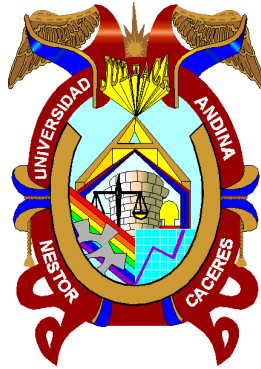




UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL



TRABAJO ACADÉMICO
PROCESO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA
APLICADO A UN NIÑO CON ANEMIA
EN EL PUESTO DE SALUD
IMATA - 2020

PRESENTADO POR:
GLICERIA MARITZHA TITO VALDEZ

PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE
ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA

JULIACA – PERÚ

2023



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

TRABAJO ACADÉMICO

**PROCESO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA
APLICADO A UN NIÑO CON ANEMIA
EN EL PUESTO DE SALUD
IMATA - 2020**

PRESENTADO POR:

GLICERIA MARITZHA TITO VALDEZ

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

APROBADO POR:

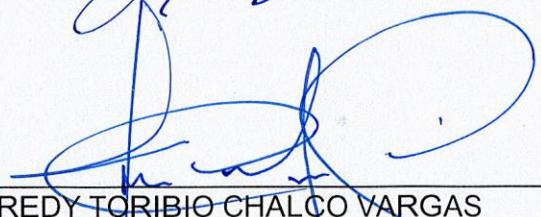
PRESIDENTE

: 
Dra. AMALIA PEREZ ABARCA

PRIMER MIEMBRO

: 
Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNADEZ MACEDO

SEGUNDO MIEMBRO

: 
Dr. FREDY TORIBIO CHALCO VARGAS

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

: SALUD PUBLICA SEG12



RESOLUCIÓN DIRECTORAL N°258-2023-SEP-EPG/UANCV

Juliaca, 05 de diciembre del 2024

VISTO:

El Expediente N°044337 de la Egresado (a): **TITO VALDEZ GLICERIA MARITZHA** con DNI N°01334336 y Código N°1821000171 del Programa de Segunda Especialidad Profesional de: **ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA** Sede Juliaca de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca.

CONSIDERANDO:

Que, el egresado (a) del Programa de Segunda Especialidad Profesional de: **ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**, Sede Juliaca de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca; Solicita sorteo de Jurados y fecha para la Sustentación de Trabajo Académico, habiendo cumplido con los requisitos para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional; Que, el inciso b) del Artículo N° 5 del Reglamento Específico de Titulación del Programa de Segunda Especialidad Profesional, establece la modalidad de Examen de Suficiencia y Sustentación de Trabajo Académico para optar el Título;

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

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

SE RESUELVE:

PRIMERO.- NOMBRAR a los miembros de Jurado que calificarán la Sustentación de Trabajo Académico de la egresado (a): **TITO VALDEZ GLICERIA MARITZHA** del Programa de Segunda Especialidad Profesional de: **ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**, en la Sede Juliaca de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca; como se detalla en el Artículo Segundo de la presente Resolución, siendo los Jurados los siguientes Docentes:

Presidente	:	Dra. AMALIA PEREZ ABARCA
Primer Miembro	:	Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
Segundo Miembro	:	Dr. FREDY TORIBIO CHALCO VARGAS

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

Fecha	:	martes 05 de diciembre del 2023
Hora	:	04:00 pm
Lugar	:	Aula N° 207 - EPG - UANCV - JULIACA

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

Regístrese, comuníquese y archívese.



[Handwritten Signature]
Dr. Leopoldo Verbeelen Conde Cari
DIRECTOR (e)



INFORME DE ORIGINALIDAD

14%

INDICE DE SIMILITUD

12%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

9%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	7%
2	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	core.ac.uk Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	<1%
6	livrosdeamor.com.br Fuente de Internet	<1%
7	pt.scribd.com Fuente de Internet	<1%
8	1library.co Fuente de Internet	<1%



METADATOS COMPLEMENTARIOS – UANCV

TITULO DEL TRABAJO ACADÉMICO	
PROCESO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA APLICADO A UN NIÑO CON ANEMIA EN EL PUESTO DE SALUD IMATA - 2020	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	GLICERIA MARITZHA TITO VALDEZ
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	01334336
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0001-4288-6650
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	NO APLICA
Tipo de documento de identidad	NO APLICA
Numero de documento de identidad	NO APLICA
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	Dra. AMALIA PEREZ ABARCA
Tipo de documento	DNI
Numero de documento de identidad	02436112
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-8794-560X
Miembro Del Jurado 1	
Nombres y apellidos	Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
Tipo de documento	DNI
Numero de documento de identidad	01309221
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0007-4145-7030



Miembro del jurado 2	
Nombres Y Apellidos	Dr. FREDY TORIBIO CHALCO VARGAS
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01233951
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0001-9639-3926
Datos de investigación	
Línea de investigación	SALUD PÚBLICA – SEG12
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento.
Ubicación geográfica de la investigación	<p>Dirección: Puesto De Salud “Imata” - 2020 -15.83897, -71.09492</p> <p>País: Perú Departamento: Arequipa Provincia: Arequipa Distrito: Caylloma</p> <p>https://maps.app.goo.gl/vtiQ9qPtzU4QLn8g7</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	2020 - 2021
URL de disciplinas OCDE	<p>Ciencias de la salud https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00</p> <p>Enfermería https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03</p>
- Librería	





DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo GLICERIA MARITZHA TITO VALDEZ, identificado con DNI Nro. 01334336 en mi condición de egresado de:

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

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

" PROCESO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA APLICADO A UN NIÑO CON ANEMIA EN EL PUESTO DE SALUD EMATA - 2020 "

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 16 de Mayo del 2024

FIRMA DEL ASESOR



FIRMA (obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

El presente trabajo dedico en primer lugar a Dios quien siempre me acompaño en todo momento por darme fortaleza para seguir adelante, así mismo a mi madre y hermano quienes me apoyaron y me motivaron a ser cada día una mejor persona y profesional, de igual manera a mi esposo Grover Lido quien me acompaño en todo momento apoyándome y alentándome con sus lindas palabras para culminar con este proyecto, también quiero agradecer a todas las personas que han hecho posible que se realice este trabajo.



AGRADECIMIENTO

A LA UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ a la escuela de postgrado por:

Mi formación la segunda especialidad profesional en enfermería en Salud Familiar y Comunitaria.

A mis queridos formadores por su apoyo, así como por las sabidurías que me transmitieron en el desarrollo de mi formación profesional en especial a los docentes de la segunda especialidad profesional de

Enfermería en Salud Familiar y Comunitaria

El agradecimiento a los señores miembros de jurado.

Por sus sugerencias y comentarios constructivos.



ÍNDICE

ÍNDICE.....	i
RESUMEN.....	iv
ABSTRACT.....	iv
INTRODUCCIÓN.....	v
OBJETIVOS	vii

CAPÍTULO I VALORACIÓN

1.1. DATOS DE FILIACIÓN.....	1
1.2. MOTIVO DE CONSULTA.....	1
1.3. ENFERMEDAD ACTUAL	2
1.4. ANTECEDENTES	2
1.5. ANTECEDENTES SOCIOECONÓMICOS	3
1.6. EXÁMEN FÍSICO	4
1.7. EVOLUCIÓN DE LA ENFERMEDAD.....	7
1.8. VALORACIÓN SEGÚN MODELO DE CLASIFICACIÓN DE DOMINIOS Y CLASES	7
1.9. ESQUEMA DE VALORACIÓN.....	10

CAPÍTULO II

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA

2.1. LISTA DE HALLAZGO SIGNIFICATIVO.....	19
2.2. DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA SEGÚN ANÁLISIS DE DATOS SIGNIFICATIVOS.....	19
2.3. ESQUEMA DE LOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA	22



**CAPÍTULO III
PLANIFICACIÓN**

3.1. ESTABLECIMIENTO DE PRIORIDADES.....31
3.2. ESTABLECIMIENTO DE OBJETIVOS31
3.3. ESQUEMA DE PLANIFICACIÓN.....32

**CAPÍTULO IV
EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN**

4.1. REGISTRO DE ENFERMERÍA: SOAPIE.....40

**CAPÍTULO V
FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA**

5.1. DEFINICIÓN44
5.2. ETIOPATOGENIA45
5.3. FISIOPATOLOGIA46
5.4. CLASIFICACIÓN47
5.5. FACTORES DE RIESGO48
5.6. CUADRO CLÍNICO50
5.7. DIAGNÓSTICOS50
5.8. EXÁMENES DE AYUDA DIAGNÓSTICA51
5.9. TRATAMIENTO.....51
5.10. CUIDADO DE ENFERMERÍA52

CONCLUSIONES.....59

RECOMENDACIONES.....60

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....61

ANEXOS.....63



RESUMEN

Objetivo: Analizar el proceso del cuidado de enfermería aplicado a un niño con anemia en el puesto de salud Imata -2020, se enfoca en un caso clínico paciente infante con siglas J.A.M.I de género masculino de 4 años de edad con un peso de 13900kg talla 93.9cm el motivo de ingreso al puesto de salud Imata es por su control de crecimiento y desarrollo y se le brinda el paquete que comprende todas la actividades programadas para un niño de 4 años, realizándose en su primer control una hemoglobina de 10.2mg/dl, riesgo de talla baja, disminución de apetito, sed aumentada, sueño por las noches los dientes rechina, niño hipoactivo con deposiciones liquidas. Este estudio se basó en la Metodología: del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) enfocado en la taxonomía NANDA NIC y NOC. Los diagnósticos de enfermería se realizaron en función a la valoración respecto al modelo para clasificación Dominios y clases de los cuales se identificó 8 dominios que están alterados según el caso clínico, así mismo se obtuvieron 3 diagnósticos prioritarios obteniéndose los siguientes resultados 1) Dolor de tipo crónico R/C afección de alteración dentaria E/P niño refiere dolor de muela frecuentemente, mejorar el dolor ayudar al paciente para lograr una salud oral adecuada 2) peligro de crecimiento no proporcional R/C situación familiar alimentación incorrecta de parte de la madre, preparación del cuidador de la familia 3) Forma incapacitante de afrontar en la familia R/C formas de vivir y adaptarse al momento E/P ausencia de interés a requerimientos del menor, conocimiento del cuidador de los hijos, educar a los padres sobre la determinantes de las comidas equilibradas tres comidas previene ciertas enfermedades en el fututo. Conclusión: Se proporcionó cuidado integral al usuario diagnosticado con Anemia por deficiencia de hierro atraves de la aplicación del proceso de atención de enfermería para así satisfacer las necesidades del niño, se realizó de forma sistemática, continua la recolección de datos e interpretación de la información que nos brindó la familia y a su vez esto contribuyó a determinar la situación de la salud del niño y de la familia, se determinó las intervenciones de enfermería de acuerdo a las prioridades de las necesidades del niño, de tal forma que se disminuyó los problemas identificados en el paciente y familia.

Palabras clave: Cuidado de enfermería, niño con anemia



ABSTRACT

Objective: To analyze the nursing care process applied to a child with anemia at the Imata health post -2020, focuses on a clinical case of an infant patient with the initials J.A.M.I, male, 4 years old, weighing 13,900kg, height 93.9cm, the reason for admission to the Imata health post is for his growth and development control and he is provided with the package that includes all the activities scheduled for a 4-year-old child, performing in his first control a hemoglobin of 10.2mg / dl, risk of short stature, decreased appetite, increased thirst, sleep at night, teeth grinding, hypoactive child with liquid stools. This study was based on the Methodology: of the Nursing Care Process (PAE) focused on the NANDA NIC and NOC taxonomy. Nursing diagnoses were made based on the assessment regarding the model for classification Domains and classes of which 8 domains were identified that are altered according to the clinical case, likewise 3 priority diagnoses were obtained, obtaining the following results 1) Chronic pain R/C affection of dental alteration E/P child frequently reports toothache, improve pain help the patient to achieve adequate oral health 2) danger of disproportionate growth R/C family situation incorrect feeding by the mother, preparation of the family caregiver 3) Disabling way of coping in the family R/C ways of living and adapting to the moment E/P lack of interest in the minor's requirements, knowledge of the children's caregiver, educate parents about the determinants of balanced meals three meals prevents certain diseases in the future. Conclusion: Comprehensive care was provided to the user diagnosed with iron deficiency anemia through the application of the nursing care process in order to meet the needs of the child. The collection of data and interpretation of the information provided by the family was carried out systematically and continuously, and in turn this contributed to determining the health situation of the child and the family. Nursing interventions were determined according to the priorities of the child's needs, in such a way that the problems identified in the patient and family were reduced.

Keywords: Nursing care, child with anemia



INTRODUCCIÓN

La Enfermería comunitaria está orientada al cuidado de los individuos, familia y comunidad, considerando como grandes aliados a las estrategias de intervención promocional de la salubridad, prevenir afecciones de importancia y prever elementos y herramientas para favorecer el autocuidado.

La Enfermería comunitaria busca activamente que la población adquiera hábitos y costumbres deseables para garantizar el desarrollo integral de los pueblos; situación en la que radica su importancia como política de gestión del estado peruano. Dentro de este contexto filosófico y conceptual, el cuidado de la población a través de las familias se vuelve trascendental, porque es la mejor manera de garantizar la sostenibilidad de la educación e instalación de buenos hábitos y costumbres saludables.

La utilización de este instrumento de concepto técnico: Proceso de Atención Enfermería (P.A.E.) genera que en enfermería se brinden los servicios adecuados holísticamente por parte del personal.

El PAE es una herramienta planificada que ayuda a que se brinde cuidados de enfermería y se divide en cinco pasos, conlleva aspecto de deliberación para determinado tipo resolutivo frente a problemática que compromete una capacidad y un cuerpo de conocimientos.

Para el actual trabajo de desarrollo académico se obtuvo mediante el reglamento actual de trabajos para grados y títulos tomados en cuenta de la escuela de Posgrado de la universidad con un marco de cinco capítulos, en la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez", desarrollando así cada capítulo:



Capítulo I: de enfoque valorativo, con la cual se implementaron en la comunidad fichas de identificación ante un desarrollo.

Capítulo II: identifica a enfermería y su diagnóstico como prioridad.

Capítulo III: confección del plan a realizar.

Capítulo IV: implica el desarrollo y posterior análisis.

Capítulo V: interioriza en su desarrollo teórico.

Culminando con las conclusiones, mismas recomendaciones a seguir como de referencias y la bibliografía utilizada, finalmente se incluirán aquellos anexos utilizados.



OBJETIVO GENERAL

Ejecutar un Proceso Atención Enfermería e identificar el caso a desarrollar y satisfacer las necesidades alteradas, corregir, mantener la salud, por medio de la aplicación de un lenguaje estandarizado, haciendo uso de procedimientos y conocimientos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Valorar a la familia mediante metodologías y técnicas de recolección de información aplicadas e identificar el caso a desarrollar e identificar los datos relevantes.
- Formular los Diagnósticos de enfermería de la taxonomía NANDA basados en datos significativos encontrados respecto a la problemática en salud identificada en el niño.
- Estructurar las actividades de enfermería que aporten a la solución o disminución de los problemas identificados en salud a un integrante de la familia y aplicar las actividades estructuradas de enfermería.



CAPÍTULO I

VALORACIÓN

1.1 FILIACIÓN

DATOS DEL PACIENTE

- NOMBRE PACIENTE : J.A.M.I.
- EDAD : 4 años.
- ESCALÓN DE LA VIDA : Niño
- SEXO : Masculino.
- FECHA DE ALUMBRAMIENTO : 02/02/16.
- LOCALIDAD DE NACIMIENTO : Distrito de San Antonio de Chuca
- PROCEDENTE : Anexo Pasma
- SERVICIO : Enfermería
- FECHA DE VALORACION : 07/02/ 20
- HORA DE VALORACION : 10:00 am

DATOS DE LA MADRE

- NOMBRE Y APELLIDOS : K. M. I. LL.
- EDAD : 25 AÑOS
- GRADO DE INSTRUCCIÓN : 5TO DE PRIMARIA
- IDIOMA : CASTELLANO, QUECHUA



- OCUPACION ACTUAL : CUIDADO DEL HOGAR
- SITUACIÓN CIVIL : CONVIVIENTE
- CREDO : CATOLICISMO
- NRO DE HIJOS : 3 HIJOS
- EMBARAZOS : 3
- ANTECEDENTES QUIRURGICO : CESAREA
- ANTECEDENTES ALERGICOS : NINGUNO
- ANTECEDENTES PATOLOGICOS : NINGUNO

DATOS DEL PADRE

- NOMBRE Y APELLIDOS : P. L. M. M.
- EDAD : 29 AÑOS
- NIVEL EDUCATIVO : PRIMARIA CULMINADA
- IDIOMA : CASTELLANO, QUECHUA
- EMPLEO ACTUAL : TRABAJOS EVENTUALES
- SITUACIÓN CIVIL : CONVIVENCIA
- RELIGION : CATOLICO
- INGRESO MENSUAL : 300 SOLES
- INFORMANTE : K. M. I. LL.

1.2 MOTIVO DE CONSULTA

El motivo que me lleva a realizar el presente trabajo en el puesto de salud Imata I nivel de atención realizamos intervenciones de salud a las familias que se encuentren con algún tipo de problemas o riesgos en salud, la familia M. I. hace un año radicaban en el anexo Pasma del



Distrito de Callalli, se trasladaron al este Distrito de San Antonio de Chuca por la cercanía que es este distrito, ya que sus niños tenían que iniciar con los estudios, cuando llegaron a este distrito alquilaron una sola habitación el cual es dormitorio de todos los componentes de la familia y a la vez se cocinan en el mismo ambiente, identifique que es una familia de bajos recursos económicos no tienen dinero para adquirir sus alimentos, debido que el padre trabaja eventualmente, así mismo todos sus niños presentan riesgo de desnutrición.

Observando todos los antecedentes que mencione es que me decido tomar el caso clínico específicamente del niño J. A. M. I. ya que desde muy pequeño presenta talla baja, luego riesgo de talla baja, así misma ganancia inadecuada de peso, anemia por deficiencia de hierro, caries dental observando esta situación es que decido realizar la FICHA FAMILIAR y el seguimiento y visitas domiciliarias.

1.3 ENFERMEDAD ACTUAL

Paciente de 4 años de sexo masculino que presenta riesgo de talla baja, anemia moderada por deficiencia de hierro acude a sus controles de crecimiento y desarrollo para su edad de fecha 7 de febrero del año 2020, se realiza la toma de hemoglobina cuyo resultado es de 10.786gr/dl, se administra la vacuna DPT y APO se realiza tamizaje de salud mental VIF(-), se administra su vitamina A 200.000UI se realiza su profilaxis antiparasitaria, con fecha 01 de junio acude la madre al puesto de salud manifestando que su niño presenta dolor de muela siendo su diagnóstico odontalgia, de igual manera se le realiza su 2do control de crecimiento y



desarrollo con fecha 2 de junio se le administra la vacuna influenza y se le toma la prueba de hemoglobina cuyo resultado es de 12.886 gr/dl con fecha 18 de junio se administra micronutrientes 1 sobre por día por 30 días.

1.4 ANTECEDENTES

ANTECEDENTES PERINATALES

CPN : 7

PARTO : Eutócico

ESTABLECIMIENTO : Hospital Regional Honorio Delgado (Retención placentaria)

EDAD GESTACIONAL : 36 Semanas

PESO AL NACER : 2840 Gramos

ESTATURA : 48 centímetros

PERIMETRO CEFALICO : 35,5 centímetro

APGAR : 9 (minuto), 10 (5 minutos)

PATOLOGIA : Sin particularidades y no requirió hospitalización.

ANTECEDENTES PATOLOGICOS

TBC : NO

SOBA/ASMA : NO

EPILEPSIA : NO

INFECCIONES : NO

HOSPITALIZACIONES : NO

TRANSFUSION SANGUINEA : NO



CIRUGIA : NO

ALERGIA A MEDICAMENTOS : NO

ANTECEDENTES FAMILIARES

TUBERCULOSIS : NO

VIH-SIDA : NO

DIABETES : NO

EPILEPSIA : NO

ALERGIA A MEDICAMENTOS : NO

VIOLENCIA FAMILIAR : NO

ALCOHOLISMO : NO

DROGADICCION : NO

HEPATITIS B : NO

1.5 ANTECEDENTES SOCIOECONOMICOS

El padre es el sustento del hogar tiene trabajos eventuales con un ingreso de 300 soles al mes, son de recursos económicos bajos ya que provienen de un anexo alejado del distrito, así mismo proveen carne de la matanza que realiza la familia del ganado de alpacas que cuenta la familia, pero esto a veces es insuficiente ya que el costo de esta carne es bajo.

1.6 EVALUACIÓN FÍSICA

SIGNOS VITALES:

T° : 36.5 °C

Pulso : 80 x minuto

Respiración : 26 por minuto



Presión arterial : 100/70 mmHg

MEDIDAS ANTROPOMETRICAS DEL PACIENTE

PESO : 13900 kg

Talla : 93.9cm.

ESTADO GENERAL DEL PACIENTE

Paciente actualmente se encuentra con la hemoglobina por debajo del valor normal, come muy poco por los constantes dolores de muela debido a la caries dental que presenta.

FUNCIONES BIOLÓGICAS DEL PACIENTE

Apetito : Disminuido

Sed : Aumentada

Sueño : Por las noches rechina los dientes

Estado de ánimo : Niño hipo activo

Orina : Normal

Deposiciones : Liquidas

EXAMEN REGIONAL DEL PACIENTE

PIEL : Tibia de textura normal tejido celular subcutáneo lleno



CABEZA : De forma normocéfalo con buena implantación de cabello color negro en abundante cantidad, textura distribución adecuada, fontanela anterior y posterior cerradas

CARA: Redonda de simetría normal

- **OJOS:** Ojos simétricos pupilas reactivas, conjuntivas normales.
- **OREJAS:** Pabellón auricular bien implantados oídos permeables con presencia de cerumen.
- **NARIZ:** Normorrinea bien implantado con ambas fosas nasales permeables.
- **BOCA:** Los labios son rojos las piezas dentarias se evidencia caries en los premolares superiores e inferiores, paladar normal.

CUELLO: Es corto cilíndrico simétrico no presencia de hematomas.

TORAX: Se observa de forma simétrica con una frecuencia respiratoria de 26 por minuto

ABDOMEN : Blando depresible con ruidos hidroaéreos (+) ombligo normal.

ANO Y RECTO: Normal.

1.7 EVOLUCIÓN DE LA ENFERMEDAD

Conforme va pasando los días niño va evolucionando favorablemente, se observa aumento de su hemoglobina en sus controles, va aumentado su

apetito ya que madre se dedica con más frecuencia en sus necesidades del niño.

CONTROL DE HEMOGLOBINA

FECHA	VALOR	VALOR AJUSTADO
19-09-19	14-4 mg/dl	10.2 mg/dl
07.02.20	15.6 mg/dl	10.7 mg/dl
02.06.20	17.2 mg/dl	12.8 mg/dl

DIAGNOSTICO: Anemia Moderada por deficiencia de hierro

1.8 VALORACION RESPECTO AL MODELO PARA CLASIFICAR DOMINIOS Y CLASES

▪ **DOMINIO 1: SALUD Y SU PROMOCIÓN**

Hemoglobina 10.2 mg/dl

Seguimiento y visitas domiciliarias.

▪ **DOMINIO 2: NUTRICIÓN**

Ganancia inadecuada de peso

Presenta talla baja, luego riesgo de talla baja

Anemia ante ausencia del requerimiento de hierro,

Todos sus niños presentan riesgo de desnutrición.

Apetito disminuido



Caries en los premolares superiores e inferiores,

Refiere sed aumentada

Presenta deposiciones líquidas.

▪ **DOMINIO 4: ACTIVIDAD / REPOSO**

Caries dental.

Hacinamiento

Niño hipo activo

• **DOMINIO 7: ROL / RELACIONES**

El padre tiene un trabajo eventual.

• **DOMINIO 9: AFRONTAMIENTO / TOLERANCIA AL ESTRÉS**

Familia tienen 3 niños menores

Todos sus niños presentan riesgo de desnutrición.

Madre refiere tener solo una habitación para 5 personas

Alquilaron una sola habitación el cual era dormitorio de todos los componentes de la familia y a la vez se cocinaban en el mismo ambiente

• **DOMINIO 11: SEGURIDAD / PROTECCIÓN**

Caries dental en los premolares superiores e inferiores.

• **DOMINIO 12: CONFORT**

Odontalgia frecuentemente

• **DOMINIO 13: CRECIMIENTO**

Ganancia inadecuada de peso



1.9 ESQUEMA DE VALORACION

- **NOMBRE** : J.A.M.I.
- **EDAD** : 4 años.
- **SERVICIO** : Enfermería.
- **VALORACIÓN** : Anemia moderada por insuficiencia de hierro

INFORMACIÓN RELEVANTE	DOMINIOS Y CLASES	FUNDAMENTO TEÓRICO	DILEMA	FACTOR VINCULADO
Seguimiento y visitas domiciliarias.	DOMINIO 1: FOMENTO DE LA SALUD. Clase 2: Administración de la salud.	Manejo del plan de control de salud inadecuado dentro de procedimientos en la familia que no cumplen con la especificidad de cada objetivo para la salud	Administración ineficiente en la familia de la salud. Código: 00080 (p144)	Recursos económicos bajo.



- **NOMBRE DEL PACIENTE** : J.A.M.I.
- **EDAD** : 4 años.
- **SERVICIO** : Enfermería.
- **DIAGNOSTICO** : Anemia moderada por insuficiencia de hierro

INFORMACIÓN RELEVANTES	DOMINIOS Y CLASES	FUNDAMENTO TEÓRICO	DILEMA	FACTOR VINCULADO
Hemoglobina 10.2 mg/dl	<p>DOMINIO 1: FOMENTO DE LA SALUD</p> <p>Clase 2: Administración de la salud.</p>	Vulnerable a sufrir amenazas internas por compromiso de su salud.	<p>Protección ineficaz</p> <p>Código: 00043 (p148)</p>	Perfil hematológico anormal.



- **NOMBRE DEL PACIENTE** : J.A.M.I.
- **EDAD** : 4 años.
- **SERVICIO** : Enfermería.
- **DIAGNOSTICO** : Anemia moderada por insuficiencia de hierro

INFORMACIÓN RELEVANTES	DOMINIOS Y CLASES	FUNDAMENTO TEÓRICO	DILEMA	FACTOR VINCULADO
Ganancia inadecuada de peso	DOMINIO 2: NUTRICION Clase1: Ingestión.	Ingestión inadecuada de alimentos que no satisface aquellos requerimientos de su niño.	Desbalance nutricional: insatisfactorio para los requerimientos del cuerpo Código: 00002. (p163)	Caries en los premolares superiores e inferiores,



- **NOMBRE DEL PACIENTE** : J.A.M.I.
- **EDAD** : 4 años.
- **SERVICIO** : Enfermería.
- **DIAGNOSTICO** : Anemia moderada por insuficiencia de hierro

INFORMACIÓN RELEVANTE	DOMINIOS Y CLASES	FUNDAMENTO TEÓRICA	DILEMA	FACTOR DE PELIGRO
Refiere sed aumentada	DOMINIO 2: Nutrición Clase 5: Hidratación	Riesgo de sufrir disminución de líquidos en el organismo que pueden alterar la salud del niño.	Riesgo de déficit de volumen de líquidos Código: 00028. (p 179)	Perdida de líquidos por vía normal, presenta deposiciones líquidas.



- **NOMBRE DEL PACIENTE** : J.A.M.I.
- **EDAD** : 4 años.
- **SERVICIO** : Enfermería.
- **DIAGNOSTICO** : Anemia moderada por insuficiencia de hierro

INFORMACIÓN RELEVANTE	DOMINIOS Y CLASES	FUNDAMENTO TEÓRICO	DILEMA	FACTOR DE PELIGRO
Presenta deposiciones líquidas.	DOMINIO 2: Nutrición Clase 5: Hidratación	Peligro de atravesar decaimiento electrolítico que pueden alterar la salud del niño.	Riesgo de desequilibrio electrolítico. Código: 00195. (p 175)	Deposiciones líquidas.



- **NOMBRE** : J.A.M.I.
- **EDAD** : 4 años.
- **SERVICIO** : Enfermería.
- **VALORACIÓN** : Anemia moderada por insuficiencia de hierro

INFORMACIÓN RELEVANTE	DOMINIOS Y CLASES	FUNDAMENTO TEÓRICO	DILEMA	FACTOR VINCULADO
Niño hipoactivo	DOMINIO 4: Actividad/reposo Clase 4: Respuestas cardiovasculares.	Disminución de energía para realizar sus actividades recreativas en el niño.	Intolerancia a la actividad. Código: 00092 (p 238)	Desbalance del oxígeno aportado y su requerimiento.



- **NOMBRE** : J.A.M.I.
- **EDAD** : 4 años.
- **SERVICIO** : Enfermería.
- **DIAGNOSTICO** : Anemia moderada por insuficiencia de hierro

INFORMACIÓN RELEVANTE	DOMINIOS Y CLASES	FUNDAMENTO TEÓRICO	DILEMA	FACTOR VINCULADO
Caries dental en los premolares superiores e inferiores.	DOMINIO 4: Actividad/reposo Clase 5: Autocuidado	Conducta de autocuidado que altera su salud.	Descuido personal. Código: 00193. (p 246)	Estándar de salud inadecuado.



- **NOMBRE DEL PACIENTE** : J.A.M.I.
- **EDAD** : 4 años.
- **SERVICIO** : Enfermería.
- **DIAGNOSTICO** : Anemia moderada por insuficiencia de hierro

INFORMACIÓN RELEVANTE	DOMINIOS Y CLASES	FUNDAMENTO TEÓRICO	DILEMA	FACTOR VINCULADO
El padre trabaja eventualmente	DOMINIO 7: Rol relaciones. Clase 1: Labor del tutor a cargo.	Incapacidad materna para mantener óptimos estados de salud.	Deterioro parental Código: 00056 (p 282)	Ingreso familiar.



- **NOMBRE DEL PACIENTE** : J.A.M.I.
- **EDAD** : 4 años.
- **SERVICIO** : Enfermería.
- **DIAGNOSTICO** : Anemia moderada por insuficiencia de hierro

INFORMACIÓN RELEVANTE	DOMINIOS Y CLASES	FUNDAMENTO TEÓRICO	DILEMA	FACTOR VINCULADO
<p>Familia tienen 3 niños menores</p> <p>Todos sus niños presentan riesgo de desnutrición.</p> <p>Madre refiere tener solo una habitación para 5 personas</p> <p>Alquilaron un solo cuarto el cual era dormitorio de todos los componentes de la familia y a la vez se cocinaban en el mismo ambiente</p>	<p>DOMINIO 9:</p> <p>“Afrontamiento tolerancia al estrés.</p> <p>Clase 2:</p> <p>Respuestas de afrontamiento” (1)</p>	<p>La conducta de un familiar que no permite abordar de forma adecuada las tareas y se realice una adaptación de uno de los integrantes el cambio de salud de sus niños.</p>	<p>Afrontamiento familiar incapacitante</p> <p>Código:</p> <p>00073</p> <p>(p329).</p>	<p>Formas de vivir diferente y adaptarse al momento.</p>



- **NOMBRE DEL PACIENTE** : J.A.M.I.
- **EDAD** : 4 años.
- **SERVICIO** : Enfermería.
- **DIAGNOSTICO** : Anemia moderada por insuficiencia de hierro

INFORMACIÓN RELEVANTE	DOMINIOS Y CLASES	FUNDAMENTO TEÓRICO	DILEMA	FACTOR VINCULADO
Caries dental en los premolares superiores e inferiores.	DOMINIO 11: Seguridad/protección. Clase 2: Daño físico	Alteración de su estructura para las piezas dentarias que comprometen el bienestar el niño.	Desgaste progresivo de la dentición. Código: 00048 (p384).	Desconocimiento de la madre sobre higiene oral.



- **NOMBRE DEL PACIENTE** : J.A.M.I.
- **EDAD** : 4 años.
- **SERVICIO** : Enfermería.
- **DIAGNOSTICO** : Anemia moderada por insuficiencia de hierro

INFORMACIÓN RELEVANTE	DOMINIOS Y CLASES	FUNDAMENTO TEÓRICO	DILEMA	FACTOR VINCULADO
Odontalgia frecuentemente	DOMINIO 12: Confort. Clase 1: Satisfacción física	Experiencia insatisfactoria desencadenada por alteración de la estructura dentaria con una duración mayor a tres meses.	Dolor crónico. Código: 00133 (p 441).	Afección de la alteración dentaria.



- **NOMBRE DEL PACIENTE** : J.A.M.I.
- **EDAD** : 4 años.
- **SERVICIO** : Enfermería.
- **DIAGNOSTICO** : Anemia moderada por insuficiencia de hierro

INFORMACIÓN RELEVANTE	DOMINIOS Y CLASES	FUNDAMENTO TEÓRICO	DILEMA	FACTOR DE PELIGRO
Ganancia inadecuada de peso	DOMINIO 13: Crecimiento /desarrollo. Clase 1: Crecimiento.	Crecimiento en riesgo por encima del percentil 97.	Riesgo de crecimiento desproporcionado Código: 00113 (p 451).	Situación económica familiar



CAPÍTULO II

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA

2.1. RELACIÓN DE HALLAZGOS SIGNIFICATIVOS

- Seguimiento y visitas domiciliarias.
- Hemoglobina 10.2 mg/dl
- Ganancia inadecuada de peso
- Refiere sed aumentada
- Presenta deposiciones líquidas.
- Niño hipoactivo
- Caries dental. en los premolares superiores e inferiores.
- El padre trabaja eventualmente
- Atención deficiente o nula respecto a necesidades del menor.
- Alquilan un solo cuarto el cual era dormitorio de todos los componentes de la familia y a la vez se cocinaban en el mismo ambiente
- Odontalgia frecuentemente

2.2. DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA MEDIANTE ANÁLISIS DE DATOS SIGNIFICATIVOS



Gestión ineficiente de la salud en la familia.

- **Dominio 1** : Fomento de la salud.
- **Clase 2** : Administración de la salud.
- **Código** : 00080.
- **Factor vinculado:** Recursos económico bajo.
- **Características definitorias:** Seguimiento y visitas domiciliarias.

Protección inadecuada.

- **Dominio 1:** Fomento de la salud.
- **Clase 2** : Administración de la salud.
- **Código** : 00043.
- **Factor vinculado:** Perfil hematológico anormal.
- **Características definitorias:** Hemoglobina 10.2 mg/dl

Desbalance nutricional: insatisfactorio para los requerimientos del cuerpo.

- **Dominio 2:** Nutrición.
- **Clase 1** : Ingestión.
- **Código** : 00002.
- **Factor vinculado:** Caries en premolares superiores e inferiores.
- **Características definitorias:** Ganancia inadecuada de peso.

Como sustenta la NANDA (1) “Riesgo de insuficiente volumen líquido”

- **Dominio 2** : Nutrición
- **Clase 5** : Hidratación”.
- **Código** : 00028.



- **Factor de peligro:** Pérdida de líquidos por vía normal, deposiciones líquidas.

Como sustenta la NANDA (1) **“Riesgo de desequilibrio electrolítico”**

- **Dominio 2** : Nutrición
- **Clase 5** : Hidratación
- **Código** : 00195.
- **Factor de riesgo:** Presenta deposiciones líquidas.

Como sustenta la NANDA (1) **“Intolerancia a la actividad”**

- **Dominio 4** : Actividad/Reposo.
- **Clase 4** : Respuestas cardiovasculares.”
- **Código** : 00092.
- **Factor vinculado:** Desbalance del oxígeno aportado y su requerimiento
- **Características definitorias:** Niño hipoactivo.

Descuido personal.

- **Dominio 4:** Actividad/Reposo.
- **Clase 5** : Autocuidado.
- **Código** : 00193.
- **Factor vinculado:** Estándar de salud inadecuada.
- **Características definitorias:** Caries dental. en los premolares superiores e inferiores.

Deterioro parental.



- **Dominio 7** : Rol relaciones
- **Clase 1** : Labor del tutor a cargo.
- **Código** : 00056.
- **Factor vinculado:** Ingreso familiar.
- **Características definitorias:** Padre trabaja eventualmente.

Como sustenta la NANDA (1) **“Afrontamiento familiar incapacitante”**

- **Dominio 9:** Afrontamiento tolerancia al estrés.
 - **Clase 2** : Respuestas de afrontamiento.”
 - **Código** : 00073.
 - **Factor vinculado:** Formas de vivir diferente y adaptarse al momento.
- **Características definitorias:** atención deficiente o nula respecto a necesidades del menor.

Desgaste progresivo de la dentición.

- **Dominio 11:** Seguridad/Protección.
- **Clase 2** : Daño físico.
- **Código** : 00048.
- **Factor vinculado:** Desconocimiento de la madre sobre higiene oral.
- **Características definitorias:** Caries dental. en los premolares superiores e inferiores.

Dolor crónico.

- **Dominio 12** : Confort



- **Clase 1** : Satisfacción física.
- **Código** : 00133.
- **Factor vinculado:** Afección de alteración dentaria.
- **Características definitorias:** Niño refiere odontalgia frecuentemente.

Riesgo de crecimiento desproporcionada.

- **Dominio 13:** Crecimiento/Desarrollo.
- **Clase 1** : Crecimiento.
- **Código** : 00113.
- **Factor de riesgo:** Situación familiar.



CAPÍTULO III

PLANIFICACIÓN

3.1. INSTAURACIÓN DE PRIORIDADES

- Dolor crónico R/C afección de alteración dentaria E/P niño refiere dolor de muela frecuentemente.
- Riesgo de crecimiento desproporcionado R/C situación familiar.
- Afrontamiento familiar incapacitante R/C formas de vivir y adaptarse al momento E/P Atención deficiente o nula respecto a necesidades del menor.

3.2. INSTAURACIÓN DE OBJETIVOS

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA:

Gestión ineficaz del bienestar familiar

NOC / OBJETIVO: Lograr la integración participativa familiar en los cuidados de la salud.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA:

Protección ineficaz.

NOC / OBJETIVO: Mejorar valores hematológicos.



DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA:

Desbalance nutricional: insuficiente a requerimientos del cuerpo

NOC / OBJETIVO: Mejorar el estado nutricional.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA:

Peligro de disminución del volumen del componente líquidos.

NOC / OBJETIVO: Mantener hidratación adecuada del niño.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA:

Riesgo de desequilibrio electrolítico.

NOC / OBJETIVO: Mantener equilibrio electrolítico.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA:

Intolerancia a la actividad.

NOC / OBJETIVO: Mantener la energía psicomotora.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA:

Descuido personal.

NOC / OBJETIVO: Mejorar el nivel de autocuidado.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA:

Deterioro parental.

NOC / OBJETIVO: Mejorar el desempeño de la labor materna.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA:

Afrontamiento familiar incapacitante.

NOC / OBJETIVO: Desarrollar el afrontamiento familiar.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA:

Deterioro de la dentición.



NOC / OBJETIVO: Desarrollar la salud oral del menor.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA:

Dolor crónico.

NOC / OBJETIVO: Mejorar el nivel de satisfacción del niño: Manejo del dolor.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA:

Riesgo de crecimiento desproporcionado.

NOC / OBJETIVO: Mejorar la preparación del cuidador familiar.



3.4 ESQUEMA DE PLANIFICACIÓN

PLAN DE CUIDADOS ENFERMERO

APELLIDOS Y NOMBRES : J.A.M.I
UNIDAD : Enfermería

AÑOS DE VIDA : 4 Años
VALORACIÓN : Anemia moderada por insuficiencia de hierro.

Dx. ENFERMERO	N.O.C	N.I.C	BASES CIENTIFICAS.	ANÁLISIS.																																																
<p>Respecto al NANDA (1)</p> <p>DOMINIO 12: Confort</p> <p>CLASE 1: Confort físico.</p> <p>CODIGO: 00133.</p> <p>Dolor crónico tipo R/C de afeción de alteración dentaria E/P niño refiere dolor de muela frecuentemente</p> <p>COD.: 00133"</p>	<p>Según el (NOC) (2)</p> <p>“DOM. 5: Salud percibida.</p> <p>CLASE EE: Estimación de los cuidados.</p> <p>COD. NOC:3016 Satisfacción del paciente: Manejo del dolor”</p> <p>Una puntuación diana de 9.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>INDICADOR</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>301602</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>301604</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>301606</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Partiendo de una puntuación de tres.</p>	INDICADOR	1	2	3	4	5	301602	X					301604	X					301606	X					<p>COD. 1400</p> <p>Administración del dolor.</p> <ul style="list-style-type: none"> Estimar el grado de dolor que incluya su ubicación, tiempo, intensidad y calidad. Identificar la repercusión dolorosa vivida para su vida diaria: apetito, sueño, Ayudar al paciente a que reciba ayuda 	<p>Alivio de la aflicción a grados tolerables óptimos para cada paciente</p> <p>El valorar la aflicción en forma correcta va a permitir dar con las medidas para disminuir el dolor.</p> <p>El dolor influye significativamente en la vida diaria, causando alteraciones en otros aspectos por ello es importante abordar en forma integral y eficaz el dolor.</p> <p>El dentista trata la boca del niño, brindando cuidado preventivo y</p>	<p>Satisfacción del paciente: Manejo del dolor.</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>301602</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>301604</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>301606</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Se obtuvo como puntaje:</p> <p>El puntaje final = 9 pts.</p> <p>El puntaje diana = 9 pts</p> <p>El puntaje inicial = 3 pts.</p> <p>100 % _____ 9 de puntaje</p> <p>X % _____ 9 de puntaje</p> <p>X = 100 %</p> <p>APRECIACIÓN PARA LA</p>	INDICADORES	1	2	3	4	5	301602			X			301604			X			301606			X		
INDICADOR	1	2	3	4	5																																															
301602	X																																																			
301604	X																																																			
301606	X																																																			
INDICADORES	1	2	3	4	5																																															
301602			X																																																	
301604			X																																																	
301606			X																																																	



		<p>especializada.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dar al paciente la atenuación dolorosa mediante analgésicos. • Valorar las medidas aplicadas y la efectividad para disminuir el dolor mediante una valoración continua. • Monitorizar al paciente el grado de satisfacción referente a la experiencia del dolor. 	<p>curativo para lograr una salud oral adecuada de los niños.</p> <p>Medicinas que alivian y/o disminuyan el dolor</p> <p>La evaluación del dolor también debe considerarse aspectos fisiológicos y de comportamiento específicamente en niños.</p> <p>El nivel de satisfacción es sinónimo del estado de ánimo en relación a los cuidados brindados.</p> <p>Incentivar mejores cuidados bucales como del aseo dental en</p>	<p>DATA OBTENIDA: Se alcanza una puntuación final de 9 de puntaje que conforma el 100% de lo que se deseaba, por medio del correcto criterio gracias a trabajadores de enfermería por realizar intervenciones y acciones perfectas para la obtención diagnóstica y paso de no del todo satisfecho a moderadamente satisfecho referente al dolor crónico producido por la caries que tiene, el niño realiza higiene bucal antes y después de los alimentos.</p>
--	--	--	--	--



		<p>COD. 1720 Promover mejor salud bucal.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Valorar la situación oral del niño. • Evaluar los riesgos. • Identificar la rutina de higiene dental del niño, e identificar la dentadura a tratarse. 	<p>individuos que presenten estados normales de la boca y dientes.</p> <p>La valoración del estado bucal permite identificar la salud bucal.</p> <p>Permite identificar y eliminar riesgos.</p> <p>Costumbre o habito que adquirió durante un determinado tiempo para conservar la salud bucal.</p>	
<p>La Escala de Likert utilizada (2) "1 No del todo satisfecho, 2 Algo satisfecho., 3 Moderadamente satisfecho., 4 Muy satisfecho., 5 Completamente satisfecho" (p 644)</p>				

PLAN DE CUIDADOS ENFERMERO



APELLIDOS Y NOMBRES : J.A.M.I AÑOS DE VIDA : 4 Años
 UNIDAD : Enfermería VALORACIÓN : Anemia moderada por insuficiencia de hierro.

Dx. ENFERMERO	N.O.C	N.I.C	BASES CIENTIFICAS.	ANÁLISIS.																																																												
Respecto al NANDA (1) DOMINIO 13: Crecimiento/Desarrollo. CLASE 2: Crecimiento. CODIGO: 00113. Peligro de crecimiento no proporcional R/C situación familiar, alimentación incorrecta de parte de la madre. COD.: 00113"	Según el (NOC) (2) "DOM. 6: Bienestar familiar CLASE W: Accionar del cuidador de la familia. COD. NOC:2202 Preparación del cuidador de la familia" Una puntuación diana de 16. <table border="1"> <thead> <tr> <th>INDICADOR</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>220201</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>220204</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>220206</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>220209</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> Partiendo de una puntuación de cuatro.	INDICADOR	1	2	3	4	5	220201	X					220204	X					220206	X					220209	X					COD. 8300 Fomentar el rol parental. <ul style="list-style-type: none"> Identificar la familia de alto riesgo. 	Distribuir datos pertinentes a la labor de los padres, soporte y labor coordinada de cuidados potenciales en situación de peligro Familia con alto riesgo se demuestre por las interacciones adversas y pérdida de control en el manejo de los hijos que influyen en la	Preparación del cuidado familiar. <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>220201</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>220204</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>220206</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>220209</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> Se obtuvo como puntaje: El puntaje final = 16 pts. El puntaje diana = 16 pts El puntaje inicial = 4 pts. 100 % _____ 16 de puntaje X % _____ 16 de puntaje X = 100% APRECIOACION PARA LA DATA	INDICADORES	1	2	3	4	5	220201				X		220204				X		220206				X		220209				X	
INDICADOR	1	2	3	4	5																																																											
220201	X																																																															
220204	X																																																															
220206	X																																																															
220209	X																																																															
INDICADORES	1	2	3	4	5																																																											
220201				X																																																												
220204				X																																																												
220206				X																																																												
220209				X																																																												



		<ul style="list-style-type: none"> Realizar visita domiciliaria. Dar información para desarrollar las habilidades parentales. Ayudar a fomentar la interacción parental con niño. 	<p>salud de los mismos.</p> <p>Actividad ejecutada por trabajadores de la salud con el objetivo de dar apoyo y cambio de actitud.</p> <p>Capacidad practica que posee la madre que le permite cuidar y educar a sus hijos, brindando un ambiente sano y buen desarrollo integral.</p> <p>Si las habilidades. Comportamientos de cuidado son</p>	<p>OBTENIDA: se alcanza una puntuación final de 16 de puntaje que conforma el 100% de lo esperado, por medio del correcto criterio gracias a trabajadores de enfermería por realizar intervenciones y acciones perfectas para la obtención diagnostica y dentro del domicilio las veces que el personal acude en el periodo de 6 meses.</p> <p>Se ve que varía el administrar las comidas no adecuadas a constitucionalmente adecuadas generando a posteriores valores de Hb en 17.2 gr/dl, reajustada 12.88 gr/dl, solo se pudo recuperar de la anemia mas no de la desnutrición.</p>
--	--	--	---	--



		<ul style="list-style-type: none"> • Registrar datos para el análisis y estimación continua del programa. <p>COD: Ayuda al autocuidado: nutrición.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dar dieta equilibrada. <ul style="list-style-type: none"> • Aliviar el dolor 	<p>adecuados, van a tener un efecto positivo y repercuten en el niño en su autoestima y salud.</p> <p>Los controles y estimación desarrolladas permiten medir los progresos en el programa.</p> <p>Permite alimentarse a los individuos</p> <p>Alimentos que nos aporta todos los nutrientes que se necesita para un buen funcionamiento del</p>	
--	--	---	--	--



		<p>antes de que ingiera alimentos.</p> <ul style="list-style-type: none"> Higiene bucal antes y después de las comidas. Ayudar durante la alimentación si lo requiere. 	<p>cuerpo.</p> <p>El dolor es incapacitante, no permite el actuar diario.</p> <p>Una higiene bucal nos ayuda a eliminar bacterias y prevenir enfermedades como caries.</p> <p>Valerse de otra persona para conseguir un fin.</p>	
<p>La Escala de Likert utilizada (2) "1 Inadecuado, 2 Ligeramente adecuado., 3 Moderadamente adecuado., 4 Sustancialmente adecuado., 5 Completamente adecuado" (p 570)</p>				



PLAN DE CUIDADOS ENFERMERO

APELLIDOS Y NOMBRES : J.A.M.I AÑOS DE VIDA : 4 Años
UNIDAD : Enfermería VALORACIÓN : Anemia moderada por insuficiencia de hierro.

Dx. ENFERMERO	N.O.C	N.I.C	BASES CIENTIFICAS.	ANÁLISIS.																																																												
<p>Respecto al NANDA (1)</p> <p>“DOMINIO 9: Afrontamiento/Tolerancia al estrés. CLASE 2: Respuestas de afrontamiento”. CODIGO: 00073.</p> <p>Forma incapacitante de afrontar en la familia R/C formas de vivir y adaptarse al momento E/P ausencia de interés a requerimientos del menor.</p>	<p>Según el (NOC) (2)</p> <p>“DOM. 4: Conocimiento: Cuidado de los hijos.</p> <p>CLASE S: Conocimiento sobre salud.</p> <p>COD. NOC:1826 Conocimiento cuidado de los hijos”</p> <p>Una puntuación diana de 20.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>INDICADOR</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>182601</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>182605</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>182613</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>182614</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Partiendo de una puntuación de cuatro.</p>	INDICADOR	1	2	3	4	5	182601	X					182605	X					182613	X					182614	X					<p>COD. COD: 5566 Educación por padres: enseñanza a niños por la familia.</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar la relación conductual de la madre y los objetivos relacionados con el niño Educar a padres sobre lo determinante de comidas equilibradas, tres comidas y 	<p>Brindar apoyo a padres que les permita una comprensión e incentivar el aumento de la talla y progreso físico, social y psicológico del menor dentro de etapas preescolares</p> <p>Un niño que recibe una buena alimentación no es factible que sufra de diferentes trastornos nutricionales como son</p>	<p>Conocimiento cuidado de los hijos.</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>182601</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>182605</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>182613</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>182614</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> </tbody> </table> <p>Se obtuvo como puntaje: El puntaje final = 20 pts. El puntaje diana = 20 pts El puntaje inicial = 4 pts.</p> <p>100 % _____ 20 de puntaje X % _____ 20 de puntaje X = 100%</p>	INDICADORES	1	2	3	4	5	182601					X	182605					X	182613					X	182614					X
INDICADOR	1	2	3	4	5																																																											
182601	X																																																															
182605	X																																																															
182613	X																																																															
182614	X																																																															
INDICADORES	1	2	3	4	5																																																											
182601					X																																																											
182605					X																																																											
182613					X																																																											
182614					X																																																											



		<p>tres tentempiés nutritivos</p> <ul style="list-style-type: none"> Reforzar el tema de higiene bucal. <p>COD: 5510 Educación para la salud</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar el conocimiento y conductas de calidad en la 	<p>anemia, caries y previene ciertas enfermedades en el futuro.</p> <p>Reforzar permite mantener lo aprendido y poner en práctica.</p> <p>Progresar y brindar capacitación además de vivencia de adquisición de conocimientos haciendo más fácil una voluntaria aclimatación conductual adquiriendo optima salud en general.</p> <p>Conjunto de normas de conducta que están</p>	<p>APRECIACIÓN PARA LA DATA OBTENIDA: Se alcanza una puntuación final de 20 de puntaje que conforma el 100% esperado, por medio del correcto criterio gracias a trabajadores de enfermería por realizar intervenciones y acciones perfectas para la obtención diagnóstica y dentro del domicilio las veces que el personal acude en el periodo de 6 meses, paso de ningún conocimiento a conocimiento extenso.</p>
--	--	--	--	--



		<p>que viven de la familia.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ayudar a la familia aclarar creencias y valores sanitarios. • Realizar un rastreo permanente reforzando y mejorando el tipo de alimentación familiar 	<p>ligados a la salud familiar.</p> <p>Las creencias referentes al cuidado de salud influyen en su entorno.</p> <p>El seguimiento permite al equipo multidisciplinario a conseguir mejores resultados en la alimentación de su familia.</p>	
<p>La Escala de Likert utilizada (2) "1 Ningún conocimiento, 2 Conocimiento escaso., 3 Conocimiento moderado., 4 Conocimiento sustancial., 5 Conocimiento extenso" (p 278)</p>				



CAPITULO IV

EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN

4.1. REGISTRO DE ENFERMERIA:

SOAPIE 1

NOMBRE : J.A.M.I.
EDAD : 4 años.
SERVICIO : Enfermería.
VALORACIÓN : Anemia moderada por insuficiencia de hierro
HORA: 10:00 a.m. **FECHA:** 07/02/2020

S : Madre refiere que su niño tiene caries en los dientes y le duele con frecuencia.

O: Se observa caries dental en premolares superiores e inferiores.

A : Dolor crónico R/C afección de alteración dentaria E/P niño refiere dolor de muela frecuentemente

P : **NOC.** Mejorar el nivel de satisfacción del niño: Manejo del dolor

I : **NIC:**
Administración del dolor.

- Estimar el grado el dolor que incluya su ubicación, tiempo,



intensidad y calidad.

- Identificar la repercusión dolorosa vivida para su vida diaria:
apetito, sueño
- Apoyar al paciente a que reciba ayuda especializada.
- Dar al paciente la atenuación dolorosa mediante analgésicos
- Valorar las medidas aplicadas y la efectividad para disminuir el dolor mediante una valoración continua
- Monitorizar al paciente el grado de satisfacción referente a la experiencia del dolor.

Fomentar la salud bucal

- Valorar el estado de la boca del niño.
- Evaluar los riesgos.

Identificar la rutina de higiene dental del niño, e identificar la dentadura a tratarse

E : **NOC:** Se logró disminuir el dolor a un nivel aceptable, por medio del correcto criterio gracias a trabajadores de enfermería por realizar intervenciones y acciones perfectas para la obtención diagnóstica y paso de no del todo satisfecho a moderadamente satisfecho referente al dolor crónico producido por la caries que tiene, el niño realiza higiene bucal antes y después de los alimentos.

Lic. Glicería M. Tito Valdez

CEP:48511

SOAPIE 2



NOMBRE DEL PACIENTE : J.A.M.I.
EDAD : 4 años.
SERVICIO : Enfermería.
DIAGNOSTICO : Anemia moderada por deficiencia de hierro
HORA: 10 a.m. **FECHA: 07/02/ 20**

S : Madre refiere que su situación familiar es inadecuada

O : Con el control de CRED, se observa ganancia inadecuada de peso del niño.

A : Riesgo de crecimiento desproporcionado R/C situación familiar, alimentación incorrecta de parte de la madre.

P : **NOC:** Mejorar la conducta de aumento de peso y mejorar anemia

I : **N.I.C**

Fomentar el rol parental.

- Identificar la familia de alto riesgo.
- Realizar visita domiciliaria.
- Dar información para el progreso de habilidades en los padres.
- Ayudar a promover acciones entre padres y el menor.
- Registrar datos para el rastro y los exámenes del programa.

Ayuda al autocuidado: alimentación.

- Dar dieta equilibrada.



- Aliviar el dolor antes de que ingiera alimentos.
- Higiene bucal antes y después de los alimentos.
- Ayudar durante la alimentación si lo requiere.

P: Mejorar la conducta de aumento de peso y mejorar anemia

E: **N.O.C** Se logró preparar a la madre y el compromiso responsable de la atención de su niño, por medio del correcto criterio gracias a trabajadores de enfermería por discriminar intervenciones y acciones perfectas para la obtención diagnóstica y dentro del domicilio las veces que el personal acude en el periodo de 6 meses.

Se ve que varía el administrar las comidas no adecuadas a alimentos adecuados generando a posteriores valores de Hb en 17.2 gr/dl, reajustada 12.88 gr/dl, solo se pudo recuperar de la anemia mas no de la desnutrición.

Lic. Glicería M. Tito Valdez

CEP:48511



SOAPIE 3

NOMBRE DEL PACIENTE : J.A.M.I.
EDAD : 4 años.
SERVICIO : Enfermería.
DIAGNOSTICO : Anemia moderada por deficiencia de hierro
HORA: 10 a.m. **FECHA: 07/02/2020**

O: Todos sus niños presentan riesgo de desnutrición.

A : Afrontamiento familiar incapacitante R/C formas de vivir y adaptarse al momento E/P ausencia de interés a requerimientos del menor.

P : **NOC:** Mejorar el afrontamiento familiar.

I : **N.I.C**

Educación por padres: enseñanza a niños por la familia.

- Identificar la relación conductual de la madre y los objetivos relacionados con el niño
- Educar a padres sobre lo determinante de comidas equilibradas, tres veces durante el día y adicionalmente alimentos nutritivos
- Reforzar el tema de cuidados higiénicos bucales.

Instrucción para la salud



- Identificar el conocimiento y actitudes de calidad en que vive la familia.
- Apoyar intrafamiliarmente a aclarar conceptos e importancia sanitaria.
- Accionar en el rastreo permanente reforzando y mejorando el tipo de alimentación familiar.

E : **NOC:** Se transmitió a la madre conocimientos relacionados a los aspecto educativo y constructivo de su niño y esto se logró al realizar intervenciones y acciones perfectas para la obtención diagnóstica y dentro del domicilio las veces que el personal acude en el periodo de 6 meses, paso de ningún conocimiento a conocimiento extenso.

Lic. Glicería M. Tito Valdez

CEP:48511





CAPÍTULO V

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

5.1 DEFINICION

La concepción de anemia por ausencia dentro de la dieta de hierro conlleva a una anemia, esta anemia no siempre causa la muerte, pero sus consecuencias que conlleva para el bienestar comprende gran significancia. Para aquella población adulta, es característico por presentar fatiga; en los niños menores de un año que presenten alteración tanto en el desarrollo que va de la mano con el crecimiento; del mismo modo para adolescentes en riesgo de un aprendizaje deficiente como del proceso conductual. Para diagnosticar la falta de hierro; se da mediciones de ferritina a nivel sérico, a su vez el grado de saturación de los niveles de transferrina frente a componentes totales de capacidad de unión incrementada del hierro. La clínica y valores de laboratorio ayudan a diagnosticar.

Cantidades de hierro escasas que desencadenan anemia es de presentación muy frecuente, se cataloga como alteración sanguínea que no cumple con los valores necesarios de masa eritrocitaria, que son



aquellos encargados del transporte y distribución del oxígeno en todas las extensiones del sistema corporal.

Al no detectarse señales de hemorragias de gran significancia, frente a ADH es notorio el periodo de curso en años o meses. En tiempo en la que se corrige conlleva del mismo modo un proceso lento que está fuertemente ligado a los niveles de hierro que se ingiere, que del mismo modo se regula por el bienestar gastrointestinal efectivo o alterado.

En cuanto al prolongado tiempo que se diagnostica y se trata la anemia frente a costos muy bajos, ya que hay una consideración especial a alteraciones en la nutrición además de la consecuencia anémica. El evento paradójico que experimenta los casos prevalentes sin una explicación clara pese al tratamiento efectivo que comprende una gran dificultad para el bienestar de la ciudadanía, misma lucha que parte desde el diagnóstico inicial efectivo.

5.2 ETIOPATOGENIA

El desarrollo de una patología anémica por insuficiencia del ingreso de hierro se manifiesta cuando el individuo presenta signos y síntomas de esta afección como consecuencia que en el organismo no se encuentran las cantidades requeridas para la producción de Hb. Como componente estructural de los eritrocitos está la hemoglobina, que dichos glóbulos rojos le brindan el color característico a la sangre dándole la capacidad de conducir el aporte de oxígeno por el torrente sanguíneo siguiendo la distribución arterial.



Frente a un consumo ineficiente del hierro disponible o pérdidas innecesarias, produce la baja producción corporal de hemoglobina requerida, desencadenándose como consecuencia de ello la anemia.

Ante la causalidad de la patología anémica por escasas de hierro, se tiene:

Extravío sanguíneo. El hierro se encuentra contenido en hematíes circulantes de la sangre. Frente a pérdidas sanguinolentas se genera a su vez la salida del hierro. Para las pacientes femeninas está el caso del periodo menstrual prolongado y de forma intensa. Casos particulares de pérdida continua de tiempo prolongado dentro de cualquier sistema (sea el caso de úlceras pépticas, desarrollo de hernia de hiato, presentación de pólipos a nivel del colon e incluso neoplasias en el espacio colono rectal). El sangrado gastrointestinal en ciertos casos es consecuencia del uso de la automedicación de analgésicos como por ejemplo la muy conocida aspirina.

Cantidades deficitarias en la ingesta de hierro. El ingreso del hierro es en un gran porcentaje y de forma regular por la dieta diaria que ingiere en todas sus comidas. Para un consumo de los alimentos bajo en hierro, al paso del tiempo es causante de la producción de anemia por la poca ingesta. Como muestras tenemos a nutrientes como carnes, vegetales (de coloración verde en sus hojas), huevos, así como suplementación que comprenda el hierro como componente adicional.

Absorción deficiente de hierro. El ingreso de hierro se da por medio de la dieta que pasa a través el intestino delgado por medio de su absorción



hasta la circulación sanguínea. Ante la presentación de patología intestinal que no facilita el paso de los nutrientes adquiridos en la ingesta de alimentos y su digestión (por ejemplo: celiaquía), se genera la patología anémica por la ausencia del ingreso de hierro. En aquellos pacientes que fueron sometidos al bypass intestinal como procedimiento médico, similar a aquellos pacientes que sufrieron de la extirpación de una porción del intestino delgado son candidatos al desarrollo del problema.

Embarazo. Si no se incluye adicional a la dieta el complemento de hierro para la embarazada ya que tienen la demanda es mayor por el feto en desarrollo.

5.3 FISIOPATOLOGÍA

Se observan tres estados que ayudan a determinar la presencia de anemia, entre estos tenemos:

1) FeP latente: existe la salida de cada reserva de hierro dentro del SER, que en primer lugar procede de hígado como del bazo, posteriormente se vacía medula ósea, frente a la cual no hay una clínica notoria.

2) FeP sin anemia: gradualmente la ausencia de Fe se hace más notoria con la disminución de sus cantidades a nivel sérico, alterando la bioquímica sanguínea, con preservación del hemograma, encontramos en esta presentación clínica correspondiente a la ausencia enzimática en los tejidos de cualquier componente que requiera en su estructura Fe.



3) AFe: sintomatología y clínica en sangre, con una variación más aberrante de las anomalías anteriormente encontradas.

La presentación clínica inicial ante los escasos de Fe, solo se manifiestan a nivel: encefálico, digestivo e inmunitario, lo que evoluciona favorablemente ante la regulación de FeP previa a la corrección de la patología. Múltiples procesos desarrollados como consecuencia de la enfermedad dentro del SNC a largo plazo está ligado fuertemente al neuro metabolismo, para la acción de los neurotransmisores y el proceso de síntesis de mielina en las neuronas, procesos particulares como la sinaptogénesis y la formación de las dendritas dentro del periodo de formación cerebral, persistencia de múltiples procesos, se presentan pese a la regulación de la insuficiencia de Fe (13). También se producen alteraciones en la audición y el proceso visual como consecuencias neurobiológicas (2). El desarrollo fisiopatológico se comparte en los tipos de anemia por la disminución de Hb en común.

5.4 CLASIFICACION

Se cataloga a los tipos de anemia según sea la presentación de la morfología y fisiopatología.

La distribución está dada en dos principales tipos categóricos:

- Alteraciones producto de la ausencia de producción de glóbulos rojos en cantidades normales (caso sea: inactivación y baja actividad de médula ósea).
- Alteraciones consecuencia de la lisis predominante (hemólisis) o extravasación eritrocitaria (hemorragias).



5.5 FACTORES DE RIESGO.

Existen grupos poblacionales característicos con un gran nivel de riesgo de desarrollo anémico por ausencia de hierro:

Mujeres. A causa de las pérdidas sanguíneas producidas dentro del periodo menstrual, las cataloga como un gran riesgo padecimiento de la patología anémica consecuencia del menoscabo de hierro en forma constante.

Lactantes e infantes. Para los RN, de forma especial en aquellos de nacimiento prematuro o que se presenten con bajo peso al momento de su nacimiento, al no recibir una nutrición exclusiva por parte de la madre de leche, corren el gran problema de estar expuestos a padecer bajos niveles de hierro. La población infantil requiere cantidades adicionales de suplementación de hierro dentro de los periodos en los que crecen por ello que se realiza la monitorización y control de la hemoglobina.

Vegetarianos. La población con una ingesta nula de carnes tiene un gran riesgo de desencadenar anemia por los escasos de hierro en su sistema, en algunos casos se da la compensación con alimentos que contengan al hierro como forma de contención.

Donadores frecuentes de sangre. Al realizar donaciones de sangre muy frecuente desencadenan el riesgo a presentar la enfermedad por



agotamiento de las cantidades de hierro normales en su sistema perdidas al pasar durante la donación.

5.6 CUADRO CLINICO.

La presentación sigue un curso de comienzo leve que en muchos casos es imperceptible. Mediante el transcurso de la enfermedad y la progresión en deficiencia del mineral empieza a haber los grados de severidad que agravan la clínica de presentación.

Como semiología presente dentro de la clínica del tipo ferropénico de la anemia, se tiene:

Debilidad

Sensación de falta de aliento

Piel pálida

Fatiga

Dolor torácico

Sensación de vértigo o mareos

Cefalea

Miembros superiores e inferiores fríos

Inflamación o lengua dolorosa



Uñas quebradas

Atracción a la ingesta de hielo, almidón o tierra

Alteración del hambre en niños.

5.7 DIAGNOSTICO

Frente a la forma de diagnóstico que se encuentra basado en la recolección de datos de la madre, hábitos alimentarios y se complementa con los exámenes auxiliares

En gran cuantía los menores con la enfermedad desarrollan un tipo asintomático de esta; que conlleva un monitoreo de la toma de Hb.

Aquellos pacientes menores anémicos, la piedra angular de inicio es descartar y realizar la valoración de grado de compromiso que presenta (el mismo que incluye daño hemodinámico, actividad del sangrado) consecuente al examen de hemograma para considerar y llegar a un descarte de un compromiso severo hematológico.

5.8 EXAMENES DE AYUDA DIAGNOSTICA

Como forma de diagnóstico de anemia ante los escasos del mineral, le indican pruebas para detectar la morfología y características eritrocitarias, generalmente en este tipo de enfermedades los hematíes tienen un menor tamaño y de coloración característicamente pálida.

Los estudios complementarios básicos: examen de hemograma, frotis de muestra de sangre periférica de la misma forma que los estándares bioquímicos de hierro frente a su metabolismo.



La importancia de la planificación y estructuración para el paciente de forma lógica y actual mediante la óptima aplicación de exámenes de ayuda diagnóstica.

Dentro de los exámenes, la obtención de niveles bajos leucocitario (leucopenia) del mismo modo que una plaquetopenia sugiere la presencia hipoplasia medular desencadenada por toxinas o drogas farmacológicas, ausencia de folatos como de vit. B12 y el agrandamiento del bazo. Incluido a su vez niveles de neutrofilia significativos o presencia linfocitaria atípica conducen a ciertos diagnósticos infecciosos, por otro lado, la detección de formas inmaduras como de blastos sugieren patologías leucemoides o de linfomas.

5.9 TRATAMIENTO

- Suplementación de hierro por vía oral
- Escasamente ingreso parenteral de hierro

La presentación de **hierro oral** se administra en forma de sales de hierro (presentado en muchos casos como: gluconato ferroso, sulfato ferroso, fumarato ferroso) o también una presentación azucarada de hierro oral previos 30 minutos a la ingesta de los alimentos debido a que las comidas reducen el potencial de absorción. Se tiene la dosis de ataque comúnmente concebida de 60 mg elemental de hierro (presentado como 325 sulfato ferroso) de distribución 1 vez al día o de presentación alterna en los días. Si se administra dosis mayores esta no se absorbe y a la vez se duplican sus efectos adversos como es el estreñimiento e incomodidad gastrointestinal. Comprimidos de ácido



ascórbico (500 mg) o en la forma de zumo de naranja, por ello es recomendable ingerir para evitar alteraciones gastrointestinales.

El **hierro parenteral** es una de las formas de administración segura por su garantía de absorción y no se producen situaciones contraproducentes, en gran influencia las reacciones de alergias o del mismo modo infusiones (como es el caso de las fiebres, dolor de articulaciones y músculos). La administración de hierro por esta vía solo cuando no es tolerado por la vía oral o cuando se producen mayores pérdidas sanguíneas. (casos especiales como herencia de la telangiectasia hemorrágica). Un hematólogo determina la dosis de hierro parenteral.

La terapia con hierro ya sea por vía oral o parental debe administrarse 6 meses más después de haber corregido los valores de hemoglobina. Los resultados parte a la terapia es analizada por cuantificaciones seriadas del porcentaje de Hb en curso a la normalidad para la masa eritrocitaria. El incremento es escaso en el periodo de las 2 primeras semanas, pasando posteriormente dentro de los 0,7 hasta 1 gramos dentro de la semana llegando al estándar relativo de normalidad, disminuyendo potencialmente la velocidad con la que iban incrementando. En anemia si está recibiendo tratamiento empieza a corregirse a partir de los 2 meses, si no ocurre ello entonces hay una pérdida o constante hemorragia, proceso infeccioso o naturalmente una neoplasia, bajo ingreso externo de hierro en su ingesta del mismo modo que una patología mal absorptiva por vía oral del hierro. Caso se presente que la clínica no lleva a aliviarse o desaparecer en el mejor



de los casos posterior a la curación de anemia, es probable que exista una causa subyacente de generación de la fatiga, disnea o debilidad.

5.10 CUIDADO DE ENFERMERIA

El personal de enfermería se encarga de los cuidados a cada enfermo que se encuentre cursando por anemia, existe la posibilidad de intervenir durante la hospitalización del paciente o mediante tratamiento supervisado en domicilio como:

- Educación al paciente sobre su patología.
- Supervisar el tratamiento que recibe en domicilio
- Enseñar que ingiera alimentos ricos en hierro
- Administrar oxígeno si el valor de hemoglobina ha bajado
- Administración medicamentos Como de:
 - Sulfato ferroso
 - Acido fólico
 - Vitamina B12
- Detallar los sucesos contraproducentes, que en especial para el sulfato ferroso es notoria la alteración de las características en heces de estos pacientes con una variación consistente de estas con una coloración negra.
- Realizar un seguimiento diario del peso.
- Realizar el seguimiento del número de ingresos y egresos del paciente
- Cuidados requeridos del área dérmica.
- Abstención ante formas de donación y transfusión sanguínea



CONCLUSIONES

PRIMERA. - Se proporcionó cuidado integral al usuario diagnosticado con Anemia por deficiencia de hierro a través de la aplicación del proceso de atención de enfermería para así satisfacer las necesidades del niño.

SEGUNDA. – Se realizó de forma sistemática, continua la recolección de datos e interpretación de la información que nos brindó la familia y a su vez esto contribuyó a determinar la situación de la salud del niño y de la familia.

TERCERA. - El trabajo de enfermería en el primer I nivel de atención comprende fundamentalmente la prevención y promoción de la salud, es por eso que se elaboró los diagnósticos de enfermería de la taxonomía NANDA de acuerdo a los problemas identificados en el niño con los componentes de un diagnóstico de enfermería los cuales sirven en el momento de realizar este trabajo.

CUARTA. - Se determinó las intervenciones de enfermería de acuerdo a las prioridades de las necesidades del niño, de tal forma que se disminuyó los problemas identificados en el paciente y familia.



RECOMENDACIONES

PRIMERA. - Al personal profesional enfermero junto a otros profesionales que laboran en el puesto de salud Imata encargados de realizar las visitas domiciliarias de seguimiento preferentemente a usuarios diagnosticados ante casos de Anemia por deficiencia de hierro, deben elaborar un plan de intervención para reducir los casos de anemia.

SEGUNDA. - El personal profesional enfermero tendrá que fortalecer las técnicas de recolección de datos y realizar las intervenciones en la familia en consejería sobre alimentación saludable con aporte nutricional adecuado para la edad del niño.

TERCERA. – A las licenciadas en enfermería enfocarse más en realizar diagnósticos de enfermería de promoción de la salud para fomentar condiciones y estilos de vida saludables potenciando factores y controlando factores de riesgo, promoviendo el buen trato, los vínculos afectivos y las prácticas de crianza humanizada entre padres y cuidadores del niño.

CUARTA. - A los responsables del cuidado del niño deben de cumplir con las indicaciones que brinda el personal de salud para poder mejorar las condiciones de salud del niño e incrementar sus



potencialidades del niño, así mismo el personal de salud responsable debe de realizar el seguimiento y monitoreo correspondiente de todas las recomendaciones que se le brinde a la familia.

REFERENCIAS

1. Dochterman y Cheryl M. Wagner. Gloria M. Bulechek, Howard K. Butcher, Joanne M. Clasificación de intervenciones de enfermería NIC. 6 ed. España – ELSEVIER 2011.
2. Auerbach M, Adamson JW. How we diagnose and treat iron deficiency anemia. Am J Hematol. 2016 Jan;91(1):31-8.
3. World Health Organization/UNICEF/UNU. Iron Deficiency Anemia: Assessment, Prevention, and Control. A guide for Programme Managers. Geneva, Switzerland: World Health Organization;2001.
4. Miller JL. Iron Deficiency Anemia: A Common and Curable Disease. Cold Spring Harb Perspect Med. 2013;3:a011866.doi: 10.1101/cshperspect.a011866
5. Gulmez H, Akin Y, Savas M, Gulum M, Ciftci H, Yalcinkaya S, et al. Impact of iron supplementation on sexual dysfunction of women with iron deficiency anemia in short term: A preliminary study. J Sex Med 2014;4:1042-6. doi: 10.1111/jsm.12454.
6. McClung J, Murray-Kolb L. Iron nutrition and premenopausal women: Effects of poor iron status on physical and neuropsychological performance. Annu Rev Nutr 2013;33:271-88.



7. Haas J, Brownlie T. Iron deficiency and reduced work capacity: A critical review of there search to determine a causal relationship. J Nutr 2001;131:676S-88S.
8. Congdon E, Westerlunjd B, Algarin C, Peirano PD, Gregas M, Lozoff B, et al. Iron deficiency in infancy is associated with altered neural correlates of recognition memory at 10 years. J Pediatr 2012 Jun;160(6):1227-33. doi: 10.1016/j.jpeds.2011.12.011.
10. NANDA Internacional. Diagnósticos Enfermeros Definiciones y clasificación 2015 – 2017. 3 ed. España – ELSEVIER 2016.
11. SUE MOORHEAD, MARION JHONSON, MERIDEAN L. MAAS, ELIZABETH SWANSON. "Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC)". 5 ed. España – ELSEVIER, año 2010.



ANEXOS



FACHADA DEL HOGAR DE LA FAMILIA INTERVENIDA
ANTES DE LA INTERVENCION





ANTES DE LA INTERVENCION

SITUACION ENCONTRADA DE ELIMINACION DE EXCRETAS DE LA FAMILIA



FACHADA DE BAÑO



COMO GUARDABAN LA ROPA



DESPUES DE

LA



INTERVENCION

BAÑO



COCINA



GUARDAN LA ROPA



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

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

Formato digital

Fecha de entrega: 16/05/2024

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: GLICERIA MARITZA TITO VALDEZ

Dirección: PROG. HOB DESW VALDIVIA (ACTO CAYMA III) MZA X-12D-LT3

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 01334336

Teléfono: 974201356 email: TITOvaldezm@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:

Título o Grado Académico a optar: EN ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA

Asesor:

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: PROCESO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA APLICADO A UN NIÑO CON ANEMIA EN EL PUESTO DE SALUD "IMATA" - 2020

Palabras claves, (3 a 5 términos):

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

2

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

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



2. Referencia de tesis:

- Bachiller
- Título
- 2da Especialidad
- Maestría
- Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

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

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

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

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

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

Autorizo su publicación (marque con una X)

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

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

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

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

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

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

- Sí autorizo
- No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

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

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

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

Internacional

Nacional

Línea de investigación: SALUD PÚBLICA SEG 12

Firma de Autor



huella digital

16/05/2024

Fecha