

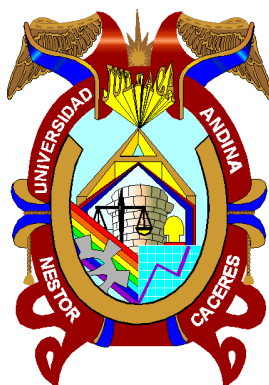


UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL



TRABAJO ACADÉMICO

**PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA APLICADO
A NIÑO CON ANEMIA ATENDIDO EN EL HOSPITAL
LUCIO ALDZABAL PAUCA DE
HUANCANÉ 2024**

PRESENTADO POR:

ROXANA TORRES FERNANDEZ

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

JULIACA – PERÚ

2024



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

TRABAJO ACADÉMICO

**PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA APLICADO
A NIÑO CON ANEMIA ATENDIDO EN EL HOSPITAL
LUCIO ALDAZABAL PAUCA DE
HUANCANÉ 2024**

PRESENTADO POR:

ROXANA TORRES FERNANDEZ

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

APROBADO POR:


PRESIDENTE DEL JURADO

:


Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE

MIEMBRO DEL JURADO

:


Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA

MIEMBRO DEL JURADO

:


M.Sc. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ

LINEA DE INVESTIGACION

:

SALUD PÚBLICA - SEG08



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ" ESCUELA DE POSGRADO



RESOLUCIÓN DIRECTORAL N°277-2024-SEP-EPG/UANCV

Juliaca, 03 de setiembre del 2024

VISTO:

El Expediente N°2024-07854 de la Egresado (a): **TORRES FERNANDEZ ROXANA** con DNI N°02439551 y Código N°1710100758 del Programa de Segunda Especialidad Profesional en: **ENFERMERÍA EN CUIDADO MATERNO INFANTIL CON MENCIÓN EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO**, Sede JULIACA, Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca.

CONSIDERANDO:

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

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

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

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

SE RESUELVE:

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

Presidente	:	Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
Primer Miembro	:	Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA
Segundo Miembro	:	M.Sc. MARÍA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ

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

Fecha	:	Viernes 06 de setiembre del 2024
Hora	:	09:00 am
Lugar	:	Aula N° 207 - EPG - UANCV - JULIACA

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

Regístrese, comuníquese y archívese.



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
ESCUELA DE POSGRADO
DIRECCIÓN
Dr. Leopoldo Pineda Coronel Carr
DIRECTOR (e)

C.c/ Arcv. EPG-2024 (02)
CARGO (01)
LWCC/mha



PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA APLICADO A NIÑO CON ANEMIA ATENDIDO EN EL HOSPITAL LUCIO ALDAZABAL PAUCA DE HUANCANÉ 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

21 %

INDICE DE SIMILITUD

7 %

FUENTES DE INTERNET

1 %

PUBLICACIONES

19 %

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS


1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	17 %
2	repositorio.unsaac.edu.pe Fuente de Internet	1 %
3	repositorio.unasam.edu.pe Fuente de Internet	1 %
4	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
5	1library.co Fuente de Internet	<1 %
6	Submitted to Universidad Marcelino Champagnat Trabajo del estudiante	<1 %
7	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %



Metadatos complementarios – UANCV

TITULO DEL TRABAJO ACADÉMICO	
PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA APLICADO A NIÑO CON ANEMIA ATENDIDO EN EL HOSPITAL LUCIO ALDAZABAL PAUCA DE HUANCANÉ 2024	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	ROXANA TORRES FERNANDEZ
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02439551
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0004-9700-3829
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	NO APLICA
Tipo de documento de identidad	NO APLICA
URL de ORCID	NO APLICA
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	ELIZABETH VARGAS ONOFRE
Tipo de documento	DNI
Numero de documento de identidad	29216323
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-7619-9592
Miembro Del Jurado 1	
Nombres y apellidos	MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA
Tipo de documento	DNI
Numero de documento de identidad	02401506
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0007-4145-7030



Miembro Del Jurado 2	
Nombres y apellidos	MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ
Tipo de documento	DNI
Numero de documento de identidad	02064784
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0003-3688-7419
Datos de investigación	
Línea de investigación	SALUD PÚBLICA - SEG08
Grupo de investigación	No aplica
Agencia de financiamiento	Sin Financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p>País: Perú Departamento: Puno Provincia: Huancané Distrito: Huancané</p> <p>Coordenadas</p> <p>Latitud: 15°11'56.6"S Longitud: 69°45'55.1"W</p> <p>URL maps: https://tinyurl.com/27mxar55</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	14 mayo 2024 – 6 septiembre 2024
URL de disciplinas OCDE	<p>CIENCIAS DE LA SALUD https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.03.00</p> <p>SALUD PÚBLICA, SALUD AMBIENTAL https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05</p>



UNIVERSIDAD ANDINA "MESTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
ESCUELA DE POSGRADO

Dr. Segundo Ortiz Cansaya
DIRECTOR
DE INVESTIGACIÓN - EPG



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo ROXANA TORRES FERNANDAZ, identificado con DNI Nro. 02439551 en mi condición de egresado de:

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

ENFERMERÍA EN CUIDADOS MATERNO INFANTIL CON MENCIÓN EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación, Trabajo Académico denominada:
PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA APLICADO A NIÑO CON ANEMIA ATENCION EN EL HOSPITAL LUCIANO ALDAZABAL PAUCA DE HUANCAMÉ 2024

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 diciembre del 2024



FIRMA (obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

Quiero expresar mi gratitud a mi familia por inspirarme a ser un mejor profesional y a mis colegas por su apoyo para avanzar en nuestro servicio en beneficio de nuestros pacientes. Estoy profundamente agradecido a todos los mencionados.



AGRADECIMIENTO

Con profundo cariño y gratitud, expreso mi más sincero agradecimiento a la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, institución que no solo ha sido el pilar fundamental de mi formación académica, sino también una fuente constante de inspiración y crecimiento personal. Su compromiso con la excelencia educativa y su dedicación hacia el desarrollo de profesionales competentes y éticos han dejado una huella imborrable en mi vida.

De manera especial, extiendo mi reconocimiento a la Escuela de Posgrado de Segunda Especialidad, cuya guía, apoyo y calidad en la enseñanza han sido clave para alcanzar mis metas académicas.



ÍNDICE

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

CAPÍTULO I

VALORACIÓN

1.1. DATOS DE FILIACIÓN	1
1.2. MOTIVO DE CONSULTA	2
1.3. ENFERMEDAD ACTUAL.....	2
1.4. ANTECEDENTES	2
1.5. EXÁMEN FÍSICO	7
1.6. RESULTADOS DE EXAMENES AUXILIARES	9
1.7. TRATAMIENTO MÉDICO	10
1.8. EVOLUCIÓN DE LA ENFERMEDAD	10
1.9. VALORACIÓN CONFORME A MODELO DE ORDENAMIENTO DE DOMINIOS Y CLASES.....	10



1.10. ESQUEMA DE VALORACIÓN..... 13

CAPÍTULO II

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA

2.1. RELACION RESPECTO A HALLAZGOS SIGNIFICATIVOS..... 17

2.2. DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA POR ANÁLISIS DE DATOS IMPORTANTES 18

CAPÍTULO III

PLANIFICACION

3.1. ESTABLECIMIENTO DE PRIORIDADES 24

3.2. ESTABLECIMIENTO DE OBJETIVOS 25

3.3. ESQUEMA DE PLANIFICACIÓN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA 27

CAPÍTULO IV

EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN

4.1. REGISTRO DE ENFERMERÍA..... 38

CAPÍTULO V

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

5.1. BASES TEÓRICAS..... 44

CONCLUSIONES..... 57

RECOMENDACIONES 58

REFERENCIAS..... 59

ANEXOS..... 61



ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1 Esquema de vacunación.....	5
TABLA 2 Exámenes de hemoglobina	9
TABLA 3 Antropometría	9
TABLA 4 Esquema de valoración 1	13
TABLA 5 Diagnostico de enfermería.....	20
TABLA 6 Planificación de cuidados	27
TABLA 7 Planificación de cuidados 2	30
TABLA 8 Esquema de planificación	32
TABLA 9 Esquema de planificación 3.....	34
TABLA 10 Esquema de planificación 4.....	36
TABLA 11 Signos y síntomas.....	48
TABLA 12 Clasificación general.....	51
TABLA 13 Tratamiento	53



RESUMEN

TÍTULO. PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA APLICADO A NIÑO CON ANEMIA ATENDIDO EN EL HOSPITAL LUCIO ALDAZABAL PAUCA DE HUANCANÉ 2024. **Objetivo.** Elaborar y desarrollar el plan de cuidados enfermeros a niño diagnosticado con anemia en el Hospital Lucio Aldazabal Pauca de Huancané. **Procedimiento.** Medidas a adoptar La evaluación, la identificación, el diseño del plan, la implementación y la evaluación fueron las cinco etapas independientes que conformaron el EAP. Se detectó anemia y se encontraron problemas de salud graves una vez revisados los datos. Para averiguar el éxito del EAP en el tratamiento de la anemia infantil, se llevó a cabo una revisión exhaustiva. Tras el análisis, se examinaron los resultados y se señalaron posibles áreas de actuación. La ejecución del plan de atención y su revisión exhaustiva se aceleraron mediante el uso del enfoque SOAPIE. **En conclusión,** el desarrollo del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) permitió elaborar y ejecutar un plan de cuidados integral para el niño diagnosticado con anemia en el Hospital Lucio Aldazabal Pauca de Huancané. A través de este enfoque sistemático, se identificaron las necesidades específicas del paciente, se diseñaron intervenciones personalizadas y se evaluó de manera continua el progreso hacia la recuperación, asegurando una atención efectiva y centrada en el paciente y su familia. Recomendación, al director del Hospital Lucio Aldazabal Pauca de Huancané, implementar el PAE como una herramienta esencial en el cuidado de pacientes pediátricos con anemia en el ámbito hospitalario, estandarizando los procesos de atención para mejorar la calidad del servicio y los resultados clínicos.

Palabras clave: Anemia, crecimiento, intervención, apetito, desarrollo.



ABSTRACT

TITLE. NURSING CARE PROCESS APPLIED TO A CHILD WITH ANEMIA TREATED AT THE LUCIO ALDZABAL PAUCA HOSPITAL IN HUANCANÉ 2024.

Objective. To prepare and develop the nursing care plan for a child diagnosed with anemia at the Lucio Aldazabal Pauca Hospital in Huancané. Procedure. Actions to be taken Evaluation, identification, plan design, implementation and evaluation were the five independent stages that made up the EAP. Anemia was detected and serious health problems were found once the data was reviewed. To find out how successful the EAP was in treating childhood anemia, a comprehensive review was carried out. After the analysis, the results were examined and possible areas for action were identified. The implementation of the care plan and its comprehensive review were accelerated through the use of the SOAPIE approach. In conclusion, the development of the Nursing Care Process (NCP) made it possible to develop and implement a comprehensive care plan for the child diagnosed with anemia at the Lucio Aldazabal Pauca Hospital in Huancané. Through this systematic approach, the specific needs of the patient were identified, personalized interventions were designed and progress towards recovery was continuously evaluated, ensuring effective care focused on the patient and their family. Recommendation to the director of the Lucio Aldazabal Pauca Hospital in Huancané: implement the PAE as an essential tool in the care of pediatric patients with anemia in the hospital setting, standardizing care processes to improve the quality of service and clinical outcomes.

Keywords. Anemia, development, intervention, growth, appetite.



INTRODUCCIÓN

Las iniciales fases de la infancia juegan un papel indispensable en la formación del niño, por lo que se recomienda que las enfermeras evalúen su crecimiento y desarrollo para brindar una atención adecuada basada en la evaluación de datos. Realizar diagnósticos, desarrollar programas de tratamiento, implementar esos tratamientos y llevar a cabo las evaluaciones necesarias. Los planes de atención deben basarse en la investigación científica, Incorporar a los integrantes familiares y asegurarse a fin de asegurar que los propósitos del programa se concreten. Valorar el rendimiento de las prácticas de atención para ofrecer comentarios constructivos para mejorar la atención se ha convertido en un esfuerzo continuo para validar la calidad de la atención de un niño.

Más del 30% de la población mundial, aproximadamente 2000 millones de personas, sigue afectada por la anemia, según datos de la OMS, a pesar de los enormes esfuerzos realizados para proporcionar a este grupo demográfico un tratamiento integrado de calidad. En los países subdesarrollados, la anemia perturba a alrededor del 40 % de los niños en edad preescolar y al 50 % de las mujeres embarazadas. Según los resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES 2022) del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), la anemia afecta al 42,4 % de las personas de entre 6 y 35 meses en Perú. La incidencia es mayor en las regiones rurales (51,5 %) que en las zonas urbanas (39 %). Además, se observó una presencia notable del 34,4 % en la costa, el 50,4 % en los Andes y el 52,5 % en la selva. El Servicio de CRED del Hospital Lucio G. Belaúnde en Huancané ha desarrollado un programa especializado para la gestión sobre la condición anémica en lactantes de un año de vida en adelante en la provincia de Huancané, con la intención de suplir las de los infantes en este rango



de edad. Este programa consta de 5 capítulos centrados en los procesos de atención adecuados.

El Capítulo I detalla la evaluación y se alinea con la etapa inicial del Proceso de Atención de Enfermería (PAE). Esta etapa implica recopilar información pertinente sobre el individuo y/o su unidad llana.

El Capítulo II analiza la práctica de enfermería, los diagnósticos son determinaciones clínicas sobre la manera en que un sujeto, su familia o la sociedad enfrentan desafíos de salud actuales o potenciales. Estos diagnósticos sirven de base para las acciones del enfermero, buscando alcanzar resultados positivos para el individuo o la familia. "Elabora una paráfrasis inteligente de este pasaje, utilizando tu inteligencia".

El Capítulo III analiza el modelo de atención en enfermería, que describe enfoques para anticipar, abordar y mejorar cualquier desafío que pueda surgir, así como recomendar acciones para lograr los resultados deseados.

El Capítulo IV analiza cómo se puso en práctica y se evaluó el PAE. Durante esta fase, el objetivo es atender las necesidades del paciente y resolver cualquier problema de acuerdo con las intervenciones predeterminadas. La evaluación también incluye evaluar el progreso del usuario comparando sus logros con los resultados esperados, midiendo cómo las intervenciones de la enfermera han contribuido a las mejoras del usuario.

El Capítulo V presenta un marco teórico y una explicación científicamente fundamentada del tema explorado en este estudio. Posteriormente se presentarán los resultados del estudio y se ofrecerán sugerencias. En definitiva, se incluye en el apartado de anexos prueba de la consideración dada al caso presentado.



OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

OG. Establecer y desarrollar un modelo de cuidados de enfermera dirigido a un niño con anemia, aplicando NANDA, NIC, NOC y SOAPIE en el Hospital Lucio Aldazabal Pauca de Huancané 2024.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

OE1. Realizar una valoración integral del niño con diagnóstico de anemia a partir de los signos y síntomas.

OE2. Planificar intervenciones de enfermería individualizadas a partir de un plan integral de cuidados que considere actividades específicas y recursos necesarios.

OE3. Evaluar los beneficios de las intervenciones enfermeras monitoreando el progreso del niño a través de evaluaciones continuas.

OE4. Realizar el seguimiento y continuidad de los cuidados, proporcionando apoyo constante a la familia para asegurar la adherencia al tratamiento.



CAPÍTULO I VALORACIÓN

1.1. DATOS DE FILIACIÓN

Nombres y apellidos	: N. E. S. Q.
Sexo	: Masculino
Edad	: 12 meses
Curso de Vida	: Niño
Idioma	: Castellano
Etnia	: Mestizo
EESS de Nacimiento	: Hospital Lucio Aldazabal Pauca
Fecha	: 02 - 10 - 2022
Lugar de origen de los padres	: Huancané
Instrucción de los padres	: Madre: 2° Secundaria Padre: 4° Secundaria
Credo de los progenitores	: católica
Domicilio	: Av. Ejército 620
Informante	: La madre
Fecha de atención	: 05/10/2023



1.2. MOTIVO DE CONSULTA

Un niño de 1 año es llevado por su madre al hospital, para recibir vacunas y CRED. Ella describe a su hijo menor como pálido, letárgico y reacio a comer a pesar de sus esfuerzos. Ella busca consejo sobre qué alimentos pueden ayudar a optimizar su peso y abordar su anemia, que le han diagnosticado. Asimismo menciona que su hijo aún no ha empezado a caminar ni a pararse de forma independiente y expresa preocupación por tener que apoyarlo constantemente.

1.3. ENFERMEDAD ACTUAL

El niño muestra signos de extenuación leve, con predisposición a deficiencias nutricionales y posibles alteraciones en su desarrollo motora gruesa.

1.4 ANTECEDENTES

Prenatales

- Ecografía : Si
- Edad gestacional : 40 sem. según test de Capurro.
- Control Prenatal : En número de 10
- Inmunización con Dt. : 02 dosis
- Costumbres nocivas : Ninguna
- Enfermedades y/o complicaciones : La mujer experimentó infecciones urinarias a las 20 y 38 semanas de embarazo, así como vaginitis durante ese tiempo. Alternativamente, el 02 octubre 2022 la paciente fue remitida al Hospital Lucio Aldazabal Pauca, por ostentar rotura prematura de membranas sin inicio del parto.



- Hb de la madre : 13.8 gr/dl
- Admisión del embarazo : Embarazo no planificado ni esperado, por dificultades con su pareja quien era inestable y agresivo con ella.

Nacimiento

- Tipo de parto : Eutócico de 40 semanas de embarazo
- EESS de nacimiento : Hospital Lucio Aldazabal Pauca
- Fecha : 02/10/2022
- Líquido amniótico : Meconio, verde líquido
- Membranas : Completas, íntegras
- Peso : 3100kg.
- Talla : 50 cm.
- Perímetro cefálico : 35 cm
- Perímetro torácico : 33 cm.
- Apgar : 1´: 8 5´: 9
- FC : 124 x´
- FR : 49 x´

Post natales

- El bebé estuvo ingresado en el hospital durante tres días debido a que sufrió deshidratación y se le administró lactancia no materna.
- Desde los 2 meses, mostró EDAS (enfermedad diarreica aguda) varias veces.
- Desde los 5 meses experimentó múltiples episodios de HAI.



- Desarrolló Prurigo Infantil y Amebiasis en el sexto mes de edad.
- A la edad de 8 meses, le descubrieron una anemia leve.
- Cuando tenía 9 meses, le diagnosticaron displasia de cadera y no ganaba suficiente peso ni altura.
- Bebé de 1 año con anemia leve, con riesgo de sufrir deficiencias nutricionales y retrasos en el progreso.

Familiares

a. Progenitor

Instrucción : 4° de Sec.
Situación laboral : Chofer de combi.
Edad : 24 años.
Situación civil : Soltero.
Hijos : 01.

b. Progenitora

Instrucción : 2° de Secundaria.
Situación laboral : Ama de casa.
Edad : 20 años.
Situación civil : Soltera.
Hijos : 01

Personales

Antecedentes patológicos : Anemia desde los 8 meses. IRAS y EDAS frecuentes.

Alérgica a medicamentos : Ninguno



TABLA 1 Esquema de vacunación

BIOLÓGICOS	FECHA	DOSIFICACIÓN	RESPUESTAS
BCG	02-10-2022	0.1ml	Ninguno
HVB	02- 10-2022	0.5ml.	Ninguno
Antipolio	1° 02-12-2022	0.5ml. IPV	Dolor en la zona de punción. Niega
	2° 05-02-2023	0.5ml IPV	
	3° 03-10 -2023	0.5ml. APO	
Neumococo	1° 02- 12- 2022	0.5ml.	Dolor en zona de punción.
	2° 05- 02- 2023	0.5 ml	
	3° 06 – 04-2023	0.5 ml	
Pentavalente	1° 02- 12- 2022	0.5ml.	Hipertermia, dolor en zona de punción.
	2° 05- 02- 2023	0.5ml.	
	3° 06-04-2023	0.5.ml.	
Rotavirus	1° 02- 12- 2022	0.5ml.	Niega
	2° 05- 02- 2022	0.5ml.	Niega
Influenza	1° 06- 05- 2023	0.25ml.	Niega
	2° 07- 06- 2023	0.25ml	Niega
SPR	1° 03-10- 2023	0.05ml	Dolor en zona de punción.
	2° 03-04-2024	0.05ml	
Varicela	03-10-2023	0.5ml.	Niega
AMA	10-01-2024	0.5ml	Niega
DPT	1° refuerzo: 03/04/2024	0.5ml	Hipertermia, dolor en zona de punción.
APO	1° refuerzo: 03- 04 -2024	2 gotas	Niega

Nota. Dosificaciones.



ESQUEMA DE VACUNACIÓN

Antecedentes Socioeconómicos

- Ingreso económico de la familia:

El padre del niño ofrece una suma de 20 soles por día, suficiente para pagar la habitación, pero está ausente de sus vidas desde que el niño tenía un mes debido a conflictos. Cada vez que lo visita para entregar la mesada, su expareja es insultada. Su uso de lenguaje ofensivo provoca sentimientos de tristeza y desánimo, lo que en ocasiones conduce a una sensación de inutilidad. La madre se ocupa de su hogar, y es su esposo quien trabaja con un salario mínimo que apenas alcanza para cubrir las necesidades básicas.

- Vivienda:

La madre y su hijo residen como inquilinos en un cuarto solitario sobre la Avenida Ejército en Huancané. La sala está construida con paredes y pisos de cemento y un techo de calaminon, lo que proporciona una ventilación e iluminación mínimas. Su vivienda está equipada únicamente con una radio y carece de otros electrodomésticos como un frigorífico para conservar los alimentos. Todos los inquilinos utilizan las mismas instalaciones sanitarias.

- Servicios básicos:

Poseen suministro de luz y agua apta para el consumo (pileta en el patio) y desagüe.

- Alimentación:

La madre dice que su hijo desayuna, merienda y almuerza, pero no cena, y come más sopa que otros alimentos, lo que lleva a una dieta desequilibrada. El niño



ingere de 5 a 6 cucharadas de alimento en cada comida e incluye productos animales en su dieta dos veces por semana, alternando carne y pescado. Come frutas y verduras a diario, pero rara vez come frijoles porque no le gustan. La madre confiesa desconocimiento respecto a la dieta rica en hierro, debido a que su hijo padece anemia desde los 8 meses. El paciente experimentaba vómitos cada vez que tomaba el sulfato ferroso recetado por el médico, por lo que éste le cambió a feranina fuerte, que podía tolerar. Sin embargo, no tomó feranin fuerte de manera constante.

Durante la visita domiciliaria se constató que existían niveles deficientes de limpieza, mantenimiento e inocuidad de los alimentos, así como desorganización, disposición inadecuada de desechos e inadecuada hábitos de higiene para la mujer y el niño.

1.5 EXÁMEN FÍSICO

Inspección general

El niño, despierto, vivaz y fácilmente irritable, permanece muy unido a la madre mientras ella lo lleva en brazos. Después de ser examinado, se encontró que el niño gozaba de buena salud general, estaba bien hidratado, tenía una complexión esbelta, boca húmeda, ojos simétricos, párpados ligeramente pálidos y tanto las extremidades superiores como las inferiores eran simétricas y móviles. El niño también tenía uñas sucias y largas en manos y pies, permanecía sentado y quieto en lugar de estar de pie.

Funciones vitales

- T° : 37°C.

- FC : 110 x'



- FR : 28 x'

Antropometría

- Peso: 7920 gramos.

- Talla: 71cm

- Situación nutricional

P/E : Riesgo Nutricional

T/E : Riesgo nutricional

P/T : Adecuado para la edad

Piel: La piel está cálida y todavía tiene buena flexibilidad, con lesiones leves y curadas en todo el cuerpo, que la madre atribuye a una alergia previa a las picaduras de insectos.

Cabeza y Cuello: Durante la revisión clínica de la cabeza y la zona cervical se observó una fontanela anterior de 1,5 x 1 cm, cabello castaño escaso y fino con mala higiene, ojos simétricos, conjuntiva ligeramente pálida, fosas nasales de color claro, higiene bucal adecuada, mucosa oral húmeda, lengua móvil, seis dientes con residuos de comida, cuello cilíndrico y ausencia de ganglios linfáticos palpables. El conducto auditivo externo de los oídos está abierto.

Aparato respiratorio: Al escuchar con un estetoscopio, el sistema respiratorio muestra pulmones limpios y un tórax simétrico, alargado y flexible.

Aparato Cardiovascular: El sistema cardiovascular funciona bien con ruidos cardíacos regulares y un ritmo constante.

Abdomen: El abdomen es suave al tacto y no hay resistencia a la palpación. Los sonidos intestinales se pueden escuchar al escuchar con un estetoscopio.

Genitourinario: En estado de mala limpieza se presentan bolsas escrotales que contienen testículos, sin fimosis, y aparecen de color rosado sin otras anomalías. El pañal le ha provocado una leve irritación en la zona anal permeable.

Extremidades superiores e inferiores: Tanto las extremidades superiores como las inferiores muestran igual equilibrio y flexibilidad.

EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR

Además de las habilidades motoras finas y lingüísticas que son normales para su edad, el bebé puede tener retrasos durante el perfeccionamiento de la coordinación motora gruesa y sociales personales.

1.6. RESULTADOS DE EXAMENES AUXILIARES

TABLA 2 Exámenes de hemoglobina

	Resultado	Valor ajustado	Interpretación
8 meses	13.1 gr/dl	10.0gr/dl	Anemia leve
12 meses	13.5 gr/dl	10.4gr/dl	Anemia Leve
18 meses	15.1 gr/dl	12.gr/dl	Normal

Nota. Exámenes

TABLA 3 Antropometría

EDAD EN MESES	PESO (gr)	TALLA (cm)	ESTADO NUTRICIONAL
RN	3100	50	NORMAL
1 MESES	3450	52	NORMAL
2 MESES	4900	56.6	NORMAL
4 MESES	6 800	63	NORMAL
8 MESES	7600	68	NORMAL
9 MESES	7650	68.3	RIESGO NUTRICIONAL



			RIESGO NUTRICIONAL
10 MESES	7720	70	RIESGO NUTRICIONAL
12 MESES	7920	71	RIESGO NUTRICIONAL

Nota. Antropometría.

1.7 TRATAMIENTO MÉDICO

Al niño se le administró sulfato ferroso 75 mg/5 ml por 180 ml durante 3 meses, pero causaba reacciones de vómito con cada administración, lo que llevó a su sustitución la medicación del niño a Feranin forte 50 mg/ml. Se le indicó que tomara 14 gotas cada día durante un período de 6 meses. La irregularidad del tratamiento se debió a los limitados recursos económicos de la madre, quien tuvo que adquirir la solución oral en gotas de 20ml. La dosis se ajustó según el peso del niño. Al mismo tiempo, recibió micronutrientes como parte de su tratamiento.

1.8 EVOLUCIÓN DE LA ENFERMEDAD

El niño desarrolló una inflamación alérgica de la piel y tuvo múltiples episodios de diarrea intensa durante el tratamiento. El tratamiento fue supervisado de forma constante y estrecha. En 3 meses se observen resultados significativos de la recuperación de la anemia.

1.9 VALORACIÓN CONFORME A MODELO DE ORDENAMIENTO DE DOMINIOS Y CLASES

DOMINIO 1: PROMOCIÓN DE LA SALUD

La mamá no es plenamente consciente de los elementos clave para gestionar el bienestar de la familia y mantener el control, incluida la importancia de evitar estilos de vida riesgosos y gestionar eficazmente la salud llana.



DOMINIO 2: NUTRICIÓN

La madre declara que su hijo es flaco, le falta apetito y come muy poco a pesar de sus esfuerzos por alimentarlo. También observa que tiene una tez pálida.

DOMINIO 3: ELIMINACIÓN E INTERCAMBIO

El niño ha estado experimentando frecuentes ataques de diarrea desde los 10 meses de edad, con 6 episodios agudos e infecciosos ocurridos durante el primer año. La madre del niño ha notado que ciertos alimentos parecen empeorar sus síntomas en ocasiones.

DOMINIO 4: ACTIVIDAD / REPOSO

El mantenimiento de la limpieza ambiental es inadecuado. Tanto la limpieza personal de la progenitora y del menor está disminuyendo.

DOMINIO 5: PERCEPCIÓN / COGNICIÓN

La mamá carece de conocimientos sobre la anemia, su tratamiento y cómo preparar dietas ricas en hierro y vitaminas. Quiere aprender qué alimentos son ricos en hierro y cómo cocinarlos, pero su apretada agenda de trabajo le dificulta hacerlo.

DOMINIO 6: AUTOPERCEPCIÓN

El niño está siendo criado por su madre soltera, quien es madre primeriza y proviene de Huancané. Se enfrenta a dificultades económicas y carece de apoyo de sus familiares para criar a su hijo. Expresa sentimientos de soledad, impotencia y baja autoestima, que se han visto exacerbados por las expresiones de desprecio del padre.



DOMINIO 7: ROL / RELACIONES

La madre, que es la única que cuida al niño, ha expresado conflictos para comunicarse y resolver diferencias con el padre del menor. Ella sufre abuso verbal cada vez que le pide que cumpla con sus obligaciones de manutención infantil y visitas al hospital. La madre tiene momentos de dolor y descuida su propio bienestar y el de su hijo como consecuencia de los comentarios hirientes del padre, que la hacen sentir insegura, indefensa y sola.

DOMINIO 8: SEXUALIDAD: No aplica

DOMINIO 9 :AFRONTAMIENTO/TOLERANCIA A SITUACIONES ESTRESANTES.

La mamá lucha por gestionar eficazmente sus conflictos familiares y problemas de salud derivados de episodios de depresión y ansiedad causados por la relación con su expareja, lo que deriva en un descuido del bienestar de su hijo y del suyo propio.

DOMINIO 10: PRINCIPIOS VITALES

La madre se identifica como católica no practicante y sólo asiste a misa ocasionalmente.

DOMINIO 11: SEGURIDAD PROTECCIÓN

La madre lleva, de vez en cuando a su hijo al taller de zapatería donde trabaja su padre, con mínima supervisión y precauciones de seguridad, utilizando diversas herramientas y materiales para fabricar zapatos.



DOMINIO 12 : CONFOR

La madre expresa descontento con sus circunstancias actuales, ya que carece de los recursos esenciales y el apoyo familiar a fin de mejorar su forma de vivir.

DOMINIO 13 :CRECIMIENTO Y DESARROLLO

La tarjeta AIS del niño indica que tiene todas sus vacunas y solo asiste al programa CRED de manera irregular. La madre explica que no puede acompañarlo regularmente debido a su trabajo y a la falta de apoyo.

1.10. ESQUEMA DE VALORACIÓN

NOMBRE DEL NIÑO : N. E. S. Q.

EDAD : 12 meses.

DIAGNÓSTICO MÉDICO : Anemia leve

TABLA 4 *Esquema de valoración 1*

DATOS IMPORTANTES	DOMINIOS CLASES	BASES DE LA TEORÍA	DIFICULTAD	AGENTE RELACIONADO
Según mi madre señala preocupación por la delgadez de su hijo y se niega a comer.	DOMINIO 2: NUTRICIÓN Clase 1: Ingesta.	El primer ciclo de vida de un bebé resulta ser críticos debido a su rápido desarrollo y a sus mayores necesidades dietéticas en proporción a su peso corporal. Si el consumo general de alimentos es inadecuado o la selección de alimentos no es adecuada, existe la posibilidad de una disminución significativa tanto en el crecimiento como en la salud nutricional, lo que puede tener efectos adversos	Inestabilidad nutricional: Consumir menos de lo que el cuerpo necesita. Código: 00002	-Hábitos de alimentación -Ingesta diaria insuficiente.



		en el progreso neurológico y cognitivo.		
<p>- La higiene personal de madres e hijos está disminuyendo.</p> <p>- Falta de orden y limpieza en la habitación</p> <p>-Alimentos con diabólica conservación e higiene (verduras)</p>	<p>DOMINIO 4: ACTIVIDAD / REPOSO</p> <p>Clase 5: Autocuidado.</p>	<p>La OMS recomienda que cuidemos y limpiemos nuestro cuerpo en forma regular y constante. La higiene implica mantener una buena salud, apariencia y limpieza para prevenir la propagación de enfermedades infecciosas.</p>	<p>Descuido personal.</p> <p>Código: 00193</p>	<p>incapacidad para mantener el control</p>
<p>madre que no tiene suficientes conocimientos sobre cómo preparar comidas sanas y saciantes en Fe y cómo curar la anemia de forma regular.</p>	<p>DOMINIO 5: PERCEPCIÓN / COGNICIÓN</p> <p>Clase 4: Cognición.</p>	<p>Adquirir direcciones es la habilidad de un individuo para retener el conocimiento adquirido a través de la educación y la práctica. Entonces, si Comportamientos y hábitos inadecuados, como la indiferencia, la inactividad y la ausencia de compromiso, pueden ser exhibidos por el individuo, su familia y la población en ausencia de suficiente conocimiento. Participar en actividades relacionadas con la salud, con</p>	<p>Conocimientos deficientes de la anemia.</p> <p>Código: 00126</p>	<p>-Instrucción errónea</p> <p>-Desinterés por conocer la patología</p>



		un énfasis particular en la prevención de enfermedades.		
-Familia disfuncional -Violencia económica -Violencia verbal y psicológica -Periodos de ansiedad	DOMINIO 7: ROL / RELACIONES Clase 2: Relaciones familiares.	Una familia disfuncional se caracteriza por conflictos continuos, comportamientos inapropiados y violencia que hacen que otros miembros acepten y normalicen estos comportamientos. Numerosos estudios científicos han demostrado el impacto sustancial de la dinámica familiar en el lazo afectivo entre padres e hijos. Si una persona no experimenta conexiones emocionales durante sus primeros años, puede tener un impacto perjudicial en su personalidad y obstaculizar su capacidad para desarrollar relaciones emocionales sólidas en el futuro.	Procesos familiares disfuncionales Código: 00063	-Habilidades de resolución de conflictos inadecuados. -Percepción de vulnerabilidad.
-Niño con controles CRED incompletas -Sin intervención temprana del desarrollo desde los dos meses	DOMINIO 13: CRECIMIENTO Y DESARROLLO Clase 2: desarrollo	Las pruebas de fuentes nacionales y extranjeras indican que, para influir positivamente en el crecimiento personal, social y económico de un niño, es necesario realizar una intervención de alta calidad durante los primeros años de vida. Una organización llamada UNICEF trata de fortalecer el bienestar infantil a escala global.	peligro de retraso en el desarrollo del niño. Código: 00305	-Estimulación incorrecta.



		<p>Mediante la participación regular en juegos y prácticas dirigidas a fomentar el desarrollo intelectual, social, físico y emocional a lo largo de los tres primeros infancia, la estimulación temprana se busca fortalecer las capacidades cerebrales del niño.</p>		
--	--	---	--	--

Nota. Valoración general



CAPÍTULO II

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA

2.1. RELACIÓN RESPECTO A HALLAZGOS SIGNIFICATIVOS

- El niño muestra un cuadro de anemia en su fase leve.
- Su crecimiento y peso no corresponden a los estándares adecuados para su edad.
- Ha sufrido episodios recurrentes de enfermedades diarreicas agudas y reacciones alérgicas.
- La familia enfrenta limitaciones económicas que afectan su bienestar.
- El tratamiento administrado para la anemia no ha sido efectivo.
- Hay una falta de conocimiento sobre alimentos ricos en hierro y nutrientes esenciales.
- No ha recibido estimulación temprana desde sus primeros meses de vida.
- Se ha identificado un ambiente de conductas agresivas verbales y psicológicas ejercidas por el padre sobre la madre.
- La madre muestra signos de ansiedad debido a la situación que enfrenta.
- El entorno que influye en el desarrollo del niño no cumple con las condiciones óptimas de higiene.
- Su aseo personal y el de su madre presentan deficiencias.
- Los alimentos, especialmente las verduras, no se almacenan ni manipulan de manera higiénica, lo que puede afectar la salud del menor.



2.2. DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA POR ANÁLISIS DE DATOS

Dictamen según NANDA:

A. Nutrición inadecuada: Consumir menos calorías de las necesarias debido a malos hábitos alimentarios y una ingesta diaria insuficiente que lleva a una conductas agresivas verbales y psicológicas ejercidas por el padre sobre la madre.

Dominio 2: Nutrición

Clase 1: Ingesta.

Factor relacionado: Hábitos alimentarios y consumo diario inadecuado.

Características definitorias: Masa corporal inferior al intervalo adecuado según la edad y el sexo.

B. Descuido personal R/C: Incapacidad para ejercer autocontrol de los productos, higiene personal inadecuada.

Dominio 4: Actividad/Reposo

Clase 5: Autocuidado.

Factor relacionado: Incapaz de mantener las cosas bajo control.

Características definitorias: Higiene personal y ambiental inadecuada.

C. comprensión inadecuada de la anemia R/C información inexacta y falta de curiosidad sobre la enfermedad E/P expresión incorrecta del problema por parte de la madre.

Dominio 5: Percepción / Cognición



Clase 4: Cognición.

Factor relacionado: Desconocimiento y falta de interés en comprender la enfermedad.

Características definitorias: Interpretación inexacta del problema por parte de la madre.

D. Las técnicas ineficaces en la habilidad para afrontar conflictos y la percepción de debilidad son dos factores que conducen a una dinámica familiar disfuncional, lo que a su vez provoca el deterioro de los vínculos familiares y el descuido de la salud de los niños.

Dominio 7: Rol/Relaciones

Clase 2: Relaciones familiares.

Factor relacionado: Vulnerabilidad percibida y capacidades inadecuadas de resolución de conflictos.

Características definitorias: Negligencia en la atención médica del menor y deterioro de los lazos familiares.

E. Peligro de retardo en el desarrollo infantil debido a una estimulación deficiente deficiente.

Dominio 13 :Crecimiento y desarrollo

Clase 2 :Desarrollo

Factor relacionado :Estimulación incorrecta.



ESQUEMA DE LOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA

NOMBRE DEL PACIENTE : N. E. S. Q.

EDAD : 12 meses.

DIAGNÓSTICO MÉDICO : Anemia leve

TABLA 5 *Diagnostico de enfermería*

DATOS IMPORTANTES	DOMINIO Y CLASES	DIFICULTAD		FACTOR RELACIONADO		EVIDENCIADO O MANIFESTADO	DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA
		REAL	POTENCIAL	DETERMINANTE	CONDICION_ ANTE		
<ul style="list-style-type: none"> - El niño muestra poco apetito y se niega a comer - toma más sopa que carne - su peso y altura aumentan desde los nueve meses es insuficiente 	<p>DOMINIO 2: NUTRICIÓN</p> <p>Clase 1: Ingestión.</p> <p>Código: 00002</p>	Inestabilidad nutricional: Consumir menos de lo que el cuerpo necesita.	No aplica.	Hábitos de Baja ingesta diaria y alimentación inadecuada	No aplica.	peso corporal por debajo del rango de peso óptimo apropiado para la edad y el sexo.	La inestabilidad en la nutrición ocurre cuando la ingesta de la alimentación actual no cubre las exigencias metabólicas del cuerpo, muchas veces causada por hábitos alimentarios irregulares o inadecuados.



							El consumo diario inadecuado de energía y proteínas da como resultado que el valor de peso inferior al intervalo considerado saludable para su edad y sexo.
<ul style="list-style-type: none"> - Se han ignorado las necesidades de higiene materno-infantil. - Gestión inteligente de alimentos inadecuados, incluido su descarte y conservación. - Un niño que tiene antecedentes de apariciones frecuentes de EDAS y alergias. - Gestión inadecuada de los residuos. 	<p>DOMINIO 4: ACTIVIDAD/ REPOSO</p> <p>Clase 5: Autocuidado.</p> <p>Código: 00193</p>	Descuido personal.	No aplica.	incapacidad para mantener el control	No aplica.	Preservación condiciones de aseo inadecuadas y del entorno.	Apatía personal R/C incapacidad para amparar el control E/P deterioro en las condiciones de aseo personal y del espacio habitado.



<ul style="list-style-type: none"> - Un niño de 8 meses con anemia y una madre que sabe muy poco sobre la enfermedad. - La madre no sabe qué comidas contienen hierro. - Bajos ingresos. 	<p>DOMINIO 5: comprensión inadecuada de la anemia.</p> <p>PERCEPCIÓN/ COGNICIÓN</p> <p>Clase 4: Cognición.</p> <p>Código: 00126</p>	<p>comprensión inadecuada de la anemia.</p>	<p>No aplica.</p>	<p>Información falsa y falta de curiosidad sobre la enfermedad.</p>	<p>No aplica.</p>	<p>La expresión inapropiada valoración materna del problema.</p>	<p>comprensión inadecuada de la anemia. R/C Información falsa y falta de curiosidad sobre la enfermedad. E/P Expresión inadecuada del problema por parte de la madre.</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Abandono a nivel emocional y violencia económica. - Abuso psicológico y verbal. - Apoyo familiar insuficiente. 	<p>DOMINIO 7: Procedimientos de disfunción familiar</p> <p>ROL/RELACIONES</p> <p>Clase 2: Relaciones familiares.</p> <p>Código: 00063</p>	<p>Procedimientos de disfunción familiar</p>	<p>No aplica.</p>	<p>Vulnerabilidad percibida y capacidades inadecuadas de resolución de conflictos.</p>	<p>No aplica.</p>	<p>Deficiente seguimiento de la salud del niño y ruptura de los lazos familiares.</p>	<p>Procedimientos familiares disfuncionales Debilidad percibida de los padres y poca capacidad para resolver conflictos Ruptura de los lazos familiares y desprecio por las</p>



							necesidades médicas del niño.
Pruebas de CRED poco fiables durante cuatro meses Ausencia de estimulación	DOMINIO 13: CRECIMIENTO Y DESARROLLO Clase 2: desarrollo Código: 00305	No aplica	Riesgo de retraso en la maduración del niño	No aplica	Estimulación inadecuada	No aplica	Amenaza de desaceleración en el desarrollo infantil. Estimulación insuficiente de la R/C.

Nota. Diagnósticos



CAPÍTULO III PLANIFICACIÓN

3.1. ESTABLECIMIENTO DE PRIORIDADES

- Alimentación impropia: consumir menos de lo que el cuerpo necesita debido a malos hábitos alimentarios y una ingesta diaria insuficiente que lleva a tener un peso inferior al normal para la edad y el sexo.
- Descuidar el cuidado personal, incapacidad para controlar el entorno y no mantener la higiene personal y ambiental.
- Discernimiento limitado de la anemia. La indagación incorrecta y la falta de interés de la madre por comprender la enfermedad llevaron a que ella describiera el problema de manera inexacta.
- La falta de probabilidad trastorno del desarrollo infantil provocado por una estimulación ineficaz y una sensación de vulnerabilidad en dinámicas familiares disfuncionales pueden llevar al deterioro de las relaciones y al descuido de la Servicios de salud para niños.
- Existe la posibilidad de que la mejora de un niño se retrase si no recibe suficiente estimulación.



3.2. ESTABLECIMIENTO DE OBJETIVOS

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA:

Una persona con una nutrición inadecuada puede tener un peso corporal inferior al considerado apropiado para su edad y sexo como consecuencia de malos hábitos alimenticios y un consumo diario insuficiente de alimentos.

NOC / OBJETIVO: Situación nutricional

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA:

No cuidarse a uno mismo y mantener el control resulta tanto en negligencia personal como en un mantenimiento defectuosa de la higiene personal y ambiental.

NOC OBJETIVO: Conocimientos saludables.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA:

Falta de comprensión sobre la anemia. Hay investigación incorrecta y falta de interés en comprender la afección. La madre no verbaliza correctamente el problema.

NOC / OBJETIVO: Conocimiento: Manejo de la enfermedad aguda.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA

El funcionamiento ineficaz de una familia, junto con la falta de habilidades para resolver conflictos y una sensación de vulnerabilidad, puede provocar una ruptura en las relaciones familiares y la imposibilidad de abordar las necesidades de salud de los niños.



NOC / OBJETIVO: Motivación

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA

Riesgo de deficiencias en el desarrollo infantil por estímulos inadecuados inadecuada.

NOC / OBJETIVO: Desarrollo infantil: 12 meses.



3.3. ESQUEMA DE PLANIFICACIÓN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA

NOMBRES Y APELLIDOS: N. E. S. Q.

EDAD: 12 MESES

CONSULTORIO EXTERNO: CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO

DIAGNÓSTICO: ANEMIA LEVE

CALIFICACIÓN DIANA: 13

TABLA 6 Planificación de cuidados

DIAGNÓSIS ENFERMERO	OBJETIVO / RESPUESTAS DESEABLES (NOC)	INTERVENCIONES ENFERMEROS (NIC)	BASE CIENTÍFICA	VALORACIÓN DE LOS RESPUESTAS DESEABLES (NOC)																																																
Inestabilidad nutricional: ingesta diaria inadecuada. E/P: Peso corporal inferior a lo recomendado para su categoría recomendada para la edad y el sexo, e	Dominio 2: Bienestar fisiológico Clase: K Ingesta y nutrición Cód. NOC: 1004 Situación nutricional	Código NIC: 5246 Asesoramiento nutricional <ul style="list-style-type: none"> Decida qué patrones de alimentación y consumo desea modificar. Establezca objetivos alcanzables a corto plazo, así como Ayude a la madre a diseñar estrategias para satisfacer las necesidades nutricionales 	Consejos de nutrición: El Compendio de Formación Alimentaria del MINSAP de 1988 establece que la orientación dietética es un componente de la educación sanitaria, que trata de garantizar que las personas	Código: 1004 Situación nutricional																																																
	<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>100401 Ingiere alimentos</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>100402 Ingestión de sustancias nutritivas</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>100405</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			INDICADORES	1	2	3	4	5	100401 Ingiere alimentos		X				100402 Ingestión de sustancias nutritivas		X				100405		X				<table border="1"> <thead> <tr> <th>INDICADORES</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>100401 Ingiere alimentos</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>100402 Ingestión de sustancias nutritivas</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>100405 Correspondencia peso talla</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> </tbody> </table>	INDICADORES	1	2	3	4	5	100401 Ingiere alimentos				X		100402 Ingestión de sustancias nutritivas				X		100405 Correspondencia peso talla					X
	INDICADORES			1	2	3	4	5																																												
	100401 Ingiere alimentos				X																																															
100402 Ingestión de sustancias nutritivas		X																																																		
100405		X																																																		
INDICADORES	1	2	3	4	5																																															
100401 Ingiere alimentos				X																																																
100402 Ingestión de sustancias nutritivas				X																																																
100405 Correspondencia peso talla					X																																															



<p>ingesta por debajo de las necesidades corporales. R/C: hábitos alimenticios.</p>	<table border="1" data-bbox="360 193 848 295"> <tr> <td>Correspondencia</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>peso talla</p> <p>Calificación Basal: 6</p>	Correspondencia						<ul style="list-style-type: none"> • Para lograr una mejora continua en su nutrición. Acompañe a la madre para que desarrollar estrategias para satisfacer las necesidades nutricionales del niño, conforme a su etapa de crecimiento, la etapa de desarrollo, los hábitos alimentarios anteriores, los traumas, las enfermedades, la cultura y las circunstancias económicas de la madre. 	<p>comprendan cómo proteger su propia salud y la de la sociedad. Las prácticas de alimentación saludable son esenciales para facilitar el desarrollo físico y mental de una persona, al mismo tiempo que reduce los riesgos asociados que afectan al bienestar.</p> <p>(11)</p>	<p>Calificación Final:12 Calificación Diana:12 Ponderado Basal:6</p> <p>13-----100% 13-----X = 100%</p> <p>Comentario: Se obtuvieron trece puntos después del examen de Diana. Esto indica que han logrado un crecimiento en tamaño y masa de acuerdo con las normas típicas para su grupo de edad (+/-2 DE).</p>
Correspondencia										



		<ul style="list-style-type: none"> Proporcione a la madre recursos para la preparación de alimentos, como libros de cocina y pautas nutricionales con ingredientes regionales. (9) 		
--	--	---	--	--

Nota. Esquema de planificación

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

1	Desvío Riesgoso de la categoría estándar.	2	Desvío fundamental de la categoría estándar.	3	Desvío moderado de la categoría estándar.	4	Desvío ligero de la categoría estándar.	5	Sin desvío de la categoría estándar.
----------	--	----------	---	----------	--	----------	--	----------	---

Nota. Esquema de planificación



ESQUEMA DE PLANIFICACIÓN

NOMBRES Y APELLIDOS: N. E. S. Q.

EDAD: 12 MESES

CONSULTORIO EXTERNO: CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO

DIAGNÓSTICO: ANEMIA LEVE

CALIFICACIÓN DIANA: 15

TABLA 7 Planificación de cuidados 2

DIAGNÓSTIS ENFERMERO	OBJETIVO / RESPUESTAS DESEABLES (NOC)	INTERVENCIONES ENFERMEROS (NIC)	BASE CIENTÍFICO	VALORACIÓN DE LOS RESPUESTAS DESEABLES (NOC)																																																						
R/C: Incapacidad para manejar la situación debido a negligencia personal E/P: mantenimiento inadecuado del entorno e higiene personal.	<p>Dominio IV: Conocimiento y comportamiento saludable.</p> <p>Clase R: Ideologías referentes a la salud</p> <p>Código NOC: 1705</p> <p>Conocimientos saludables.</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>170501</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Centrarse en el bienestar</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>170508</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	INDICADORES	1	2	3	4	5	170501						Centrarse en el bienestar		X				170508		X				<p>Código NIC: 5566</p> <p>Instrucciones saludables</p> <ul style="list-style-type: none"> Reconocer los factores externos e internos que podrían influir en el deseo de adoptar hábitos saludables. Dar máximo apoyo en las 	<p>Educación sanitaria</p> <p>En los campos relacionados con la salud, el objetivo de la educación es enseñar, fomentar, mejorar y cultivar comportamientos que favorezcan la salud de las personas, las familias y el conjunto</p>	<p>CÓDIGO NOC:1705</p> <p>Conocimientos saludables</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>170501</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Centrarse en el bienestar</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>170508</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Comprende que cuidar de su salud a través de comportamientos</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> </tbody> </table>	INDICADORES	1	2	3	4	5	170501						Centrarse en el bienestar					X	170508						Comprende que cuidar de su salud a través de comportamientos					X
INDICADORES	1	2	3	4	5																																																					
170501																																																										
Centrarse en el bienestar		X																																																								
170508		X																																																								
INDICADORES	1	2	3	4	5																																																					
170501																																																										
Centrarse en el bienestar					X																																																					
170508																																																										
Comprende que cuidar de su salud a través de comportamientos					X																																																					



	Comprende que un comportamiento saludable es importante para sí mismo.						necesidades educativas, habilidades y recursos disponibles para la madre para alcanzar sus objetivos.	de la sociedad. Para lograr estilos de vida saludables, las personas deben asegurarse de comprender y analizar la historia de	adecuados es vital para él				
	170502 Se enfoca en prevenir dolencias.	X					<ul style="list-style-type: none"> Para mejorar los comportamientos y procesos experimentales que repercuten en La salud, organizando una supervisión prolongada (9) 	la sociedad en su conjunto, así como los efectos negativos de la economía y el medio ambiente en el bienestar (12).	170502 Busca evitar la aparición de enfermedades.				X
Calificación Basal: 5									Calificación Final:15 Calificación Diana:15 Calificación Basal:5 15-----100% 15-----X = 100% Comentario: Se cumplió la calificación Diana. Lográndose 15 puntos. Esto nos indica completamente logrado.				

Nota. Esquema de planificación

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

1	Muy frágil	2	Frágil	3	Moderado	4	Fuerte	5	Muy fuerte
---	------------	---	--------	---	----------	---	--------	---	------------

Nota. Categorías



ESQUEMA DE PLANIFICACIÓN

NOMBRES Y APELLIDOS: N. E. S. Q.

EDAD: 12 MESES

CONSULTORIO EXTERNO: CRED

DIAGNÓSTICO: ANEMIA LEVE

CALIFICACIÓN DIANA: 17

TABLA 8 Esquema de planificación

DIAGNÓSTIS ENFERMERO	OBJETIVO / RESPUESTAS DESEABLES (NOC)	INTERVENCIONES ENFERMEROS (NIC)	BASE CIENTÍFICO	VALORACIÓN DE LOS RESPUESTAS DESEABLES (NOC)																																				
comprensión inadecuada de la anemia R/C información inexacta y falta de curiosidad sobre la enfermedad E/P expresión incorrecta del problema por parte de la madre.	<p>Dominio 4: Conocimiento y hábitos saludables.</p> <p>Clase GG: Cultura referente a estados de salud.</p> <p>Código NOC:1844 Cognición: Conocimiento: Conducción de los malestares agudos.</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>184404 Sintomatología del malestar.</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>184418</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	INDICADORES	1	2	3	4	5	184404 Sintomatología del malestar.	X					184418	X					<p>Código NIC:5602</p> <p>Instrucción:</p> <p>Transcurso de la patología.</p> <ul style="list-style-type: none"> Examine el conocimiento previo de la madre sobre la enfermedad que padece su hijo. Informe a la madre del niño sobre la enfermedad, 	<p>patología procedimiento.</p> <p>Según la Organización Mundial de la Salud, la enfermedad se define como alteraciones o desviaciones en el estado funcional de uno o más componentes corporales debido a causas establecidas, cada una de las cuales</p>	<p>Código NOC:1844</p> <p>Conocimiento: Conducción de los malestares agudos.</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>184404 Sintomatología del malestar.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>184418 Importancia del cumplimiento del régimen terapéutico</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	INDICADORES	1	2	3	4	5	184404 Sintomatología del malestar.				X		184418 Importancia del cumplimiento del régimen terapéutico				X	
INDICADORES	1	2	3	4	5																																			
184404 Sintomatología del malestar.	X																																							
184418	X																																							
INDICADORES	1	2	3	4	5																																			
184404 Sintomatología del malestar.				X																																				
184418 Importancia del cumplimiento del régimen terapéutico				X																																				

ESQUEMA DE PLANIFICACIÓN

NOMBRES Y APELLIDOS: N. E. S. Q.

EDAD: 12 MESES

CONSULTORIO EXTERNO: CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO

DIAGNÓSTICO: ANEMIA LEVE

CALIFICACIÓN DIANA: 17

TABLA 9 Esquema de planificación 3

DIAGNÓSTIS ENFERMERO	OBJETIVO / RESPUESTAS DESEABLES (NOC)	INTERVENCIONES ENFERMEROS (NIC)	BASE CIENTÍFICO	VALORACIÓN DE LOS RESPUESTAS DESEABLES (NOC)																																										
Procedimientos familiares disfuncionales R/C Vulnerabilidad percibida y habilidades inadecuadas de resolución de conflictos E/P Problemas de relación dentro de	<p>Dominio 3: Bienestar Psicosocial Clase M: Satisfacción psicológica Código NOC: 1209 Motivación</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>120907 Mantiene una autoestima positiva</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>120902 Desarrolla un plan de acción</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	INDICADORES	1	2	3	4	5	120907 Mantiene una autoestima positiva	X					120902 Desarrolla un plan de acción	X					<p>Código NIC:5230 Mejorar el afrontamiento</p> <ul style="list-style-type: none"> Colaborar con la madre del niño para establecer objetivos realistas utilizando los recursos disponibles, tanto a corto como a largo plazo. 	<p>Gestión Según la psicología, la adaptación es el uso de un conjunto de estrategias conductuales y cognitivas por parte de los individuos para satisfacer demandas que se consideran excesivas en relación con sus propios</p>	<p>Código NOC: 1209 Motivación</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>120907 Mantiene una autoestima positiva</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>120902 Desarrolla un plan de acción</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>120906</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	INDICADORES	1	2	3	4	5	120907 Mantiene una autoestima positiva					X	120902 Desarrolla un plan de acción				X		120906				X	
INDICADORES	1	2	3	4	5																																									
120907 Mantiene una autoestima positiva	X																																													
120902 Desarrolla un plan de acción	X																																													
INDICADORES	1	2	3	4	5																																									
120907 Mantiene una autoestima positiva					X																																									
120902 Desarrolla un plan de acción				X																																										
120906				X																																										



la familia y desprecio por las necesidades médicas del niño.	120906 Busca nuevas experiencias	X				<ul style="list-style-type: none"> Ayudar a encontrar soluciones positivas a los problemas y a establecer conexiones con otras personas con ideas afines. 	recursos, ya sean internos o externos (Lazarus y Folkman, 1984). Puede considerarse como una reacción adaptativa de cada persona para reducir el estrés provocado por circunstancias difíciles (14).	Busca nuevas experiencias					
	120905 Inicia conductas dirigidas hacia los objetivos	X						Inicia conductas dirigidas hacia los objetivos				X	
Calificación Basal: 4		<p>Calificación Final:16 Calificación Diana:17 Calificación Basal:4 17-----100% 16-----X = 94%</p> <p>Comentario: No se obtuvo la calificación Diana, se consiguió 16 puntos. Madre demuestra frecuentemente buena actitud y motivación hacia el logro de metas propuestas.</p>											

Nota. Esquema de planificación

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

1	No observado	2	Raramente observado	3	Ocasionalmente observado	4	Casi siempre observado	5	Siempre observado
---	--------------	---	---------------------	---	--------------------------	---	------------------------	---	-------------------

Nota. Categorías.



ESQUEMA DE PLANIFICACIÓN

NOMBRES Y APELLIDOS: N. E. S. Q.

EDAD: 12 MESES

CONSULTORIO EXTERNO: CRED

DIAGNÓSTICO: ANEMIA LEVE

CALIFICACIÓN DIANA: 16

TABLA 10 Esquema de planificación 4

DIAGNÓSTIS ENFERMERO	OBJETIVO / RESPUESTAS DESEABLES (NOC)	INTERVENCIONES ENFERMEROS (NIC)	BASE CIENTÍFICO	VALORACIÓN DE LOS RESPUESTAS DESEABLES (NOC)																																																													
Riesgo de retraso en el desarrollo de un niño debido a una estimulación inadecuada.	Dominio 1: Bienestar funcional Clase B: Crecimiento y maduración. Código NOC:0103 Maduración infantil: 12 meses	CÓDIGO NIC: 5657 Enseñanza: Estimulación del lactante (9-12 meses) <ul style="list-style-type: none"> • Describir el crecimiento típico de un niño en función de su edad. • Participar en el desarrollo de rutinas para estimular a los niños. 	La NTS n.º 137-MISA define un enfoque de desarrollo temprano basado en un conjunto de actividades, recursos, estrategias y comportamientos que apoyan la intervención	Código NOC: 0103 Maduración infantil:12 meses																																																													
				<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>010302</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Apoyo en muebles para caminar</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>010307</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	INDICADORES	1	2	3	4	5	010302						Apoyo en muebles para caminar	X					010307	X					<table border="1"> <thead> <tr> <th>INDICADORES</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>010302</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Apoyo en muebles para caminar</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>010307</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Come con la cuchara</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>010303</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> </tbody> </table>	INDICADORES	1	2	3	4	5	010302						Apoyo en muebles para caminar					X	010307					X	Come con la cuchara					X	010303					X
				INDICADORES	1	2	3	4	5																																																								
				010302																																																													
Apoyo en muebles para caminar	X																																																																
010307	X																																																																
INDICADORES	1	2	3	4	5																																																												
010302																																																																	
Apoyo en muebles para caminar					X																																																												
010307					X																																																												
Come con la cuchara					X																																																												
010303					X																																																												



	Come con la cuchara					<ul style="list-style-type: none"> Instruir a la madre sobre cómo criar al niño y apoyarlo tomándolo de la mano. Sostener la mano o la muñeca del niño por encima de la cabeza puede ayudarlo a caminar. Participar en actividades de juego con pelotas, como rodar, atrapar, detenerse y recuperar. Practicar imitando ruidos, animales o música jugando a juegos de imitación. 	<p>temprana en los bebés.</p> <p>El objetivo de la maduración en la primera infancia es mejorar las capacidades y el entorno en el que los niños interactúan a lo largo de sus primeros cinco años de vida para favorecer un mejor crecimiento y desarrollo (1)</p>	Intenta dar pasos solo					
	010303 Intenta dar pasos solo	X						010310 Dice una a tres palabras aparte de "papa y mamá"				X	
	010310 Utiliza un vocabulario entre una y tres palabras		X										
Calificación Basal: 5		<p>Calificación Final:19</p> <p>Calificación Diana:19</p> <p>Calificación Basal:6</p> <p>19-----100%</p> <p>19-----X = 100%</p> <p>Comentario: Se consiguió la calificación Diana con 19 puntos, esto nos muestra que el niño logró llegar a los hitos de acuerdo a la edad.</p>											

Nota. Esquema de planificación



CAPÍTULO IV EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN

4.1. REGISTRO DE ENFERMERÍA

SOAPIE 1

NOMBRES: N. E. S. Q.

05-10-2023

“S” A la madre le preocupa que su hijo tenga bajo peso y poco apetito a pesar de sus mejores esfuerzos por cuidarlo.

“O” Niño con contextura delgada, condición general aceptable y propenso a la desnutrición

“A” Un peso corporal inferior al rango óptimo para la edad y el sexo es consecuencia de una alimentación deficiente, que se debe a malos hábitos alimenticios y a una ingesta diaria insuficiente.

“P” Conocimiento: Dieta saludable

“I” Asesoramiento nutricional

- Determinar los hábitos concretos de consumo y alimentación que se desea modificar.



- Establece objetivos realistas y alcanzables a corto y largo plazo para mejorar tu nutrición.
 - Ayudar a la madre a desarrollar estrategias para abordar las necesidades nutricionales del niño, considerando factores como la edad del niño, su crecimiento, sus experiencias pasadas de alimentación, traumas, enfermedades, antecedentes culturales y la situación económica de la madre.
 - Dar a la madre recursos para cocinar, como libros de cocina y guías alimentarias con productos locales.
- “E” El niño presenta una mejoría constante en su condición nutricional.

Lic. Roxana Torres Fernández
CEP 30280



SOAPIE 2

NOMBRES: N. E. S. Q.

15-10-2023

S” La madre aclaró que solo podía lavar al niño una vez a la semana debido a su tiempo limitado y a su trabajo a tiempo completo. Dijo que no sabía lo importante que era la higiene de las manos y que a menudo se limitaba a usar agua para lavarse las manos, sin jabón.

“O” Al realizar el análisis físico muestra que el niño presenta una limpieza corporal inadecuada, uñas largas y cabello largo y descuidado.

“A” R/C: incapacidad para mantener el control debido a negligencia personal E/P: mantenimiento inadecuado del entorno e higiene personal.

“P” Conocimientos saludables.

“I” Instrucciones sanas.

- Identificar los elementos internos y externos que pueden favorecer o desalentar la adopción de hábitos saludables.
- Dar énfasis a las necesidades educativas, habilidades, recursos y destrezas de la madre para ayudarla a alcanzar sus metas de manera efectiva.
- Crear una estrategia integral de supervisión continua para mejorar las acciones y protocolos experienciales que impacten el bienestar en el tiempo.

“E” El programa de educación y asesoramiento incluye visitas domiciliarias como parte de su desarrollo. La madre demuestra efectivamente mejoras en la realización de la higiene de manos, el aseo diario, la organización del lugar y el lavado y conservación de vegetales.

Lic. Roxana Torres Fernández
CEP 30280



SOAPIE N°3

NOMBRES: N. E. S. Q.

08-10-2023

“S” La madre ha observado que su hijo duerme excesivamente y lleva varios meses notablemente pálido. No está segura de cómo ayudarlo a recuperarse o qué tipo de alimento darle.

“O” Las conjuntivas y las membranas mucosas del niño parecen ligeramente pálidas. El examen de hemoglobina arrojó un nivel de 11,1 gramos por decilitro durante un período de 4 meses.

“A” Comprensión limitada de la anemia R/C, indagación incorrecta y falta de interés en comprender la patología E/P, descripción incorrecta del problema por parte de la madre.

“P” Conocimiento: Atención de los malestares agudos.

“I” Instrucción: Desenlace de la patología.

- Evaluar la comprensión actual de la madre sobre la condición médica de su hijo.
- Brinde a la madre del niño detalles respecto a la enfermedad, detallando sus factores desencadenantes, signos, manejo médico y eventuales complicaciones y efectos a largo plazo.
- Discuta con los padres sobre modificaciones en hábitos de estilo de vida cruciales para evitar mayores dificultades y controlar el avance de la enfermedad.

“E” Un niño ha superado la anemia y seguirá tomando suplementos preventivos durante los próximos 6 meses.

Lic. Roxana Torres Fernández}
CEP 30280



SOAPIE N°4

NOMBRES: N. E. S. Q.

08-10-2023

S” La madre afirma que ella y su hijo están sufriendo la desidia por parte del progenitor del niño, quien utiliza abusos psicológicos y económicos contra ella. No recibe apoyo económico adecuado y carece de apoyo de sus familiares en Huancané.

“O” A menudo se ve a una madre que vive en esta ciudad derramando lágrimas debido a su soledad y parece vacilante y poco entusiasmada con su entorno.

“A” Una dinámica familiar ineficaz con escasas habilidades para la resolución de conflictos y un sentimiento de fragilidad puede provocar una ruptura en las relaciones familiares y un descuido de la atención sanitaria infantil.

“P” Motivación

“I” Optimizar el contrarresto

- Trabaje junto con la progenitora del niño para instituir términos realistas y alcanzables utilizando los recursos disponibles, tanto a corto como a largo plazo.
- asistencia para resolver problemas con éxito y conectar con aquellos que comparten objetivos e intereses.
- Interconsulta a psicología.

“E” Mamá lidia eficazmente con los desacuerdos familiares, busca terapia para mejorar su bienestar mental y trabaja duro para brindar atención y apoyo a su hijo.

Lic. Roxana Torres Fernández
CEP 30280



SOAPIE N°5

NOMBRES: N. E. S. Q.

08-10-2023

“S” La madre expresó que su hijo aún no ha comenzado a caminar ni siquiera a pararse de forma independiente. Ella necesita abrazarlo porque él está ansioso por ponerse de pie, pero le falta el tiempo y la paciencia para hacerlo debido a otras responsabilidades del hogar.

“O” Niño retenido por la madre. El niño diagnosticado con displasia de cadera fue tratado con arnés durante dos meses y no amasó fisioterapia ni apremio temprana. En la historia clínica sólo se documenta la intervención del desarrollo a la edad de dos meses.

“A” Riesgo de atraso en la maduración del niño R/C tonificación incorrecta.

“P” Maduración infantil: 12 meses.

“I” Estimulación del lactante (9-12 meses)

- Explicar las etapas del crecimiento infantil según su edad, resaltando hitos clave en su desarrollo.
- Diseñar y estructurar rutinas diarias enfocadas en potenciar la estimulación temprana del niño.
- Guiar a la madre en técnicas adecuadas para cargar y sujetar al niño, favoreciendo su seguridad y equilibrio.
- Acompañar el proceso de marcha del niño, proporcionándole apoyo mediante un agarre adecuado que refuerce su estabilidad.
- Promover el desarrollo motor y la coordinación a través de juegos con pelota, como rodarla, atraparla y devolverla.
- Implementar dinámicas de simulación para estimular la memoria auditiva y fomentar la expresión a través de sonidos, identificación de animales y canciones breves.

“E” Por un breve momento, el infante es capaz de mantenerse en pie sin ayuda, sujetar la mano de otras personas, patear un balón, comunicarse con otros niños, alimentarse con cuchara y pronunciar palabras en oraciones de más de seis palabras.

Lic. Roxana Torres Fernández
CEP 30280



CAPÍTULO V

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

5.1. BASES TEÓRICAS

ANEMIA

A. Definición

Se caracteriza por la falta de glóbulos rojos, lo que dificulta la capacidad del cuerpo para satisfacer sus necesidades. bajo el enfoque de la salud pública, implica la acumulación de hemoglobina dentro de un rango específico notablemente inferiores al valor típico regido por la altura, la edad y el sexo. (10)

B. Etiología

Numerosas enfermedades y circunstancias subyacentes pueden contribuir a la anemia. La variedad de factores involucrados hace que identificar sus causas precisas sea una tarea desafiante. Aunque la insuficiencia de hierro es el motivo más habitual, también hay otras causas. También pueden estar implicados déficits de folato, vitamina B12 y vitamina A, así como pérdidas crónicas de sangre, infecciones parasitarias, anomalías genéticas y otros tipos de anemia. Entre otras cosas, estos trastornos pueden afectar a la síntesis de hemo, al desarrollo de glóbulos rojos y a la resistencia. Es crucial destacar que, aunque los niveles de hemoglobina por sí solos no pueden identificar la causa de la afección, pueden permitir la detección de la anemia y la evaluación de su riesgo. (15)



C. Fisiopatología

Podemos comprender trastornos como la anemia, producto de una discrepancia entre la creación y destrucción de glóbulos rojos, estudiando los procesos fisiológicos y mecanismos que causan la manifestación de enfermedades en el cuerpo. El cuerpo puede modificar el patrón de flujo sanguíneo, maximizar la producción de eritrocitos y controlar la afinidad de la hemoglobina con el oxígeno para revertir este cambio. Desde el nacimiento hasta la madurez, la médula ósea se encarga principalmente de producir glóbulos rojos. Este proceso está controlado por una serie de variables que afectan a las células peritubulares del riñón, que se encargan de producir eritropoyetina. Esta hormona es crucial para estimular la eritropoyesis de la médula ósea. Numerosos compuestos biológicos, factores de crecimiento (G-CSF y GM-CSF) y oligoelementos cruciales, como el hierro, que es un factor determinante en el establecimiento del grupo hemo, así como el cobre y el zinc, son necesarios para la diferenciación y maduración de los eritrocitos. Este intrincado proceso también está regulado por una serie de citocinas, como IL-1, IL-3, IL-4, IL-6, IL-9 e IL-11.

Debido a su forma de disco bicóncavo, los eritrocitos maduros son más flexibles y tienen una mayor superficie para el intercambio de gases. Su función principal, que es la circulación del dióxido de carbono y oxígeno, se ve optimizada por la ausencia de mitocondrias y otros orgánulos celulares. Su componente principal, la hemoglobina cuenta con cuatro subunidades de globina, cada una unida a un grupo hemo, lo que favorece la absorción, circulación y liberación efectiva del oxígeno en los tejidos, junto con la expulsión del dióxido de carbono hacia los pulmones.

Tras una vida media de unos 120 días, los eritrocitos son absorbidos y descompuestos por el sistema reticuloendotelial en el bazo. Sus partes



constituyentes se reciclan a lo largo de este proceso para que la médula ósea pueda sintetizar nuevos glóbulos rojos. La estabilidad de la hemoglobina en el organismo depende de la armonía entre su formación y su destrucción de los eritrocitos. La capacidad del cuerpo para transportar oxígeno de manera efectiva se ve obstaculizada cuando la síntesis de glóbulos rojos disminuye o su descomposición aumenta, creando un desequilibrio que puede resultar en anemia. (16)

D. Clasificación

Según el volumen celular y el nivel de hemoglobina.

- **La anemia microcítica hipocrómica**, es la consecuencia de una producción inadecuada de hemoglobina, que a menudo se debe a la falta de hierro por causas como la menstruación, el sangrado, una dieta baja en hierro, una mala tolerancia a las albúminas de la leche de vaca y la talasemia.
- **Anemia normocítica y normocrómica**, La mayor parte de una proporción de las anemias normocíticas se asocia con enfermedades sistémicas que afectan la producción adecuada de glóbulos rojos por parte de la médula ósea. Las enfermedades inflamatorias crónicas suelen estar asociadas a la anemia, como infecciones y enfermedad inflamatoria intestinal, debido a la reciente reducción en el suministro de sangre.
- **La anemia macrocítica**, es el resultado de niveles inadecuados de vitamina B12 y B9. Los síntomas de la anemia también pueden deberse a un aumento de la destrucción. Las enfermedades hemolíticas ocurren debido a una disfunción interna de los glóbulos rojos o a factores externos que afectan los glóbulos rojos.

Clases de anemia según nivel de Hg.

- **Leve**

Los niños con esta forma de palidez normalmente no presentan ningún síntoma. Después de la actividad física, pueden experimentar cansancio, somnolencia y aumento del ritmo cardíaco. La falta de ganas de comer o la disminución del apetito pueden tener un impacto significativo en su bienestar nutricional general.

- **Moderada**

Las personas moderadas normalmente la relación entre las anemias normocíticas y las enfermedades sistémicas es predominante, dado que física vigorosa. Los niños suelen experimentar disminución del apetito y el indicador más frecuente es la presencia de piel amarilla.

- **Grave**

Los adultos con este cuadro anémico pueden tener dolencias de cabeza, mareos y desmayos, entre otros síntomas clínicos graves que afectan a muchos órganos. Los niños también pueden tener problemas de concentración, estar irritables y tener problemas para dormir. Debido a que hay menos flujo sanguíneo a la piel a bajas temperaturas, los pacientes pueden tener una reacción alérgica.

E. Actores de riesgo

La edad del paciente, un historial de hemorragias, la presencia de ictericia y palidez, el empleo de sustancias en la madre, el sangrado excesivo durante el período posparto, las deficiencias nutricionales, la pérdida de sangre menstrual, un historial de tratamientos médicos, el tipo de alimentación (incluido el consumo de leche y el uso de biberones) y una alimentación con bajo contenido de hierro suelen ser algunos de estos factores. Los niños son más propensos a tener este problema. Además, su aparición puede verse muy afectada por una serie de afecciones infecciosas, como infecciones parasitarias, problemas gastrointestinales y enfermedades hemolíticas hereditarias (17)



F. Cuadro clínico

Una frecuencia cardíaca elevada, un aumento del flujo sanguíneo, una menor tolerancia al ejercicio, dolores de cabeza, cansancio intenso, irritabilidad, desnutrición y episodios de síncope son signos de un estado de descompensación que puede ser provocado por una anemia grave. Sin embargo, la adaptabilidad cardiovascular de los niños a menudo les permite controlar la anemia crónica sin experimentar síntomas graves. Es posible identificar la taquicardia y los sonidos anormales en el paso de la sangre durante la evaluación clínica. En lugar de basarse únicamente en los niveles de hemoglobina, el motivo de los el deterioro cardiovascular o funcional del paciente debe ser la base para las intervenciones diagnósticas y terapéuticas, como la transfusión de glóbulos rojos. Los motivos de los procesos anémicos generalmente se pueden determinar comparando la historia clínica del paciente con su edad. La anemia en cualquier etapa de la vida requiere una investigación sobre las posibles fuentes de pérdida de sangre. Ciertos indicadores, como antecedentes familiares de ictericia, palidez, exposición a un hermano infectado, uso materno de drogas o pérdida significativa de sangre durante el parto, pueden ser valiosos para diagnosticar a un recién nacido. Es fundamental evaluar minuciosamente las prácticas nutricionales y la ingesta de una persona. (17)

SIGNOS Y SINTOMAS

Esta enfermedad no es la única que puede provocar síntomas clínicos de moderados a graves. Se pueden reconocer inspeccionando los registros médicos y realizando una evaluación exhaustiva.

TABLA 11 *Signos y síntomas*

ÓRGANOS AFECTADOS	SÍNTOMAS Y SIGNOS
Síntomas comunes	Los síntomas incluyen sensación de sueño, debilidad, falta de apetito, inestabilidad emocional y enojo rápido, falta de energía, sensación de cansancio, mareos y aturdimiento, dolores de cabeza y crecimiento lento. Bebés con bajo peso nacidos prematuramente.
Alteraciones en piel y fanereas	La piel seca, la caída del cabello, el adelgazamiento del cabello, las uñas quebradizas y la palidez de la tez y las membranas mucosas (el síntoma principal) pueden ser aplanados (platyonychia) o tener la curvatura opuesta (koilonychia).
Afecciones de estilos nutricionales	Pica: el impulso de consumir cosas como pasta de dientes, cabello, uñas, hielo (pagofagia) y tierra (geofagia).
Síntomas cardiopulmonares	La taquicardia, los ruidos y las dificultades respiratorias son comunes durante el ejercicio y a menudo ocurren a niveles de Hg relativamente bajos (< 5 g/dl).
Alteraciones digestivas	Estomatitis, glositis (la parte exterior de la lengua está lisa, sensible, incómoda, inflamada, pálida o roja), grietas en la comisura de los labios, etc.
Cambios en el sistema inmunitario.	Déficits en la inmunidad celular y en la capacidad de los neutrófilos para erradicar los gérmenes.
Sintomatología neurológica.	alteraciones en el desarrollo psicomotor, la atención y/o la abstracción de conocimientos. capacidad reducida y deteriorada para retener información como consecuencia de la estimulación sensorial.

Nota. Ministerio de Salud. (10)

G. Diagnóstico



Pautas de Diagnóstico Clínico

El proceso implicará recopilar datos históricos y realizar una evaluación física.

Anamnesis: Reconocer signos de anemia y documentarlos a través de un historial médico detallado para las distintas etapas del crecimiento: infancia, adolescencia, embarazo y posparto.

Evaluación física: Se toma en cuenta para el examen:

- Observar el tono de la epidermis en las palmas de las manos.
- Verificar pérdida de hidratación en la piel, predominante en la muñeca y la parte baja del brazo.
- Analizar la deshidratación y la apariencia de alopecia.
- Estar atento a la mucosa situada bajo la lengua.
- Evaluar el color de la piel debajo de las uñas, aplicando presión sobre las uñas de las manos (10).

Cálculo del conglomerado de Hg o Hto.

El objetivo de este método es determinar si existe anemia. Se utilizarán ciertas técnicas, como la cianomethemoglobina (espectrofotómetro) y la azidomethemoglobina (hemoglobinómetro) o los dispositivos clínicos para la determinación de hemoglobina en sangre, adecuados para su uso en bebés, adolescentes y mujeres, incluidas las embarazadas en posparto. Los niveles de células sanguíneas se controlan mediante diversos tratamientos. Si no se puede medir el Hg, se puede utilizar el hematocrito para evaluar el grado de anemia. (10)

Concentraciones normales de Hg y grados de anemia en Infantes, Adolescentes, Fémimas Gestantes y Puérperas (hasta 1,000 msnm)

TABLA 12 Clasificación general

Población	Con Anemia Según niveles de Hemoglobina (g/dL)			Sin anemia según niveles de hemoglobina
	Severa	Moderada	Leve	
Niños				
Niños Prematuros				
1ra sem. de vida		≤ 13.0		>13.0
2da a 4ta sem. de vida		≤ 10.0		>10.0
5ta a 8va sem. de vida		≤ 8.0		>8.0
Niños Nacidos a Término				
Menor de 2 meses		< 13.5		13.5-18.5
Infantes de 2 a 6 meses		< 9.5		9.5-13.5
	Severa	Moderada	Leve	
Niños de 6 meses a 5 años cumplidos	<7.0	7.0 – 9.9	10.0 – 10.9	>11.0
De 5 a 11 años	< 8.0	8.0 - 10.9	11.0 - 11.4	≥ 11.5
Adolescentes				
Adolescentes varones y Mujeres de 12 a 14 años de edad	< 8.0	8.0 - 10.9	11.0 - 11.9	≥ 12.0
Varones de 15 años a más	< 8.0	8.0 - 10.9	11.0 – 12.9	≥ 13.0
Mujeres no gestantes 15 años a más	< 8.0	8.0 - 10.9	11.0 - 11.9	≥ 12.0
Mujeres Gestantes y Puérperas				
Mujer Gestante de 15 años a más	< 7.0	7.0 - 9.9	10.0 – 10.9	> 11.0
Mujer Puérpera	< 8.0	8.0 - 10.9	11.0 – 11.9	≥ 12.0

Nota. Clasificación, según norma técnica 250-2017-MINSA



H. Complicaciones

En términos generales, en los casos de anemia leve a templada, pueden manifestarse síntomas como taquicardia y dificultad para respirar durante el ejercicio. No hay observación. Un nivel de Hg inferior a 5 g/dl se considera anemia severa. Al administrar el método adecuado para la anemia de manera oportuna, se pueden evitar posibles complicaciones.

I. Exámenes de ayuda diagnóstica

Medir los niveles de hemoglobina o hemocrito de las personas anémicas es la fase inicial del procedimiento de valoración de laboratorio. Determinar la gravedad de la anemia. Un recuento de reticulocitos, un recuento de plaquetas y un hemograma completo deben formar parte del proceso de diagnóstico una vez que se haya diagnosticado la anemia.

Es posible solicitar evaluaciones como estas para determinar las causas de la anemia:

- Examen prolongado de heces para detectar parásitos.
- Un frotis grueso de sangre en moradores o visitantes de franjas donde la malaria es común.
- En caso de sospecha de enfermedad de Carrión, Frotis y, de ser posible, siembra de la sangre periférica.
- Se pueden realizar otras valoraciones entendidas, entre ellas constantes corpusculares y morfología de glóbulos rojos, en función del nivel de atención y la probabilidad de que se resuelva el EESS. (10)

J. Tratamiento

Manejo Terapéutico en anemias (leve y moderada) de infantes de 6m. a 11a.

TABLA 13 *Tratamiento*

Grupo etario para la administración.	Dosis	Medicamento.	Periodo	Controles de Hg.
Infantes de 6 a 35 meses.	3mg/Kg/día Dosis máxima de 70 mg/día (2)	Sulfato Ferroso o Complejo Polimaltosado Férrico o en jarabe o gotas.	Durante 6 meses ininterrumpidos.	1er, 3er y 6to meses de iniciar el procedimiento

Nota. MINSA (10)

TRATAMIENTO CON SUPLEMENTOS DE Fe

- Debe ser consumido diariamente en proporciones establecidas según la edad y el estado general del paciente.
- Durante 6m ininterrumpidos.
- Si el procedimiento cabal no provoca un aumento en los valores de Hg durante el primer intervención, y el niño cumple con el tratamiento el 75% del tiempo o más, entonces se le debe derivar a un médico especialista de un nivel superior de atención dentro del EESS. . Reportero
- El niño será legado de vuelta al centro de salud único para prorrogar el procedimiento cuando sus niveles de mercurio se hayan estabilizado (10).

TRATAMIENTO PREVENTIVO CON SUPLEMENTO DE HIERRO

- Los suplementos de hierro se ingieren una vez al día.



- b) Si surge alguna reacción adversa, el proveedor de atención médica que administra el tratamiento puede recomendar dividir la medicina en dos dosis diarias.
- c) Se recomienda tomar suficientes que contengan Fe después de las comidas (1 a 2 horas después).
- d) Las personas estreñidas deben aumentar su consumo de frutas y verduras y asegurarse de estar adecuadamente hidratadas bebiendo más líquidos. (10)

ACCIONES PREVENTIVAS PARA LA ANEMIA EN INFANTES

A los bebés de cuatro meses se les efectúan pruebas de hemoglobina, hematocrito y otras pruebas de anemia.

- a) El inicio de los suplementos preventivos se enseña a los cuatro meses de edad. Durante una duración de 2 meses, se puede utilizar ya sea Sulfato Ferroso o Complejo de Polimaltosa Férrica en forma líquida.
- b) Suplementos preventivos de hierro. Hasta seis meses. en una dosis diaria de 2 miligramos por kilogramo.
- c) A continuación, habrá un suministro de micronutrientes para 12 meses, debiendo tomarse 1 sobre al día.

Puedes comenzar la suplementación en cualquier momento de la consulta entre los 6 y los 35 meses si no has comenzado a los 6 meses.

A los bebés mayores de 6 meses se les puede administrar polimaltosa o sulfato ferroso en forma de gotas o jarabes si no tienen acceso a micronutrientes.

Si el programa se suspende temporalmente por cualquier motivo, se restablecerá una vez que se encuentre una solución efectiva para asegurar la finalización del proceso de retroalimentación de 360 grados y evitar abandonos. (10)

K. Cuidados de enfermería

Monitorear la salud general y el progreso del niño es una parte crucial del guía de intervención de enfermería, incluida la observación de su estado de alerta, tonalidad cutánea y desarrollo corporal para garantizar que sea apropiado para su edad. Además, es fundamental asegurarse de que la medicación prescrita por el médico se tome a tiempo y desparasitar periódicamente al niño y a su familia cada 6 meses.

Es fundamental supervisar continuamente a los familiares y/o vigilantes de los pequeños, ofreciendo apoyo y asesoramiento sobre cómo preparar las comidas utilizando alimentos ricos en hierro. Además de educar sobre higiene personal, también brindan instrucción y demostraciones sobre cómo lavarse las manos y limpiar frutas y verduras. Por el contrario, ofrecer estímulo emocional tanto a la familia como al niño es crucial para fortalecer la buena conducta y promover un estilo de vida saludable.

5.2. Marco conceptual

A. Anemia. En el cuerpo, la anemia se caracteriza por la ausencia de glóbulos rojos funcionales. La reducción en la cantidad de hemoglobina o glóbulos rojos en la sangre es la característica definitoria de esta condición, ya que reduce el flujo de oxígeno que irriga los tejidos corporales. Los síntomas típicos son dificultad para respirar, palidez, falta de energía y agotamiento.

B. Desarrollo. el desarrollo y progreso constantes que experimentan las personas en varias esferas de su existencia, incluidas las sociales, emocionales, mentales y físicas, se denomina maduración. El proceso de crecimiento y maduración está influenciado por aspectos genéticos, ambientales y sociales y, por lo general, sigue un patrón bastante predecible en varios momentos de la vida.



C. Intervención. apoyo o participación para mejorar una situación. En el contexto de la enfermería y la atención sanitaria, una intervención es cualquier procedimiento o estrategia utilizada para mejorar el bienestar del paciente, prevenir o controlar una enfermedad o mejorar la salud. Existen numerosas intervenciones, como terapias, tratamientos médicos, modificaciones del estilo de vida, educación sanitaria y otras opciones.

D. Crecimiento. Desarrollo Se refiere al lento crecimiento tanto en tamaño como en la organización de un organismo vivo. En los humanos, se observa como el crecimiento se manifiesta a través del aumento en dimensiones corporales, como la estatura y el peso corporal, así como el desarrollo de órganos y tejidos. El desarrollo continuo ocurre principalmente durante la niñez y la adolescencia, representando un proceso continuo.

E. Apetito. Deseo de comida o hambre. El ansia o necesidad de comer. Muchas variables, incluido el metabolismo, las hormonas, la salud mental, los hábitos alimentarios y el bienestar general, pueden afectar el hambre. Mantener un apetito saludable es crucial para obtener los alimentos esenciales forzosos para impulsar el crecimiento y la progresión saludables.



CONCLUSIONES

PRIMERA: La evolución del Proceso de Atención en Enfermería. (PAE) permitió elaborar, ejecutar un plan de cuidados integral para el niño diagnosticado con anemia en el Hospital Lucio Aldazabal Pauca de Huancané. A través de este enfoque sistemático, se identificaron las necesidades específicas del paciente, se diseñaron intervenciones personalizadas aplicando NANDA, NIC, NOC y SOAPIE.

SEGUNDA: La valoración integral permitió identificar signos y síntomas característicos de anemia, así como factores contribuyentes en el estado del niño, estableciendo una base sólida para el plan de cuidados.

TERCERA: La planificación de intervenciones individualizadas, con actividades específicas y recursos adecuados, facilitó la personalización del cuidado, respondiendo a las necesidades particulares del niño.

CUARTA: La evaluación constante del progreso del niño mediante intervenciones monitoreadas aseguró la intervención efectiva para obtener resultados favorables.

QUINTA: El seguimiento y continuidad de los cuidados brindado a la familia fomentó la adherencia al tratamiento fortaleciendo el vínculo terapéutico, contribuyendo a una recuperación integral del niño.



RECOMENDACIONES

PRIMERA: A la jefatura del personal de enfermería del Hospital Lucio Aldazabal Pauca en Huancané, implementar el PAE como una herramienta esencial en el cuidado de pacientes pediátricos con anemia en el ámbito hospitalario, estandarizando los procesos de atención para elevar la calidad del servicio y los logros obtenidos clínicos.

SEGUNDA: Al profesional enfermero en la atención del CRED del Hospital Lucio Aldazabal Pauca de Huancané, Impulsar el crecimiento profesional del personal de enfermería en la realización de valoraciones integrales mediante capacitación continua, asegurando la detección temprana de signos clínicos de anemia.

TERCERA: Al profesional enfermero en la atención del CRED del Hospital Lucio Aldazabal Pauca de Huancané, desarrollar guías prácticas de planificación de cuidados para niños con anemia, incorporando protocolos basados en evidencia para optimizar la intervención enfermera.

CUARTA: Al profesional enfermero en la atención del CRED del Hospital Lucio Aldazabal Pauca de Huancané, implementar un sistema de monitoreo continuo en las acciones terapéuticas del personal de enfermería, incluyendo la aplicación del NANDA, NIC, NOC y SOAPIE para registrar y analizar datos sobre el progreso del paciente.

QUINTA: Al profesional enfermero en la atención del CRED del Hospital Lucio Aldazabal Pauca de Huancané, establecer programas de orientación y apoyo familiar en el hospital, enfocados en la prevención de recaídas en niños con anemia.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Norma Técnica de Salud Para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menor de Cinco Años. R.M - N° 537-2017/MINSA
2. Álvarez, D. Anemia y hemocromatosis. Dieta controlada en hierro. Madrid: Díaz de Santos; 2012.
3. Arias y Arias J. Anemia por carencia de hierro. Diagnóstico clínico y por laboratorio. Revista mexicana de patología clínica, 1995; 42 (1): 17 - 25.
Recuperado a partir de:
4. Amílcar, H. Guía metodológico para la enseñanza de la alimentación y nutrición. Tegucigalpa: Preliminar; 2010.
5. Crissey, P. Higiene personal: cómo enseñar normas de aseo a los niños. Barcelona: Paidós; 2005.
6. Bernadette, F. Hematología: fundamentos y aplicaciones clínicas [En línea]. Buenos Aires: Médica Panamericana; 2004 [citado 03 de diciembre del 2018]. 202 p. Recuperado a partir de:
7. Herdman Th, Editores. NANDA International. Diagnósticos enfermeros: definición y clasificación 2021-2023. Madrid: Elsevier; 2021
8. Moorhead S, Editores. Clasificación de Resultados de ENFERMERÍA (NOC). 6° Ed. Madrid: Elsevier; 2018.
9. Butcher H, Editores. Clasificación de Intervenciones de ENFERMERÍA (NIC). 7° Ed. Madrid: Elsevier; 2018.
10. Dirección General de Salud de las Personas. Norma técnica N° 134-MINSA/2017/DGIESP, Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. 2017



11. Revista cubana de medicina integral: Rev. Cubana Med. Gen. Integr. v.18 n.5
Ciudad de La Habana sep.-oct. 2002 La orientación nutricional como elemento
fundamental en la prevención y tratamiento de enfermedades
Eumelia Ondina Terrero,¹ José Luis Álvarez Gómez,² José Ángel Álvarez
Gómez³ y Alicia P. Carreras Fernández⁴
12. Revista cubana de medicina general integral: Rev. Cubana Med. Gen. Integr.
vol.28 no.3 Ciudad de La Habana jul.-set. 2012 Generalidades sobre promoción
y educación para la salud
Dra. Yoimy Díaz Brito,^I Dr. Jorge Luis Pérez Rivero,^I Dr. Francisco Báez
Pupo,^{II} Dra. Marlene Conde Martíni.
13. Revista digital para profesionales de la enseñanza N° 17- noviembre 2011
"temas para la educación"
14. Psicología y mente <https://psicologia y mente.com> estrategias de
enfrentamiento
15. Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal (Rev Peru Investig Matern
Perinat, ISSN 2663-113X) Anemia infantil Carmen Rosa Dávila Aliaga, Rafael
Paucar-Zegarra¹, Antonio M. Quispe ^{1,2}
16. Pediatría Integral - Órgano De Expresión De La Sociedad Española De Pediatría
Extrahospitalaria Y Atención Primaria (Sepeap) B. Rosich Del Cacho*, Y. Mozo
Del Castillo** Pediatría Integral N°5 – Jul-Ago 2021
17. Nelson Pediatría Esencial 6ta Edición. Karen J. Marcadante, Robert
M. Kliegman, Hal B. Jenson Y Richard E. Behrman.



ANEXOS

**ANEXO N° 1. PLAN DE SESIÓN EDUCATIVA N°1****I. DATOS DE LA FAMILIA**

TEMA	: Anemia
DIRIGIDO	: Familia del niño N.E.S. Q.
LUGAR	: Av. Ejercito 620, Huancané
FECHA	: 08 - 10 -2023
HORA	: 9:00 am
DURACIÓN	: 45 minutos
MÉTODO	: Explicativo, participativo, demostrativo
RESPONSABLE	: Lic. Roxana Torres Fernández

II. JUSTIFICACIÓN

En Perú, un número significativo de niños de 0 a 36 meses sufren de anemia, que se ha convertido en un importante problema de salud pública, a pesar de las iniciativas en curso del gobierno para disminuir la prevalencia. Desafortunadamente, ha habido pocos avances en la reducción de estas tasas en los últimos cinco años. Es crucial concienciar al público sobre las medidas preventivas para niños menores de 5 años.

III. OBJETIVOS**1. GENERAL**

Proporcionar información detallada y clara de la anemia, las causas, síntomas, tratamiento y complicaciones en la salud del niño.

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Lograr la pronta recuperación de la anemia que su menor hijo padece a través de la dotación diaria del medicamento.



- Lograr la incorporación en la dieta alimentos que tengan hierro, vitaminas, minerales y que sean nutritivas.
- Promocionar el lavado de manos, verduras para evitar infecciones gastrointestinales.

IV. METODOLOGÍA

- Demostrativa/expositiva.
- Participativa.

V. MATERIALES Y RECURSOS

- Rotafolio
- Tripticos

VI. DESARROLLO DEL TEMA

¿Qué es la anemia?

El problema surge de una deficiencia en la producción de glóbulos rojos en el torrente sanguíneo, lo que genera un problema de salud. Debido a la anemia, el cuerpo del individuo no recibe suficiente sangre oxigenada. Esta insuficiencia de oxígeno provoca sensaciones de cansancio y/o vulnerabilidad.

Causas de la anemia

- Niveles bajos de vitamina B12
- Peso por debajo del promedio al nacer o parto antes de cumplir las 37 sem.
- Desarrollarse en situación de pobreza.
- Consumo precoz de productos lácteos de origen vacuno.
- Una nutrición escasa en Fe.
- Cirugías clínicas o gastos sanguíneos accidentales.

¿Cómo se diagnostica la anemia?



Mediante **exploración clínica**: Al realizar un examen clínico exhaustivo, es posible identificar los síntomas examinando sucesos pasados y realizando una evaluación integral. Esto no es concluyente porque los casos de deficiencia de hierro y anemia leve a moderada pueden no mostrar síntomas claros o no mostrar ningún síntoma.

Por **Pruebas de laboratorio**: tomar una muestra de sangre.

Síntomas que tiene la persona que padece de anemia:

- Profundo cansancio
- Palpitaciones, falta de aire
- Tendencia al sueño
- Caída de cabello
- Actuar irritable.
- Mareos y hasta desmayos en casos graves

Efectos de la anemia

- En la fase inicial de la vida, después de la concepción, el riesgo de mortalidad dentro del útero materno aumenta cuando la madre tiene anemia. Esto puede afectar tanto a la madre como al bebé, lo que genera una mayor probabilidad de morbilidad y mortalidad o una mayor probabilidad de bajo peso al nacer en los recién nacidos.
- Dificulta el desarrollo de habilidades motoras y cognitivas en los bebés. En los bebés, estos síntomas también están relacionados con un retraso en el crecimiento, una disminución notable en la capacidad del habla, las habilidades motoras y la susceptibilidad a las enfermedades.
- Puede tener impactos duraderos en los niños en edad escolar.
- Disminución del poder corporal. Se ha descubierto que las personas mayores con anemia tienen una menor capacidad para realizar tareas manuales o



actividades físicamente desafiantes, lo que lleva a una disminución de su productividad debido a niveles inadecuados de oxígeno en el cuerpo.

- Tiene un impacto en la comunidad. La anemia plantea un obstáculo importante para el desarrollo de una persona desde una edad temprana, afectando no sólo al individuo sino que también conlleva consecuencias sociales y económicas para su familia, su comunidad y el Estado.

¿Cómo se trata la anemia?

- El tratamiento implica la administración diaria de medicamentos que contienen hierro.
- El consumo de alimentos ricos en hierro se ve potenciado por sustancias como el zinc y las vitaminas. A, C y ácido fólico, entre otros. Potenciando su capacidad de ser absorbido.
- Los alimentos como los frijoles, las nueces, los cereales integrales y los productos lácteos que contienen zinc son importantes para obtener los nutrientes esenciales.
- La vitamina A se puede encontrar en una variedad de fuentes, como la leche, la carne, los huevos, la mantequilla, los aceites vegetales, así como en frutas y verduras de color amarillo claro o verde oscuro, como zanahorias, espinacas, mango y papaya.
- Éstos son algunos alimentos ricos en vitamina C: brócoli, limones, naranjas, mandarinas, maracuyá, limas, pepinos y más.
- Algunos alimentos ricos en ácido fólico incluyen el hígado, los productos lácteos, los cereales cocidos, las legumbres, el aguacate, la papaya, el melón, la naranja, el plátano y más.



Alimentos con bastante contenido de Fe: Las carnes rojas, vísceras, verduras de color verde, frutos secos, etc.

VII. EVALUACIÓN

Se le hará preguntas acerca del tema "LA ANEMIA"

¿Qué entiendes por anemia?

¿Cuáles son las repercusiones de la anemia?

¿La anemia se cura? ¿Cómo?

¿Cómo la prevenimos?

¿Qué alimentos son ricos en hierro?

Se les corregirá si tuvieran errores y se les hará entrega de trípticos acerca del tema

DESPEDIDA

Esperando que haya sido de su agrado esta sesión educativa y aclarado algunas dudas

Muchas gracias.



PLAN DE SESIÓN EDUCATIVA N°2

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

TEMA	: Lavado de manos
POBLACION OBJETIVO	: Familia del niño N.E.S. Q.
LUGAR	: Av. Ejército, Huancané
FECHA	: 15 - 10 -2023
HORA	: 9:00 am
DURACIÓN	: 45 minutos
MÉTODO	: Explicativo, participativo, demostrativo
RESPONSABLE	: Lic. Roxana Torres Fernández

II. JUSTIFICACIÓN

Las sesiones de capacitación enfatizan la importancia de la higiene de manos, ya que puede disminuir en gran medida la cantidad de gérmenes que alberga y reducir el riesgo de contraer y sucumbir a enfermedades relacionadas con la atención médica. Es crucial mantener el control de las infecciones relacionadas con la salud. Además, lavarse las manos se considera un método rentable y eficiente para reducir la propagación de diversas infecciones.

III. OBJETIVOS

1. OBJETIVO GENERAL

Capacitarse en técnicas adecuadas de lavado de manos para minimizar la propagación de cualquier tipo de bacteria y/o microorganismo.

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Lograr que los integrantes de la familia puedan expresar conceptos y repetir la técnica del lavado de manos.



- ✓ Lograr que los integrantes de la familia conozcan las ventajas de asarse las manos con la técnica correcta.

IV. METODOLOGÍA

- Sesión Demostrativa-explicativa.
- Participación de los integrantes del grupo familiar.

V. MATERIALES Y RECURSOS

- Rotafolio: del correcto procedimiento de lavarse las manos.
- Jabón y agua
- Toallas y/o papel higiénico.
- Depósito de agua
- Cinta adhesiva

VI. DESARROLLO DEL TEMA

Lavarse las manos es una tarea sencilla que no necesita formación adicional, por lo que todo el mundo debería hacerlo con regularidad como práctica de higiene básica para una buena salud.

Esta práctica es muy beneficiosa por los siguientes motivos:

1. Se evitan IRAS y EDAS, entre otras.
2. Se previenen infecciones oculares y cutáneas como las micosis.
3. Se impide transmitir microorganismos como: bacterias, virus y parásitos, por contacto piel a piel o por objetos inanimados.
4. Esta práctica salva muchas vidas.
5. Logra interferir el ciclo vital de los virus como el de la influenza, cuya sobrevivencia es de hasta 3 hrs.
6. Y lo más importante, con lavarse las manos, se reduce hasta 45% las consultas médicas por IRAS.

Cuando lavarse las manos:

- Previo a la ingesta o manipulación de alimentos.
- Luego de usar los sanitarios.
- Luego de manipular o alimentar animales incluidos los animales domésticos.
- Inmediatamente de haberse sonado la nariz, estornudar o toser.
- Una vez dejado de jugar fuera del domicilio.
- Luego de acudir al colegio.
- Inmediatamente de haber tenido contacto con basura o cualquier objeto que así lo pareciera.
- Previo al descanso nocturno.





VII. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

PLAN DE SESIÓN EDUCATIVA N°1

FECHA	ACTIVIDADES	INTERVENCIONES	PROPOSITOS	TIEMPO	RECURSOS
08-10-2023	Motivación y búsqueda de conocimientos previos.	Lluvia de ideas	Identificar los conocimientos previos sobre La Anemia	10 min	- Hojas bond blanco - Cartulinas - Maskingtape
	Desarrollo del marco teórico.	Sesión educativa	Capacitar en los conocimientos sobre la Anemia, Causas, prevención, detección y tratamiento medicamentoso . Alimentos ricos en Hierro.	15 min	- Rotafolio - Tripticos
	Procedimiento y Preparacion de Dietas ricas en Hierro.	Demostrativo	Conseguir que integrantes del grupo familiar tengan conocimiento acerca de la Anemia y de los alimentos ricos en hierro.	20 min	Productos y alimentos propios de la región Sierra.
	Evaluación	Dinámica	Corroborar que los integrantes de la familia tengan conocimientos sobre La anemia ,ademas conozcan los beneficios de los alimentos ricos en hierro (carnes,verduras,frutos y otros)	10min	
	Despedida	Participativo		5 min	



PLAN DE SESIÓN EDUCATIVA N°2

FECHA	ACTIVIDADES	INTERVENCIONES	PROPOSITOS	TIEMPO	RECURSOS
15-10-2023	Motivación y búsqueda de conocimientos previos.	Lluvia de ideas	Identificar los conocimientos previos sobre el lavado de manos.	5 min	- Hojas bond blanco - Cartulinas - Maskingtape
	Desarrollo del marco teórico.	Sesión educativa	Capacitar en la técnica del lavado de manos correctamente a fin de minimizar la transmisión de agentes nocivos y/o microorganismos.	10 min	Rotafolio: Imágenes de como lavarse las manos
	Procedimiento técnico de lavarse las manos	Demostrativo	Conseguir que integrantes del grupo familiar puedan realizar el procedimiento correcto de la higiene de manos por sí solos.	15 min	- Jabón - Agua - Toalla - Lavabo.
	Evaluación	Dinámica	Corroborar que los integrantes de la familia conozcan los beneficios de la técnica de la higiene de manos y su realización con los pasos correctos.	10 min	
	Despedida	Participativo		5 min	

VIII. EVALUACIÓN

Se verificará el aprendizaje a través de las siguientes preguntas:

- ¿Es importante el lavado de manos? ¿Cuál es la razón?
- ¿Qué problemas de salud se evitan con lavarse las manos?
- ¿Cómo se hace un correcto lavado de manos?

ANEXO N° 2. DEMOSTRACIÓN: LAVADO DE MANOS.





ANEXO 3. FORMATO DE VALORACIÓN DEL PACIENTE

FORMATO DE VALORACION DEL PACIENTE.

NOMBRES Y APELLIDOS: Neil Eduardo Sanchez Quipe DIRECCION: Huancane
 FECHA NACIMIENTO: 02/10/2022 EDAD: 12 meses CEL:
 FECHA: 05/10/2023 HORA: 10:00 a.m.

FUNCIONES VITALES		SOMATOMETRIA	FUNCIONES BIOLÓGICAS		
PSO2	90%	P/A	—	PESO: 7.920 Kgs	MICCIÓN: Normal
F.C.:	110 x'	T°	37°C.	TALLA: 71 cm	DEPOSICIÓN: Normal
F.R.:	28 x'			IMC: —	

EXAMEN FÍSICO	
CABEZA	Presencia de fontanela anterior, pelo escaso, ralo y delgado con higiene deficiente.
OJOS	Ojos simétricos, conjuntiva ligeramente palida
NARIZ	Fosas nasales permeables.
BOCA	Boca en regular estado de higiene, mucosa oral húmeda
OIDOS	Conducto auditivo externo abierto
CUELLO	Límbrio móvil, S/P particularidades
TORAX	Simétrico, ruidos audibles, movimientos respiratorios presentes.
PULMONES	A la auscultación pulmones limpios
CORAZON	No soplos cardiacos S/P particularidades
ABDOMEN	Blando y sin resistencia a la palpación a la auscultación sonidos intestinales presentes.
EXTREMIDADES	Con simetría y movilidad S/P particularidades.
GENITALES	En mal estado de higiene, punnúa de baba excretada con testículos, no juncos, S/P.
RECTO	Región anal permeable, ligeramente irritada por pañal.

EVALUACION POR DOMINIOS	
DOMINIO 1:	<p>PROMOCION DE LA SALUD</p> <p>Madre del niño desconoce aspectos importantes para conservar el control y funcionalidad de la familia</p>
DOMINIO 2:	<p>NUTRICION</p> <p>Madre indica que su hijo esta delgado y no tiene apetito, come poco a pesar que ella se dedica a su hijo, ademas esta palido.</p>
DOMINIO 3:	<p>ELIMINACION E INTERCAMBIO</p> <p>Presenta frecuentes episodios de diarreas desde los 2 meses de edad, madre indica que algunos alimentos lo causan daño.</p>
DOMINIO 4:	<p>ACTIVIDAD/REPOSO</p> <p>Higiene del entorno es insuficiente, la higiene personal se encuentran deteriorados.</p>
DOMINIO 5:	<p>PERCEPCION/COGNICION</p> <p>Madre con insuficiente informacion de la anemia, así como la preparación de dietas que contengan hierro y vitaminas</p>
DOMINIO 6:	<p>AUTOPERCEPCION</p> <p>El niño vive solo con su mamá, la cual carece de recursos económicos, baja autoestima.</p>
DOMINIO 7:	<p>ROL/RELACIONES</p> <p>Madre refiere tener dificultades en la comunicación y resolución de conflictos con el padre del niño</p>
DOMINIO 8:	<p>SEXUALIDAD</p> <p>No aplica</p>
DOMINIO 9:	<p>AFRONTAMIENTO/TOLERANCIA AL ESTRES</p> <p>Madre con afrontamiento ineficaz frente a los obstáculos familiares y su salud.</p>



DOMINIO 10:	PRINCIPIOS VITALES O ESTILOS DE VIDA
	Madre, quiere profesar la religión Católica
DOMINIO 11 :	SEGURIDAD/PROTECCION
	Madre lleva a su hijo a su trabajo, en caso supervisión y protección
DOMINIO 12	CONFORT
	Madre quiere sentirse insatisfecha con su situación actual.
DOMINIO 13 :	CRECIMIENTO Y DESARROLLO
	Segun el carnet de 15 niño, presenta controles y vacunas completas.

OBSERVACIONES: Se brinda Orientación y Consejería.

FIRMA DEL RESPONSABLE



INFORME DE LABORATORIO HEMATOLOGÍA



Nombres y apell	NEIL EDUARDO SANCHEZ QUISPE	Edad	18 m
Servicio	CRD - NIÑO SANO	Nº H.CL.	
Hematies: _____ mm3		Hemoglobina: 15.1 g/dl	
Leucocitos: _____ mm3		Hematocrito: _____ %	

FORMULA LEUCOCITARIA

ABAS	SEGM	EOSIN	BASOF	LINFO	MONO
—	—	—	—	—	—

Velocidad de Sedimentacion Globular (VSG): _____
 Grupo Sanguineo: _____ Factor Rh: _____
 Tiempo de Sangria: _____
 Tiempo de Coagulacion: _____
 Recuento de Plaquetas: _____
 Otros: _____

Hora	9:00 a.m.
Fecha	02/04/2023

REDES HUANCAYO
 CASAR ALBERTO ARTIYAPU

Firma y Sello del Responsable



INFORME DE LABORATORIO HEMATOLOGÍA



Nombres y apell	NEIL EDUARDO SANCHEZ QUISPE	Edad	8 m
Servicio	CRED - NIÑO SANO	Nº H.CL.	
Hematies:	_____ mm3	Hemoglobina:	13.1 g/dl
Leucocitos:	_____ mm3	Hematocrito:	%

FORMULA LEUCOCITARIA					
ABAS	SEGM	EOSIN	BASOF	LINFO	MONO
—	—	—	—	—	—

Velocidad de Sedimentacion Globular (VSG): _____
 Grupo Sanguineo: _____ Factor Rh: _____
 Tiempo de Sangria: _____
 Tiempo de Coagulación: _____
 Recuento de Plaquetas: _____
 Otros: _____

Hora	10:00 a.m.
Fecha	02/06/2022

REDES HUANCANE
 CESAR ALBERTO ARIYAPU
 Firma y Sello del Responsable



INFORME DE LABORATORIO HEMATOLOGÍA



Nombres y apell	<i>Neil Eduardo Sanchez Quispe</i>	Edad	<i>12 M</i>
Servicio	<i>CRED - NIÑO SANDO</i>	Nº H.CL.	
Hematies: _____ mm3		Hemoglobina: <i>13.5</i> g/dl	
Leucocitos: _____ mm3		Hematocrito: _____ %	

FORMULA LEUCOCITARIA

ABAS	SEGM	EOSIN	BASOF	LINFO	MONO
<i>✓</i>	<i>—</i>	<i>—</i>	<i>—</i>	<i>—</i>	<i>—</i>

Velocidad de Sedimentacion Globular (VSG): _____
 Grupo Sanguineo: _____ Factor Rh: _____
 Tiempo de Sangria: _____
 Tiempo de Coagulación: _____
 Recuento de Plaquetas: _____
 Otros: _____

Hora	<i>11:00 a.m.</i>
Fecha	<i>03/10/2022</i>

[Signature]
 Firma y Sello del Responsable
 DEL LABORATORIO



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

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

Formato digital

Fecha de entrega: 16-12-2024

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: Roxana Torres Fernandez
 Dirección: Jr. Lambayegue # 110
 DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 02439551
 Teléfono: 999 146 159 email: roxanamericana@gmail.com

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

Facultad y/o Escuela de Posgrado: Programa de segunda Especialidad Profesional
 Escuela Profesional o Mención: _____
 Título o Grado Académico a optar: Enfermería en Cuidado Materno Infantil con Mención en crecimiento y Desarrollo
 Asesor: _____

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:
 Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: Proceso de atención de enfermería aplicado a niño con anemia atendido en el hospital Lucio Aldazabal Pauca de Huancané 2024

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 Titulo 2da Especialidad Maestría Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

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

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

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

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

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

Autorizo su publicación (marque con una X)

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

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

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

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

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

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

- Sí autorizo
- No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

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

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

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

Internacional

Nacional

Línea de investigación: salud Pública - SEG08

Firma de Autor



huella digital

16-12-2024

Fecha