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA**

#### **5.1 CONCEPTO Y CAUSAS DE LA ANEMIA**

La anemia es una enfermedad donde la cantidad de glóbulos rojos no es la adecuada y por lo tanto existe un transporte deficiente de oxígeno, afectando a los tejidos corporales. Es una de las enfermedades sanguíneas más frecuentes en el entorno.

Los eritrocitos y la hemoglobina son producidos utilizando las fuentes de hierro y otras vitaminas, cuando existe anemia es que la cantidad de estas células sanguíneas es menor ya sea porque el cuerpo no está produciendo lo suficiente, se están perdiendo muchos o se destruyen rápidamente más no se están reemplazando de la misma manera. (1)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la anemia como la reducción de los valores de hemoglobina, que es la proteína encargada de transportar oxígeno; siendo valores normales en hombres de 13g/dl, en mujeres 12g/dl y en niños 11g/dl. El hierro juega un papel importante porque forma parte de la hemoglobina, es el átomo adherido al grupo hemo, sin el hierro no se podría fabricar esta proteína ni tampoco la mioglobina; además le da ese color característico a la sangre que es el rojo. (1), (2)

### **5.1.1 Causas de la anemia**

Las causas en niños son muy variadas y depende de determinantes como es la edad del niño, el sexo, la edad gestacional, la cultura y medidas antropométricas.

En el periodo neonatal un niño podría presentar anemia por ser una enfermedad hemolítica inmune, infecciones, por causas hereditarias, el corte del cordón umbilical <3 minutos y toma de muestras de sangre en varias oportunidades.

En niños de 6 meses a 2 años puede deberse a la deficiencia de hierro, siendo muy relacionado al tipo de alimentación y la falta de suplementación de vitaminas. (3)

Las pérdidas de sangre son una de las causas comunes por ejemplo en mujeres que tienen abundantes sangrados en el momento de la menstruación o también en casos de hemorragias internas como es presencia de úlceras, hemorroides, tumores en riñón, ovario, cáncer al colon entre otros.

La falta de depósitos de hierro por el bajo consumo de alimentos fuente de este mineral, las enfermedades intestinales, la extirpación de alguna parte del intestino y medicamentos que impiden la absorción del hierro.

Y durante el embarazo donde hay mayor demanda de hierro debido al feto que está produciendo sus propios eritrocitos y músculos. (1)

## **5.2 TIPOS DE ANEMIA**

Hay diversas clasificaciones de la anemia, algunas de ellas son:

### **5.2.1 Según velocidad de su instalación**

- Podría clasificarse como una anemia aguda que puede ocurrir por grandes cantidades de sangrado como es un corte profundo en un vaso sanguíneo de gran calibre.

- La anemia crónica que puede producirse por desnutrición, cortes pequeños, carencias de algunas vitaminas.

### **5.2.2 Según su fisiopatología**

- La anemia por la disminución de glóbulos rojos por deficiencia de vitamina B12 y folatos (vitamina B9) que hacen que los glóbulos rojos sean más grandes de lo normal, también por menos cantidad de hierro. La deficiencia de vitamina C también influye en el tamaño de los glóbulos rojos.

Las aplasias están en esta clasificación, la producción de células sanguíneas en la médula es menor; la quimioterapia, radioterapia, el embarazo son factores que predisponen a esta patología.

La leucemia y los linfomas también producen anemia por las alteraciones que causan en la médula ósea.

- Anemia por destrucción exagerada de hematíes, aquí se encuentra las anemias hemolíticas. Estas anemias producen el color pálido de la piel (ictericia) y el aumento del tamaño del bazo.
- Anemias de mecanismos mixtos, las enfermedades crónicas se encuentran aquí: SIDA, cáncer, enfermedades del hígado, enfermedades reumatoides, insuficiencia renal entre otras.

### **5.2.3 Según alteraciones de la morfología de lo eritrocitos**

- Las anemias microcíticas, aquí el volumen globular es menor por lo tanto el glóbulo rojo se ve pequeño dando lugar a las anemias por deficiencias.
- Anemias normocíticas el volumen del hematíe es normal, no se relaciona con deficiencias, pero está relacionado con otras patologías.

- Anemias megaloblásticas, el volumen es mucho mayor y los glóbulos rojos tienen un gran tamaño. Muy relacionado con las deficiencias de vitamina B12 y B9.
- Anemias normocrómicas, la concentración de hemoglobina es normal al igual que las normocíticas, se relaciona a otras patologías.
- Anemias hipocrómicas, menor concentración de hemoglobina por deficiencia de hierro. (4), (1)

### 5.3 SIGNOS Y SÍNTOMAS DE LA ANEMIA

La anemia es un conjunto de signos y síntomas, siendo mejor llamada como Síndrome anémico. Es en las anemias leves donde no hay manifestaciones clínicas claras, pero según la gravedad la hipoxia tisular es la más importante.

La anemia grave puede presentar cansancio acompañado de debilidad, decaimiento en el paciente, desmayos, dolores de cabeza, alteraciones visuales como sentir la visión borrosa, mareos, irritabilidad, en mujeres la suspensión de la menstruación, no sentir excitación sexual, crecimiento irregular del bazo, piel pálida y molestias a nivel estomacal. Lo más grave que puede suceder es un shock o insuficiencia cardíaca. (5)

Diversos aparatos y sistemas son afectados:

- Ictericia de la piel y mucosas.
- Aumento de las frecuencias respiratorias y cardíacas, soplos, edemas, etc.
- En el sistema nervioso situaciones como tinitus, fatigas, somnolencia y otras manifestaciones.
- A nivel gastrointestinal la falta de apetito, la sensación de devolver el alimento, estreñirse o presentar deposiciones líquidas, gases, etc.

- En el genitourinario manifestaciones como la amenorrea, disminución del libido, sensación de orinar en cantidad por las noches entre otras. (4)

En la anemia ferropénica otras manifestaciones son la pagofagia que consiste en la tendencia de comer hielo, la geofagia (tierra), cambios en tejidos y la intolerancia a realizar actividad física. (2)

#### **5.4 CONSECUENCIAS A CORTO Y LARGO PLAZO**

Las consecuencias de la anemia en la etapa infantil son irreversibles, esta impacta de manera negativa en el desarrollo y a pesar de haber llevado un tratamiento y haber sido dado de alta; a largo plazo hay menor desempeño en áreas cognitivas, emocionales, sociales y hasta motoras (gruesas y finas importantes para comenzar a leer y escribir) en comparación a un niño que no tuvo anemia.

La anemia en la etapa fetal es una de las posibles causas de muerte infantil y materna, en la etapa de lactante la anemia se asocia con el patrón de crecimiento, riesgos de retardo en el desarrollo psicomotor y la menor resistencia a enfermedades infecciosas.

En la etapa escolar podría disminuir el desempeño estudiantil ya que afecta a áreas cognitivas. El hierro también está involucrado en procesos metabólicos de neurotransmisores, su deficiencia impacta en la conducta porque se da en el hipocampo que es una zona cerebral asociada a la memoria y aprendizaje.

La falta de control de impulsos es una consecuencia de la anemia, estudios demostraron que puede relacionarse al trastorno de déficit de atención e hiperactividad (TDHA) teniendo impacto tanto en los hogares como en las escuelas. (6)

A largo plazo en la etapa adulta afecta la productividad limitando su potencial debido a que produce la incapacidad de realizar actividad física intensa, afectando la calidad de vida y en general su economía. Una persona que no rinde a su 100% afecta de manera social y económica a su sociedad porque genera costos elevados en el diagnóstico y tratamiento, gastos de salud, que se van elevando para tratar de mitigar esta enfermedad. (7)

El costo de la anemia en el Perú es muy alto, genera un 0,6% de pérdida del PBI que es casi el 40% de presupuesto para el campo de salud lo que resta brindar servicios de salud de calidad y que las coberturas de la prestación de servicios de salud no sean equitativas. (6)

## **5.5 DIAGNÓSTICO DE LA ANEMIA**

El diagnóstico de la anemia ferropénica es sencillo, se inicia con la entrevista del paciente lo que llamamos anamnesis como es realizar preguntas relacionadas a la enfermedad y luego realizar el examen físico céfalo-caudal buscando alguna alteración física como color de piel, hidratación, alteraciones óseas, otras.

En laboratorio puede pedirse la toma de un hemograma aquí se ve el valor de hemoglobina o hematocrito disminuidos, valores corpusculares y morfología de los hematíes. Esto debe ser realizado por un personal capacitado y que sepa el uso de aparatos para procesar la muestra de sangre.

En el consultorio de enfermería puede utilizarse el hemoglobinómetro y el EKF que son equipos portátiles que permiten saber los valores de hemoglobina, teniendo siempre un margen de error y corrigiendo restando el valor que corresponde a la altura que se encuentra el área de vivienda.

La ferritina sérica es otro indicador para diagnosticar la anemia, indica los depósitos de hierro que tiene el cuerpo humano; si hay situación de enfermedad inflamatoria infecciosa se ajusta con el valor de la proteína C reactiva. Se pueden solicitar otros exámenes como es un parasitológico, gota gruesa en zonas endémicas de malaria, frotis y cultivo de sangre periférica esto en centros de salud con mayor capacidad de resolución. (8), (9)

## **5.6 TRATAMIENTO DE LA ANEMIA Y RECAÍDAS**

El aporte de hierro es parte del tratamiento, el hierro en la alimentación a través del consumo de menestras como son las lentejitas, carnes rojas, carnes de aves, pescados y mariscos, la yema del huevo, verduras de hojas verdes como espinacas, brócolis, frutos secos como nueces, pistachos, almendras, alimentos ricos en vitamina C favorecen la absorción del hierro.

Se deberá dar un aporte de hierro mediante la administración de suplementos orales como es el sulfato ferroso, al inicio del tratamiento la absorción mejora en un 14% ya al mes de administración disminuye al 5%, pero debe seguir administrándose hasta reponer los depósitos de hierro. (10)

El tratamiento puede variar según la edad gestacional y peso, en niños prematuros o bajo peso al nacer se inicia el tratamiento a los 30 días hasta cumplir los 6 meses de tratamiento; con dosis de 4mg/kg/día. En control de hemoglobina se hace a los 3 y 6 meses de iniciado el tratamiento.

En niños nacidos a término y peso adecuado al nacer, a los 6 meses se hace el diagnóstico en caso de salir positivo se inicia con la suplementación de sulfato de ferroso en dosis de 3mg/kg/día por 6 meses continuos. Los controles de hemoglobina se hacen al es, a los 3 meses y 6 meses de iniciado el tratamiento.

Se sugiere que se sulfato ferroso en gotas a los niños de 6 a 11 meses que hayan sido diagnosticados, a partir del año podría darse en jarabe. (9)

#### **5.6.1 Efectos adversos del uso del suplemento ferroso**

El sulfato ferroso se absorbe entre comidas, pero puede causar malestares a nivel gastrointestinal, ocasionado el rechazo del medicamento. Algunas veces podría causar náuseas, vómitos, estreñimiento, diarrea, dolor en epigastrio.

El hierro polimaltosado es mejor tolerado que el sulfato ferroso. Los suplementos de hierro deben mantenerse en lugares con poca luz, calor y humedad; estar lejos de los niños para evitar sobredosis por ingesta y guardarse en su caja en un lugar seguro. (9)

#### **5.6.2 Factores de riesgo para la reincidencia en anemia**

Que el niño sufra una recaída en la anemia podría deberse al fracaso del tratamiento a base de hierro, no se hace un seguimiento en aquellos niños que a pesar de haber sido dados de alta nuevamente recaen en esta enfermedad. Las tasas de fracasos en el tratamiento pueden seguirse prolongando y ocasionando gravedad con más consecuencias negativas. (11)

La incorrecta suplementación de hierro, las infecciones estomacales en especial las diarreicas, la inadecuada adherencia al tratamiento y el nivel de conocimientos y educativo de la madre son factores que podrían ocasionar fracasos en el tratamiento terapéutico de anemia.

La coexistencia con otras enfermedades como enfermedades diarreicas repetitivas y problemas a nivel intestinal que no son tratados en primera instancia hace que los depósitos de hierro sigan siendo mínimos.

El sulfato ferroso como medicamento es el principalmente utilizado, pero debe administrarse correctamente sino también podría ocasionar un fracaso. Este debe darse alejado de las comidas media hora antes o dos horas después ya que existen alimentos que podrían dificultar la absorción del hierro; a veces existe rechazo por los efectos colaterales que este medicamento causa.

La adherencia al tratamiento se refiere al cumplimiento por parte del paciente y de la indicación adecuada del profesional de salud, si no se cumple el 50% de las indicaciones puede darse el fracaso y las recaídas. Debe hacerse seguimiento de que el niño tome todo lo recetado, la dosis terapéutica correcta, en el tiempo indicado, dosis fraccionadas y alimentación adecuada.

La desnutrición infantil es un factor para que exista la disminución de concentración de hemoglobina, ello conlleva valores bajos de hierro, ácido fólico, vitamina C, folatos, etc. (12)

## **5.7 SUPLEMENTACIÓN PROFILÁCTICA Y MEDIDAS PREVENTIVAS PARA LA ANEMIA**

La anemia es una enfermedad que puede prevenirse. Algunas medidas de prevención son:

- El equipo de salud principalmente la enfermera realiza los controles de crecimiento y desarrollo donde se realiza el despistaje de anemia y se da la suplementación preventiva.
- Se deberá brindar información a la madre sobre la anemia y sus complicaciones, dándole consejería sobre la importancia de la alimentación saludable y variada, alimentos de origen animal y vegetal ricos en hierro.
- En la gestación la educación alimentaria para la mujer embarazada es importante, alimentos ricos en hierro como es la sangrecita, hígado, vísceras

y otras carnes rojas. Además, suplementación de hierro y ácido fólico a partir de las 14 semanas de gestación hasta los 30 días como puérpera.

- En el parto el pinzamiento y corte tardío del cordón a los 2 o 3 minutos debería realizarse en el niño que nace con buen peso y sin complicaciones. Asimismo, del inicio de la lactancia materna exclusiva desde el primer momento de nacido.
- La alimentación complementaria que inicia desde los 6 meses donde se incluya alimentos ricos en hierro y la suplementación con hierro desde los 4 meses hasta los 35 meses.

El despistaje de anemia se realiza a los 6 meses de edad, pero a los 4 meses se inicia con la suplementación de hierro en gotas hasta cumplir los 6 meses. Se administra como dosis profiláctica de 2mg/kg/día; luego se puede continuar con sobres de micronutrientes 1 sobre por día hasta alcanzar los 360 sobres.

El inicio de la toma de micronutrientes para niños que no fueron suplementados a tiempo, puede iniciarse en cualquier momento mientras se encuentre en el grupo etario de 6 a 35 meses. Si no se tiene micronutrientes puede darse sulfato ferroso o hierro polimaltosado.

En el niño prematuro la suplementación profiláctica inicia a los 30 días. (9)

## CONCLUSIONES

**PRIMERA.** Se realizó la valoración al paciente de 2 años reincidente en anemia encontrando situaciones problemáticas a nivel físico como es tener una infección estomacal, presencia de parásitos, palidez e incorrecto llene capilar, ganancia inadecuada de peso y talla. A nivel familiar como es el desempeño inefectivo de roles, la carga y estrés familiar; y en la vivienda el riesgo de contaminación por la presencia de roedores.

Estos datos recabados en el consultorio de enfermería y otros, las visitas domiciliarias también dieron luz a encontrar factores de riesgo donde se planea intervenir; con ellos se realiza los diagnósticos de enfermería tomando en cuenta el manual NANDA en su versión actualizada.

**SEGUNDA.** El plan de cuidados elaborado va acorde a las necesidades del paciente y su familia. Se plantearon objetivos alcanzables que deberán cumplirse en el tiempo de atención determinado, se usa como base teórica el manual NOC para la elaboración de estos. Las intervenciones de enfermería con base NIC permiten alcanzar los objetivos que es en este caso lograr el alta del niño en anemia y no volver a tener una recaída, con cambios de hábitos en su alimentación y crecimiento- desarrollo acorde a su edad; según la data este niño logra su alta en junio de este 2023.

**TERCERA.** El niño con anemia es una problemática a nivel mundial y más en nuestro país Perú, por ello el personal de enfermería encargado de la etapa de vida niño lleva consigo una gran responsabilidad como corresponde hacer el seguimiento continuo y prevenir llegar a la enfermedad. Toda enfermera tiene la capacidad de elaborar un plan de cuidados con un método científico siguiendo las 5 etapas y utilizando el material teórico como es el NANDA, NOC y NIC.

## RECOMENDACIONES

**PRIMERA.** La etapa de vida niño es la más importante en un ser humano y recae gran responsabilidad en el personal de enfermería por su labor en el campo realizando los controles de crecimiento y desarrollo e inmunizaciones, por ese motivo se recomienda a las enfermeras tener una capacitación continua en los temas correspondientes a niños. Así como realizar una labor impecable realizando los seguimientos de niño ya sea telefónico o por las visitas domiciliarias.

**SEGUNDA.** Se recomienda a las enfermeras del centro de salud de Mariano Melgar realizar una distribución equitativa de los niños del sector; a manera que las intervenciones sean continuas y oportunas. Asignar la etiqueta “Enfermera de la familia ...”, dicha enfermera deberá realizar su ficha familiar, planes y determinar fechas y temas que deberá transmitir en sus visitas domiciliarias.

**TERCERA.** Se recomienda a todo el equipo de promoción de la salud del centro de salud de Mariano Melgar realizar campañas integrales continuas ya sean informativas o de atención al niño para lograr la toma de conciencia de las familias respecto a la salud de los niños, organizarse de manera interdisciplinaria ya que sea necesario del conocimiento y práctica de otros profesionales de la salud como es el servicio de nutrición, psicología, medicina entre otros.

## REFERENCIAS

- 1 Giménez S. Anemias. Revista Elsevier. 2004 Mayo; 18(5): p. 62-69. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-anemias-13061904>
- 2 Guzmán M, Guzmán J, Llanos M. Significado de la anemia en las diferentes etapas de la vida. Revista Enfermería Global. 2016 Julio; 15(43). Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412016000300015](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016000300015)
- 3 Dávila C, Páucar A, Zegarra A. Anemia Infantil. Revista peruana de investigación materno perinatal. 2018; 7(2): p. 46-52. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/118>
- 4 Pizzuto J, Morales M. Diagnósticos y tratamientos de las anemias. Revista de la Facultad de Medicina de México. 2005; 19(6): p. 25-40. Disponible en: <https://www.revistas.unam.mx/index.php/rfm/article/download/73960/65338>
- 5 Lozano J. Síndrome anémico. Revista Elsevier. 2002 Marzo; 21(3): p. 88-95. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-sindrome-anemico-13027997>
- 6 Zavaleta N, Astete L. Efectos de la anemia en el desarrollo infantil: consecuencias a largo plazo. Revista Peruana Médico de salud pública. 2017; 34(4): p. 716-722. Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/3346/2902>
- 7 Ministerio de salud- Instituto Nacional de Salud. Consecuencias/Prevención de la anemia. [Online].; 2012 [cited 2023 Noviembre 4]. Disponible en: <https://anemia.ins.gob.pe/consecuencias>.
- 8 Comité nacional de hematología, oncología y medicina transfuncional; Comité nacional de nutrición. Deficiencia de hierro y anemia ferropénica. Guía para su prevención, diagnóstico y tratamiento. Revista Arch Argent Pediatr. 2017; 115(4): p. 406-408. Disponible en:

[https://www.sap.org.ar/uploads/consensos/consensos\\_deficiencia-de-hierro-y-anemia-ferropenica-guia-para-su-prevencion-diagnostico-y-tratamiento--71.pdf](https://www.sap.org.ar/uploads/consensos/consensos_deficiencia-de-hierro-y-anemia-ferropenica-guia-para-su-prevencion-diagnostico-y-tratamiento--71.pdf)

9 Ministerio de salud (MINSA). Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en . niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. Primera ed. Lima: MINSA; 2017. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>

1 Carretero M. Tratamiento de la anemia ferropénica. Revista Elsevier. 2010 Julio; 0 29(4): p. 76-77. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-tratamiento-anemia-ferropenica-X0212047X10540745>

1 Sulca R. Factores de riesgo para fracaso del tratamiento de anemia en niños 1 menores de 5 años atendido en el centro de salud San Juan de Salinas. Tesis . de pregrado. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, Departamento de Medicina; 2021. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/10081/Factores\\_SulcaOrellana\\_Roxana.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/10081/Factores_SulcaOrellana_Roxana.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

1 Velásquez J. Principales factores de riesgo para el fracaso del tratamiento de 2 anemia en niños de 6 meses a 3 años atendidos en el centro de salud Fortaleza. . Tesis de pregrado. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal, Departamento de Medicina; 2022. Disponible en: [https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/6168/UNFV\\_FM\\_HU\\_Velasquez\\_Joana\\_Titulo\\_profesional\\_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/6168/UNFV_FM_HU_Velasquez_Joana_Titulo_profesional_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

# **ANEXOS**

## **ANEXO 1**

## FORMATO SEGUIMIENTO DEL NIÑO CON ANEMIA

**NIÑO CON ANEMIA**

LEVE <input checked="" type="checkbox"/>	MODERADA <input type="checkbox"/>	SEVERA <input type="checkbox"/>	H.CLINICA	164343
NOMBRES Y APELLIDOS Ansel Adriel Huaccha Turpo				
EDAD 2a			DNI 92146412.	
DIRECCION Madia 212 Sta Rosa - Mo Negro.				
CELULAR Y NOMBRE DE LA MADRE 900854254 - Encra Turpo 935092016 *				

**TAMIZAJES DE CONTROL**

HB de Diagnostico:	11.2	gr/dl S/C	10.13/dl.	9-12-2022.
HB DE 1MER CONTROL	12.4	gr/dl S/C		
HB DE 2DO CONTROL	13.2	gr/dl S/C		
HB DE 3CER CONTROL	14.0	gr/dl S/C	ALTA	12/06/23

**TRATAMIENTO**

NRO	FECHA DE TTO	MEDICAMENTO	DOSIS	RESPONSABLE
1	9/12/2022.	Sulfato Ferroso	11 ml	Lic. Ofelia
2	9/01/2023	Sulfato Ferroso	11 ml	Lic. Dora
3	9/2/2023	Sulfato Ferroso	11 ml	Lic. Julia
4	09/3/2023	Sulfato Ferroso	11 ml	Lic. Yolina
5	17/04/2023	Sulfato Ferroso	12 ml	Lic. Manuel
6	18/06/2023	Sulfato Ferroso	12 ml	Lic. Manuel
ALTA	___/___/___			

### ANEXO 2

# EXÁMENES DE LABORATORIO

SIS

REGION DE SALUD  
CLAS MARIANO MELGAR  
Calle Ica 303  
Telf.: 453795

## LABORATORIO CLINICO

Nombre HUACCHA TURPO ANGEL Edad 2 a  
Servicio \_\_\_\_\_ H. Clínica 164343 Fecha 13-12-2022

EXAMEN HEMATOLOGICO		EXAMEN BIOQUIMICO	
Rcto Leucocitos _____ xmm3 Neutrofilos _____ % Abastionados _____ % Segmentados _____ % Eosinofilos _____ % Basofilos _____ % Monocitos _____ % Linfocitos _____ % Linfocitos A.T. _____ % Cel. Inmaduras _____ % I/T Índice Leucocitario R.N. _____ Neutrofilos Inmaduros _____ % V.N. < De 16 % al nacer, 12% a las 12 horas, 02 % durante todo el mes de vida INDICES ERITROCITARIOS V.C.M. _____ fl : VN (< 82FL) HCM _____ PG: VN (30- 34) HCMH _____ % : VN (32 - 34) IDH _____ % : VN (< de 15 %)	Hb. _____ G % Hto. _____ % V.S.G. _____ mm/h T. Coagulación _____ T. Sangria _____ Reto de Hematics _____ mill/ ml V.N.4 - 5,5 millones/ ml Ret de Plaquetas _____ xmm3 V.N. 135 - 450 xmm3 Gota fresca Chagas R.N. _____	Glucosa _____ mg/dl VN (60.110 mg/dl) Colesterol _____ mg/dl VN (140.200 mg/dl) H.D.L. : _____ mg/dl VN (bajo riesgo . > 40 mg/dl (riesgo estándar < 40 mg/dl) L.D.L. _____ mg/dl VN. (bajo <129 mg/dl) (riesgo moderado 130 -189 mg/dl) (riesgo elevado > 190 mg/dl) Trigliceridos _____ mg/dl VN.(65 . 165 mg/DL) Creatinina _____ mg/dl. V.N. (0.6-1.3 MG/DL) Acido urico _____ mg/dl VN(2.4.7.0 MG/DL) Urea _____ mg/dl VN (20-45 mg/dl) T.G.O. _____ U/L (Hasta 12 U/L) T.G.P. _____ U/L (Hasta 12 U/L) Fosfata alcalina _____ u/L (VN 68 - 240 i/L) Bilirubina Total _____ mg/dl (VN 0.3-1.3 mg/dl) Bilirubina directa _____ mg/dl (VN 0 - 0.3 mg/dl) Bilirubina indirecta _____ Otros _____	Color _____ Urobilina _____ Bilirubina _____ Aspecto _____ Glucosa _____ Proteinas _____ Densidad _____ Nitrito _____ Sangre _____ Reacción de PH _____ Cetona _____ Otros _____ SEDIMENTO URINARIO Leucocito _____ Hematies _____ Plocitos _____ Bacterias _____ Cel. Epiteliales _____ Cilindros _____ Cristales _____ Otros _____
EXAMEN INMUNO - SEROLOGICO Diagnóstico de Embarazo _____ Grupo Sanguineo _____ Factor Reumatoideo _____ Factor Rh _____ Reacción de widal A _____ B _____ H _____ O _____ R.P.R. _____ Otros _____ V.I.H. _____ Examen ( <u>HECES</u> ) <u>se observa huevos, quistes en</u> <u>trofozoitos de parositos</u>		GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA GERENCIA REGIONAL DE SALUD DIRECCION REGIONAL DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA CENTRO DE SALUD MARIANO MELGAR Ana Cecilia Chunga Mamani BIÓLOGA CEP 2906 FIRMA	

NOTA: Cualquier discordancia de los Resultados del Análisis con el criterio clínico. debe ser comunicado al Laboratorio por el Médico tratante.

## ANEXO 3

# HISTORIA CLÍNICA: ATENCIÓN DEL DÍA

CONSULTA																																																																																																																																																					
Fecha: 09/12/2022		Hora: 11:45 AM			Edad: 2 año(s) 0 mes(es)																																																																																																																																																
IDENTIFIQUE FACTORES DE RIESGO																																																																																																																																																					
¿Quién cuida al niño?																																																																																																																																																					
MADRE																																																																																																																																																					
¿Participa el padre en el cuidado del niño?																																																																																																																																																					
<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO																																																																																																																																																					
¿El niño recibe muestras de afecto?																																																																																																																																																					
<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO																																																																																																																																																					
Especifique: <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																					
No presenta signos <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																					
DE 2 MESES A 4 AÑOS: No puede beber o tomar el pecho <input type="checkbox"/> NO Convulsiones <input type="checkbox"/> NO Letárgico o comatoso <input type="checkbox"/> NO Vómito todo <input type="checkbox"/> NO Estridor en reposo/traje subcostal <input type="checkbox"/> NO																																																																																																																																																					
PARA TODAS LAS EDADES: Emaciación visible grave <input type="checkbox"/> NO Piel vuelve muy lentamente <input type="checkbox"/> NO Traumatismo/Quemaduras <input type="checkbox"/> NO Palidez palmar intensa <input type="checkbox"/> NO																																																																																																																																																					
¿Se extiende de la piel? ¿Hay lesiones? ¿Hay lesiones extensas? ¿Hay lesiones crónicas?																																																																																																																																																					
Síntesis: Control de crecimiento y desarrollo																																																																																																																																																					
de enfermedad: Forma de inicio: Curso:																																																																																																																																																					
<table border="1"> <tr> <th>Signos vitales</th> <th>T:</th> <th>PA:</th> <th>FC (x):</th> <th>FR (x):</th> <th>Peso (gr):</th> <th>Talia (cm):</th> <th>PC (cm):</th> </tr> <tr> <td>General</td> <td>C</td> <td>BUEN ESTADO GENERAL</td> <td></td> <td>Columna vertebral</td> <td>C</td> <td>ALINEADO SIN PROMINENCIAS</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Cabeza</td> <td>C</td> <td>NORMOCEFALO</td> <td></td> <td>Extremidades</td> <td>C</td> <td>SIMÉTRICAS, SUPERIORES E INFERIORES MOVILES</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Cabello</td> <td>C</td> <td>BIEN IMPLANTADOS Y LIMPIOS</td> <td></td> <td>Genitourinario</td> <td>C</td> <td>DE ACUERDO A LA EDAD Y SEXO</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Cara</td> <td>C</td> <td>SINÉTRICA OJOS, FOSAS NASALES PERMEABLES</td> <td></td> <td>Año</td> <td>C</td> <td>PERMEABLE, ESFINTERES CONSERVADOS</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Cuello</td> <td>C</td> <td>CILINDRICO MOVIL</td> <td></td> <td>Piel y anexos</td> <td>C</td> <td>TIBIA. LISA SIN ESCORCIONES</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Torax</td> <td>C</td> <td>SIMÉTRICO. MOVIL CON LA RESPIRACION</td> <td></td> <td>Examen neurológico</td> <td>C</td> <td>TEST PERUANO</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Abdomen</td> <td>C</td> <td>BLANDO DEPRESIBLE</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>										Signos vitales	T:	PA:	FC (x):	FR (x):	Peso (gr):	Talia (cm):	PC (cm):	General	C	BUEN ESTADO GENERAL		Columna vertebral	C	ALINEADO SIN PROMINENCIAS		Cabeza	C	NORMOCEFALO		Extremidades	C	SIMÉTRICAS, SUPERIORES E INFERIORES MOVILES		Cabello	C	BIEN IMPLANTADOS Y LIMPIOS		Genitourinario	C	DE ACUERDO A LA EDAD Y SEXO		Cara	C	SINÉTRICA OJOS, FOSAS NASALES PERMEABLES		Año	C	PERMEABLE, ESFINTERES CONSERVADOS		Cuello	C	CILINDRICO MOVIL		Piel y anexos	C	TIBIA. LISA SIN ESCORCIONES		Torax	C	SIMÉTRICO. MOVIL CON LA RESPIRACION		Examen neurológico	C	TEST PERUANO		Abdomen	C	BLANDO DEPRESIBLE																																																																																	
Signos vitales	T:	PA:	FC (x):	FR (x):	Peso (gr):	Talia (cm):	PC (cm):																																																																																																																																														
General	C	BUEN ESTADO GENERAL		Columna vertebral	C	ALINEADO SIN PROMINENCIAS																																																																																																																																															
Cabeza	C	NORMOCEFALO		Extremidades	C	SIMÉTRICAS, SUPERIORES E INFERIORES MOVILES																																																																																																																																															
Cabello	C	BIEN IMPLANTADOS Y LIMPIOS		Genitourinario	C	DE ACUERDO A LA EDAD Y SEXO																																																																																																																																															
Cara	C	SINÉTRICA OJOS, FOSAS NASALES PERMEABLES		Año	C	PERMEABLE, ESFINTERES CONSERVADOS																																																																																																																																															
Cuello	C	CILINDRICO MOVIL		Piel y anexos	C	TIBIA. LISA SIN ESCORCIONES																																																																																																																																															
Torax	C	SIMÉTRICO. MOVIL CON LA RESPIRACION		Examen neurológico	C	TEST PERUANO																																																																																																																																															
Abdomen	C	BLANDO DEPRESIBLE																																																																																																																																																			
<table border="1"> <tr> <th colspan="2">A. Diagnóstico Nosológico o Síndromico</th> <th colspan="3">2. Condición de crecimiento y estado nutricional</th> <th colspan="2">3. Diagnóstico del desarrollo psicomotor</th> </tr> <tr> <td>1. Z001 CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO</td> <td>D</td> <td>Crecimiento adecuado</td> <td></td> <td></td> <td>Riesgo para el desarrollo</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2. 99382 ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD DEL NIÑO-CRED DE 1 A 4 AÑOS</td> <td>D 1</td> <td>Crecimiento inadecuado</td> <td></td> <td></td> <td>Normal</td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>3. 96110 TAMIZAJE DE DESARROLLO</td> <td>D</td> <td>Riesgo nutricional</td> <td>P/E</td> <td>T/E</td> <td>P/T</td> <td>Trastorno del desarrollo</td> </tr> <tr> <td>4. C8002 PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL</td> <td>D 1</td> <td>ganancia inadecuada</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>Observaciones:</td> </tr> <tr> <td>5. 99199.28 PROFILAXIS ANTIPARASITARIA</td> <td>D 1</td> <td>Desnutrición</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>TEST PERUANO</td> </tr> <tr> <td>6. 85018 MEDICIÓN DE HEMOGLOBINA</td> <td>D 4</td> <td>Sobrepeso</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>7. Z010 EXAMEN DE OJOS Y DE LA VISION</td> <td>D N</td> <td>Obesidad</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>8. 87177.01 ESTUDIO PARASITOLÓGICO EN HECE POR 3</td> <td>P</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>9. 87178 TEST DE GRAHAM</td> <td>P</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>10. 99411.02 ATENCIÓN TEMPRANA DEL DESARROLLO. AREAS: LENGUAJE, MOTORA, DE COORDINACIÓN Y</td> <td>D 1</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>11. 99403.01 CONSEJERÍA NUTRICIONAL: ALIMENTACIÓN SALUDABLE</td> <td>D 1</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12. 99401.24 CONSEJERÍA EN HIGIENE DE MANOS</td> <td>D 1</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <th colspan="2">B. Factores condicionantes de la salud, nutrición y desarrollo</th> <td colspan="5"></td> </tr> <tr> <td colspan="2">FAMILIA FUNCIONAL</td> <td colspan="5"></td> </tr> <tr> <td colspan="2">1ER CONTROL CRED</td> <td colspan="5"></td> </tr> <tr> <td colspan="2">NIÑO CON ANEMIA</td> <td colspan="5"></td> </tr> <tr> <td colspan="2">1ERA ENTREGA DE SULFATO FERROSO</td> <td colspan="5"></td> </tr> <tr> <td colspan="2">ORIENTACION Y CONSEJERIA NUTRICIONAL, LAVADO DE MANOS</td> <td colspan="5"></td> </tr> <tr> <td colspan="2">PASA A PEDIATRIA PARA TTO DE ANEMIA</td> <td colspan="5"></td> </tr> </table>										A. Diagnóstico Nosológico o Síndromico		2. Condición de crecimiento y estado nutricional			3. Diagnóstico del desarrollo psicomotor		1. Z001 CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO	D	Crecimiento adecuado			Riesgo para el desarrollo		2. 99382 ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD DEL NIÑO-CRED DE 1 A 4 AÑOS	D 1	Crecimiento inadecuado			Normal	X	3. 96110 TAMIZAJE DE DESARROLLO	D	Riesgo nutricional	P/E	T/E	P/T	Trastorno del desarrollo	4. C8002 PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL	D 1	ganancia inadecuada				Observaciones:	5. 99199.28 PROFILAXIS ANTIPARASITARIA	D 1	Desnutrición				TEST PERUANO	6. 85018 MEDICIÓN DE HEMOGLOBINA	D 4	Sobrepeso					7. Z010 EXAMEN DE OJOS Y DE LA VISION	D N	Obesidad					8. 87177.01 ESTUDIO PARASITOLÓGICO EN HECE POR 3	P						9. 87178 TEST DE GRAHAM	P						10. 99411.02 ATENCIÓN TEMPRANA DEL DESARROLLO. AREAS: LENGUAJE, MOTORA, DE COORDINACIÓN Y	D 1						11. 99403.01 CONSEJERÍA NUTRICIONAL: ALIMENTACIÓN SALUDABLE	D 1						12. 99401.24 CONSEJERÍA EN HIGIENE DE MANOS	D 1						B. Factores condicionantes de la salud, nutrición y desarrollo							FAMILIA FUNCIONAL							1ER CONTROL CRED							NIÑO CON ANEMIA							1ERA ENTREGA DE SULFATO FERROSO							ORIENTACION Y CONSEJERIA NUTRICIONAL, LAVADO DE MANOS							PASA A PEDIATRIA PARA TTO DE ANEMIA						
A. Diagnóstico Nosológico o Síndromico		2. Condición de crecimiento y estado nutricional			3. Diagnóstico del desarrollo psicomotor																																																																																																																																																
1. Z001 CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO	D	Crecimiento adecuado			Riesgo para el desarrollo																																																																																																																																																
2. 99382 ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD DEL NIÑO-CRED DE 1 A 4 AÑOS	D 1	Crecimiento inadecuado			Normal	X																																																																																																																																															
3. 96110 TAMIZAJE DE DESARROLLO	D	Riesgo nutricional	P/E	T/E	P/T	Trastorno del desarrollo																																																																																																																																															
4. C8002 PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL	D 1	ganancia inadecuada				Observaciones:																																																																																																																																															
5. 99199.28 PROFILAXIS ANTIPARASITARIA	D 1	Desnutrición				TEST PERUANO																																																																																																																																															
6. 85018 MEDICIÓN DE HEMOGLOBINA	D 4	Sobrepeso																																																																																																																																																			
7. Z010 EXAMEN DE OJOS Y DE LA VISION	D N	Obesidad																																																																																																																																																			
8. 87177.01 ESTUDIO PARASITOLÓGICO EN HECE POR 3	P																																																																																																																																																				
9. 87178 TEST DE GRAHAM	P																																																																																																																																																				
10. 99411.02 ATENCIÓN TEMPRANA DEL DESARROLLO. AREAS: LENGUAJE, MOTORA, DE COORDINACIÓN Y	D 1																																																																																																																																																				
11. 99403.01 CONSEJERÍA NUTRICIONAL: ALIMENTACIÓN SALUDABLE	D 1																																																																																																																																																				
12. 99401.24 CONSEJERÍA EN HIGIENE DE MANOS	D 1																																																																																																																																																				
B. Factores condicionantes de la salud, nutrición y desarrollo																																																																																																																																																					
FAMILIA FUNCIONAL																																																																																																																																																					
1ER CONTROL CRED																																																																																																																																																					
NIÑO CON ANEMIA																																																																																																																																																					
1ERA ENTREGA DE SULFATO FERROSO																																																																																																																																																					
ORIENTACION Y CONSEJERIA NUTRICIONAL, LAVADO DE MANOS																																																																																																																																																					
PASA A PEDIATRIA PARA TTO DE ANEMIA																																																																																																																																																					
<table border="1"> <tr> <td>Sulfato ferroso</td> <td>3 mg/Kg/día</td> <td>11.00 mL al día</td> <td>por 1 mes(es)</td> <td>Acuerdos y compromisos negociados con la madre y/o cuidador del niño</td> <td>Que la familia lo apoye con la alimentación de su hijo/hija. Si su niño/niña está enfermo darle de comer más veces al día. Lavarse las manos y las manos del niño/niña. Darle jorabe de sulfato ferroso o chispitas. Darle mani, macambo, Injoles a su niño. Darle verduras y frutas todos los días. Darle alimentos de origen animal (hígado, huevo, pescado) cada día. Dar comida espesa</td> </tr> <tr> <td colspan="6">Referencia (lugar y motivo):</td> </tr> </table>										Sulfato ferroso	3 mg/Kg/día	11.00 mL al día	por 1 mes(es)	Acuerdos y compromisos negociados con la madre y/o cuidador del niño	Que la familia lo apoye con la alimentación de su hijo/hija. Si su niño/niña está enfermo darle de comer más veces al día. Lavarse las manos y las manos del niño/niña. Darle jorabe de sulfato ferroso o chispitas. Darle mani, macambo, Injoles a su niño. Darle verduras y frutas todos los días. Darle alimentos de origen animal (hígado, huevo, pescado) cada día. Dar comida espesa	Referencia (lugar y motivo):																																																																																																																																					
Sulfato ferroso	3 mg/Kg/día	11.00 mL al día	por 1 mes(es)	Acuerdos y compromisos negociados con la madre y/o cuidador del niño	Que la familia lo apoye con la alimentación de su hijo/hija. Si su niño/niña está enfermo darle de comer más veces al día. Lavarse las manos y las manos del niño/niña. Darle jorabe de sulfato ferroso o chispitas. Darle mani, macambo, Injoles a su niño. Darle verduras y frutas todos los días. Darle alimentos de origen animal (hígado, huevo, pescado) cada día. Dar comida espesa																																																																																																																																																
Referencia (lugar y motivo):																																																																																																																																																					
cita: 09/01/2023 Atendido por: OFELIA APAZA TORRES																																																																																																																																																					
Firma y sello				Colegio profesional																																																																																																																																																	
NOMBRES: ANGEL ADRIEL HUACCHA TURPO					N° DE HISTORIA CLINICA: 92146412																																																																																																																																																

7/12/22  
2:16 pm

Paciente masculino de 2 años de edad con diagnóstico de Anemia leve (Hb: 10.1 gr/dl (ajustado)).  
Recibe 1era entrega de sulfato ferroso, a dosis de 11 ml / día.

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
DIRECCIÓN DE ASISTENCIA  
MILICIA DE SALUD MARIANO MELGAR  
Dr. Julio Labady Nile  
NEONATOLOGO - PEDIATRA  
CNP 52844 "HE. 2011"

## FICHA FAMILIAR N°

I. DATOS GENERALES				FAMILIA:											
IGSS/DIRESA/GERESA	Arequipa	MR de Salud	Mariano Melgar	N° Integrantes de la familia	Niñas y Niños	Adolescentes	Jóvenes	Adultos	Adultos mayores	TOTAL					
RED	Arequipa - Caylloma	E.E.S.S.	C.S. Mno. Melgar		02	-	-	02	-	04					
II. LOCALIZACIÓN DE LA VIVIENDA Y DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS				III. VISITA DE SALUD FAMILIAR											
Provincia:	Arequipa	Tiempo que demora en llegar al E.E.S.S.:	15 min	Fecha	Responsable de la visita			Resultado de la visita	Próxima visita						
Localidad:	Mariano Melgar	Medio de transporte de mayor uso:	Transporte Pública	17/03/23	Lic. Mamani León Maibel			Efectiva							
Distrito:	Mariano Melgar	Tiempo de residencia en el domicilio actual:	10 años aprox.	14/04/23	Lic. Mamani León Maibel			Efectiva							
Sector:	"F"	Residencias anteriores:	Puno - Cusco	11/05/23	Lic. Mamani León Maibel			Efectiva							
Área de residencia:		Disponibilidad para prox. visitas:	Mañanas Nam	09/06/23	Lic. Mamani León Maibel			Efectiva							
Teléfono o celular:	900 85 4254 - 935092016*	Correo electrónico:													
Dirección de la Vivienda: Calle Madrid 212															
APELIDOS Y NOMBRES DE LA(S) O LOS(S) INFORMANTE(S):															
IV. CARACTERÍSTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA															
Etnia / Raza:			Idioma predominante de la familia:				Religión:								
N°	NOMBRE(S)	APELLIDO(S)	EDAD Y SEXO		D.N.I./ Carnet de extranjería	FECHA NACIMIENTO	(a) PARENTESCO	(b) ESTADO CIVIL	(c) GRADO DE INSTRUCCIÓN	OCUPACIÓN	(d) CONDICIÓN DE LA OCUPACIÓN	SEGURO DE SALUD			
			M	F								SIS	ESSALUD/FFAA/INP	Privado	Sin seguro
1	Javier	Huaccha Taco	30a		47116523	07/07/	P					X			
2	Erika	Turpo Quipe		36a	44167845	23/03/1987	M					X			
3	Dylan Gabriel	Huaccha Turpo	8a				H1	S	Estudiante			X			
4	Angel Adriel	Huaccha Turpo	2a		92146412	09/12/2020	H2	S				X			
5	Humberto	Quipe Roman		57a	01489905	23/12/1966	A	C							
6															
7															
8															
9															
10															
11															
12															
13															

(a) PARENTESCO: Padre (P), Madre (M), Hija/o (H), Hija/o Adoptiva/o (HA), Abuela/o (A), Tía/o (T), Nieta/o (N), Padrastro (PA), Madrastra (MA), Sobrina/o (S), Prima/o (PR), Bis-abuela/o (BA), Amiga/o (AMG), Hermana/o (HM), Yerno (Y), Nuera (N). (b) ESTADO CIVIL: Soltera/o (S), Conviviente (CO), Casada/o (C), Separada/a (SP), Divorciada/o (D), Viuda/o (V), Otros (O). (c) GRADO DE INSTRUCCIÓN: Sin Instrucción (SI), Inicial (I), Primaria Completa (PC), Primaria Incompleta (PI), Secundaria Completa (SC), Secundaria Incompleta (SI) y Superior Completo (SUC), Superior Incompleto (SUI). (d) CONDICIÓN DE LA OCUPACIÓN: Trabajador/a Estable (S), Eventual (V), Sin ocupación (SO) Jubilada/o (J), Estudiante (E).

118785  
64343

VISITA x 3

V. INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN FAMILIAR

CICLO VITAL FAMILIAR		ECOMAPA		FAMILIOGRAMA (estructural y de relaciones familiares)		
Familia en formación						
Familia en expansión	X					
Con nacimiento del primer hijo/a						
Con hija/o en edad pre-escolar	X					
Con hija/o en edad escolar	X					
Con hija/o adolescente						
Con hija/o en edad adulta						
Familia en dispersión		TIPO DE FAMILIA	Nuclear	X	Monoparental	1
Familia en contracción			Extendida		Reconstituida	
			Ampliada		Equivalente familiar	

VI. RIESGOS A IDENTIFICAR DE ACUERDO A LA ETAPA DE VIDA Y COMO FAMILIA

ETAPA NIÑO (0 - 11 años)		ETAPA ADOLESCENTE (12 a 17 años)		ETAPA JOVEN (18 a 29 años)		ETAPA ADULTO (30 a 59 años)		ETAPA ADULTO MAYOR (> de 60 años)	
RIESGOS	Colocar N°	RIESGOS	Colocar N°	RIESGOS	Colocar N°	RIESGOS	Colocar N°	RIESGOS	Colocar N°
Niña/o nacido prematuro.	NO	Sin evaluación nutricional.	NO	Sin evaluación nutricional.	NO	Sin evaluación nutricional.	1	Sin evaluación nutricional.	
Recién nacida/o (< 28 días).	NO	Sin evaluación de riesgo cardiovascular.	NO	Joven con vacunas incompletas.	NO	Adulto con vacunas incompletas.	NO	Sin evaluación mental.	
Sin identificación de problemas visuales y auditivos.	NO	Sin evaluación del desarrollo psicosocial.	NO	Sin evaluación del desarrollo psicosocial.	NO	Sin identificación de factores de riesgo de enfermedades no transmisibles.	NO	Sin identificación de factores de riesgo de enfermedades no transmisibles.	
Recién nacida/o sin documento nacional de identidad.	NO	Sin evaluación de la agudeza visual y auditiva.	NO	Sin identificación de factores de riesgo de enfermedades no transmisibles.	NO	Sin identificación de factores de riesgo de enfermedades transmisibles.	1	Sin identificación de factores de riesgo de enfermedades transmisibles.	
Niña/o con vacunas incompletas.	NO	Sin evaluación del desarrollo sexual.	NO	Sin identificación de factores de riesgo de enfermedades transmisibles.	NO	Sin identificación de factores de riesgo de enfermedades ocupacionales.	1	Mujer sexualmente activa sin papanicolaou anual (hasta los 65 años).	
Niña/o < 6 meses sin lactancia materna exclusiva.	NO	Sin evaluación de la cavidad bucal.	NO	Sin evaluación de la cavidad bucal.	NO	Sin evaluación de la cavidad bucal.	2	Sin evaluación funcional.	
Sin evaluación de la cavidad bucal.	SI	Sin evaluación física postural.	NO	Sin identificación de problemas renales.	NO	Mujer sexualmente activa sin papanicolaou anual.	1	Déficit visual y/o auditivo.	
Sin sesiones de estimulación temprana.	NO	Adolescente con vacunas incompletas.	NO	Sin evaluación de riesgo cardiovascular.	NO	Adulto con conducta sexual de riesgo.	1	Adulto mayor con vacunas incompletas.	
Niña/o sin exámenes: Parásitos, RPR, Hb, GyF, TSH.	0	Participación en pandillas/delinuencia.	NO	Mujer sexualmente activa sin papanicolaou anual.	NO	Mujer ≥ 45 / Hombre ≥ 35 sin examen de colesterol.	2	Mujer sin mamografía bianual (hasta los 69 años).	
Niña/o ≤ de 36 meses sin suplemento de multimicronutrientes y hierro.	1	Problemas de conducta y/o alimentación.	NO	Mujer/Hombre en edad reproductiva sin planificación familiar.	NO	Mujer/Hombre en edad reproductiva sin planificación familiar.	2	Mujer/Hombre sin examen de colesterol.	
Niña/o sin control de crecimiento y desarrollo.	1	Deserción escolar/bajo rendimiento escolar.	NO	Participación en pandillas/delinuencia.	NO	Mamografía bianual a partir de los 50 años.	NO	Mujer/Hombre sin prueba sangre oculta en heces.	
Deserción escolar/bajo rendimiento escolar.	0	Adolescente con conducta sexual de riesgo.	NO	Joven con conducta sexual de riesgo.	NO	Hombre >50 sin evaluación de próstata.	NO	Hombre sin evaluación de próstata.	
Recién nacida/o de parto domiciliario.	0								

OBSERVACIONES:

DISCAPACIDAD (Fecha )				GESTANTE (Fecha )		FAMILIA (fecha )	
En sus actividades diarias tiene limitaciones de forma permanente para...	Colocar N°	¿Cuál es el origen de esta(s) limitación (es)?	Colocar N°		Colocar N°	RIESGOS	Colocar N°
Moverse o caminar, para usar brazos o piernas		Genético/ Congénito / de nacimiento		Sin vigilancia nutricional		Integrante con malas pautas de crianza o convivencia Integrante con mala comunicación intrafamiliar	
Ver, aun usando anteojos		Enfermedad crónica		Sin / Incompleto CPN		Familiar con estres del cuidador	
Hablar, o comunicarse, aun usando el lenguaje de señas u otros		Enfermedad laboral		Sin administración de suplemento (hierro, ácido fólico)		Integrante víctima de Violencia (Física, psicológica de género) abuso sexual, abandono	
Oír, aun usando audífonos		Accidente común en el o fuera del hogar		Sin Psicoprofilaxis		Intento de suicidio de algún miembro de la Familia	
Entender o aprender		Accidente ce tránsito		Sin evaluación Dental		Familiar consumidor de alcohol, tabaco u otras sustancias ilícitas	
Relacionarse con los demás, por sus pensamientos, sentimientos, emociones o conductas		Accidente laboral		Sin Plan de Parto		Integrante con prob. de ansiedad o depresión	
		Violencia familiar		Vacunas incompletas		Otros	
Algún miembro tiene tos más de 14 días / fiebre / pérdida de peso:			Colocar N°	OBSERVACIONES:			

### VII. CARACTERÍSTICAS DE LA FAMILIA, LA VIVIENDA Y EL ENTORNO

INGRESOS FAMILIARES	Marcar con X	TENENCIA DE LA VIVIENDA	Marcar con X	MATERIAL DE PAREDES	Marcar con X	TIPO DE VIVIENDA	Marcar con X	DISPOSICIÓN DE BASURA	Marcar con X	ELIMINACIÓN DE EXCRETAS	Marcar con X
Menos de 750 NS	<input checked="" type="checkbox"/>	Propia		Madera, estera		Vivienda Unifamiliar	<input checked="" type="checkbox"/>	Carro recolector	<input checked="" type="checkbox"/>	Aire libre	
De 751 a 1000 NS		Plan Social		Adobe		Vivienda Multifamiliar		A campo abierto		Acequia, canal	
De 1001 a 1400 NS		Cuidador / alojado		Noble (Ladrillo y cemento)	<input checked="" type="checkbox"/>	Vecindad, quinta, choza cabaña		En un pozo al río		Baño publico	
De 1401 a 1800 NS		Alquilada Alquiler venta	<input checked="" type="checkbox"/>	Quincha, piedra con barro		Local no destinada para habitación humana		Se entierra, quema		Baño propio	<input checked="" type="checkbox"/>
De 1800 a mas NS		Otros		Otros		Otros		Otros		Otros	

AGUA DE CONSUMO	Marcar con X	COMBUSTIBLE PARA COCINAR	Marcar con X	SERVICIOS	Marcar con X	RIESGO DEL ENTORNO	Marcar con X	RIESGO DEL ENTORNO	Marcar con X
Red publica		Leña, carbón		Telefono		Depósitos de agua no tapada		Basural junto a la vivienda	NO
Red propia	<input checked="" type="checkbox"/>	Bosta		Internet, cable		Lluvias, inundaciones		Derrumbes, huaycos	NO
Cisterna, pozo		Gas	<input checked="" type="checkbox"/>	Luz	<input checked="" type="checkbox"/>	Vectores (mosquitos, zancudo, roedores, etc)		Sin alumbrado publico, pistas no asfaltadas	NO
Rio, Acequia		Electricidad		Agua, desagüe	<input checked="" type="checkbox"/>	Ruidos, humos o vapores		Pandillajes, delincuencia	NO

CONSERVACIÓN ALIMENTOS	Marcar con X	N° DE PER X DORMITORIO	Marcar con X	TENDENCIAS DE ANIMALES			COMPORTAMIENTOS Y ENTORNOS SALUDABLES	REVISAR Anexo N° 2
Al aire libre		De 1 a 3 miembros		TIPO DE ANIMAL	Marcar con X	VACUNAS		VIVIENDA CON RIESGO PARA CAIDAS: NO ( ) SI ( ) DESCRIBIR: _____
Refrigeradora	<input checked="" type="checkbox"/>	De 4 miembros a más	<input checked="" type="checkbox"/>			SI	NO	
Otros				Domésticos (perro, gato, aves de corral)		NO	Convive con los animales dentro de la vivienda	
				No domesticos (cabras, carneros, cerdos, vacas, cuy9				



ANEXO 1  
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

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

Formato digital

Fecha de entrega: 01-07-24

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: NANCY MARIBEL MAMANI LEON  
 Dirección: URB. VILLA SOCABAYA M<sub>2</sub> L 4e 6  
 DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 42958161  
 Teléfono: 969517070 email: nancy.maribelml@gmail.com

Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_  
 Dirección: \_\_\_\_\_  
 DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: \_\_\_\_\_  
 Teléfono: \_\_\_\_\_ email: \_\_\_\_\_

Facultad y/o Escuela de Posgrado: PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD  
 Escuela Profesional o Mención: ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA  
 Título o Grado Académico a optar: SEGUNDA ESPECIALIDAD  
 Asesor: \_\_\_\_\_

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación  Tesis  Trabajo de Suficiencia Profesional  Trabajo Académico

Título: " PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN NIÑO REINCIDENTE  
 EN ANEMIA EN CENTRO DE SALUD MARIANO MELGAR DE  
 AREQUIPA, 2023 "

Palabras claves, (3 a 5 términos): NIÑO REINCIDENTE ANEMIA MARIANO MELGAR

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV <sup>1,2?</sup>

1

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

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



## 2. Referencia de tesis:

Bachiller     Título     2da Especialidad     Maestría     Doctorado

## 3. Licencias:

### a) Licencia estándar:

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

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

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

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

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

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

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

### b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

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

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

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

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

- Sí autorizo
- No autorizo



**Jurisdicción de su Licencia**

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

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

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

Internacional

Nacional

Línea de investigación: SALUD PUBLICA - SEE 12



01-07-24

Firma de Autor

huella digital

Fecha