



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

Componente Practico del Examen Complexivo previo a la obtención del grado
académico de la Licenciada en Enfermería

TÍTULO DEL CASO CLÍNICO:

Adolescente de 15 años de edad con Anemia Ferropénica

AUTORA:

Ingrid Thalía Morales Barragán

TUTORA:

LCDA. ROSA ERLINDA BUSTAMANTE CRUZ

Babahoyo – Los Ríos - Ecuador

2018



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACION



TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

LCDA. MARILÚ HINOJOSA GUERRERO. MSC.
DECANATO O DELEGADO (A)

Q.F. MAITE MAZACON MORA. MSC
COORDINADORA DE CARRERA
O DELEGADO (A)

DRA. AÍDA CASTRO POSLIGUA. MSC.
COORDINADOR GENERAL DE LA COMISIÓN
DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO (CIDE)
O DELEGADO (A)

ABG. CARLOS FREIRE NIVELA
SECRETARIO GENERAL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACIÓN



APROBACIÓN DE LA TUTORA

Yo, **ROSA ERLINDA BUSTAMANTE CRUZ** en calidad de Docente Tutora de la estudiante **Srta. INGRID THALÍA MORALES BARRAGÁN** el mismo que está matriculado en la modalidad de Examen Complexivo (Dimensión Practica), con el tema "**ADOLESCENTE DE 15 AÑOS DE EDAD CON ANEMIA FERROPENICA**", de la Carrera de **ENFERMERIA** de la Escuela de **ENFERMERIA**, en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el Caso Clínico (Dimensión practica) pueda ser presentado para continuar con el proceso de titulación, el mismo debe ser sustentado y sometido a evaluación por parte del jurado que se le designe el honorable Concejo Directivo de la Facultad de ciencias de la salud de la Universidad Técnica de Babahoyo

En la ciudad de Babahoyo a los 17 días del mes de Septiembre del año 2018.

Firma de la Docente -Tutora
Nombres y Apellidos:

CI: **1201689864**



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACION



DECLARACIÓN DE AUTORÍA

A: Universidad Técnica de Babahoyo
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela de Enfermería
Carrera de Enfermería

Por medio del presente dejo constancia de ser la autora del Caso Clínico (Dimensión Práctica) titulado:


**ADOLESCENTE DE 15 AÑOS DE EDAD CON ANEMIA
FERROPÉNICA**

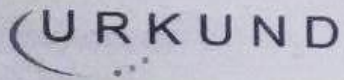
Doy fe que el uso de marcas, inclusivas de opiniones, citas e imágenes son de mi absoluta responsabilidad, quedando la Universidad Técnica de Babahoyo exenta de toda obligación al respecto.

Autorizó, en forma gratuita, a la Universidad Técnica de Babahoyo a utilizar esta matriz con fines estrictamente académicos o de investigación.

Fecha: 19 de septiembre de 2018

Autora


Ingrid T. Morales Barragán
CI. 0202111522



Urkund Analysis Result

Analysed Document: para plagio 1.docx (D41525108)
Submitted: 9/17/2018 6:56:00 PM
Submitted By: mhinojosa@utb.edu.ec
Significance: 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0

LIC ROSA ERLINDA BUSTAMANTE CRUZ

C.I. 1201689864

TUTORA

INGRID THALIA MORALES BARRAGAN

C.I. 0202111522

AUTORA

17/09/2018 15:04



17/09/2018 15:04

INDICE GENERAL

Título de caso clínico	I
Resumen	II
Introducción	IV
I. Marco teórico	1
1.1 Justificación	6
1.2 Objetivos	7
1.2.1 Objetivo general	7
1.2.2 Objetivos específicos	7
1.3 Datos generales	8
II. Metodología del diagnostico	9
2.1 Análisis del motivo de consulta y antecedentes. Historial clínico del paciente	9
2.2 Principales datos clínicos que refiere el paciente sobre la enfermedad actual (anamnesis)	9
2.3 Hallazgos clínicos obtenidos por maniobras exploratorias	12
2.4 Información de exámenes complementarios realizados	12
2.5 Formulación del diagnóstico presuntivo, diferencial y definitivo	15
2.6 Análisis y descripción de las conductas que determinen el origen de los problemas y de los procedimientos a realizar	15
2.7 Indicación de las razones científicas de las acciones de salud, considerando valores normales.	17
2.8 Seguimiento	18
2.9 Observaciones	18
Referencias bibliograficas	
Anexos	

Anexo 1: Solicitud de propuesta de caso clínico.

ANEXO 2: Solicitud de aprobación de la tutora

Anexo 3: Registro de tutoría del caso clínico

ANEXO 4: Solicitud de cambio de palabras en el tema

ANEXO 5: Solicitud de entrega de caso clínico

Anexo 6: Solicitud aprobación de la tutora

ANEXO7: Solicitud de entrega de los tres anillados

ANEXO 8: Registro de tutoría del caso clínico

TÍTULO DE CASO CLÍNICO

ADOLESCENTE DE 15 AÑOS DE EDAD CON ANEMIA FERROPÉNICA

Resumen

La anemia ferropénica en adolescente de 15 años de edad, es una de las patologías más comunes, es causada por la ingestión inadecuada, aumento de los requerimientos, pérdidas crónicas entre otras, se puede confundir con otras patologías debido a sus manifestaciones clínicas como disnea, cefalea, mareos, pérdida de peso; se la diferencia de los demás tipos de anemias, por la deficiencia de hemoglobina, hematocrito y hematíes. En el presente caso clínico se observó que el tratamiento empleado dio un resultado positivo por un tratamiento con hierro 2 ampollas bebibles, complejo b, más una dieta rica en hierro. Mediante visitas periódicas, se observó al adolescente el cual colaboro de forma positiva para su recuperación. Se realizó seguimiento a adolescente por el lapso de tres meses. Cada mes se realizó un hemograma y se observó cambios favorables los valores de hemoglobina, en el primer mes 9.8 g/dl y hematocrito de 37 % y hematíes 4200000cc, segundo mes hemoglobina de 10.3 g/dl hematocrito de 38 % y hematíes 4600000cc tercer mes hemoglobina de 10.9 g/dl hematocrito de 39 % y hematíes 5 000000cc.

Palabras claves: Adolescente, anemia, hemoglobina

Abstract

Ferropenic anemia in adolescents of 15 years old, is one of the most common pathologies, is caused by inadequate intake, increased requirements, chronic losses among others, it can be confused with other pathologies due to its clinical manifestations such as dyspnea, headache, dizziness, weight loss; it differs from other types of anemia, due to the deficiency of hemoglobin, hematocrit and red blood cells. In the present clinical case it was observed that the treatment employed gave a positive result by a treatment with iron 2 drinkable ampoules, complex b, plus a diet rich in iron. Through periodic visits, the adolescent was observed who collaborated in a positive way for his recovery. Follow-up was done to adolescents for the period of three months. Each month a hemogram was performed and favorable changes were observed in hemoglobin values, in the first month 9.8 g / dl and hematocrit of 37% and red blood cells 4200000cc, second month of 10.3 g / dl hematocrit of 38% and red blood cells 4600000cc third month of 10.9 g / dl hematocrit of 39% and red blood cells 5 000000cc.

Keywords: Adolescent, anemia, hemoglobin.

Introducción

El presente caso clínico se evidencia la anemia ferropénica en adolescente de 15 años de edad la cual es una de las patologías más comunes producidas por la falta de hierro, en donde es necesaria para el desarrollo de la hemoglobina y en consecuencia de los hematíes.

Su etiología puede ser causado por múltiples factores como la pérdida de sangre, debido a la carencia nutricional, entre otras la cual producen síntomas como: disnea, debilidad, mareos, náuseas, cefalea irritabilidad.

El medio de diagnóstico son los exámenes de laboratorio como en un hemograma, el cual se puede diferenciarse de otros tipos de anemia debido a la disminución de hematíes, hemoglobina y hematocrito

El tratamiento ideal varía desde la administración de hierro como fármacos, la introducción de alimentos ricos en hierro, hasta la transfusión sanguínea

Se puede prevenir fácilmente, con el consumo de hierro presente en los alimentos y suplementos nutricionales.

I. Marco teórico

Anemia

Es una patología caracterizada porque el cuerpo no tiene suficientes glóbulos rojos sanos, estos se encargan de transportar oxígeno a los tejidos y órganos corporales (MedlinePlus, 2018).

- Anemia ferropénica. Deficiencia de hierro
- Anemia por deficiencia de vitamina b12
- Anemia pernicioso
- Anemia megaloblastica
- Anemias causadas por enfermedades crónicas
- Anemia drepanocitica
- Anemia hemolítica
- Anemia aplasica idiopática
- Talasemia (Wordpress, 2015)

Anemia ferropénica

La anemia ferropénica o anemia por deficiencia de hierro es un tipo común de anemia (Read, 2018). La causa principal es la deficiencia de hierro. Sin suficiente hierro, el cuerpo no puede producir suficiente hemoglobina, sustancia presente en los glóbulos rojos que permite trasladar el oxígeno en el cuerpo. (Salazar & Viteri, 2018).

Etiología

La anemia ferropénica surge cuando la ingestión de hierro es inadecuada para cumplir el nivel estándar de demanda, cuando aumentan los requerimientos de hierro o hay perdida crónica de hemoglobina (Rodak, 2002)

Fisiopatología

Una vez que asimila el hierro al organismo se distribuye en metabólico activo y depósitos. El hierro corporal total es de 3,5 g en hombres sanos y de 2,5 g en mujeres; la diferencia se relaciona con el menor tamaño corporal de ellas, los

niveles de andrógenos más bajos y la escasez de hierro de reserva por las pérdidas menstruales y el embarazo. En un hombre promedio, la distribución del hierro corporal es Hb 2.100 mg, ferritina 700 mg (en células y plasma), hemosiderina 300 mg (en células), mioglobina 200 mg, enzimas tisulares (hemo y no hemo) 150 mg y compartimiento de transporte de hierro 3 mg. (Lichtin, 2018)

Causas

Ingestión inadecuada

La anemia ferropénica puede surgir cuando el eritron se despriva de hierro con lentitud. Cada día se pierde alrededor de 1 mg de hierro del organismo, sobre todo en las mitocondrias de la piel y el epitelio intestinal descamados. Debido que el organismo se esfuerza por conservar el hierro de las otras células envejecidas, incluidos los eritrocitos, la ingestión de 1mg de hierro en la dieta diaria mantiene el equilibrio férrico que permite cubrir las necesidades para la producción de eritrocitos. Cuando la deficiencia de hierro de la dieta es constante, las reservas corporales continúan en disminución. La producción de eritrocitos se demorará debido a la incapacidad para producir hemoglobina. Dado que el 1 % de las células muere en forma natural cada día, la anemia se hará evidente cuando la tasa de producción no pueda reemplazar la perdida (Rodak, 2002).

Aumento de los requerimientos

La deficiencia de hierro puede producirse cuando la ingestión de hierro es inadecuada para satisfacer las necesidades de un eritron en desarrollo, esto ocurre en los periodos de crecimiento rápido, cuando la primera y segunda infancia y la adolescencia. Durante el embarazo y la lactancia los requerimientos son similares para el organismo de la madre, necesita hierro para el desarrollo del feto y el lactante y para sus requerimientos. La que antes había sido una ingestión adecuada de hierro para el individuo se toma inadecuada a medida que aumentan los requerimientos (Rodak, 2002).

Perdidas crónicas

La deficiencia de hierro también puede darse por la pérdida excesiva de hemoglobina del cuerpo. Esto se produce por las hemorragias o las hemolisis lentas. En las mujeres las menstruaciones abundantes pueden constituir una pérdida crónica de sangre que conduce a la deficiencia de hierro, así como las hemorragias asociadas con los fibromas. El sangrado gastrointestinal por úlceras o lesiones pueden ser las causas más comunes en hombres como en mujeres. La eliminación de sangre por medio del aparato urinario en los casos de tumores y cálculos renales puede conducir a la deficiencia de hierro (Rodak, 2002).

Síntomas

- ✓ Vértigo
- ✓ Palidez
- ✓ Fatiga extrema
- ✓ Piel pálida
- ✓ Debilidad
- ✓ Disnea
- ✓ Cefalea
- ✓ Mareos o aturdimiento
- ✓ Mal humor
- ✓ Falta de concentración
- ✓ Manos y pies fríos
- ✓ Irritabilidad
- ✓ Inflamación o dolor de la lengua
- ✓ Uñas quebradizas
- ✓ Taquicardia
- ✓ Antojos inusuales de sustancias no nutritivas, tales como hielo, tierra, jabón o almidón
- ✓ Falta de apetito
- ✓ Hormigueo incómodo en las piernas (Síndrome de las piernas inquietas)
- ✓ Molestias en la lengua e inflamación

- ✓ Pérdida de peso
- ✓ Melena (Iritis, 2015)

Pruebas y exámenes

Para diagnosticar la anemia

- ✓ Hemograma
- ✓ Hematocrito y hemoglobina (mediciones de glóbulos rojos)
- ✓ Índices de glóbulos rojos
- ✓ Exámenes para medir los niveles de hierro.
- ✓ Biopsia de médula ósea (rara vez se hace)
- ✓ Capacidad de fijación del hierro (CFH) en la sangre
- ✓ Ferritina sérica
- ✓ Nivel de hierro sérico
- ✓ Para observar la causa de la deficiencia de hierro
- ✓ Colonoscopia
- ✓ Examen de sangre oculta en heces
- ✓ Endoscopia de vías digestivas altas (Sula, 2018)

Tratamiento

El tratamiento puede incluir tomar suplementos de hierro y comer alimentos ricos en hierro.

Los suplementos de hierro (casi siempre sulfato ferroso) acumulan las reservas de hierro en el organismo. La mayoría de las veces, su proveedor medirá el nivel de hierro antes de que usted empiece a tomar suplementos.

Si no tolera el hierro por vía oral, debe recibirlo a través de una vena (por vía intravenosa) o por medio de una inyección intramuscular.

Las mujeres embarazadas y lactantes necesitarán tomar hierro adicional, debido a que a menudo no pueden obtener la cantidad suficiente de su alimentación normal.

El hematocrito debe normalizarse después de 2 meses de terapia con hierro. Usted deberá seguir tomando hierro por otros 6 a 12 meses para reponer las reservas corporales de este elemento en la médula ósea.

Los alimentos ricos en hierro incluyen:

- ✓ Pollo y pavo
- ✓ Lentejas, guisantes y frijoles secos
- ✓ Pescado
- ✓ Carnes (el hígado es la fuente más alta)
- ✓ Mantequilla de maní
- ✓ Semillas de soya
- ✓ Pan integral
- ✓ Otras fuentes incluyen:
- ✓ Avena
- ✓ Uvas pasas, ciruelas pasas y albaricoques
- ✓ Espinaca, col rizada y otras verduras (Sula, 2018)

Prevención

Una alimentación equilibrada debe incluir suficiente hierro. Las carnes rojas, el hígado y la yema de huevo son fuentes ricas en este elemento

1.1 Justificación

La anemia ferropénica es una patología de las más comunes en los adolescentes, es fácil de evitar, sin embargo, no se brinda debida importancia, y que pasa desapercibida por las manifestaciones clínicas como disnea, vértigo, debilidad, palidez generalizada, cefalea, mareos entre otros; sin embargo, esta patología puede desencadenar en estados críticos e inclusive la muerte.

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo general

Aplicar el Proceso de Atención de Enfermería en adolescente de 15 años de edad con anemia ferropénica.

1.2.2 Objetivos específicos

- Clasificar los tipos de anemia.
- Conocer la fisiopatología de anemia ferropénica en adolescente de 15 años de edad.
- Realizar valoración mediante patrones funcionales.
- Formular diagnósticos de enfermería de acuerdo a los problemas de salud detectados.
 - Planificar las intervenciones de enfermería que ayudaran a disminuir los patrones afectados
 - Lograr la recuperación del paciente mediante los cuidados proporcionados.

1.3 Datos generales

Tabla 1

Datos generales

Nombres y apellidos	NN
SEXO	Masculino
Historia clínica	3960
Edad	15 años
Fecha de nacimiento:	10/03/2003
Etnia	Mestizó
Estado civil	Soltero
Hijos	Ninguno
Nivel de estudios	Bachillerato
Profesión	Estudiante
Ocupación	Estudiante
Lugar de nacimiento	Montalvo / Los Ríos / Ecuador
Nivel sociocultural/económico	Bajo
Dirección	Av. El maestro y Cañotal
Lugar de residencia	Cañotal

Elaborado por: Ingrid Thalía Morales Barragán. (Autora)

II. Metodología del diagnóstico

2.1 Análisis del motivo de consulta y antecedentes. Historial clínico del paciente

Paciente masculino de 15 años de edad, estudiante acompañado de su madre, consciente, orientado en tiempo y espacio, acude al subcentro de salud Balsapamba al área de medicina general, su madre muy preocupada, por palidez generalizada, debilidad, pérdida de peso.

Antecedentes patológicos familiares

MADRE: Hepatitis a los 18 años, gastritis.

PADRE: Gastritis

ABUELA: Hipertensión

ABUELO: Fumador, asma, fallecido por bronquitis

Antecedentes patológicos personales

Bronquitis hasta los 10 años

Obesidad desde los 5 años a los 11 años.

Desnutrición desde los 3 años hasta los 4 años

2.2 Principales datos clínicos que refiere el paciente sobre la enfermedad actual (anamnesis)

Patrones funcionales

Patrón 1: Percepción- Manejo de salud

Manifiesta y se evidencia que mantiene una buena higiene personal, su casa es de madera y en el piso tierra la cual es de deficiente higiene.

Mantiene un estilo de vida inadecuada, ya que consume alimentos que son solo de su preferencia

Vacunas: completas.

Alergias: No

Ingresos hospitalarios: ninguno

Patrón 2: Nutricional- Metabólico

Posee un IMC de 15 Kg/m² Ingiere 2 comidas al día manifiesta que no le gusta las verduras, no consume hígado, no come frutas y no se alimenta a la hora no toma mucha agua.

Posee caries en 2 molares inferiores

Posee nauseas, la cual le impide alimentarse de manera adecuada solo come un 30% de su comida la demás los desechos

Alergia ninguna

Valoración de la piel:

Alteraciones de la piel: fragilidad de uñas y pelo, falta de hidratación, piel fría, cicatrización, coloración.

Patrón 3: Eliminación

Realiza deposiciones 2 veces al día de consistencia blanda y color café

Refiere que miccióna 2 veces por día de color oscuro con presencia de disuria.

Patrón 4: Actividad /ejercicio

Manifiesta que le gusta realizar ejercicio físico que hace el esfuerzo por realizar actividad física a pesar de su debilidad

Su tiempo libre lo comparte con su familia y amigos y en recreo lo comparte con sus compañeros jugando futbol

Patrón 5: Sueño- Descanso

Duerme en una habitación con una cama compartido con su hermano, duerme aproximadamente 8 horas, se acuesta a las 9 de la noche y se levanta a las 5 de la mañana ya que para llegar a su lugar de estudio tiene que caminar 30 minutos y 1 hora en bus

Patrón 6: Cognitivo-Perceptivo

Consciente Orientado en tiempo y espacio

Bachillerato: español

Patrón 7: Autopercepción- auto concepto

Presenta irritabilidad, agitación y angustia
Deterioro de la atención

Patrón 8: Rol- Relaciones

Vive con su padre, madre 2 hermanos, 2 hermanas, 1 sobrino, es el cuarto hijo; la relación con su familia es amena. En el ámbito escolar posee amigos y es muy dedicado en sus estudios.

Patrón 9: Sexualidad y Reproducción

Refiere estar seguro de su cuerpo y su sexualidad y que no ha tenido relaciones coitales

Patrón 10: Adaptación Tolerancia al estrés

Manifiesta estar sometido a constante estrés debido a sus estudios

Manifiesta que el soporte económico para sus estudios es por parte de su padre el cual es y responsable de 4 hermanos más.

Patrón 11: Valores y Creencias

Este adolescente refiere que quiere terminar sus estudios y quiere ir a la universidad quiere ser ingeniero civil. Está contento con su vida a pesar de poseer un nivel socioeconómico bajo, manifiesta que con esfuerzo y dedicación se puede lograr sus metas.

Pertenencia a religión católica

Patrones alterados

Patrón 1: Percepción- Manejo de salud

Patrón 2: Nutricional- Metabólico

Patrón 7: Autopercepción- auto concepto

Patrón 10: Adaptación Tolerancia al estrés

2.3 Hallazgos clínicos obtenidos por maniobras exploratorias

Inspección

Estado de Conciencia: Orientado en tiempo y espacio

Cabeza: Normocéfalo, no presenta cicatrices, buena asepsia.

Cabello: sin brillo, pérdida de cabello

Cara: palidez, cutáneo mucosa

Ojos: simétricos, hundidos

Orejas: Simétricas, sin cicatrices, buena asepsia, sin problemas auditivos.

Nariz: Simetría, vías respiratorias permeables.

Boca: Mucosa oral pálida y deshidratada, lengua limpia

Cuello: Simétrico, sin presencia de ganglios, piel ligeramente deshidratada, sin edema ritmo pulsátil normal.

Tórax: Simétrico, ausencia de cicatrices, no hay edema

Abdomen: distendido.

Miembros Superiores: Simétricos, no presenta cicatrices, uñas frágiles, coiloniquia

Miembros inferiores: simétricos no presenta cicatrices.

Genitales: normales

Palpación

Eutermia, sin presencia de ganglios piel deshidratada.

Percusión: Pulmones y abdomen presencia de murmullo sonoro

Auscultación: Con presencia de murmullo vesicular

Signos vitales:

Temperatura: 36°C

Pulso: 80x1

Frecuencia respiratoria: 20

Tensión arterial: 110/70

Antropometría

Peso: 38KG

Talla: 159 CM

IMC: 15kg/m²

2.4 Información de exámenes complementarios realizados

Tabla 2*Biometría hemática*

	Resultado	Valores de referencia
Hematíes	3900.000cc	5000.000-5500.000 cc
Hemoglobina	9.2g/dl	12,0-16,0 g/dl
Hematocrito	35%	37,0-47,0%
Leucocitos	11000cc	5000-10000 cc
V.C.M	79,5fl	80,0-99,00 fL
M.C.H	27,0pg	27,0-32,0pg
M.C.H.C	32,0 g/dl	32,0-36,0g/dl
Plaquetas	160.000cc	150.000-450.000 cc
Neutrófilos	73%	60-70
Linfocitos	28%	15-40
Monocitos	0%	2-8
Eosinofilos	8%	1-4
Basófilos	1%	0-1
T.P	12 Seg	10-14 seg
T.P.T	30 Seg	30-43 seg
Tiempo de sangría	3 MIN	2- 64 min
Tiempo de coagulación	3 min	2- 10 min
INMUNOLOGICOS / SEROLOGICOS		
V.D.R.L	No reactivo	
Hepatitis a	Ac anti hepatitis	“A”igg. NEGATIVO
Hepatitis b	Ac anti hepatitis	“B”igg. Negativo

Elaborado por: Ingrid Thalía Morales Barragán. (Autora)

Tabla 3*Exámenes de orina*

Físico		Químico		Sedimento	
	RESULTADO		RESULTADO		RESULTADO
Color	Amarillo oscuro	Glucosa	Negativo	Células epiteliales	Escasas
Aspecto	Turbio	Bilirrubina	Negativo	Eritrocitos	2-2 x campo
Densidad	2025	Urobilinogno	Negativo	Leucocitos	1-3 x campo
Ph	6.8	Nitrios	Negativo	Cristales	No
		Proteinas	Negativo	Cilindros	No
		Ac. Ascorbico	Negativo	Bacterias motiles	Escasas
		Sangre	Positivo		
		Cetonas	Negativo		
		Leucocitos	Positivo		

Elaborado por: Ingrid Thalía Morales Barragán. (Autora)

Tabla 4*Exámenes de heces*

EXAMEN DE HECES	
MACROSCOPICO	
ASPECTO	Blandas
COLOR	CAFÉ
Helicobacter pylori	negativo

Elaborado por: Ingrid Thalía Morales Barragán. (Autora)

2.5 Formulación del diagnóstico presuntivo, diferencial y definitivo

Diagnostico presuntivo: anemia

Diagnóstico definitivo: anemia ferropénica

2.6 Análisis y descripción de las conductas que determinen el origen de los problemas y de los procedimientos a realizar

Adolescente de 15 años de edad sexo masculino, estudiante acude al subcentro de salud Balsapamba al área de medicina general, acompañado de su madre consciente, orientado en tiempo y espacio presentando palidez generalizada, debilidad, pérdida de peso presenta IMC 15kg/m². Valorado por el médico debido al cuadro clínico que presenta, se realiza exámenes complementarios como hemograma, cultivo de orina, coproparacitarios, inmunológicos/ serológicos y hepatitis A y B. Encontrando como hallazgo importante hemoglobina de 9.2g/dl, hematocrito de 35% hematíes de 3900000cc, plaquetas 160000cc, Helicobacter pylori negativo en heces.

Tratamiento

- 2 Ampollas e hierro bebibles cada día
- 1 tableta de Complejo b cada día
- Más dieta rica en hierro

NANDA:
NOC:
NIC:

Protección ineficaz (00043)

R/C: anemia ferropénica, nutrición inadecuada

E/P: debilidad, palidez generalizada

M
E
T
A
S

Dominio: Salud fisiológica

Clase: K. Digestión nutrición

Etiqueta: 1004 estado nutricional

ESCALA DE LIKERT

INDICADORES	1	2	3	4	5
Ingestión de nutrientes			X		
Ingestión alimentaria			X		
Hidratación		X			
Ingestión de hierro				X	

I
N
T
E
R
V
E
N
C
I
O
N
E
S

Campo: Fisiológico básico

Clase: D. Apoyo nutricional

Etiqueta: 1100 Manejo de la nutrición

- ACTIVIDADES**
1. Fomentar la ingesta de hierro en las comidas
 2. Fomentar el aumento de ingesta de proteínas, hierro y vitamina c
 3. Asegurarse que la dieta incluye alimentos ricos en fibra para evitar el estreñimiento.
 4. Ajustar la dieta al estilo de vida al paciente
 5. Pesar al paciente a intervalos adecuados

2.7 Indicación de las razones científicas de las acciones de salud, considerando valores normales.

Este caso se adapta con la teoría de promoción de la salud perteneciente a Nola Pender; este modelo se basa en la educación de las personas. Permite comprender comportamientos humanos relacionados con la salud, y a su vez, orienta hacia la generación de conductas saludables.

Debido al comportamiento del adolescente hizo que se desarrolle anemia ferropénica, debido a la alimentación inadecuada que mantenía, sus horas de sueño, estudio y distancia desde el lugar donde vive con el lugar donde estudia, influyen para que se desarrolle la anemia ferropénica y la cual impide cumplir con su labor diaria.

2.8 Seguimiento

Se realizó seguimiento a paciente por el lapso de tres meses. Cada mes se realizó un hemograma para verificar si el tratamiento empleado estaba dando un cambio positivo en el bienestar del usuario.

Mediante un hemograma fue diagnosticado con anemia ferropénica se envió un tratamiento con hierro 2 ampollas bebibles y complejo B y una dieta rica en hierro, se vigiló el cumplimiento del mismo por medio de las visitas domiciliarias periódicas, además se evidencio la dieta que consume hoy en día y la disposición por medio del adolescente a pesar de que no le gustan las verduras carnes, etc.

Por el lapso de tres meses: cada mes se realizó un hemograma y se observó cambios favorables los valores de hemoglobina, en el primer mes 9.8 g/dl, de hemoglobina, hematocrito de 37 % y hematíes 4200000cc; segundo mes de 10.3 g/dl, hematocrito de 38 % y hematíes 4600000cc tercer mes hemoglobina de 10.9 g/dl, hematocrito de 39 % y hematíes 5 000000cc, observando que el tratamiento que administrado estaba dando resultados positivos para la salud del usuario disminuyendo la palidez generalizada, se observa a paciente activo y observando un IMC de 18Kg/m².

2.9 Observaciones

Los tratamientos aplicados al adolescente de 15 años de edad dieron resultados positivos, cumpliendo con las indicaciones médicas y cuidados de enfermería

CONCLUSIONES

La anemia ferropénica es una patología muy común pero no se le brinda la debida importancia a pesar que es fácil de prevenir, pero puede causar efectos graves en el paciente. El proceso atención de enfermería orientado al individuo y la familia juega un papel primordial, el apoyo emocional, y seguir el tratamiento de forma continua junto a una dieta.

Se debe recomendar que los alimentos y fármacos sean consumidos con una cantidad adecuada de vitamina c, para que haya una mejor absorción de hierro, no se debe administrar junto con lácteos ya que el volumen de hierro se desperdicia y lograr la pronta recuperación del individuo.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Herdman, H.(2012). NANDA internacional. Diagnósticos Enfermeros. Definiciones y Clasificaciones 2012-2014. Barcelona. Heatherb herdman, pg. 165

Bulechek, G. (2009) Clasificación de Intervenciones De Enfermería (NIC). 5th ed.

Barcelona.G,Bulechek.H, Butcher.j, Mxloakey .pg. 526

Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC) .Ed. Sue Moorhead, Marion. Johnson, Meridean Maas, and Elizabeth Swanson. 4. Ed. Barcelona. Elsevier, 2009,pg. 466

Iritis. (2015). *La anemia por deficiencia de hierro*. Obtenido de <http://enfermedadclinica.com/la-anemia-por-deficiencia-de-hierro.html>

Lichtin, A. (2018). *MANUAL MSD*. Obtenido de <https://www.msmanuals.com/es-ec/professional/ryesouyrcepages/global-medical-knowledge-2020>

MedlinePlus. . *MedlinePlus*. Obtenido de MedlinePlus: <http://medlineplus.gob>

Read. (2018). *Anemia por deficiencia de hierro*. Obtenido de <https://www.nhlbi.nih.gov/health-topics/espanol/anemia-por-deficiencia-de-hierro>

Salazar, L., & Viteri, J. (2018). *Hábitos alimenticios y su relación con anemia ferropénica en niños de 4 a 8 años. Parroquia zapotal. Cantón Ventanas. Provincia Los Ríos. BABAHOYO*.

Sula, P. (2018). *Anemia Ferropénica*. Obtenido de <http://mediredhn.com/es/post/anemia-ferropenica>

Wordpress. (2015). *Anemia y leucemia*. Obtenido de <https://hautkampfstoff.wordpress.com/2015/07/29/anemia-y-leucemia/>

ANEXOS

PRIMERA ETAPA

Anexo 1: Solicitud de propuesta de caso clínico.



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA
ESCUELA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACIÓN**



Babahoyo, 5 de Julio del 2018


Dra. Alina Izquierdo Cirer, MSc.
COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
Presente. -

De mi consideración:

Por medio de la presente, yo, **INGRID THALIA MORALES BARRAGAN**, con cédula de ciudadanía CI.020211152-2, egresada de la Carrera de **ENFERMERÍA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de la Propuesta del tema del Caso Clínico (Dimensión Práctica): **PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN ESTUDIANTE DE 15 AÑOS DE EDAD CON ANEMIA FERROPENICA EN EL CIRCUITO DE SALUD BALSAPAMBA**, el mismo que fue aprobado por la Docente Tutora: **LCDA ROSA ERLINDA BUSTAMANTE CRUZ**

Esperando que mi petición tenga una acogida favorable, quedo de usted muy agradecido.

Atentamente,


Nombre de la estudiante
INGRID THALIA MORALES BARRAGAN
C.I 020211152-2



05/07/2018 N) 15:51

ANEXO 2: Solicitud de aprobación de la tutora .



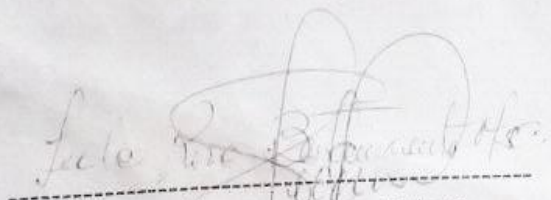
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA
ESCUELA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACIÓN



APROBACIÓN DE LA TUTORA

Yo, **ROSA ERLINDA BUSTAMANTE CUZ**, en calidad de Docente Tutora de la Propuesta del Tema del Caso Clínico (Componente Práctico): **PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN ESTUDIANTE DE 15 AÑOS DE EDAD CON ANEMIA FERROPENICA EN EL CIRCUITO DE SALUD BALSAPAMBA**, elaborado por la estudiante egresada: **INGRID THALIA MORALES BARRAGAN**, de la Carrera Enfermería de la Escuela de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.


En la ciudad de Babahoyo a los 5 días del mes de Julio del año 2018




Firma de la Docente -Tutora
Nombres y Apellidos:

CI: 1.201.689.86-4





05/07/2018 (15:51)

Anexo 3: Registro de tutoría del caso clínico.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 UNIDAD DE TITULACION
 PERIODO MAYO-OCTUBRE 2018
 CARRERA DE ENFERMERIA



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 11/10/18

REGISTRO DE TUTORIAS DE CASO CLINICO (PRIMERA ETAPA)

NOMBRE DE LA DOCENTE TUTORA: ARILU HINOJOSA G. MISC. FIRMA: [Firma]
 DEL CASO CLINICO: Trastorno de ansiedad generalizada
 NOMBRE DE LA ESTUDIANTE: [Nombre]
 R.A.: [R.A.]

Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	Docente	FIRMANA	Evaluación
		Presencial	Virtual				
01/10/18	Trastorno de ansiedad generalizada				[Firma]	[Firma]	[Firma]
02/10/18	Trastorno de ansiedad generalizada				[Firma]	[Firma]	[Firma]
03/10/18	Trastorno de ansiedad generalizada				[Firma]	[Firma]	[Firma]
04/10/18	Trastorno de ansiedad generalizada				[Firma]	[Firma]	[Firma]
05/10/18	Trastorno de ansiedad generalizada				[Firma]	[Firma]	[Firma]

ARILU HINOJOSA G. MISC.
 COORDINADORA DE TITULACION
 ENFERMERIA

[Firma] 15/10/18

CAMBIO

DE

TEMA

ANEXO 4: Solicitud de cambio de palabras en el tema



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACION



Babahoyo 31 de Julio del 2018

Dra. Alina Izquierdo Cíer, MSc.
COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Presente -

De mis consideraciones

Por medio de la presente yo, **INGRID THALIA MORALES BARRAGÁN**, con C.I. 020211152-2, egresada de la Escuela de Enfermería, de la Carrera de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Técnica de Babahoyo, me dirijo a usted, para solicitar el cambio de ciertas palabras del caso clínico, donde el tema de la propuesta era: **PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN ESTUDIANTE DE 15 AÑOS DE EDAD CON ANEMIA FERROPENICA EN EL CIRCUITO DE SALUD BALSAPAMBA**

Queda de esta manera con el cambio: **ADOLESCENTE DE 15 AÑOS DE EDAD CON ANEMIA FERROPENICA**

Por la atención que se de a la presente me quedo de usted muy agradecida.

Atentamente


Ingrid Morales Barragán
EGRESADA
C.I. 020211152-2

31-7-18
Recibido


ANEXO 5: Solicitud de entrega de caso clínico.



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARREA DE ENFERMERIA
ESCUELA DE ENFERMIA
UNIDAD DE TITULACIÓN**



Babahoyo, 1 de Agosto del 2018

Dra. Alina Izquierdo Cirer. MSc.
**COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**
Presente.-

De mi consideración:


Por medio de la presente, yo, **INGRID THALIA MORALES BARRAGÁN**, con cédula de ciudadanía **020211152-2**, egresada de la Escuela de Enfermería, de la Carrera de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Técnica de Babahoyo, me dirijo a usted de la manera más comedida para la entrega del tema del Caso Clínico: **ADOLESCENTE DE 15 AÑOS DE EDAD CON ANEMIA FERROPENICA.**

Por la atención que se dé a la presente me quedo de usted muy agradecida.

Atentamente



INGRID THALIA MORALES BARRAGÁN
EGRESADA
C.I 020211152-2


01/08/2018 14:54

SEGUNDA ETAPA

Anexo 6: Solicitud aprobación de la tutora



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACIÓN



APROBACIÓN DE LA TUTORA

Yo, **ROSA ERLINDA BUSTAMANTE CRUZ** en calidad de Docente Tutora de la estudiante **Srta. INGRID THALÍA MORALES BARRAGÁN** el mismo que está matriculado en la modalidad de Examen Complexivo (Dimensión Practica), con el tema **"ADOLESCENTE DE 15 AÑOS DE EDAD CON ANEMIA FERROPENICA"**, de la Carrera de **ENFERMERIA** de la Escuela de **ENFERMERIA**, en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el Caso Clínico (Dimensión practica) pueda ser presentado para continuar con el proceso de titulación, el mismo debe ser sustentado y sometido a evaluación por parte del jurado que se le designe el honorable Concejo Directivo de la Facultad de ciencias de la salud de la Universidad Técnica de Babahoyo

En la ciudad de Babahoyo a los 17 días del mes de Septiembre del año 2018.

Firma de la Docente -Tutora
Nombres y Apellidos:

CI: 1201689864

Recibido

20-9-18

ANEXO7: Solicitud de entrega de los tres anillados



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACION



Babahoyo, 19 de Septiembre del 2018

Dra. Alina Izquierdo Cirer. MSc.
COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
Presente.

De mis consideraciones:

Por medio de la presente, Yo, **Ingrid Thalía Morales Barragán**, con cédula de ciudadanía **020211152-2**, egresada de la Escuela de Enfermería, Carrera Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacer la entrega de los tres anillados del Caso Clínico (Dimensión Práctica), tema: **ADOLESCENTE DE 15 AÑOS DE EDAD CON ANEMIA FERROPENICA**, para que pueda ser evaluado por el Jurado asignado por el H. Consejo Directivo determinado por la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo.

Atentamente


Ingrid Thalía Morales Barragán

CI. 020211152-2

ANEXO 8: Registro de tutoría del caso clínico.

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 UNIDAD DE TITULACIÓN
 PERÍODO MAYO-OCTUBRE 2019
 CARRERA DE ENFERMERÍA

FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO:

REGISTRO DE TUTORÍAS DE CASO CLÍNICO | ETAPA FINAL

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: Gr. Rosa Celinda Bustamante Cruz FIRMA: [Firma]
 TEMA DEL CASO CLÍNICO: Sobrecarga de trabajo de salud con aumento de suspensiones

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Ingrid Thalia Morales Ramírez
 CARRERA: Enfermería

Fecha de tutorías	Fecha de tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de avance	Docente	FIRMA	Estudiante
			Presencial	Virtual				
23-08-18		Revisión de objetivos		X		[Firma]	[Firma]	
24-08-18		Revisión de objetivos y planificación	X			[Firma]	[Firma]	
27-08-18		Revisión del PDC	X			[Firma]	[Firma]	
29-08-18		Construcción de los objetivos	X			[Firma]	[Firma]	
30-08-18		Construcción de objetivos de fundamentos	X			[Firma]	[Firma]	
10-09-18		Revisión y construcción de objetivos	X			[Firma]	[Firma]	
12-09-18		Revisión del mismo tema	X			[Firma]	[Firma]	
17-09-18		Revisión del caso clínico completo	X			[Firma]	[Firma]	



Recibo
 [Firma]
 20-09-18

LIC. MARILYN RIVERA S. MSc.
 COORDINADORA DE TITULACIÓN
 CARRERA DE ENFERMERÍA