

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



Una Institución Adventista

Cuidados en lactante con malnutrición en el Servicio de Control de Crecimiento y Desarrollo de un centro de salud de Lima, 2021

Trabajo académico

Presentado para obtener el título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería: Cuidado Integral infantil

Por:

Josselin Lisset Paredes Lozano

Rocío Katherine Solis Díaz

Asesor:

Mg. Nira Cutipa Gonzales

Lima, marzo de 2022

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo Mg. Nira Herminia Cutipa Gonzales, adscrita a la Facultad de Ciencias de la Salud y docente en la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente proyecto de investigación titulado: “Cuidados en lactante con malnutrición en el Servicio de Control de Crecimiento y Desarrollo de un centro de salud de Lima, 2021” constituye la memoria que presentan las **licenciadas Paredes Lozano Josselin Lisset y Solís Díaz Rocío Katherine** para aspirar al título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería: Cuidado Integral infantil, ha sido realizado en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones de este trabajo de investigación son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Lima, a los dos días del mes de marzo del 2022.



Mg. Nira Herminia Cutipa Gonzales

**Cuidados en lactante con malnutrición en el Servicio de
Control de Crecimiento y Desarrollo de un centro de salud de
Lima, 2021**

Trabajo académico
Presentado para obtener el título de Segunda Especialidad
Profesional de Enfermería: Cuidado Integral infantil



Mg. Nira Herminia Cutipa Gonzales

Lima, 02 de marzo de 2022

Lic. Josselin Lisset Paredes Lozano ^a, Lic. Solis Diaz Rocio Katherine ^b, Mg. Nira Herminia Cutipa Gonzales ^c

^{a,b}*Autoras del trabajo académico, Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Universidad Peruana Unión, Lima, Perú*

^b*Asesora del trabajo académico, Universidad Peruana Unión, Escuela de Posgrado, Lima, Perú*

Resumen

El presente trabajo, utiliza esta herramienta para poder guiar el cuidado a paciente con diagnóstico médico de desnutrición, con el objetivo de identificar los problemas de enfermería presentes y gestionar el cuidado integral del paciente pediátrico. En la recolección de datos, se hace la valoración con los patrones funcionales de Marjory Gordon, con el cual se identificaron 5 diagnósticos de enfermería y se priorizan los siguientes: Desequilibrio nutricional relacionado con ingesta inferior a las necesidades, lactancia materna ineficaz relacionado con fatiga materna y estreñimiento relacionado con cambio en los hábitos alimentarios. Se plantearon planes de cuidados de enfermería y se ejecutaron las intervenciones y actividades planificadas, basadas en la taxonomía NANDA, NOC y NIC. Como resultado de las intervenciones administradas, se obtuvo una puntuación de cambio +2, +3, +3. Se concluye que de acuerdo a los problemas identificados en el paciente se gestionó el proceso de atención de enfermería, permitiendo brindar un cuidado integral al paciente pediátrico.

Palabras clave: proceso de atención de enfermería, malnutrición, lactancia materna, fatiga, estreñimiento.

Abstract

The present work uses this tool to guide the care of patients with a medical diagnosis of malnutrition with the aim of identifying the present nursing problems and managing the comprehensive care of the pediatric patient. In data collection, an assessment is made with Marjory Gordon's functional patterns, with which 5 nursing diagnoses were identified and the following diagnoses are prioritized: Nutritional imbalance related to intake below needs, ineffective breastfeeding related to fatigue maternal and constipation related to change in eating habits. Nursing care plans were proposed and planned interventions and activities were carried out. As a result of the administered interventions, a change score of +2, +3, +3 was obtained. It is concluded that according to the problems identified in the patient, the nursing care process was managed, allowing comprehensive care to be provided to pediatric patients.

Keywords: Nursing care process, Malnutrition, Breastfeeding, Fatigue, Constipation.

Introducción

La malnutrición infantil es un problema de salud pública, caracterizada por una nutrición desequilibrada, Fonseca (2020). Es decir, cuando no se consume la cantidad apropiada de alimentos que los órganos y tejidos necesitan para mantenerse sanos y funcionar adecuadamente, Hasosah et al., (2018). Aproximadamente una de cada cinco personas del mundo en desarrollo presenta subnutrición crónica, 192 millones de niños sufren de malnutrición proteico energética y más de 2.000 millones tienen carencias de micronutrientes (Fonseca , 2020).

Según, la OMS existen dos tipos de malnutrición; la desnutrición y la sobre nutrición, el primero acrecienta la posibilidad de mortalidad infantil, alteración del desarrollo motriz y cognitivo que acompañará al menor a lo largo de su vida, menguando las posibilidades de desarrollo y productividad para la economía nacional. El sobrepeso y la obesidad generan factores de riesgo de problemas cardiovasculares, produciendo mayor coste en el sistema de salud (Hasosah et al., 2018).

Existen múltiples determinantes entre ellos la capacidad económica en la adquisición de alimentos, las prácticas del consumo de alimentos o el abandono precoz de la lactancia materna antes de los 6 meses, Barriuso et al. (2007); como la falta de cuidado e higiene, las enfermedades infecciosas que dificultan la absorción de micronutrientes en los niños. Según el INEI, el 12,1% de los niños menores de cinco años de edad del Perú padeció desnutrición crónica en el año 2020. En el área urbana, la desnutrición crónica alcanzó al 7,2% de este grupo poblacional y en el área rural al 24,7% a la población menor de 5 años (INEI 2020).

El proceso de atención en enfermería permite innovaciones en el cuidado del menor, al otorgar alternativas de acciones como método para la información de cuidados, a fin de desarrollar una autonomía para la enfermería y contribuyendo con el control de la malnutrición infantil, ya que facilita innovar, planificar y aplicar acciones a seguir para el control del peso, talla y la consejería brindada al padre de familia. El dialogo directo, así como diversas actividades educativas permiten al cuidador abastecerse de conocimientos accediendo a cambios de actitudes de cuidado y nutrición. Esta motivación genera oportunidades de cambio en los cuidadores en beneficio de los niños, a fin de lograr un óptimo desarrollo de sus múltiples capacidades (Escielo, 2020).

Según la OMS, la malnutrición es el resultado de una dieta desequilibrada, falta de nutrientes. La malnutrición aumenta el riesgo de infecciones o de contagiarse con enfermedades infecciosas. Los principales síntomas que puede causar la malnutrición son las siguientes: pérdida significativa de peso, pérdida de masa muscular, cabello y uñas débiles, quebradizos y diarrea persistente. Las razones pueden ser por no consumir suficientes nutrientes o por sobrealimentación y por problemas del sistema digestivo, debido a que el cuerpo no absorbe adecuadamente los nutrientes que necesita: como también problemas económicos. El tratamiento depende de la causa de la afección, aunque básicamente consiste en reponer los nutrientes faltantes o tratar la enfermedad que causa la desnutrición (OMS, 2021).

Por esas razones, es importante la intervención de enfermería en la comunidad, dentro primer nivel de atención en salud, el correcto control de CRED permite garantizar una detención oportuna de desnutrición, donde si presenta alguna de estas

tres características: pesa poco para su altura, es más pequeño de lo que le corresponde para su edad o pesa menos de lo que debería para su edad, se podría inferir algún tipo de desnutrición (Vargas , 2015).

Mmetodología

El enfoque fue cualitativo, el tipo estudio de caso único, haciendo uso de la metodología del proceso de atención de enfermería apoyado en la taxonomía NANDA, puesto que, usa el método científico aplicado al cuidado en este caso a un lactante menor de 2 meses de edad que acude al Servicio de Crecimiento y Desarrollo. El proceso de atención de enfermería (PAE) es la aplicación del método científico a la práctica de Enfermería que faculta a los profesionales de enfermería brindar los cuidados requeridos por los pacientes, familias y comunidades de manera estructurada, consistente, racional y sistemática (CEP, 2019). Para la valoración se usaron las técnicas de observación, la entrevista, y como instrumento la Guía de valoración por patrones funcionales de Marjori Gordon; posteriormente se identificaron los diagnósticos de enfermería (NANDA), se realizó la planificación en base a la elección de resultados esperados e intervenciones de la taxonomía NOC y NIC, lo cual se ejecutó según lo planeado y finalmente se evaluó el cumplimiento de los objetivos planteados.

Proceso de atención de enfermería

Valoración

Datos generales

Nombre: R.V.E

Sexo: masculino

Edad: 2 meses

Días de atención de enfermería: 8

Fecha de valoración: 12-09-2020

Valoración por patrones funcionales

Patrón I: Percepción – control de la salud

Paciente pediátrico de sexo masculino con 2 meses de edad, con vacunas incompletas de antineumocócica, pentavalente, rotavirus e IPV correspondientes a su edad, según el esquema nacional de inmunizaciones; presenta un mal estado de higiene se muestra en su ropa sucia; su madre cuida de él, ella presenta retraso mental para su edad, acompaña en casa la abuela materna quien es adulta mayor, padre ausente, tiene otra familia.

Patrón II: Nutricional metabólico

Piel hidratada, membranas y mucosas hidratadas, con temperatura 37 °C, eritema de pañal, área perianal enrojecida, fontanelas normo tensas, abiertas, cabello de coloración normal, peso 4.200 kg y 53 cm de talla, estado nutricional bajo de peso en relación a su edad y talla, según los gráficos de la OMS para el peso edad, talla edad del niño menor de 5 años. No cuenta con resultado de hemoglobina. Abdomen distendido, respecto a la lactancia materna, adecuada succión, pero toma con poca frecuencia, la madre prefiere dar la formula láctea o agua con anís, porque refiere que su leche le hace mal porqué se encuentra renegando por los problemas que tiene con su pareja.

Patrón III: Eliminación

Eliminación vesical: Con micción espontánea, sin dolor, orina de coloración amarillo claro, olor de amoníaco correspondiente a lo normal.

Eliminación intestinal: El número de deposiciones cada 3 días, duro y seco, manifiesta dolor al momento de hacer sus deposiciones, expresión facial acompañado con llanto.

Patrón IV: Actividad – ejercicio

Actividad respiratoria: Presenta frecuencia respiratoria 38 por minuto, a la auscultación murmullo vesicular.

Actividad circulatoria: frecuencia cardiaca 137 por minuto.

Actividad capacidad de autocuidado: Tono muscular conservado, movilidad de sus extremidades, signo de Ortolani y Barlow. negativos.

Patrón V: Descanso – sueño

No presenta alteraciones en relación al descanso, en relación a las horas de sueño 16 horas diarias.

Patrón VI: Perceptivo - cognitivo

Al examen se encuentra despierto, con tono muscular conservado pupilas reactivas presenta reflejos de succión y búsqueda. La evaluación del desarrollo según el Test peruano en relación a sus 12 líneas, C - Control de tronco de marcha y cabeza: de pie no sostiene el peso de su cuerpo, E – Visión: sigue con la mirada objetos sin sonido en ángulo de 90 °, H - Lenguaje expresivo: emite sonidos (agú), I - Comportamiento social: sonríe ante cualquier rostro, L - Inteligencia y aprendizaje: abre

y cierra la mano ante un objeto. Según dicho test el desarrollo es de acuerdo a su edad.

Patrón VII: Autopercepción – autoconcepto

Se muestra tranquilo al estar en contacto físico con su madre.

Patrón VIII: Relaciones – rol

El menor vive con su madre y su abuela materna, su padre está ausente, en algunas oportunidades le brinda dinero para algunos gastos porque tiene otra familia.

Patrón IX: Sexualidad/reproducción

Al tacto testículos palpables y descendidos sin presencia de masas escrotales ni otra alteración.

Patrón X: Adaptación – tolerancia a la situación y al estrés

Su madre se muestra irritable llorosa y se siente desprotegida porque su pareja no vive con ella, además no le da el dinero suficiente para sus gastos de alimentación.

Patrón XI: Valores y creencias

La madre es evangélica, y el padre católico.

Diagnósticos de enfermería priorizados

Primer diagnóstico

Etiqueta diagnóstica: Desequilibrio nutricional relacionado con ingesta inferior a las necesidades (00002).

Factor relacionado: ingesta insuficiente de alimentos.

Características definitorias: Información insuficiente de la madre / peso corporal inferior en un 20 % o más del peso ideal.

Enunciado diagnóstico: Desequilibrio nutricional relacionado con ingesta inferior a las necesidades evidenciado por información insuficiente de la madre / peso corporal inferior en un 20 % o más del peso ideal.

Segundo diagnóstico

Etiqueta diagnóstica: lactancia materna ineficaz (00104).

Factor relacionado: fatiga materna.

Características definitorias: percepción de secreción láctea inadecuada.

Enunciado diagnóstico: Lactancia materna ineficaz relacionado con fatiga materna evidenciado por percepción de secreción láctea inadecuada.

Tercer diagnóstico

Etiqueta diagnóstica: estreñimiento (00011).

Factor relacionado: cambio en los hábitos alimentarios / hábitos dietéticos inadecuados.

Características definitorias: heces duras y dolor al defecar.

Enunciado diagnóstico: Estreñimiento relacionado con cambio en los hábitos alimentarios / hábitos dietéticos inadecuados evidenciado por heces duras y dolor al defecar.

Planificación

Primer diagnóstico

Desequilibrio nutricional relacionado con ingesta inferior a las necesidades evidenciado información insuficiente de la madre / peso corporal inferior en un 20 % o más del peso ideal. (00002).

Resultados esperados***NOC: Conocimiento lactancia materna (1800)*****Indicadores:**

180001 beneficios de la lactancia materna

180004 señales de hambre del lactante

180021 razones para evitar el agua y los suplementos en el lactante

NOC: Mantenimiento de la lactancia materna (1002).**Indicadores:**

100201 crecimiento del lactante dentro del rango normal

100208 reconocimiento de signos de disminución de aporte de leche

100222 percepción de apoyo familiar para la lactancia materna

100215 expresión familiar de satisfacción con el proceso de lactancia materna

Intervenciones de enfermería***NIC: Enseñanza nutrición del lactante 0 a 3 meses (5640)*****Actividades:**

564001: Proporcionar a los progenitores materiales por escrito adecuados a las necesidades de conocimientos identificadas.

564002: Enseñar a los progenitores durante el primer año (no dar alimentos sólidos antes de los 6 meses).

NIC: Asesoramiento en la lactancia (5244).**Actividades:**

524401: Informar sobre los beneficios psicológicos y fisiológicos de la lactancia materna.

524402: Corregir conceptos equivocados, mala información e imprecisiones de la lactancia materna.

524403: Proporcionar los materiales educativos que sean necesarios.

Monitorización nutricional (1160)

116001: Monitorizar el crecimiento y desarrollo.

116002: Vigilar las tendencias de pérdida y ganancia de peso; el peso en una gráfica de peso estandarizada.

116003: Obtener medidas antropométricas de la composición corporal.

116004: Determinar los patrones que afecta a la ingesta nutricional.

Segundo diagnóstico

Lactancia materna ineficaz relacionado con fatiga materna evidenciado por percepción de secreción láctea inadecuada (00104).

Resultados esperados

NOC: Establecimiento de la lactancia materna: lactante (1000)

Indicadores:

100001 alineación y unión adecuadas

100002 sujeción areolar adecuada

100003 compresión areolar adecuada

100013 correcta colocación de la lengua

100014 reflejo de succión

100015 se detiene para hacer eructar al bebé a intervalos frecuentes

Intervenciones de enfermería***NIC: Asesoramiento en lactancia (5244)*****Actividades**

524401: Informar sobre los beneficios psicológicos y fisiológicos de la lactancia materna.

524402: Determinar el deseo y motivación de la madre respecto a la lactancia, así como su percepción de la misma.

524403: Mostrar la forma adecuada de amamantar (utilizar un dedo limpio para estimular el reflejo de succión y el enganche de pezón), si es necesario.

524404: Instruir sobre las distintas posiciones para la lactancia (posición cruzada, cogido como un balón de fútbol, y decúbito lateral).

524405: Explicar a la madre los cuidados del pezón.

NIC: Apoyo al cuidador principal (7040)**Actividades**

70401: Determinar el nivel de conocimiento del cuidador.

70402: Aceptar las expresiones de emoción negativa.

70403: Monitorizar la presencia de indicios de estrés.

70404: Enseñar al cuidador técnicas del manejo de estrés.

70405: Enseñar al cuidador estrategias para acceder y sacar el máximo provecho de los recursos de cuidados sanitarios y comunitarios.

Tercer diagnóstico

Estreñimiento relacionado con cambio en los hábitos alimentarios / Hábitos dietéticos inadecuados evidenciado por heces duras y dolor al defecar (00011).

Resultados esperados***NOC: Eliminación intestinal (0501)***

050112 facilidad de eliminación de las heces

050110 estreñimiento

050128 dolor con el paso de las heces

Intervenciones de enfermería***NIC: Manejo del estreñimiento/ impactación fecal (0450)*****Actividades**

045001: Explicar a la madre la etiología del problema y las razones de las actuaciones

045002: Comprobar las defecaciones, incluyendo frecuencia, consistencia, forma, volumen y color, según corresponda.

045003: Identificar los factores que puedan ser causa del estreñimiento o que contribuyan al mismo.

Fomentar el desarrollo: lactantes (8278)**Actividades:**

827801: Instruir a los progenitores sobre nutrición y unos hábitos adecuados de nutrición del lactante.

Evaluación

Referente a la evaluación se logró los resultados esperados según como se menciona a continuación:

DX1: (00002) Desequilibrio nutricional relacionado con ingesta inferior a las necesidades evidenciado información insuficiente de la madre / peso corporal inferior en un 20 % o más del peso ideal.

NOC 1: Puntuación de cambio +2: Así mismo se observó logros en los indicadores, a saber:

100201: Crecimiento del lactante dentro del rango normal: manifestaba desviación crítica en el rango del crecimiento normal (1) y luego de las intervenciones se encontró leve retraso en el crecimiento (4), logrando una puntuación de cambio +3.

100208: Reconocimiento de signos de disminución de aporte de leche: se encontraba en una desviación moderada (3) y luego de ejecutar las intervenciones se halló en la escala de (4), logrando una puntuación de +1.

100222: Percepción de apoyo familiar para la lactancia materna: se encontraba en una moderada desviación (3) y luego de ejecutadas las intervenciones se halló en la escala de (4), logrando una puntuación de +1.

100215: Expresión familiar de satisfacción con el proceso de lactancia materna: se encontraba en una desviación crítica (1) y luego de las intervenciones de enfermería se localizó con una leve desviación del rango normal, logrando una puntuación de cambio de +3.

NOC 2: Puntuación de cambio +2. Se observó los siguientes logros en los indicadores:

180001: Beneficios de la lactancia materna: manifestaba desviación crítica sobre el conocimiento en lactancia materna (1) y luego de las intervenciones se

encontró leve desviación sobre el conocimiento (4), logrando una puntuación de cambio +3.

180004: Señales de hambre del lactante: se encontraba en una desviación moderada (3) y luego de ejecutar las intervenciones se halló en la escala de (4), logrando una puntuación de +1.

180021: Razones para evitar el agua y los suplementos en el lactante, percepción de apoyo familiar para la lactancia materna: se encontraba en una moderada desviación (3) y luego de ejecutadas las intervenciones se localizó en la escala de (4), logrando una puntuación de +1.

DX2: (00104) Lactancia materna ineficaz relacionado con fatiga materna evidenciado por percepción de secreción láctea inadecuada.

NOC 1: Puntuación de cambio +3. Así mismo se observó logros en los indicadores, a saber:

100001: Alineación y unión adecuadas: Se encontraba en una inadecuada desviación (2) y luego de ejecutadas las intervenciones se situó en la escala de (5), logrando una puntuación de +3.

100002: Sujeción areolar adecuada: se encontraba en una moderada desviación (3) y luego de ejecutadas las intervenciones se ubicó en la escala de (4), logrando una puntuación de +1.

100003: Compresión areolar adecuada: se encontraba en una moderada desviación (3) y luego de ejecutadas las intervenciones se encontró en la escala de (4), logrando una puntuación de +1.

100013: Correcta colocación de la lengua: se encontraba en una grave desviación (2) y luego de ejecutadas las intervenciones de enfermería se halló en la escala de (5), logrando una puntuación de +3.

100014: Reflejo de succión: se encontraba en una grave desviación (2) y luego de ejecutadas las intervenciones se ubicó en la escala de (4), logrando una puntuación de +2.

100015: Se detiene para hacer eructar al bebé a intervalos frecuentes: Se encontraba en una grave desviación (1) y luego de ejecutadas las intervenciones se halló en la escala de (3), logrando una puntuación de +1.

DX3: (00011) Estreñimiento relacionado con cambio en los hábitos alimentarios / hábitos dietéticos inadecuados evidenciado por heces duras y dolor al defecar.

NOC 1: Puntuación de cambio +3. Así mismo se observó logros en los indicadores, a saber:

050112: Facilidad de eliminación de las heces: se encontraba en una grave desviación (2) y luego de ejecutadas las intervenciones se encontró en la escala de (4), logrando una puntuación de +2.

050110: Estreñimiento: se encontraba en una desviación grave (2) y luego de ejecutar las intervenciones de enfermería se encontró en la escala de (5), logrando una puntuación de +3.

050128: Dolor con el paso de las heces: se encontraba en una desviación grave (2) y luego de ejecutar las intervenciones de enfermería se situó en la escala de (5), logrando una puntuación de +3.

Resultados

Luego de la aplicación del marco de valoración se identificaron cuatro patrones funcionales alterados: el primero, percepción – control de la salud; el segundo, nutricional metabólico; el tercero, eliminación y cuarto y último, relaciones – rol, de los patrones mencionados fueron priorizados dos. Seguidamente del análisis crítico de los datos recolectados, se formularon diez diagnósticos enfermeros formulados en base a la taxonomía II de la NANDA Internacional, siendo priorizados según riesgo de vida los tres primeros diagnósticos: desequilibrio nutricional, lactancia materna ineficaz y estreñimiento; seguidamente se pasó a la planificación tomando en consideración los resultados esperados e intervenciones de enfermería con sus respectivas actividades: se utilizó la taxonomía NOC y NIC. Luego de ejecutar las actividades se realizó la evaluación cualitativa de los indicadores.

Discusión

Desequilibrio nutricional

Desequilibrio nutricional se define como la ingesta de nutrientes insuficiente para satisfacer las necesidades metabólicas (NANDA 2020).

Los bebés alimentados con leche materna reciben cantidades proporcionales de proteínas, calorías y aguas que favorece su crecimiento, desarrollo y maduración óptima, inclusive en mejores condiciones que los bebés alimentados artificialmente (Lopez & Expósito, 2016). La alteración o la interrupción de la lactancia, compromete la acogida de la lactancia repercutiendo sobre el estado nutricional del lactante (Sellán & Vázquez, 2017).

La ausencia de alimentos no siempre es la causa de malnutrición, sino también el desconocimiento sobre las prácticas correctas de atención, analfabetismo de los padres entre otros (Hockenberry et al., 2019).

Las características definitorias según NANDA 2020 son las siguientes: información insuficiente, percepciones erróneas, información errónea, aversión a la comida, falta de interés en la comida, peso corporal inferior en un 20 % o más del peso ideal. Las características definitorias que se presentó en el paciente y permitió identificar el problema para emitir el juicio correspondiente fueron la información insuficiente de la mamá/peso corporal inferior a un 20% o más del peso adecuado (NANDA 2020).

La información insuficiente es una de las barreras que se ha identificado para el logro de lactancia exitosa, el desconocimiento de la lactancia como principal fuente de energía y nutrientes para el lactante, así como la protección frente a las diversas infecciones gastrointestinales, a causa de esto algunas madres primerizas pueden dejar de amamantar, afectando la salud de sus bebés (Sadye Silva, 2021).

Factor relacionado: Ingesta insuficiente de alimentos; durante el primer año de vida las demandas nutricionales son mayores debido a que el período de crecimiento es más rápido. La leche materna es el mejor alimento para cubrir las necesidades nutricionales del lactante (De Antonio Ferrer, 2015).

La lactancia como ingestión del lactante es primordial para asegurar la supervivencia y promover un crecimiento y desarrollo saludable. La nutrición óptima durante los primeros dos años de vida reduce la morbilidad (UNICEF, 2021).

Para el problema del paciente se ha priorizado las siguientes actividades:

Proporcionar a los progenitores materiales por escrito sobre la nutrición del lactante, enseñar a los progenitores durante el primer año (no dar alimentos sólidos antes de los 6 meses), ya que la lactancia materna aporta el mayor rendimiento nutritivo con una menor sobrecarga metabólica para el lactante (Academia Americana de Pediatría, 2015).

Informar sobre los beneficios psicológicos y fisiológicos de la lactancia materna, ya que esto brinda sensación de bienestar y seguridad, contribuyendo al desarrollo del lenguaje, reconocimiento de expresiones faciales (González, 2021); así, también, la pérdida de peso de forma natural para la madre ya que la succión estimula la producción de hormonas que contraen el útero y ayudan a eliminar los loquios (restos de sangre y placenta que quedan tras el parto), disminuyendo el sangrado postparto y disminuye el riesgo de osteoporosis, cáncer de mama, de útero y ovarios e infecciones del tracto urinario; también favorece el descanso, ya que la hormona prolactina, que estimula la producción de leche, tiene un efecto relajante en madre y bebé (INATAL, 2022).

Corregir conceptos equivocados, mala información e imprecisiones de la lactancia materna. Proporcionar los materiales educativos que sean necesarios. Los países todavía tienen que proteger eficazmente a los padres de la desinformación ya que la leche materna salva vidas al proporcionar los anticuerpos que mantienen a los bebés sanos y los protegen de muchas enfermedades infantiles (OMS 2020).

Monitorización nutricional del crecimiento y desarrollo; vigilar las tendencias de pérdida y ganancia de peso; obtener medidas antropométricas de la composición corporal; para el control de peso y talla según la edad se recomienda usar las gráficas

de crecimiento y desarrollo de la OMS de 0 a 23 meses de edad. Estos gráficos están fundamentados en patrones de crecimiento en lactantes alimentados por leche materna durante el primer año de vida, en óptimas condiciones de salud (Tasker, 2020).

Determinar los patrones de comida (así como la frecuencia y duración de las tomas del lactante), que afectan la ingesta nutricional permitiendo reconocer los factores individuales que interfieren en el amamantamiento materno, como fuente de alimentación primordial al menor de 6 meses; este abordaje no solo fija su atención como necesidad fisiológica, sino, también como modelo de crianza saludable, donde el vínculo entre la madre y el hijo es capaz de sostener el amamantamiento materno exitoso que favorece a ambas partes (De Ramognini et al., 2015).

Lactancia materna ineficaz

Lactancia materna ineficaz es la dificultad para el amamantamiento que puede comprometer el estado nutricional del neonato/lactante (NANDA 2020).

La leche de la madre contribuye todos los nutrimentos que el neonato requiere para su favorable desarrollo durante los primeros meses de nacido. Los niños y niñas amamantados experimentan un mayor aumento de peso y talla durante los 3 primeros meses de vida, aunque al final del primer año de vida ganan menos peso y son más delgados; presentan menos diarreas, infecciones respiratorias, otitis invasivas, infecciones intestinales y enterocolitis necrotizantes (OMS, 2021).

Se recomienda el inicio inmediato de la lactancia materna en la primera hora de vida y la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de nacido, a su vez también recomienda la introducción de alimentos complementarios,

nutricionalmente adecuados a partir de los seis meses, manteniendo la lactancia materna hasta los dos años o más (UNICEF, 2017).

Las características definitorias según NANDA 2020 son: arqueamiento del lactante al ponerlo a mamar, deposiciones inadecuadas del lactante, dolor persistente en los pezones después de la primera semana, falta de respuesta del lactante a otras medidas de confort, ganancia insuficiente de peso del lactante, incapacidad del lactante para coger el pecho correctamente, inquietud del lactante en la hora posterior a la toma, llanto del lactante al ponerlo a mamar, llanto del lactante en la hora posterior a la toma, percepción de secreción de leche inadecuada; asimismo, pérdida de peso del lactante mantenida, vaciado insuficiente de cada mama en cada toma. Las características definitorias que se presentó en el paciente y permitió identificar el problema para emitir el juicio correspondiente son: percepción de secreción láctea inadecuada (NANDA 2020).

La percepción materna de leche insuficiente (PIM) y el retraso de la lactogénesis II son situaciones relacionadas que se afilian a dejar la lactancia o brindar a su hijo biberones antes de lo previsto (Simonelly, 2017).

Según NANDA el paciente presenta como factor relacionado fatiga materna. La llegada de un bebé y la crianza posterior durante la primera infancia demanda mucho esfuerzo para madres y padres, que lleva a cambios profundos en la familia, tanto si se trata del primer hijo/a como la llegada de un nuevo integrante más a la familia, por lo que puede causar somnolencia y fatiga materna (Vergara, 2016).

Como intervención se realizaron asesoramiento de la lactancia materna, informando sobre los beneficios psicológicos y fisiológicos de la lactancia materna;

como proceso natural, requiere asesoramiento tanto para iniciar la lactancia como para mantenerla, se determinó el deseo, percepción y motivación de la madre. Según la OMS y UNICEF recuerdan la importancia de promover la lactancia ya que los servicios de asesoramiento cualificado pueden asegurar que las madres y las familias reciban ese apoyo, además de información, consejos y la confianza para alimentar a los bebés de forma óptima. De esta manera, las madres se sentirán más seguras, sin dejar de respetar circunstancias y decisiones personales (OMS, 2020).

Se mostró la forma adecuada de amamantar (utilizar un dedo limpio para estimular el reflejo de succión y el enganche de pezón). Instruir sobre las distintas posiciones para la lactancia; explicar a la madre los cuidados del pezón. Una buena forma de lactancia contribuye a mantener la producción de leche y evita la presencia de grietas y dolor. (Asociación Española de Pediatría , 2020). La lactancia materna brinda a los niños el mejor inicio posible en la vida, ya que contribuye beneficios de salud, así como nutricionales y emocionales tanto a los niños como a las madres (UNICEF-OMS, 2020).

A su vez como intervención se realizó apoyo al cuidador; determinando el nivel de conocimiento del cuidador, aceptando sus expresiones de emoción negativa, también se monitorizó la presencia de indicios de estrés enseñando al cuidador técnicas del manejo de estrés; como también estrategias para acceder y sacar el máximo provecho de los recursos de cuidados sanitarios y comunitarios debido a que varias investigaciones han evidenciado que las madres y otros cuidadores necesitan ayuda activa para iniciar y continuar prácticas apropiadas de lactancia (OMS, 2018). Este diagnóstico alcanzó un logro esperado ya que el niño presenta lactancia materna

eficaz mejorando el agarre del pecho y aumentando progresivamente de peso, esto evidencia que las intervenciones realizadas fueron efectivas al cumplir los objetivos planeados.

Estreñimiento

Estreñimiento es la disminución de la frecuencia normal de defecación, acompañada de eliminación dificultosa o incompleta de heces y/o eliminación de heces excesivamente duras y secas (NANDA, 2020).

Méndez (2017) refiere que es un trastorno digestivo que retiene líquidos en el intestino grueso, incitando la formación de heces endurecidas ocasionando dificultad para evacuar.

Los bebés alimentados con leche materna no padecen de estreñimiento, la leche materna es asimilada por el organismo para la producción de adipocitos, habitualmente evacuan después de cada toma. A diferencia de los bebés alimentando con leche artificial (Melinda, 2018). La leche materna contiene un 88 % de agua incluida la fibra soluble que promueve la colonización del intestino con bacterias benéficas, evitando el estreñimiento (Barriuso et al., 2007).

Las características definitorias según NANDA 2020 son mencionadas: anorexia, aumento de la presión intraabdominal, cambios en el patrón intestinal, cefaleas, disminución en el volumen deposicional, disminución en la frecuencia deposicional, distensión abdominal; igualmente, dolor a la defecación, dolor abdominal, esfuerzo excesivo en la defecación, flatulencia grave, heces blandas, de consistencia pastosa en recto, heces duras, formadas, heces líquidas, incapacidad para defecar, indigestión, masa abdominal palpable. Las características definitorias que se presentó en el

paciente y permitió identificar el problema para emitir el juicio correspondiente son heces duras y dolor al defecar (NANDA 2020).

Según el Manual MSD (2020) en el estreñimiento las heces son más duras y a veces más grandes de lo normal y pueden producir dolor durante la expulsión de las heces. El estreñimiento es demasiado frecuente en los niños, es causante de hasta el 5% de las visitas de los niños al médico. Los lactantes y los niños son más propensos a padecer estreñimiento.

Los síntomas de estreñimiento en los niños incluyen menos de dos evacuaciones de heces por semana, heces que son duras, secas o grumosas, son difíciles y dolorosas de evacuar (NIH National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases, 2020).

Según NANDA los factores relacionados con el diagnóstico del paciente son: Cambio en los hábitos alimentarios / hábitos dietéticos inadecuados. Según la Asociación Española de Pediatría, (2015) El estreñimiento funcional se produce con frecuencia por un cambio dietético, como el consumo de alimentos sólidos de forma prematura, ingesta excesiva de leche o el cambio de leche materna a la artificial. El estreñimiento en la infancia está relacionado a los hábitos dietéticos. Los lactantes alimentados con leche materna, presentan heces más blandas que los alimentados con biberón (Hockenberry et al., 2019).

Como intervención se explicó a la madre la etiología del problema y las razones de las actuaciones. La etiología del estreñimiento en lactantes es múltiple, pudiendo ser un cambio en la dieta ya sea por el consumo de fórmulas con alto contenido en grasa y calcio, que generan la formación de jabones cálcicos en el intestino delgado. Los

padres reciben las recomendaciones de los cambios alimenticios a fin de evitar el estreñimiento (Sociedad Argentina de Pediatría, 2021).

Se le enseñó a comprobar las defecaciones, incluyendo frecuencia, consistencia, forma, volumen y color, según corresponda. Identificando los factores que puedan ser causa del estreñimiento o que contribuyan al mismo. Los niños que toman leche de fórmula defecan por lo menos una vez casi todos los días, pero a veces pasa de 1 día a 2 días entre deposiciones, a diferencia de los bebés que son amamantados, esto depende de la edad. Durante el primer mes de vida, defecan menos de una vez al día (*Healthy children ORG, 2019*).

Se instruyó a los padres sobre las conductas y hábitos alimentarios habituales para una óptima digestión. Los hábitos y pautas de alimentación empiezan a aparecer muy temprano; dentro de los primeros 6 meses de vida se debe brindar lactancia materna exclusiva, no se recomienda brindar agua ni ningún otro tipo de alimento dentro de este tiempo de vida; así mismo desde el inicio de la alimentación complementaria (a partir de los 6 meses) y la incorporación de alimentos antes de finalizar la primera década de vida, extendiéndose en gran medida hasta la edad adulta; la familia representa el patrón alimentario y el comportamiento alimentario del que aprenden los niños. La acumulación de estos hábitos en la familia es mayor cuando el niño es pequeño y está acostumbrado a comer con la familia.

Las recomendaciones dietéticas son pautas generales para las necesidades de energía y nutrientes en las diferentes etapas de la vida. Los alimentos que contienen fibra son de gran importancia para el funcionamiento del sistema digestivo, pero también para regular el azúcar en sangre y reducir la absorción de colesterol de los

alimentos. La ingesta óptima de fibra para personas mayores de 2 años sería el equivalente a la edad, en años, más 5 a 10 g por día (máximo 30 g por día), (Pediatria Integral, 2015).

Conclusiones

La aplicación del proceso de la enfermedad, incluyendo las clasificaciones NANDA, NOC y NIC, permite a los profesionales de enfermería una mejor descripción, brindando una base científica para la profesión; asimismo, promueve el desarrollo profesional y su impacto a nivel social.

Enfermería como profesión desarrolla la práctica del cuidado en las necesidades de salud de los individuos y de la sociedad, a través del conocimiento y la aplicación de la ciencia, la tecnología y la metodología terapéutica, desempeñándose, así mismo en el ámbito del control de crecimiento y desarrollo.

El presente estudio brinda al enfermero que se desempeña en el cuidado integral infantil, una herramienta útil para brindar los cuidados requeridos a un niño con desequilibrio nutricional, lactancia materna ineficaz y estreñimiento; contribuyendo así a mejorar la calidad de los cuidados de enfermería que se brinda a la niñez. Sabiendo que intervenir en la atención temprana en la niñez es uno de las prioridades del gobierno, para tener futuros ciudadanos que contribuyan al desarrollo del país.

Referencias bibliográficas

- Asociación Española de Pediatría. (2009). *Manual de lactancia materna*. Madrid: Editorial médica panamericana. Obtenido de https://books.google.com.pe/books?id=Ulxyj72VZD0C&pg=PA411&dq=lactancia+materna&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwiUuO_3qPbtAhVzIbkGHazGDpoQ6AEwAHoECAAQAg#v=onepage&q=lactancia%20materna&f=false.
- Barriuso, L., De Miguel, M., & Sánchez, M. (2007). *Lactancia materna: factor de salud. Recuerdo histórico* (Vol. 30). Pamplona: Anales Sis San Navarra.
- CEP. (2019). *Enfermería Familiar y Comunitaria. Vía excepcional. Temario Vol.III*. Madrid: CEP. SL.
- Fonseca , Z. (2020). *Malnutrition; world-wide public health public:*. Multimed.
- González, T. V. (11 de Abril de 2021). *La lactancia materna en el desarrollo emocional infantil*. Obtenido de Sociedad Chilena de Desarrollo Emocional: <https://sdemocional.org/la-lactancia-materna-en-el-desarrollo-emocional-infantil/>
- Hasosah , M., Telmesani , A., Al-Binali , A., Sarkhi , A., Alghamdi, S., & Alquair, K. (2018). *Knowledge and practice styles of pediatricians in Saudi Arabia regarding childhood constipation* (Vol. 57). J Pediatr Gastroenterol Nutr.
- Hockenberry , M J; Rodgers , C., & Wilson, D. (2019). *Wong. Enfermería Pediátrica*. INATAL. (11 de Marzo de 2022).
- Lopez, J. F., & Expósito, A. (2016). *Administración pública y nuevas tecnologías*.
- Lucchini , C., & Márquez, F. (2015). *Lactancia materna: Un círculo virtuoso de vida*. Chile: Universidad Católica de Chile. Obtenido de <https://bit.ly/3n2IMnJ>

- Maglio de Martin, M., Graiño de Ramognini, P., Marta M. de Martín, & Pilar G. de Ramognini. (2015). *El camino para una lactancia y crianza feliz*.
- Oliva , J. (2017). *Percepción materna de leche insuficiente y lactogénesis II*. España: Universidad Católica San Antonio de Murcia. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=153534>
- OMS. (2021). *Alimentación del lactante y del niño pequeño*.
- Palacios , L., Augustinus, E., & Raudales , C. (2017). *Grado de malnutrición y su relación con los principales factores estructurales y alimentarios de la población preescolar hondureña. Prevalencia de la lactancia materna en los mismo*. (Vol. 30). Nutrición hospitalaria. Obtenido de <https://www.nutricionhospitalaria.org/index.php/articles/01332/show>.
- Sellán, & Vázquez. (2017). *CUIDADOS NEONATALES EN ENFERMERIA*.
- Souza , J. C. (2019). *Proceso de atención de enfermería aplicado al paciente con desnutrición crónica, anemia del servicio de crecimiento y desarrollo de un centro de salud de la ciudad de Iquitos*. Lima: Trabajo académico, Universidad Peruana Unión. Obtenido de <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/1245>.
- Tasker, R. M. (2020). *Tratado de pediatría*. La 21.^a edición de Nelson.
- UNICEF. (2017). *Los bebés y las madres del mundo sufren los efectos de la falta de inversión en la lactancia materna*.
- Vargas , C. (2015). *Nivel de ansiedad en madres de niños con necesidades educativas especiales*. Guatemala, Pueblo Nuevo: Tesis de grado. Universidad Rafael Landivar. Obtenido de <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2015/05/22/Xiloj-Cornelia.pdf>

Apéndice

Apéndice A: Planes de cuidados

DIAGNÓSTICO ENFERMERO	PLANEACIÓN						EVALUACIÓN		
	Resultados e Indicadores	Puntuación basal (1-5)	Puntuación diana	Intervenciones/actividades	EJECUCIÓN			Puntuación final (1-5)	Puntuación de cambio
					M	T	N		
Desequilibrio nutricional relacionado con ingesta inferior a las necesidades, evidenciado por información insuficiente de la madre / peso corporal inferior en un 20 % o más del peso ideal.	Resultado: mantenimiento de la lactancia materna (1002)	2	Mantener en:	Intervención: monitorización nutricional (1160)				4	+2
	Escala: nunca demostrado (1), siempre demostrado (5)		Aumentar a: 4						
	Indicadores			Actividades					
	100201 crecimiento del lactante dentro del rango normal	1		Monitorizar el crecimiento y desarrollo. Obtener medidas antropométricas de la composición corporal.	→			4	
	100208 reconocimiento de signos de disminución de aporte de leche	3		Vigilar las tendencias de pérdida y ganancia de peso; el peso en una gráfica de peso estandarizada.	→			4	
	100222 percepción de apoyo familiar para la lactancia materna	3		Determinar los patrones que afecta a la ingesta nutricional.	→			4	
	100215 expresión familiar de satisfacción con el proceso de lactancia materna	1		Determinar los patrones de comida (así como la frecuencia y duración de las tomas del lactante).	→			4	
	Resultado: conocimiento lactancia materna (1800).	2		Intervención: asesoramiento en la lactancia (5244)				4	+2
	Escala: Ningún conocimiento (1), conocimiento extenso (5)								
	Indicadores			Actividades					
180001 beneficios de la lactancia materna	1		Informar sobre los beneficios psicológicos y fisiológicos de la lactancia materna.	→			4		

	180004 señales de hambre del lactante	3		Corregir conceptos equivocados, mala información e imprecisiones de la lactancia materna.	→			4	
	180021 razones para evitar el agua y los suplementos en el lactante	3		Proporcionar los materiales educativos que sean necesarios.	→			4	

DIAGNÓSTICO ENFERMERO	PLANEACIÓN						EVALUACIÓN		
	Resultados e indicadores	Puntuación basal (1-5)	Puntuación diana	Intervenciones/actividades	EJECUCIÓN			Puntuación final (1-5)	Puntuación de cambio
					M	T	N		
Lactancia materna ineficaz relacionado con fatiga materna evidenciado por percepción de secreción láctea inadecuada. (00104)	Resultado: establecimiento de la lactancia materna: lactante (1000)	2	Mantener en	Intervención: asesoramiento en lactancia (5244)				5	+3
	Escala: inadecuado (1) completamente adecuado (5)		Aumentar a 3						
	Indicadores			Actividades					
	100001 alineación y unión adecuadas	2		Informar sobre los beneficios psicológicos y fisiológicos de la lactancia materna.	→			5	
	100002 sujeción areolar adecuada	3		Determinar el deseo y motivación de la madre respecto a la lactancia, así como su percepción de la misma.	→			4	
	100003 opresión areolar adecuada	3		Mostrar la forma adecuada de amamantar (utilizar un dedo limpio para estimular el reflejo de succión y el enganche de pezón), si es necesario.	→			4	
	100013 correcta colocación de la lengua	2		Instruir sobre las distintas posiciones para la lactancia (posición cruzada, cogido como un balón de fútbol, y decúbito lateral).	→			5	
	100014 reflejo de succión	2		Explicar a la madre los cuidados del pezón.	→			4	
100015 se detiene para hacer eructar al bebé a intervalos frecuentes	1						3		

DIAGNÓSTICO ENFERMERO	PLANEACIÓN						EVALUACIÓN		
	Resultados e Indicadores	Puntuación basal (1-5)	Puntuación diana	Intervenciones/actividades	EJECUCIÓN			Puntuación final (1-5)	Puntuación de cambio
					M	T	N		
Estreñimiento relacionado con consumo de sales de hierro en leche artificial evidenciado por heces duras y dolor al defecar (00011).	Resultado: eliminación intestinal 0501	2	Mantener en:	Intervención: manejo del estreñimiento/ impactación fecal (0450)				5	+3
	Escala: grave (1) a ninguno (5)		Aumentar a: 3						
	Indicadores			Actividades					
	050112 facilidad de eliminación de las heces	2		Vigilar la aparición de signo y síntomas de estreñimiento.	→			4	
	050110 estreñimiento	2		Explicar al paciente la etiología del problema y las razones de las actuaciones.	→			5	
050128 con el paso de las dolor heces	2		Comprobar las defecaciones, incluyendo frecuencia, consistencia, forma, volumen y color, según corresponda.	→			5		

Apéndice B: Guía de valoración

VALORACIÓN POR PATRONES FUNCIONALES DE SALUD	
<p style="text-align: center; background-color: #e0e0e0;">PATRÓN PERCEPCION- CONTROL DE LA SALUD</p> <p>Estado de higiene: bueno () regular () malo (x)</p> <p>Factores de riesgo:</p> <p>Bajo Peso: sí (x) no () Prematuridad: sí () no (x) Sulfato ferroso: sí () no (x)</p> <p>Vacunas Completas: sí () no (x)</p> <p>Controles CRED: completos () incompletos (x)</p> <p>Tamizaje de Anemia: sí () no (x)</p> <p>Resultado: Tamizaje parasitológico sí () no (x)</p> <p>Resultado: Hospitalizaciones previas: sí (x) no () Descripción: Consumo de medicamentos prescritos: sí () no (x) Especifique: Alergia: sí () no (x) Especifique: Control de agudeza visual: OD: _____ OI: _____ AO: _____ No aplica: (X) Tamizaje pie Plano: sí () no () no aplica: x Test del Desarrollo: EEDP () TEPSI () TAP () Resultado: Sesión de Estimulación Temprana: sí () no (X) N° de sesiones: _____ Antecedentes patológicos: sí (x) no () Bajo peso al nacer</p>	<p style="text-align: center; background-color: #e0e0e0;">PATRÓN AUTOPERCEPCION-AUTOCONCEPTO TOLERANCIA A LA SITUACION Y AL ESTRÉS</p> <p>Reactividad: activo (x) hipoactivo () hiperactivo ()</p> <p>Estado Emocional: tranquilo (x) ansioso () irritable () negativo () indiferente () temeroso () intranquilo () agresivo ()</p> <p>Llanto Persistente: sí () no (X)</p> <p>Comentarios: _____</p> <p>Relación con los padres: afectiva (x) indiferente () temeroso () hostil () NE ()</p> <p>Relación con el personal: afectiva (x) indiferente () temeroso () hostil () NE ()</p>
	PATRÓN RELACIONES-ROL
	<p>se relaciona con el entorno: sí(x) no () vive con los padres sí () no (x) Especifique: solo con la madre y la abuela</p> <p>Ocupacion y hora de trabajo de los padres:</p> <p>Madre: desempleada Padre: no especifica</p> <p>Relaciones: ❖ Con los padres: afectivo (x) indiferente () temeroso () hostil () ansiedad () irritabilidad () NE.....</p> <p>❖ Con su entorno: afectivo (x) indiferente () temeroso () hostil () ansiedad () irritabilidad () NE.....</p> <p>Disposición positiva para el cuidado del niño: sí () no (X) Familia nuclear: sí () no (x) familia ampliada si (x) no ()</p> <p>Padres separados: sí (x) no ()</p> <p>Problema de alcoholismo: sí (x) no ()</p> <p>Problemas de drogadicción: si () no (x) Pandillaje: sí () no (x) otros: _____</p>
PATRÓN VALORES-CREENCIAS	
<p>Religión: evangélico</p> <p>Bautizado en su religión: sí () no (x)</p> <p>Restricción religiosa: _____</p> <p>Religión de los Padres: católico (X) evangélico (X) adventista () Otros: _____ Observaciones: _____</p> <p>Procedencia de los padres: padre: Puno madre: Lima</p>	
PATRÓN PERCEPTIVO-COGNITIVO	PATRÓN DESCANSO-SUEÑO

<p>Nivel de conciencia: Orientado () Alerta () Despierto (x) Somnoliento () Irritable ()</p> <p>Tono muscular: Conservada (x) hipotónico () hipertónico ()</p> <p>Convulsión: sí () no (x) observación.....</p> <p>pupilas: isocóricas () anisocorias () reactivas (x) no reactivas () foto reactivas () meióticas () midriáticas () Tamaño: 3-4.5 mm () < 3 mm () > 4.5 mm () Comentarios: _____</p> <p>Alteración sensorial: visuales () auditivas () Lenguaje () Otros: _____ Especifique: _____</p> <p>Comentarios: _____</p> <p>Reflejos: succión (x) búsqueda (x) plantar() babinski() moro() Nivel de instrucción: cuna () jardín () inicial () primaria()</p>	<p>Nº de horas de Sueño: 16 Alteraciones en el sueño: sí () no (x) Especifique el motivo: _____</p>
PATRÓN ACTIVIDAD-EJERCICIO	
	<p>Actividad respiratoria: FR: 38 tos: si () no (x) secreciones: si () no (x) características: _____ Ruidos respiratorios: claros () roncantes () sibilantes () crepitantes () Otros: murmullo pulmonar</p> <p>Actividad circulatoria: pulso: regular (x) irregular () FC / pulso periférico: _____</p> <p>Perfusión tisular cerebral: parálisis () anomalías del habla () dificultad en la deglución ()</p> <p>Ejercicio: tono muscular: conservado (x) hipotonía () hipertonía () movilidad: conservada (x) limitada () se sienta () gatea () camina () corre () Comentarios: _____</p> <p>Signo de Ortolani: positivo () negativo(X) Signo de Barlow: positivo () negativo(X) Pie: plano () varo() valgo() equino varo() Columna: escoliosis () lordosis () sifosis ()</p> <p>Otros: _____</p>
PATRÓN NUTRICIONAL-METABÓLICO	
<p>piel: normal () pálida (x) cianótica () ictérica () fría () tibia (x) caliente () Observaciones: _____</p> <p>Termorregulación: Temperatura: 37° Hipertermia () Normotermia (X) Hipotermia () Hidratación: Hidratado (x) Deshidratado () Observación: _____</p> <p>Edema: Si () No (x) () + () ++ () +++ () Especificar Zona: _____</p> <p>Comentarios: _____ Fontanelas: normotensa (x) abombada () deprimida () abierta () cerrada () Cabello: normal (x) rojizo () amarillo () ralo () quebradizo () mucosas orales: intacta (x) lesiones () Observaciones: _____</p> <p>Malformación oral: sí () no (x)</p>	<p>PATRÓN SEXUALIDAD-REPRODUCCIÓN</p> <p>Secreciones anormales en genitales: sí () no (x)</p> <p>Especifique: _____</p> <p>Testículos palpables: sí (x) no () Fimosis: sí (x) no () Testículos descendidos: sí (x) no () Masas escrotales: sí () no (x)</p>

Especificar: <hr/> Peso: 4.200 kg Pérdida de peso desde ultimo control: sí () no (x) Cuanto perdió: <hr/> Talla: 55 cm Ganancia adecuada: si () no (X) Abdomen: B/D () distendido (X) timpánico () doloroso () Comentarios adicionales: _____ Alimentación: LME () L Mixta (X) AC () Fórmula () completa() lactancia materna: tipo de alimentación: vegetariano () omnívoro() carnívoro() Succión: adecuada (x) inadecuada () Observaciones: <hr/> Alimentación Complementaria: N° comidas/día : hierro: sí () no (x) Apetito: normal (x) disminuido () nauseas () vómitos () mareos () dentadura : sí() no(x) Cantidad: Malformaciones congénitas: paladar hendido () labio leporino () anemia: sí () no () Valor Hb:	Problemas de identidad: <hr/> Cambios físicos: <hr/> <div style="text-align: center;">PATRÓN ELIMINACIÓN</div> <hr/> Intestinal: N° Deposiciones/día : 1 características: líquida () semilíquida () pastosas () Color: amarillo () oscuras (x) otros: Consume hierro polimaltosado: no Consistencia: dura (x) seca (x) normales () Otros: <hr/> Vesical: Micción espontánea: sí (x) no () Color: amarillo claro(x) amarillo oscuro () transparente () <hr/> Nombre de las enfermeras: Josselin Lisset Paredes Lozano- Rocío K. Solis Díaz Firma: _____ CEP: 082691 – 082692 Fecha: 14 -09-2020
--	--

Apéndice C: Consentimiento informado

Universidad Peruana Unión
Escuela de Posgrado
UPG de Ciencias de la Salud

Consentimiento informado

Propósito y procedimientos

Se me ha comunicado que el título del trabajo académico es “Cuidados en lactante con malnutrición en el Servicio de Control de Crecimiento y Desarrollo de un centro de salud de Lima, 2021”. El objetivo de este estudio es aplicar el proceso de atención de enfermería a paciente de iniciales R.V.E. Este trabajo académico está siendo realizado por las Licenciadas Paredes Lozano Josselin Lisset y Solis Díaz Rocío Katherine bajo la asesoría de la Mg. Nira Cutipa Gonzales.

La información otorgada a través de la guía de valoración, entrevista y examen físico será de carácter confidencial y se utilizarán sólo para fines del estudio.

Riesgos del estudio

Se me ha dicho que no hay ningún riesgo físico, químico, biológico y psicológico; asociado con este trabajo académico. Pero como se obtendrá alguna información personal, está la posibilidad de que mi identidad pueda ser descubierta por la información otorgada. Sin embargo, se tomarán precauciones como la identificación por números para minimizar dicha posibilidad.

Beneficios del estudio

No hay compensación monetaria por la participación en este estudio.

Participación voluntaria

Se me ha comunicado que mi participación en el estudio es completamente voluntaria y que tengo el derecho de retirar mi consentimiento en cualquier punto antes

que el informe esté finalizado, sin ningún tipo de penalización. Lo mismo se aplica por mi negativa inicial a la participación en este proyecto.

Habiendo leído detenidamente el consentimiento y he escuchado las explicaciones orales de la investigadora, firmo voluntariamente el presente documento.

Nombre y apellido: _____

DNI: _____

Fecha: _____

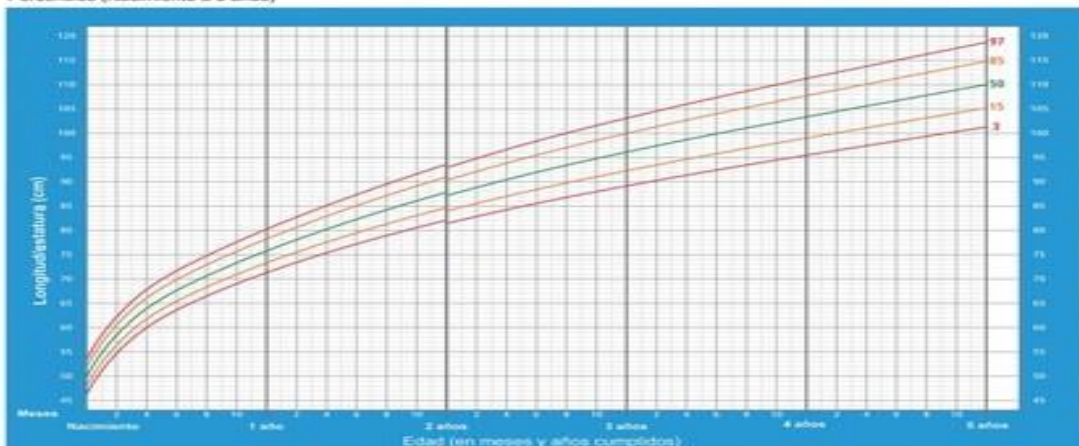
Firma

Apéndice D: Escalas de evaluación

Patrones de crecimiento infantil de la OMS

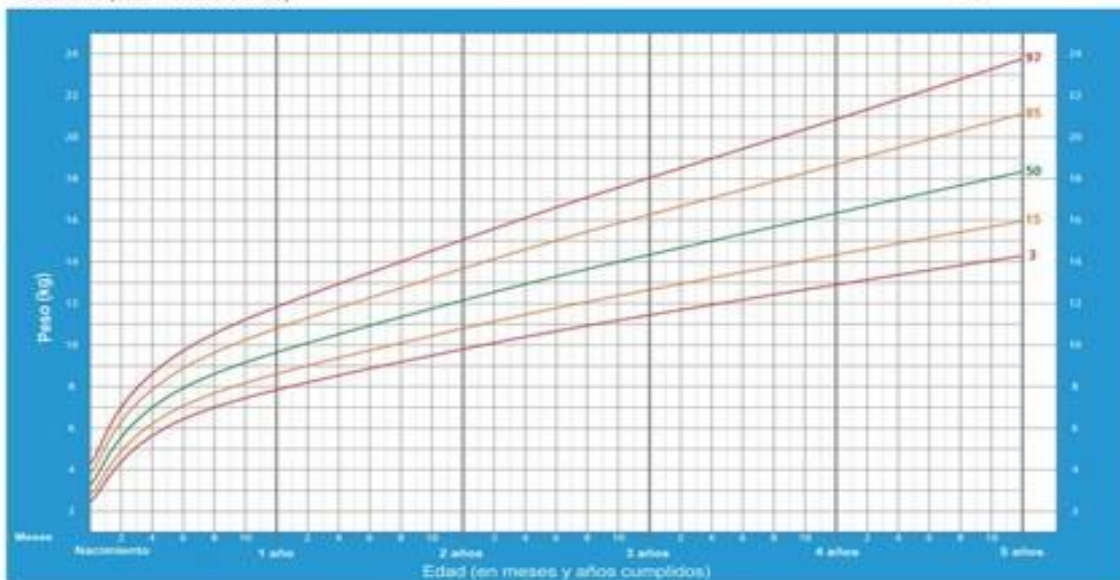
Longitud/estatura para la edad Niños

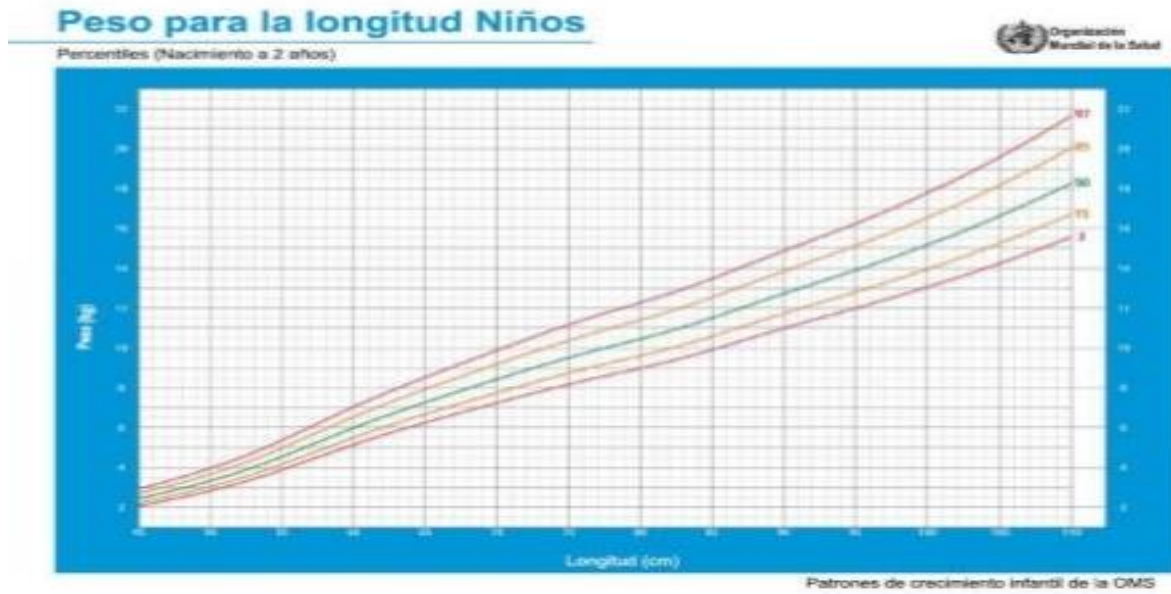
Percentiles (Nacimiento a 5 años)



Peso para la edad Niños

Percentiles (Nacimiento a 5 años)





Fuente: NTS N°137-MINSA/2017/DGIESP; “Norma técnica de salud para el control de Crecimiento y Desarrollo de la niña y el niño, menores de 5 años.

TEST ABREVIADO PERUANO O PAUTA BREVE

