UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
ÁREA DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERÍA

"APLICACIÓN DEL PROCESO ENFERMERO A LA PRÁCTICA ASISTENCIAL EN EL CASO CLÍNICO DE TRAUMA CRANEOENCEFALICO"

Trabajo de Titulación previo a la obtención del título Licenciado en Enfermería

AUTOR: Dennys Patricio Cabrera Marchena

DIRECTORA: Mg. Magdalena Villacís

LOJA – ECUADOR

2013

Mg Magdalena Villacís Cobos

Docente de la Carrera de Enfermería, del Área de la Salud Humana, de la UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA y Directora de proyecto de titulación;

CERTIFICO:

Que el presente proyecto de titulación **"APLICACIÓN DEL PROCESO ENFERMERO A LA PRÁCTICA ASISTENCIAL EN EL CASO CLÍNICO DE TRAUMA CRANEOENCEFALICO"**, desarrollado por el Sr. **DENNYS PATRICIO CABRERA MARCHENA**, previo a la obtención del Título de Licenciado en Enfermería, ha sido dirigido, supervisado y revisado durante su desarrollo, por lo que autorizo su presentación ante el tribunal de grado respectivo.

Loja, Enero de 2014

Magdalena Villacís de S

Mg. Magdalena Villacís Cobos

DIRECTORA DEL PROYECTO

AUTORÍA

Yo **DENNYS PATRICIO CABRERA MARCHENA,** declaro ser autor del presente trabajo de tesis y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales, por el contenido de la misma.

Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi tesis en el Repositorio Institucional-Biblioteca Virtual.

Autor: Dennys Patricio Cabrera Marchena

Firma:……..

Cédula: 1105226565

Fecha: 08 de Enero de 2014

CARTA DE AUTORIZACION DE TESIS POR PARTE DEL AUTOR PARA LA CONSULTA, REPRODUCCION PARCIAL O TOTAL, Y PUBLICACION ELECTRONICA DEL TEXTO COMPLETO

Yo **Dennys Patricio Cabrera Marchena,** declaro ser autor de la tesis titulada: "**APLICACIÓN DEL PROCESO ENFERMERO A LA PRÁCTICA ASISTENCIAL EN EL CASO CLÍNICO DE TRAUMA CRANEOENCEFALICO",** como requisito para optar al grado de **Licenciado en Enfermería,** autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos, muestre al mundo la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el repositorio Digital Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el RDI, en las redes de información del país y del exterior, con las cuales tenga convenio la Universidad.
La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia de la tesis que realice un tercero.
Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja a los ocho días del mes de enero de dos mil catorce, firma el autor.

Firma:……

Autor: Dennys Patricio Cabrera Marchena

Cédula: 1105226565

Dirección: Vilcabamba **Correo Electrónico:** dpcabrera13@hotmail.com

Teléfono: **Celular:** 0968 077 725

DATOS COMPLEMENTARIOS

Director de Tesis: Mg. Magdalena Villacís Cobos

Tribunal de Grado: Dra. Meri Ordoñez Sigcho

Mg. Noemy Dávila Chamba

Mg. Rosa Arévalo González

DEDICATORIA

Dedico el esfuerzo de mi trabajo a mis padres y hermanos, gracias por su comprensión y su paciencia durante todo el tiempo de mis estudios, ellos han sido mi motivación y mi principal inspiración para culminar con mi meta.

Dennys Cabrera

AGRADECIMIENTO

Con profundo sentimiento de gratitud e infinito amor, agradezco:

A Dios por iluminar mi camino y por darme la suficiente inteligencia y capacidad para mis estudios. A los seres que me dieron la vida, mis padres porque siempre han sido mi guía para ser un hombre de bien inculcándome los valores y enseñándome que solo con el sacrificio se puede triunfar.

A la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, a mis maestras que en cada aula, a través de sus conocimientos aportaron a mi formación humana e intelectual. Al hospital Isidro Ayora, al Hospital Manuel Ygnacio Monteros (IESS-Loja), por ser los escenarios de práctica para quienes nos formamos en el campo de la salud.

Finalmente y de manera muy especial agradezco a la Lic. Magdalena Villacís, mi asesora del proyecto, quien supo orientarme e instruirme en forma oportuna y eficiente para culminar con éxito el presente trabajo

1. TITULO

“APLICACIÓN DEL PROCESO ENFERMERO A LA PRÁCTICA ASISTENCIAL EN EL CASO CLÍNICO DE TRAUMA CRANEOENCEFALICO”

2. RESUMEN

El objetivo de la NANDA internacional, es fortalecer el desarrollo d conocimiento de enfermería. En el presente estudio, se aplicó las etapas del proceso enfermero, a partir de la valoración utilizando los 11 Patrones funcionales de Salud de Marjory Gordon; se estableció el diagnóstico utilizando la taxonomía NANDA Internacional y la vinculación NOC y NIC que orientaron la determinación y ejecución de acciones de enfermería. El estudio fue descriptivo, prospectivo y cualitativo. La metodología se aplicó a un caso clínico en un niño de 11 años de edad, que ingreso al servicio de Pediatría con Diagnóstico Médico de Trauma Craneoencefálico leve. Se obtuvo como resultados, diagnósticos enfermeros NANDA I: Deterioro de la ambulación relacionado con deterioro del equilibrio manifestado por, deterioro de la habilidad para caminar las distancias requeridas (Código 00088), Disconfort relacionado con ansiedad manifestado por falta de control de la situación (Código 00214), Riesgo de baja autoestima situacional relacionado con trastorno de la imagen corporal (Código 00153), Riesgo de deterioro parental relacionado con falta de recursos (Código 00057); los resultados NOC corresponden a: Movilidad (Código 0208), Control de síntomas (Código 1608), Capacidad personal de recuperación (Código 1309), Afrontamiento de los problemas de la familia (Código 2600), mismos que orientaron las acciones de enfermería. Finalmente según la valoración de los resultados mediante la escala de Likert, el indicador que se encuentran en riesgo es: Movilidad (Código 0208) con un riesgo de "*sustancialmente comprometido"* en dos de sus literales (correr, saltar).

PALABRAS CLAVE

Familia, Proceso enfermero, Traumatismo craneoencefálico, NANDA, NIC, NOC, Usuario

ABSTRACT

The aim of the NANDA International, is to strengthen the development of nursing knowledge. In the present study , the steps of the nursing process is applied from assessment using the 11 Functional Health Patterns Marjory Gordon , the diagnosis was established using the NANDA International taxonomy and NOC linkage and NIC that guided the identification and implementation nursing actions . The study was prospective, descriptive qualitative. The methodology was applied to a case in an 11 -year-old, who entered the service of Pediatrics Medical Diagnosis with mild craniocerebral trauma. Such analysis, Nursing Diagnoses NANDA I: Deterioration of ambulation related to impaired balance expressed by , impaired ability to walk the distances required (Code 00088), Discomfort associated with anxiety manifested by lack of control of the situation (Code 00214), Risk for situational low self-esteem related to body image disorder (code 00153), Risk of parental impairment related to lack of resources (Code 00057), the results correspond to NOC: Mobility (Code 0208), Control of symptoms (Code 1608), Personal Resilience (Code 1309), Coping with family problems (Code 2600), same as directed nursing actions. Finally according to the assessment of the results by the Likert scale, the indicator is at risk: Mobility (Code 0208) with a risk of "substantially engaged" in two of its literals (running, jumping).

KEYWORDS

Family, Nursing process, Head injury, NANDA, NIC, NOC, User

3. INTRODUCCIÓN

Los niños representan el futuro, y su crecimiento y desarrollo saludable deben ser una de las máximas prioridades para todas las sociedades.

Durante la primera infancia, los niños experimentan un crecimiento rápido en el que influye mucho su entorno. Las experiencias en edades tempranas determinan la salud, la educación y la participación económica durante el resto de la vida. Muchos problemas que sufren los adultos, como problemas de salud mental, obesidad, cardiopatías, delincuencia, y una deficiente alfabetización y destreza numérica, pueden tener su origen en la primera infancia.

Los niños y los recién nacidos en particular son especialmente vulnerables frente a la malnutrición y enfermedades infecciosas, que son prevenibles o tratables en su mayoría. Las familias y los cuidadores cuentan con formas sencillas y eficaces de garantizar el desarrollo óptimo de los niños (OMS, 2009).

Según las estimaciones realizadas por la OMS, unos 6,9 millones de niños murieron antes de cumplir cinco años en durante el 2011. En América Latina y el Caribe los niños están expuestos a riesgos relacionados con el subdesarrollo y a los problemas que provienen del rápido desarrollo. En los países más pobres, las tasas de mortalidad infantil van desde 80 muertes por mil a cinco en otros, con un promedio de 35,7 en toda la Región. Dos de las cinco causas principales de muerte infantil en América Latina y el Caribe se desencadenan y agravan debido al ambiente. Las enfermedades diarreicas agudas representan 8% y las infecciones respiratorias agudas representan casi 11% de las causas de muerte entre niños menores de cinco años (OMS 2013).

En nuestro país se evidencia la presencia de enfermedades que se suman a las barreras económicas, culturales, de género, viales y geográficas, mismas que tienen un denominador común que es el deterioro de las condiciones y calidad de vida de la mayoría de ecuatorianas y ecuatorianos.

La problemática de salud se refleja en las tasas elevadas de morbilidad en grupos vulnerables y particularmente infantiles, cuyas causas están asociadas a las de tipo respiratorio que en el 2005 estaba representada por un 8.6% y que en el año 2010 representa un 10.9%; de igual forma constituyen las Infecciones diarreicas que en el 2005 estaba representada por un 2.9% y que en el año 2010 representa un 7.1%. Tintín, S. (2012).

A nivel de la provincia de Loja se encuentra como principal causa de morbilidad la rinofaringitis aguda con una tasa de 79 por cada 1000 habitantes; seguida de parasitosis intestinal con una tasa de 56; faringitis aguda con una tasa de 32 y como última patología, la cistitis, con una tasa de 10 por cada 1000 habitantes. Dirección Provincial de Salud de Loja, (2012).

El traumatismo craneoencefálico (TCE) es una de las principales causas de muerte e incapacidad en la población menor de 45 años en los países en desarrollo, afectando principalmente a la población activa y originando terribles secuelas. Una definición de TCE puede ser cualquier alteración física o funcional producida por fuerzas mecánicas que actúan sobre el encéfalo o alguna de sus cubiertas. A nivel mundial, el TCE es la causa principal del amplio número de años de vida potencialmente perdidos.

Aunque la incidencia varía con las diferentes áreas geográficas se estima que alrededor de 200 personas sufren TCE por cada 100,000 habitantes. La incidencia

estimada de TCE infantil es de 185/100.000 hab/año con dos picos: antes de los 5 años y durante la adolescencia tardía; aunque el TCE no respeta grupo alguno de edad o sexo, sigue teniendo mayor incidencia entre los varones, con una relación varón/mujer de 3/1. En el Ecuador no se tiene una cifra concreta sobre los TCE sin embargo se estima que el índice es bastante elevado provocado principalmente por accidentes de tránsito, seguido por accidentes laborales, lesiones en eventos deportivos y las agresiones. En la provincia de Loja el traumatismo craneoencefálico ocupa el cuarto lugar según el perfil epidemiológico (2012) del Hospital Provincial "Isidro Ayora" con un porcentaje de 6.64%.

La provincia de Loja cuenta con el Hospital Provincial "Isidro Ayora", que es una Institución pública de Nivel II, sin fines de lucro, presta sus servicios en salud tanto a nivel Local, Provincial, Nacional e Internacional, se encuentra implementado para prestar atención de salud integral de tipo ambulatorio y de internamiento a la población de la Región Sur del país, así como del área de influencia, cuyos servicios externos cubren un radio de acción hasta el ámbito familiar.

Para el presente estudio se tomó un caso clínico de un niño ingresado en el servicio de pediatría del hospital "Isidro Ayora" de la ciudad de Loja.

Perfil epidemiológico Hospital Provincial "Isidro Ayora" 2012

Nº Ord	CÓDIGO CIE10	CAUSAS	NUMERO	TASA X 1000 HAB.	%
1	J18.9	Neumonía	224	0.50	11.99
2	A09	Enfermedad Diarreica Aguda	151	0.33	8.08
3	P22.0	Síndrome de Dificultad Respiratoria	138	0.31	7.39
4	S00	Traumatismo Cráneo Encefálico	124	0.27	6.64
5	D50.8	Anemia Microcitica Hipocrónica	100	0.22	5.35
6	J21.9	Bronquiolitis	94	0.21	5.03
7	P07.3	RNPTPAEG	91	0.20	4.87
8	J45	Síndrome Bronquial Obstructivo	85	0.19	4.55
9	E86	Deshidratación	72	0.16	3.85
10	P59.9	Hiperbilirrubinemia	50	0.11	2.68
11		Otros	739	1.64	39.56
		TOTAL	**1868**	**4.14**	**100**

Fuente: Departamento de Estadística, HPIAL 2012.

Desarrollar un lenguaje estandarizado que refleje la complejidad y diversidad del cuidado de enfermería, es una de las tareas urgentes en el campo profesional. El lenguaje debe representar las experiencias de las personas que cuidamos y tener una forma clínicamente útil que sea comprensible para todos los miembros del equipo de salud. La North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) cree que su esfuerzo contribuye significativamente a la realización de esta tarea, por tanto uno de los propósitos es normalizar los cuidados, de modo que los pacientes en igual situación reciban el mismo tratamiento de enfermería, independientemente del espacio físico en donde se encuentren (hospital, comunidad, hogar, trabajo, escuela, etc.).

La valoración tiene una gran importancia para conocer la respuesta de individuos y familias a procesos vitales o problemas de salud, reales o potenciales, que pueden ser tratados por los/as profesionales de enfermería, es decir, para llegar al diagnóstico de enfermería. Constituye un proceso planificado y sistematizado de recogida de información e interpretación de la misma, que implica toma de decisiones, por lo

tanto para la valoración se requiere de distintas herramientas (escalas, test, cuestionarios, etc.) y el enfoque hacia la respuesta humana integral y global ante un problema de salud. José Luis Álvarez Suarez; J, L. (2010).

Este trabajo sigue el modelo de la valoración por Patrones Funcionales de Marjory Gordon por la serie de ventajas que presta: los patrones pueden ser utilizados independientemente del modelo enfermero del que se parta; se adaptan muy bien al ámbito de la atención primaria de salud, permitiendo estructurar y ordenar la valoración, tanto a nivel individual como familiar o comunitario, a lo largo del ciclo vital de la persona, en situaciones de salud o enfermedad; y facilitan claramente la siguiente fase de diagnóstico enfermero al estar en el origen de la clasificación por dominios de la NANDA.

En el presente contexto se toma como **CASO CLÍNICO**:

Niño de 11 años de edad, que ingresa al servicio de Pediatría con diagnóstico Médico de Trauma Craneoencefálico Leve.

Cuyos resultados son:

Luego de la valoración mediante la recogida de la información, se evaluaron los datos, pasando a ser interpretados mediante un análisis en relación con el sustento científico (Juicio clínico) y se concluye con los siguientes diagnósticos enfermeros NANDA I:

a. Deterioro de la ambulación relacionado con deterioro del equilibrio, manifestado por deterioro de la habilidad para caminar las distancias requeridas, (Código 00088)

b. Disconfort relacionado con ansiedad, manifestado pos falta de control de la situación, (Código 00214).

c. Riesgo de baja autoestima situacional relacionado con trastorno de la imagen corporal, (Código 00153).

d. Riesgo de deterioro parental relacionado con falta de recursos, (Código 00057).

A partir de la determinación de los diagnósticos enfermeros se identificaron los resultados (NOC), mismos que permitieron determinar las intervenciones adecuadas para el usuario y su familia:

a. Movilidad (Código 0208) (niño).

b. Control de síntomas (Código 1608) (niño).

c. Capacidad personal de recuperación (Código 1309) (niño).

d. Afrontamiento de los problemas de la familia (Código 2600) (familia).

La implementación o intervención, se la realizó con la colaboración del equipo de salud, los recursos y materiales utilizados en la ejecución de acciones de enfermería fueron proporcionados por los servicios de salud y la familia.

La evaluación o la medición de resultados se los realizó mediante la escala de Likert cuyos alcances son:

a. MOVILIDAD (0208) (niño)		
CODIGO	**INDICADOR**	**VALORACION FINAL**
020801	Mantenimiento del equilibrio	Levemente comprometido
020809	Coordinación	Levemente comprometido
020810	Marcha	Levemente comprometido
020802	Mantiene la posición corporal	Levemente comprometido
020811	Correr	Sustancialmente comprometido
020812	Saltar	Sustancialmente comprometido
020814	Se mueve con facilidad	Levemente comprometido

Valoración: Escala del Likert
Elaborado por: Dennys Patricio Cabrera Marchena

b. CONTROL DE SÍNTOMAS (1608) (niño)		
CODIGO	**INDICADOR**	**VALORACIÓN FINAL**
160801	Reconoce el comienzo del síntoma	A veces demostrado
160802	Reconoce la intensidad del síntoma	A veces demostrado
160803	Reconoce la intensidad del síntoma	A veces demostrado
160804	Reconoce la frecuencia del síntoma	Frecuentemente demostrado
160805	Reconoce la variación del síntoma	A veces demostrado
160811	Refiere control de los síntomas	Frecuentemente demostrado

Valoración: Escala del Likert
Elaborado por: Dennys Patricio Cabrera Marchena

c. CAPACIDAD PERSONAL DE RECUPERACIÓN (1309) (niño)		
CODIGO	**INDICADOR**	**VALORACION FINAL**
130901	Verbaliza una actitud positiva	Frecuentemente demostrado
130903	Expresa emociones	Frecuentemente demostrado
130905	Se comunica de forma adecuada para la edad	Frecuentemente demostrado
130906	Muestra estado de ánimo positivo	A veces demostrado
130907	Muestra una autoestima positiva	A veces demostrado
130909	Expresa autoeficacia	A veces demostrado

Valoración: Escala del Likert
Elaborado por: Dennys Patricio Cabrera Marchena

d. AFRONTAMIENTO DE LOS PROBLEMAS DE LA FAMILIA (2600) (familia)		
CODIGO	**INDICADOR**	**VALORACION FINAL**
260003	Afronta los problema	Frecuentemente demostrado
260005	Controla los problemas	Frecuentemente demostrado
260022	Expresa la necesidad de asistencia familiar	Frecuentemente demostrado
260023	Obtiene ayuda familiar	Frecuentemente demostrado
260024	Utiliza el sistema de apoyo familiar disponible	Frecuentemente demostrado

Valoración: Escala del Likert
Elaborado por: Dennys Patricio Cabrera Marchena

Según la valoración de los resultados mediante la escala de Likert, el indicador que se encuentran en riesgo es: Movilidad (Código 0208) con un riesgo de "*sustancialmente comprometido"* en dos de sus literales (correr y saltar).

4. REVISIÓN DE LITERATURA

Tomado del documento "Construcción de Diagnósticos, utilizando el Lenguaje Enfermero NANDA y la vinculación NOC/NIC 2013". Autora: Mg. Magdalena Villacís Cobos.

El Objetivo de la NANDA internacional, es fortalecer el desarrollo del conocimiento de la enfermería. El concepto **diagnóstico** se define como el elemento principal o parte esencial y fundamental, la raíz de la formulación diagnóstica, puede constar de una o más palabras, cuando se emplea más de una (por ejemplo: intolerancia a la actividad), cada una contribuye a dar al conjunto un significado único, como si ambas fueran un solo término; el significado es distinto del de ambas palabras por separado. En algunos casos se añade un adjetivo (por ejemplo: físico, espiritual) al nombre (por ejemplo: sufrimiento) para formar el concepto diagnóstico de "sufrimiento espiritual".

Los diagnósticos enfermeros son de tres tipos: 1. *Diagnóstico real*: estado que es validado por la presencia de signos y síntomas o manifestaciones; 2. *Diagnóstico de riesgo*: estado en el que existen factores de riesgo que pueden ocasionar un problema; y, 3. *Diagnóstico de salud*: estado en el que existe un buen nivel de salud pero se quiere y se puede alcanzar un mejor nivel. Cuando tras la valoración se detecta un *Problema Interdependiente* se utilizará la *terminología médica* y se ejecutará una intervención apropiada que determinará el médico, se utilizará la *taxonomía* de la N.A.N.D.A. para ser etiquetados en todos los campos de actuación de enfermería.

Los diagnósticos Enfermeros hacen referencia a aspectos que determinaran su dirección como: El **tiempo** se define como la duración de un período o intervalo.

Agudo: menos de 6 meses; *Crónico*: más de 6 meses; *Intermitente*: cesa y empieza de nuevo a intervalos, periódico, cíclico; *Continuo:* ininterrumpido, sin parar; la **unidad de cuidados** se define como la población concreta para la que se formula un diagnóstico determinado. Los valores son: individuo, familia, grupo y comunidad, cuando la unidad de cuidados no se especifica, por defecto se considera que es el individuo; el ***estado de salud*** se define como la posición o rango en la continuidad de la salud de bienestar a enfermedad (o muerte), los valores se ubican en los rangos de: *estado de salud bienestar, estado de salud de riesgo o estado de salud real; e*l ***descriptor o modificador*** se define como el juicio que limita o especifica el significado de un diagnóstico enfermero. Por ejemplo: anticipado, aumentado, deficiente, etc.; la **topología** consiste en las partes o regiones corporales: todos los tejidos, órganos, regiones o estructuras anatómicas. Por ejemplo: neurovascular, cardiopulmonar, gastrointestinal, urinario, etc.; la **edad** se define como la duración del tiempo o intervalo durante el cual ha existido un individuo.

Feto	Adolescente
Neonato	Adulto joven
Lactante	Adulto maduro
Niño pequeño	Anciano joven
Preescolar	Anciano
Escolar	Gran anciano

Los diagnósticos enfermeros contienen una etiqueta o nombre y una definición. Los diagnósticos reales describen las características definitorias mayores y menores, que se refieren a las evidencias clínicas, signos y síntomas; en caso de ser manifestaciones de la persona, generalmente se utiliza la expresión "manifestado por" **(M/P).** Además se debe señalar los factores relacionados con los diagnósticos. Generalmente se utiliza la expresión "relacionado con" **(R/C).** Los diagnósticos de riesgo se relacionan con aquellos factores que pueden aumentar la vulnerabilidad a la aparición de un problema.

Para la formulación de los diagnósticos reales: se aconseja el denominado ***"Formato P.E.S."***: Problema + Factor relacionado (Etiología) + Características definitorias (Signos y Síntomas). Para la formulación de los diagnósticos de riesgo: se recoge el Problema + Factor de riesgo anteponiendo **"Riesgo de"**. Para la formulación de los diagnósticos de salud anteponer **"Potencial de aumento de..."** o **"Potencial de mejora de..."**

Los patrones o dominios constituyen una estructura organizada para agrupar los diferentes (**DE)** llamados "*Patrones de Respuesta Humana"* **(PRH)**. También se recoge como propuesta acordada por la N.A.N.D.A. e incluye una clasificación en ***Dominios y Clases*** para codificar cada diagnóstico. Se encuentran definidos así: Dominio 1: **Promoción de la salud;** Dominio 2 **Nutrición;** Dominio 3 **Eliminación;** Dominio 4 **Actividad/reposo;** Dominio 5 **Percepción/cognición;** Dominio 6 **Autopercepción;** Dominio 7 **Rol/relaciones;** Dominio 8 **Sexualidad;** Dominio 9 **Afrontamiento/tolerancia al estrés;** Dominio 10 **Principios vitales;** Dominio 11 **Seguridad/protección;** Dominio 12 **Confort;** Dominio 13 **Crecimiento/desarrollo.**

El proceso de Enfermería o Proceso de Atención de Enfermería (PAE) o el Proceso Enfermero es una herramienta muy útil para planificar las actividades que se aplicaran al individuo, familia o comunidad para modificar su estado, por lo que se constituye en un conjunto de acciones intencionadas que ejecutará el profesional de Enfermería. Establecer un sistema unificado de valoración y un lenguaje enfermero estandarizado es fundamental para avanzar en un proceso asistencial de calidad.

5. MATERIALES Y MÉTODOS

El presente proyecto se inserta dentro del macro proyecto "***Construcción de Diagnósticos, utilizando el Lenguaje Enfermero NANDA y la vinculación NOC/NIC 2013",*** el mismo que se encuentra aprobado por la Comisión Académica de la Carrera de Enfermería. El proyecto se encuentra bajo la responsabilidad de la Mg. Magdalena Villacís Cobos, docente de la Carrera de Enfermería.

Para el trabajo de campo se utilizó 10 semanas a partir del 7 de Octubre 2013, se cumplieron con las actividades propuestas en el cronograma bajo la tutoría de la Directora del proyecto.

El presente estudio es de tipo descriptivo, se registraron al detalle los signos y todos aquellos datos observados de manera objetiva; prospectivo, puesto que se valoraron los resultados con sus indicadores mediante el uso de las escalas de medición al ingreso (hospital) y al término del estudio, la valoración incluyó a la familia del niño/a, garantizando la calidad y seguridad de las intervenciones de enfermería; y, cualitativo porque se interpretaron los síntomas mediante el análisis y síntesis fundamentados en las evidencias científicas.

El estudio se realizó en el Servicio de Pediatría del Hospital Provincial "Isidro Ayora". Se seleccionó un usuario (caso clínico) que se encontraba hospitalizado y que resida en la ciudad de Loja con el propósito de luego del alta, ser asistido y evaluado.

Mediante el desarrollo de los cinco componentes del proceso enfermero se cumplieron los objetivos del presente proyecto.

Participaron como colaboradores de apoyo al desarrollo del presente proyecto los profesionales de enfermería, personal auxiliar de enfermería, internas/os de

enfermería y de medicina, médicos residentes, médicos tratantes de los servicios de salud y docentes de la Carrera de Enfermería, para lo cual se notificó de forma oportuna el propósito del presente trabajo que servirá para reorientar el rol de los profesionales de enfermería en general y por lo tanto representará un mejoramiento de los servicios de salud.

El presente estudio no representó riesgo alguno para los estudiantes, equipo de salud, paciente o familia. Se guardó absoluto respeto a la identidad del usuario o familia, razón por la que se omite su identidad en el informe final. Los aspectos o conductas de riesgo para la salud del individuo o su familia se notificaron directamente al servicio de salud respectivo. Los resultados fueron conocidos por la familia participante.

Los componentes del proceso enfermero se desarrollaron siguiendo los pasos propuestos por NANDA INTERNACIONAL 2012-2014 con el siguiente esquema de trabajo:

5.1 La ***valoración*** fue la primera fase de este proceso, y la base de las demás. La valoración se la define como un proceso planificado, sistemático, continúo y deliberado de recogida e interpretación de información, que permitirá determinar la situación de salud, y la respuesta que las personas dan a esta.

5.1.1 La ***recogida de la información*** se la realizó al ingreso del usuario al servicio de Pediatría del Hospital General “Isidro Ayora”; se tomaron los datos de forma generalizada y focalizada, mismos que se obtuvieron de fuente directa e indirecta (cuidador), se aplicó la técnica de la entrevista utilizando la guía de valoración de los Patrones Funcionales de Salud de Marjory Gordon, quien define los 11 patrones como una configuración de comportamientos más o

menos comunes a todas las personas, que contribuyen a su salud, calidad de vida y al logro de su potencial humano, que se dan de una manera secuencial a lo largo del tiempo y proporciona un marco para la valoración con independencia de la edad, cuidados y de la patología. Algunos datos fueron obtenidos de fuentes secundarias como la Historia clínica, opiniones de otros profesionales, de la entrevista a familiares y de la revisión bibliográfica, se evitó las connotaciones morales (bueno-malo), hacer presunciones, interpretar subjetivamente o cometer errores a la hora de emitir un resultado de patrón. Los signos fueron verificados mediante la observación y exploración física.

5.1.2 Se realizó la ***evaluación de los datos*** obtenidos considerando los patrones culturales, creencias personales y el diagnóstico médico. (Juicio clínico).

5.1.3 Luego de la evaluación se realizó la ***interpretación de los datos*** mediante un análisis de la información y su relación con el sustento científico. Se estableció el *dominio y la clase.* (Juicio clínico).

5.1.4 Se determinó el ***reconocimiento de datos diagnósticos*** como las características definitorias y los factores relacionados. (Juicio clínico).

5.2 Se llegó al **Diagnóstico** mediante el análisis multiaxial estableciendo los constructos o ***diagnósticos enfermeros*** **NANDA I** cuyo núcleo diagnóstico describe la respuesta humana, mismos que fueron determinados en acuerdo con el usuario, la familia y el equipo de salud. (Juicio clínico).

5.3 A la **Planificación** se la construyo a partir de la determinación de los diagnósticos enfermeros identificando los resultados NOC, se realizó previamente una revisión de los mismos para determinar cuáles son los adecuados para el usuario que puedan ser alcanzados con la ejecución de las

intervenciones NIC más eficaces. Se priorizaron los diagnósticos, los objetivos, las intervenciones y las acciones atendiendo a las necesidades urgentes del usuario o familia.

5.4 La implementación o intervención, se la realizó con la colaboración del equipo de salud ejecutando las acciones propuestas. Los recursos y materiales utilizados en la ejecución de acciones de enfermería fueron proporcionados por los servicios de salud y la familia. Los estudiantes ejecutaron las actividades planificadas en el proceso, notificaron de forma obligatoria a la Enfermera Líder del servicio, así como también realizaron un reporte en la historia del usuario para constancia de lo actuado.

5.5 Evaluación, la medición de resultados se los realizó mediante la escala de Likert a través de una serie de ítems o frases que han sido cuidadosamente seleccionadas, de forma que constituyan un criterio válido, fiable y preciso para medir de alguna forma los resultados NOC; se trató de medir las actitudes que son estados de disposición psicológica, adquirida y organizada a través de la propia experiencia que incita al individuo a reaccionar de una manera característica frente a determinadas personas, objetos o situaciones, como las actitudes no son susceptibles de observación directa fueron inferidas de las expresiones verbales o de la conducta observada.

6. RESULTADOS

Cuadro 1

PATRONES DE VALORACIÓN FUNCIONAL (MARJORIE GORDON) (Anexo 1)

N°	PATRÓN	PROBLEMA ESPECÍFICO	PROBLEMA/NECESIDAD GENERAL
1	Manejo percepción de la salud	No alterado al momento de la valoración	
2	Nutricional-Metabólico	No alterado al momento de la valoración	
3	Eliminación	No alterado al momento de la valoración	
4	Actividad-Ejercicio	Incapacidad para mantener el equilibrio	Deterioro de la ambulación
		Dificultad en la coordinación	
		Dificultad para el mantenimiento de la posición corporal	
5	Reposo-Sueño	No alterado al momento de la valoración	
6	Cognitivo-Perceptivo	No alterado al momento de la valoración	
7	Autopercepción-Autoconcepto	Alteración en su estado de animo	Disconfort
		Ansiedad derivada de su enfermedad	
		Deterioro de la imagen corporal	Riesgo de baja autoestima situacional
		Preocupación por su enfermedad	
8	Rol-Relaciones	Trabajo del padre lejos del hogar	Riesgo de deterioro parental
		Afrontamiento de los problemas de la familia ineficaz	
		Falta de comunicación entre la familia	
9	Sexualidad-Reproducción	No alterado al momento de la valoración	
10	Afrontamiento-Tolerancia al Estrés	No alterado al momento de la valoración	
11	Valores-Creencias	No alterado al momento de la valoración	

Fuente: Familia V.V.
Autor: Dennys Patricio Cabrera Marchena
Fecha: Noviembre 2013
Tomado del proyecto "***Construcción de Diagnósticos, utilizando el Lenguaje Enfermero NANDA y la vinculación NOC/NIC 2013"***

VALORACIONES ESPECIALES:

a) FICHA FAMILIAR (Anexo 2) (MSP, MAIS Ecuador, 2012)

Familia de tipo nuclear, conformada por 5 miembros, tienen actitud colaboradora y se hallan predispuestas a participar en la presente investigación**.**

Vacunación: La madre manifiesta que el carnet de vacunación se encuentra extraviado, sin embargo comunica que el niño ha recibido el esquema completo de vacunas.

b) VALORACIÓN DE CRECIMIENTO/IMC (Anexo 3) (MSP Ecuador, 2009)

Talla: 146 cm. Peso: 43 kg IMC: 20.2

En consecuencia el niño se encuentra en un estado nutricional normal según la CURVA DE CRECIMIENTO DEL NIÑO DE 10 A 19 AÑOS.

c) VALORACIÓN DE DESARROLLO (Anexo 4) (OPS/OMS,2011)

Luego de la valoración psicomotriz, el niño no presenta ningún factor de riesgo en relación a edad OPS/OMS (2011), *Manual para vigilancia del desarrollo infantil*

d) VALORACIÓN DE ANSIEDAD ESCALA DE SPENCER (2002) (Anexo 5)

En base a la valoración de la escala de ansiedad de Spencer, el niño *"siente miedo por quedarse solo".*

Cuadro 2

1. ELABORACIÓN DEL CONSTRUCTO /DIAGNOSTICO ENFERMERO (ANEXO 6)

Problemas/ y o necesidad	*Dominio*	*Clase*	*Diagnósticos enfermeros*	*Características definitorias m/p*	*Factores relacionados r/c*	*Diagnósticos definitivo*
Dificultad para caminar	4 Actividad/ Reposo	2 Actividad/ Reposo	(00088) Deterioro de la ambulación	Deterioro de la habilidad para caminar las distancias requeridas.	Deterioro del equilibrio	(00088) Deterioro de la ambulación R/C deterioro del equilibrio M/P deterioro de la habilidad para caminar las distancias requeridas.
Alteración en su estado de animo	12 Confort	2 Confort del entorno	(00214) Disconfort	Ansiedad	Falta de control de la situación	(00214) Disconfort R/C Ansiedad M/P Falta de control de la situación
Deterioro de la imagen corporal	6 Autopercep ción	2 Autoestima	(00153) Riesgo de baja autoestima situacional	----------	Trastorno de la imagen corporal	(00153) Riesgo de baja autoestima situacional R/C trastorno de la imagen corporal
Prolongada separación de los padres debido a su trabajo	7 Rol/ Relaciones	1 Roles del cuidador	(00057) Riesgo de deterioro parental	----------	Falta de recursos	(00057) Riesgo de deterioro parental R/C falta de recursos.

Fuente: Familia V.V.
Autor: Dennys Patricio Cabrera Marchena
Fecha: Noviembre 2013
Tomado del proyecto "***Construcción de Diagnósticos, utilizando el Lenguaje Enfermero NANDA y la vinculación NOC/NIC 2013"***

Cuadro 3

2. PLANIFICACIÓN.- VÍNCULOS DE RESULTADOS (NOC) A INTERVENCIONES (NIC) (ANEXO 7)

DIAGNOSTICO NANDA I			RESULTADO			INTERVENCIONES			
Código	**Diagnostico enfermero**	**Dominio**	**Clase**	**Código**	**NOC**	**Campo**	**Clases**	**Código**	**NIC**
(00088)	Deterioro de la ambulación R/C deterioro del equilibrio M/P deterioro de la habilidad para caminar las distancias requeridas.(niño)	I Salud funcional	C Movilidad	0208	Movilidad	1 Fisiológico básico	A Control de actividad y ejercicio	221	Terapia de ejercicios: ambulación
(00214)	Disconfort R/C Ansiedad M/P Falta de control de la situación. (niño)	IV Conocimiento y conducta de salud	Q Conducta de salud	1608	Control de síntomas	4 Seguridad	U Control en casos de crisis	5395	Mejora de la autoconfianza
(00153)	Riesgo de baja autoestima situacional R/C trastorno de la imagen corporal. (niño)	III Salud psicosocial	N Adaptación psicosocial	1309	Capacidad personal de recuperación	3 Conductual	R Ayuda para hacer fuerte a situaciones difíciles	8340	Fomentar la resistencia
(00057)	(00057) Riesgo de deterioro parental R/C falta de recursos. (familia)	VI Salud familiar	X Bienestar familiar	2600	Afrontamiento de los problemas de la familia	6 Sistema sanitario	a Gestión del sistema sanitario	5566	Educación paterna: crianza familiar de los niños

Fuente: Familia V.V.
Autor: Dennys Patricio Cabrera Marchena
Fecha: Noviembre 2013
Tomado del proyecto "***Construcción de Diagnósticos, utilizando el Lenguaje Enfermero NANDA y la vinculación NOC/NIC 2013"***

Cuadro 4

3. VALORACIÓN DE RESULTADO (NOC) (ANEXO 8)

a. MOVILIDAD (0208) (niño)											
Dominio: I Salud funcional		**Destinatario de los cuidados:** Familia V.V.									
Clase: C Movilidad		**Fuente de datos:** Niño									
Definición: Capacidad para moverse con resolución en el entorno independientemente con o sin mecanismo de ayuda											
CÓDIGO	**INDICADOR**	**Gravemente comprometido 1**		**Sustancialmente comprometido 2**		**Moderadamente comprometido 3**		**Levemente comprometido 4**		**No comprometido 5**	
		Ingreso	**Alta**	**Ingreso**	**Alta**	**Ingreso**	**Alta**	**Ingreso**	**Alta**	**Ingreso**	**Alta**
020801	Mantenimiento del equilibrio					**3**			**4**		
020809	Coordinación			**2**					**4**		
020810	Marcha			**2**					**4**		
020802	Mantiene la posición corporal			**2**					**4**		
020811	Correr	**1**			**2**						
020812	Saltar	**1**			**2**						
020814	Se mueve con facilidad			**2**					**4**		
		Grave		**Sustancial**		**Moderado**		**Leve**		**Ninguno**	

Fuente: Familia V.V.
Autor: Dennys Patricio Cabrera Marchena
Fecha: Noviembre 2013
Tomado del proyecto "***Construcción de Diagnósticos, utilizando el Lenguaje Enfermero NANDA y la vinculación NOC/NIC 2013"***

4. VALORACIÓN DE RESULTADO (NOC) (ANEXO 8)

b. CONTROL DE SÍNTOMAS (1608) (niño)											
Dominio: IV Conocimiento y conducta de salud		**Destinatario de los cuidados:** Familia V.V.									
Clase: Q Conducta de salud		**Fuente de datos:** Niño									
Definición: Acciones personales para minimizar los cambios adversos percibidos en el funcionamiento físico y emocional											
CÓDIGO	**INDICADOR**	**Nunca demostrado 1**		**Raramente demostrado 2**		**A veces demostrado 3**		**Frecuentemente demostrado 4**		**Siempre demostrado 5**	
		Ingreso	**Alta**	**Ingreso**	**Alta**	**Ingreso**	**Alta**	**Ingreso**	**Alta**	**Ingreso**	**Alta**
160801	Reconoce el comienzo del síntoma			**2**			**3**				
160802	Reconoce la persistencia del síntoma			**2**			**3**				
160803	Reconoce la intensidad del síntoma			**2**			**3**				
160804	Reconoce la frecuencia del síntoma					**3**			**4**		
160805	Reconoce la variación del síntoma			**2**			**3**				
160811	Refiere control de los síntomas					**3**			**4**		
		Nunca		**Raramente**		**A veces**		**Frecuentemente**		**Siempre**	

Fuente: Familia V.V.
Autor: Dennys Patricio Cabrera Marchena
Fecha: Noviembre 2013
Tomado del proyecto "***Construcción de Diagnósticos, utilizando el Lenguaje Enfermero NANDA y la vinculación NOC/NIC 2013"***

5. VALORACIÓN DE RESULTADO (NOC) (ANEXO 8)

c. CAPACIDAD PERSONAL DE RECUPERACIÓN (1309) (niño)											
Dominio: III Salud psicosocial		**Destinatario de los cuidados:** Familia V.V.									
Clase: N Adaptación psicosocial		**Fuente de datos:** Madre									
Definición: Adaptación y función positiva de un individuo después de una adversidad o crisis significativa											
CODIGO	**INDICADOR**	**Nunca demostrado 1**		**Raramente demostrado 2**		**A veces demostrado 3**		**Frecuentemente demostrado 4**		**Siempre demostrado 5**	
		Ingreso	**Alta**	**Ingreso**	**Alta**	**Ingreso**	**Alta**	**Ingreso**	**Alta**	**Ingreso**	**Alta**
130901	Verbaliza una actitud positiva			**2**					**4**		
130903	Expresa emociones					**3**			**4**		
130905	Se comunica de forma adecuada para la edad					**3**			**4**		
130906	Muestra estado de ánimo positivo			**2**			**3**				
130907	Muestra una autoestima positiva			**2**			**3**				
130909	Expresa autoeficacia			**2**			**3**				
		Nunca		**Raramente**		**A veces**		**Frecuentemente**		**Siempre**	

Fuente: Familia V.V.
Autor: Dennys Patricio Cabrera Marchena
Fecha: Noviembre 2013
Tomado del proyecto "***Construcción de Diagnósticos, utilizando el Lenguaje Enfermero NANDA y la vinculación NOC/NIC 2013"***

6. VALORACIÓN DE RESULTADO (NOC) (ANEXO 8)

d. AFRONTAMIENTO DE LOS PROBLEMAS DE LA FAMILIA (2600) (familia)											
Dominio: VI Salud familiar		**Destinatario de los cuidados:** Familia V.V.									
Clase: X Bienestar familiar		**Fuente de datos:** Madre									
Definición: Capacidad del sistema familiar para satisfacer las necesidades de sus miembros durante las transiciones del desarrollo											
CÓDIGO	**INDICADOR**	**Nunca demostrado 1**		**Raramente demostrado 2**		**A veces demostrado 3**		**Frecuentemente demostrado 4**		**Siempre demostrado 5**	
		Ingreso	**Alta**	**Ingreso**	**Alta**	**Ingreso**	**Alta**	**Ingreso**	**Alta**	**Ingreso**	**Alta**
260003	Afronta los problema			**2**					**4**		
260005	Controla los problemas			**2**					**4**		
260022	Expresa la necesidad de asistencia familiar			**2**					**4**		
260023	Obtiene ayuda familiar			**2**					**4**		
260024	Utiliza el sistema de apoyo familiar disponible	**1**							**4**		
		Nunca		**Raramente**		**A veces**		**Frecuentemente**		**Siempre**	

Fuente: Familia V.V.
Autor: Dennys Patricio Cabrera Marchena
Fecha: Noviembre 2013
Tomado del proyecto "***Construcción de Diagnósticos, utilizando el Lenguaje Enfermero NANDA y la vinculación NOC/NIC 2013"***

Cuadro 5

1. **TIPO INTERVENCIONES/ACCIONES DE ENFERMERIA (ANEXO 9)**

TIPO DE INTERVENCIÓN	FRECUENCIA	ACCIÓN DE ENFERMERÍA
1. Independientes.		
2. Colaboración.	2	Educación paterna: crianza familiar de los niños (5566)
3. Cuidados directos.	2	Terapia de ejercicios: ambulación (221)
	2	Mejora de la autoconfianza (5395)
	3	Fomentar la resistencia (8340)
4. Cuidados indirectos.		

Fuente: Familia V. V.
Autor: Dennys Patricio Cabrera Marchena
Fecha: Noviembre 2013
Tomado del proyecto "***Construcción de Diagnósticos, utilizando el Lenguaje Enfermero NANDA y la vinculación NOC/NIC 2013"***

7. DISCUSIÓN

En la presente investigación se aplicó el proceso enfermero a la práctica asistencial en el caso clínico de trauma craneoencefálico, mismo que constituye un importante problema de salud pública a nivel mundial, por el elevado índice de mortalidad, discapacidad y la prolongada hospitalización que conllevan. El traumatismo cráneo encefálico es la primera causa de muerte e incapacidad en la población menor de 45 años.

En el presente estudio se utilizó la Taxonomía de Diagnósticos Enfermeros de NANDA Internacional, partiendo de la valoración y el juicio clínico utilizando los 11 Patrones Funcionales de Salud de Marjory Gordon que guiaron la determinación de las vinculaciones NOC (resultados) y NIC (intervenciones) y orientaron la selección de acciones de enfermería para su ejecución.

Según la Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas, vol. 9, núm. 2, mayo-septiembre, (2008), mediante un estudio descriptivo para aplicar cuidados de enfermería específicos, realizado en la Habana-Cuba, el TCE (traumatismo craneoencefálico) ocupan del 40 al 70% dentro del total de personas que sufren accidentes, son más frecuentes en el sexo masculino con una relación de 2:1, los grupos de la población más afectados son los lactantes y preescolares.

El TCE tiene una incidencia muy elevada en la práctica pediátrica, continua siendo la primera causa de muerte y de discapacidades causado por las secuelas del trauma. Se estima que las lesiones craneoencefálicas motivan alrededor del 75% de los ingresos por trauma y ocurren en más del 50% de los niños politraumatizados,

además de representar una condición que compromete la vida en el 70 a 80% de los casos.

En nuestra localidad, mediante el perfil epidemiológico del Hospital Provincial "Isidro Ayora" 2012, se puede identificar el traumatismo craneoencefálico en cuarta posición con un porcentaje de 6.64 %.

El presente estudio es de tipo descriptivo, el mismo que tiene similitud con el estudio de referencia, además prospectivo y cualitativo. Se seleccionó, un usuario del Servicio de Pediatría del Hospital Provincial "Isidro Ayora" de Loja, de 11 años de edad, el patrón más afectado según la valoración fue el de Autopercepción-Autoconcepto, a diferencia del resto de patrones. Cabe mencionar que luego de determinar los diagnostico enfermeros, se realizó la medición de los resultados NOC mediante la intervención NIC. Concluyendo que ambos estudios están proyectados hacia el cuidado de enfermería, proporcionando al usuario y la familia.

8. CONCLUSIONES

- El método NANDA permite una mayor y mejor comunicación entre el paciente y el personal de salud, cada uno de los puntajes está estandarizado y el lenguaje utilizado es común a todos los profesionales de Enfermería.
- La valoración de los 11 Patrones Funcionales de salud de Marjory Gordon, son la expresión de la integración bio-psico-social de comportamientos de forma secuencial, en el transcurso del tiempo del individuo, la familia y la comunidad, el Patrón está definido como una configuración de comportamientos.
- El patrón de valoración más afectado es Autopercepción-Autoconcepto.
- Con la valoración de los 11 Patrones Funcionales de salud de Marjory Gordon, se pudo identificar problemas que con otro tipo de valoración no hubiera sido posible. La valoración fue de forma integral.
- Los diagnósticos enfermeros NANDA I en el presente caso son:
  a) Deterioro de la ambulación relacionado con deterioro del equilibrio, manifestado por deterioro de la habilidad para caminar las distancias requeridas, (código 00088) (niño).
  b) Disconfort relacionado con ansiedad, manifestado por falta de control de la situación, (código 00214) (niño).
  c) Riesgo de baja autoestima situacional relacionado con trastorno de la imagen corporal, (Código 00153) (niño).
  d) Riesgo de deterioro parental relacionado con falta de recursos, (Código 00057) (familia).

- A partir de la determinación de los diagnósticos enfermeros se identificaron los resultados (NOC), mismos que permitieron determinar las intervenciones adecuadas para el usuario y su familia:

  a) Movilidad (Código 0208).

  b) Control de síntomas (Código 1608).

  c) Capacidad personal de recuperación (Código 1309).

  d) Afrontamiento de los problemas de la familia (Código 2600).

9. RECOMENDACIONES

- Los indicadores deben tener un significado estandarizado de conocimiento común a todos los evaluadores en los servicios de salud y en lo posible no deben abreviarse para no generar confusiones en la interpretación.
- En caso de los niños/as, la fuente de datos es la madre o su cuidador, la familia, la comunidad o la percepción del/la enfermero/a y la historia clínica.
- En la evaluación se debe tener en cuenta la edad, sexo del paciente y compararlo con un referente de los resultados esperados de una persona sana con la misma edad y sexo.
- Se recomienda el seguimiento del estado de salud físico y emocional del paciente en el nivel de referencia o su domicilio para luego ser evaluado, de esta forma tener una calificación objetiva de los resultados.

10. BIBLIOGRAFÍA

- Araos HD, (2009). *Anemia Ferropriva I: Metabolismo del Hierro, Diagnóstico de Anemia Ferropriva En: Medwave IX (9).* Disponible en: http://www.mednet.cl/link.cgi/Medwave/Reuniones/4154

- Diario El País. (2013). *5 de las 10 Primeras Causas de Muerte en el Mundo son Respiratorias,* Ecuador. Disponible en: http://www.elpais.com/sociedad/2013/09/23/actualidad/1379954166_625788.html4

- Dirección Provincial De Salud de Loja, (2012) Proceso de Control y Mejoramiento de Salud Pública. Archivos de Estadística de las 13 Áreas de Salud

- Figueroa Cabezas, A. Y Chicaiza Pambabay, M. (2012) "*Universidad Central del Ecuador Facultad de Ciencias Médicas Instituto Superior De Postgrado".* *D*isponible en: http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/619/1/T-UCE- 000619.pdf

- Gibbons Gary H. (2013). *NIH - National Heart, Lung and Blood Institute*. Disponible en: http://www.nhlbi.nih.gov/health-spanish/health-topics/temas/asthma/. 04/11/2013, 12h30

- Herdman, T. H. (2012) (Ed.) *NANDA Internacional. Diagnósticos Enfermeros. Definiciones y Clasificaciones 2012- 2014.* Barcelona: Elsevier.

- Kliegman, Robert M. et al (2013). *Nelson tratado de Pediatría*. Edición 19, Volume I, II. Editorial Elsevier Saunders. Barcelona-España 2013

- Mclnerny Thomas K., Md, Faap. (2011) *Tratado de Pediatría, American Academy of Pediatrics*. Tomo I, II Editorial Médica Panamericana S.A.C.F. España.

- Moorhead, S., Johnson M., Maas M. y Swanson, E. (2009).*Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC).* Cuarta edición. Barcelona: Elsevier.

- Moorhead S., Johnson M., Maas M., Swanson E., et al., (2012). *Vínculos de NOC y NIC a NANDA-I* y *Diagnósticos Médicos*. Tercera edición. Barcelona: Elsevier.

- MSP Ecuador, (2009) *Curva de Crecimiento del niño de 65 a 9 años, form. 028* OPS, (2011). *Manual para la Vigilancia del Desarrollo Infantil* (0-6 Años) en el Contexto de AIEPI., p. 35-37. Disponible en: http://www.santafe.gov.ar/index.php/educacion/content/download/174413/858409/file/Manual%20para%20la%20Vigilancia%20de%20desarrollo.pdf

- OMS. (2009). Desarrollo en la Primera Infancia. Disponible en: http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs332/es/

- OMS. (2013). Reducción de la Mortalidad en la Niñez. Disponible en: http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs178/es/

- Oreja Vázquez, M. y Alegre de Vega, C. (2008). *Interrelaciones NANDA, NOC, NIC. Metodología Enfermera.* A propósito de un caso. Norte de Salud Mental. Nº 31. Pág.: 20-26.

- Uauy, R, et al (2010). *Alimentación y nutrición durante el embarazo.* Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos. Universidad de Chile.

- Vademécum Internacional, (2013) Capitán Haya, 38. 28020 Madrid, España. Disponible en: http://www.vademecum.es/principios-activos clotrimazol+ginecologia-g01af02.

- Mintegi S. Manual., (2008) *Intoxicaciones de la Sociedad Española de Urgencias de Pediatría.* Disponible en: http://repositorio.ual.es/jspui/handle/10835/2514#.UrHjI-Kq_2Q

- Washington., OPS, (2008). *Manual Clínico para los Servicios de Salud.* *D*isponible en: http://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=4&cad=rja&ved=0CDsQFjAD&url=http%3A%2F%2Fcampus.easp.es%2FAbierto%2Fmod%2Fresource%2Fview.php%3Finpopup%3Dtrue%26id%3D23070&ei=W7KwUqjgCdOksQTq2oDYAw&usg=AFQjCNE8Gf4Gz4sh3uP697GicTjBSeJXBg&bvm=bv.57967247,bs.1,d.cWc

- Vizcaíno (2011). *Artículo Original Intoxicaciones Agudas En Pediatría*. Disponible en:http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=s0034-75312011000400003&script= sci_ arttext

- H.CL. HPIAL: 321682

11. ANEXOS

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
ÁREA DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERIA

PROYECTO
Tema
"Construcción de Diagnósticos, *utilizando el Lenguaje Enfermero NANDA y la vinculación NOC/NIC 2013."*

ANEXO 1

PATRONES DE VALORACIÓN FUNCIONAL

Fecha:.....
Nombre y apellidos:.....
Fecha de nacimiento:.....N°HCl:.....

PATRÓN 1: MANEJO PERCEPCIÓN DE SALUD
( ) Sano ( ) Enfermizo ( ) Regular
Como lo percibe en este momento.
( ) Bien ( ) Regular ( ) Mal
Hábitos de Higiene General: ( ) Baño diario ( ) Cada 3 días ( ) otros
Higiene bucal: ( ) 3 veces al día ( ) 2 o menos ( ) otros.
Lavado de manos.
( ) Antes y después de comer ( ) Antes y después del uso del sanitario
Antecedentes personales.....
Antecedentes familiares.....
Motivo de consulta/programas de salud.....
Vacunas ( ) Esquema completo ( ) Esquema incompleto
Especifique……..
Revisiones médicas: ( ) Si ( ) No ( ) Periódicamente
Motivo…….
Presencia de alergias (medicamentos, alimentos y ropa). () Si () No
Tipo de reacción……..
Tratamiento, remedios caseros de otro tipo que haya utilizado ( ) Si ( ) No
Especifique……..
Conoce la enfermedad de su hijo….....
Conocimientos de los cuidados ( ) Si ( ) No
Cuales.....

CONDICIONES DE VIVIENDA
Material de construcción: ( ) Concreto ( ) Lámina ( ) Otros
Especifique……..
Ventilación: ( ) Natural ( ) Artificial
Especifique……..
Iluminación: ( ) Natural ( ) Artificial
Especifique……..
Mobiliaria acorde a las necesidades básicas: ( ) Si ( ) No

Especifique……..
Disposición de excretas en la vivienda: ( ) Sanitario ( ) Fosa séptica ( ) Letrina ( ) Pozo negro ( ) Otros
Ubicación de Sanitario, afuera de la vivienda: ( ) Si ( ) No
Aseo diario de la vivienda: ( ) Si ( ) No
Especifique…….....
Presencia de vectores (insectos, ratas, etc.): ( ) Si ( ) No
Especifique……..
Medida de control de vectores: ( ) Si ( ) No
Especifique……..
Convive con animales domésticos dentro de la vivienda: ( ) Si ( ) No
Especifique……..

PATRÓN 2.- NUTRICIONAL–METABÓLICO

T.ª..... Peso..... Talla.....IMC.....
Cuántas comidas hace al día……...
Que alimentos consume al:
Desayuno…….
Almuerzo…….
Merienda…….
Entre comidas……..
Que alimento le desagrada..……
Ingesta de líquidos al día:
Especifique……..
Apetito: ( ) Normal ( ) Aumentado ( ) Disminuido
Presencia de Nauseas ( ) Vomito ( ) ( ) otros……
Variaciones de peso en los últimos 6 meses: ( ) Ninguno ( ) Aumento ( ) Disminución
Dificultad de deglución: ( ) Ninguna ( ) Sólidos ( ) Líquidos
Problemas de piel y cicatrización: ( ) Ninguno ( ) Anormal ( )Exantema, sequedad, exceso de transpiración.
Referencia de dolor abdominal ( ) Agruras ( ) Distención ( )
Especifique……..
Problemas dentales….....

PATRÓN 3.- ELIMINACIÓN

Hábitos de evacuación intestinal:
Frecuencia al día ( ) Dentro de los límites normales ( )
Ayudas laxantes ( )
Presencia de estreñimiento: ( ) Si ( ) No
Especifique……..
Presencia de diarrea: ( ) Si ( ) No
Especifique……..
Hábitos de evacuación urinaria dentro de los límites normales: ( ) Si ( ) No

Presencia de: ( ) Distención abdominal ( ) Ardor ( ) Prurito ( ) Dolor ( ) Incontinencia
Sudor ( ) Copioso ( ) Normal

PATRÓN 4.- ACTIVIDAD–EJERCICIO

TA:.....FC:.....FR:.....
Ejercicio físico: Si **( )** No **( )**
Tipo.....Frecuencia.....
Ha sentido cambios en el patrón respiratorio: ( ) Si ( ) No
Especifique……..
Actividades de ocio: ( ) Si ( ) No
Especifique.....

PATRÓN 5.- REPOSO – SUEÑO

Sueño
Horas de sueño: Día..... Tarde…… Noche.....
Siesta: ( ) Si ( ) No
Con quien duerme su hijo: ( ) Solo ( ) Hermanos ( ) Padres. ( ) Otros
Especifique……..
Que métodos utiliza para hacer dormir a su hijo: ( ) Alimentándolo
( ) Haciéndolo jugar ( ) Apagando la luz ( ) Evitando ruido
( ) Arrullándolo ( ) Canciones infantiles ( ) Otros
Especifique……..
Referencia de: ( ) Cambios de humor ( ) Irritable ( ) Bostezo ( ) Otros.
A qué hora se suele quedar dormido su hijo en la noche……
Se despierta durante la madrugada: ( ) Si ( ) No ( ) Cuantas veces.
De qué manera acostumbra su hijo a dormir:……
Su hijo suele realizar actividades antes de ir a dormir: ( ) Si ( ) No
Especifique……..

PATRÓN 6.- COGNITIVO–PERCEPTIVO

Auditivos/audición: ( ) Normal ( ) Alteración
Especifique……..
Ojos/visión: ( ) Normal ( ) Alteración
Especifique……..
Nariz/olfato: ( ) Normal ( ) Alteración
Especifique……..
Cambios de sensibilidad (al tacto, frio y calor): ( ) Si ( ) No
Especifique……..
Manera de aprender: ( ) Leyendo ( ) Escribiendo ( ) Dibujando
Pérdida de memoria: ( ) Si ( ) No
Especifique……..
Su hijo tiene dificultad de aprendizaje, comprensión y expresión: ( ) Si ( ) No
Especifique……..

Como es el lenguaje de su hijo: ( ) Comprensible ( ) Incomprensible
Especifique……..
Como es el comportamiento de su hijo: ( ) Activo ( ) Tranquilo
( ) Hiperactivo ( ) Agresivo
Especifique……..
Su hijo tiene Fobias/miedos: ( ) si ( ) no Especifique……...

PATRÓN 7.- AUTOPERCEPCION-AUTOCONCEPTO

Imagen de sí mismo.....
Tiene últimamente sentimientos de:
Temor: ( ) Si ( ) No Tristeza ( ) Si ( ) No Ansiedad: ( ) Si ( ) No
Descripción como persona:
Alegre ( ) Seria ( ) Temerosa ( ) Irritable ( ) Optimista ( ) Irritable ( ) Otras ( )
Especifique……..
Conformidad con lo que es: ( ) Si ( ) No
Especifique:…….
Perdida de interés por las cosas: ( ) Si ( ) No
Especifique: ……
Pérdidas y/o cambios importantes en el último año:……..
Especifique:…….
Que le ayudaría a sentirse mejor en este momento:
Especifique:
…….

PATRÓN 8.- ROL–RELACIONES

Sistema de Apoyo:
Con quien vive:……...
Ocupación, edad y sexo de la persona con quien vive……
…….
Dificultad para comunicarse: ( ) Si ( ) No
Con quien, a que lo atribuye……...
Pertenece algún grupo escolar, comunitario, deportivo, otros……
Especifique……..
Tiene amigos (edad, sexo, ocupación), como se relaciona
……...……..

PATRÓN 9.- SEXUALIDAD–REPRODUCCIÓN

¿Tiene o ha recibido información/educación sexual?: ( ) Si ( ) No
¿Cómo reaccionan los padres frente a las preguntas sobre sexualidad?
Especifique:…….
Algún problema detectado ( ) Si ( ) No
Especifique:…….
Con que sexo se identifica……..
Se siente bien siendo: Niño/a ( ) Si ( ) No

Especifique……..
Con quien prefiere jugar: Niños ( ) Niñas ( ) Ambos ( )
Especifique……..
Con que juguetes prefiere/le gusta jugar…….
Como le gusta vestirse……
Conoces tu cuerpo……...
Quien le ayuda a vestirse: ……..
Se siente cómodo con la persona que le ayuda a vestirse…….....
…….

PATRÓN 10.- AFRONTAMIENTO-TOLERANCIA AL ESTRÉS

Expresión habitual de la tensión o preocupación: Llanto ( ) Ira ( ) Tristeza ( )
Especifique:…….
¿Cómo maneja las situaciones de estrés?
Especifique:…….
Como se adapta a los cambios.....
Cambios en el estilo de vida….....

PATRÓN 11.- VALORES–CREENCIAS

Religión de los padres…….
¿Cómo lo valora el niño?.....
¿Cuál es tu ídolo (niño)?.....
Se enfrentan tus creencias con tu salud o con el tratamiento ( ) Si ( ) No
Especifique.....
Planes para el futuro: …….

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
AREA DE LA SALUD HUMANA
"Construcción de Diagnósticos, *utilizando el Lenguaje Enfermero NANDA y la vinculación NOC/NIC 2013."*
ANEXO 2
FICHA FAMILIAR

FICHA FAMILIAR DE SALUD Nº

APELLIDOS PATERNO Y MATERNO DE LA FAMILIA _____

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNIDAD OPERATIVA	CÓDIGO UO	ÁREA Nº	CÓDIGO LOCALIZACIÓN			# DE FICHA FAMILIAR
				PARROQUIA	CANTÓN	PROVINCIA	
MSP	S.C.S. Miraflores		# 1	El Sagrario	Loja	Loja	

PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA	SECTOR	MANZANA	# DE FAMILIA	DIRECCIÓN HABITUAL DE LA FAMILIA (CALLES O REFERENCIA)

BARRIO	# DE CASA	COMUNIDAD	GRUPO CULTURAL	NOMBRE DEL JEFE DE FAMILIA	# DE TELÉFONO	FECHA DE LLENADO	# DE CARPETA

1 INFORMACIÓN GEO REFERENCIADA

LATITUD	LONGITUD	ALTITUD

NUMERAR CADA AÑO, AL REALIZAR LA ACTUALIZACIÓN

2 MIEMBROS DE LA FAMILIA POR GRUPOS DE EDAD

ACTUALIZAR LOS DATOS, CADA 12 MESES EN UNA NUEVA CARPETA

GRUPO	APELLIDOS Y NOMBRES	PARENTESCO	FECHA DE NACIMIENTO	OCUPACIÓN	SEXO		ESCOLARIDAD					ESQUEMA COMPLETO DE VACUNAS		SALUD BUCAL		RIESGO, ENFERMEDAD O DISCAPACIDAD	Nº DE HISTORIA CLÍNICA	Nº DE CÉDULA DE CIUDADANÍA
					H	M	SIN	BAS	BACH	SUP	ESP	SI	NO	SI	NO			
MENOR 1 AÑO	V.V. K.A.	hijo	27/08/2013	Ninguna		X	X						X	X				
1 - 4 AÑOS																		
5 - 9 AÑOS	V.V. M.E.	hija	16/08/2005	Estudiante		X		X				X		X				
10 - 19 AÑOS	V.V. J.J.	hijo	04/06/2002	Estudiante	X		X					X		X			3316182	1150083371
20 - 64 AÑOS	V.G. G.M.	madre	09/03/1975	Ama de casa		X		X				X		X				
	V.E. C.E.	padre	07/01/1976	Empleado	X				X			X		X				
65 AÑOS Y MÁS																		
TOTALES																		

GRUPO	APELLIDOS Y NOMBRES	FECHA ÚLTIMA MENSTRUACIÓN	FECHA PROBABLE DEL PARTO	SEMANAS DE GESTACIÓN	DÓSIS DE VACUNACIÓN dT		ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS				ANTECEDENTES PATOLÓGICOS OBSTÉTRICOS
					PRIMERA	SEGUNDA	REFUERZO	GESTAS	PARTOS	ABORTOS	CESÁREAS	
EMBARAZADAS												

3 MORTALIDAD FAMILIAR

REGISTRAR SOLO LOS FALLECIDOS EN LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS

NOMBRE	PARENTESCO	EDAD AL FALLECER	CAUSA

4 RESPONSABLE DEL LLENADO

NOMBRE Y APELLIDO	CÓDIGO	FIRMA

FICHA FAMILIAR - ANAMNESIS

SNS-MSP / HCU - anexo 1 /2008 (hoja1)

5 CALIFICACIÓN DEL RIESGO FAMILIAR

GRUPOS DE RIESGO Y COMPONENTES			FECHAS DE CALIFICACIÓN			

CALIFICACIÓN DEL RIESGO - RANGO POR COMPONENTE: 0 = SIN RIESGO 1 = RIESGO MUY BAJO 2 = RIESGO BAJO 3 = RIESGO MODERADO 4 = RIESGO ALTO

A RIESGOS BIOLÓGICOS	1	PERSONAS CON VACUNACIÓN INCOMPLETA										
	2	PERSONAS CON MALA NUTRICIÓN (SOBREPESO O DESNUTRICIÓN)										
	3	PERSONAS CON ENFERMEDAD DE IMPACTO										
	4	EMBARAZADAS CON PROBLEMAS										
	5	PERSONAS CON DISCAPACIDAD										
	6	PERSONAS CON PROBLEMAS MENTALES										
B RIESGOS SANITARIOS	7	CONSUMO DE AGUA INSEGURA										
	8	MALA ELIMINACIÓN DE BASURA Y EXCRETAS										
	9	MALA ELIMINACIÓN DE DESECHOS LÍQUIDOS										
	10	IMPACTO ECOLÓGICO POR INDUSTRIAS										
	11	ANIMALES INTRA DOMICILIARIOS										
C RIESGOS SOCIO-ECONÓMICOS	12	POBREZA										
	13	DESEMPLEO O EMPLEO INFORMAL DEL JEFE DE FAMILIA										
	14	ANALFABETISMO DEL PADRE O LA MADRE										
	15	DESESTRUCTURACIÓN FAMILIAR										
	16	VIOLENCIA / ALCOHOLISMO / DROGADICCIÓN										
	17	MALAS CONDICIONES DE LA VIVIENDA										
	18	HACINAMIENTO										
					TOTAL			TOTAL			TOTAL	TOTAL

NIVEL DE RIESGO TOTAL	SIN RIESGO	BAJO	MEDIO	ALTO		SIN RIESGO	BAJO	MEDIO	ALTO		SIN RIESGO	BAJO	MEDIO	ALTO		SIN RIESGO	BAJO	MEDIO	ALTO	
CALIFICACIÓN (SUMAR EL VALOR DEL RIESGO DE LOS COMPONENTES EN LA CELDA DE "TOTAL" Y MARCAR "X" EN LA CELDA CORRESPONDIENTE SEGÚNM EL RANGO TOTAL																				

CALIFICACIÓN DEL RIESGO - RANGO TOTAL: 0 =SIN RIESGO 1 - 14=RIESGO BAJO 15 - 34=RIESGO MEDIO 36 - 72=RIESGO ALTO

RESPONSABLE DE LA CALIFICACIÓN				

6. EVOLUCIÓN DE LA GESTIÓN DEL RIESGO FAMILIAR

RIESGO		ACTIVIDADES PROGRAMADAS		EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS					
FECHA DE ANÁLISIS	NÚMERO	COMPROMISO DE LA FAMILIA	COMPROMISO DEL EQUIPO DE SALUD	FECHA DE EVALUACIÓN	SI CUMPLE	NO CUMPLE	PARCIAL	CAUSAS DE INCUMPLIMIENTO Y OBSERVACIONES	RESPON-SABLE

SNS-MSP / HCU - anexo 1 /2008 (hoja 3)

FICHA FAMILIAR - EVOLUCIÓN

7. FAMILIOGRAMA

SEÑALAR EL SÍMBOLO O LA ABREVIATURA CORRESPONDIENTE A LA SITUACIÓN FAMILIAR O PERSONAL
CORTAR EL SIMBOLO O LA ABREVIATURA NECESARIA, PEGAR EN EL ESPACIO DE LA GENERACIÓN CORRESPONDIENTE Y ADAPTAR EL FORMATO

SIMBOLOGÍA

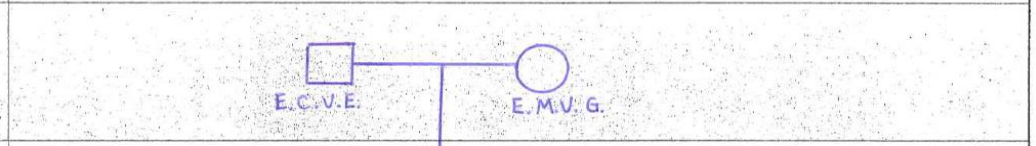
HOMBRE
MUJER
ABORTO
MATRIMONIO O UNIÓN LEGÍTIMA
SEPARACIÓN
UNIÓN CON-SANGUÍNEA
DIVORCIO
HIJOS ADOPTADOS
HIJOS BIOLÓGICOS
INFORMANTE

ABREVIATURAS

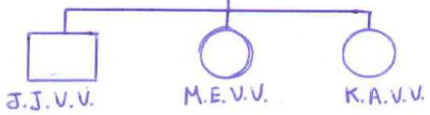
IN	INFARTO
HT	HIPERTENSIÓN ARTERIAL
DI	DIABETES
CA	CÁNCER
EP	EPILEPSIA
TB	TUBERCULOSIS
AS	ASMA
TA	TABAQUISMO
AL	ALCOHOLISMO
DD	DROGO DEPENDENCIA
DC	DISCAPACIDAD
MG	MIGRANTE
EM	EMBARAZO
X	FALLECIDO

ABUELOS

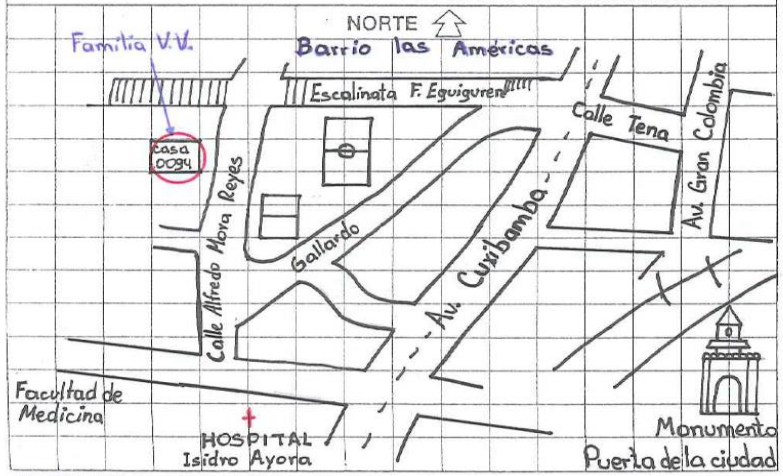
PADRES



HIJOS



8. UBICACIÓN DE LA VIVIENDA Y DE LOS PUNTOS DE CONTAMINACIÓN



9. CONTAMINACIÓN AMBIENTAL

FECHA INFORME	TIPO DE CONTAMINANTE Y DESCRIPCIÓN	CAUSANTE DE LA CONTAMINACIÓN

10. LUGAR O PERSONA A LA QUE ACUDEN PARA TRATAMIENTO

SNS-MSP / HCU - anexo 1 /2008 (hoja 4)

FICHA FAMILIAR - FAMILIOGRAMA Y CONTAMINACIÓN

ANEXO A LA FICHA FAMILIAR

BARRIO: Urb. Celi Román Nº DE FICHA FAMILIAR: _____

APELLIDO PATERNO Y MATERNO DE LA FAMILIA: V.V.

PROTECCIÓN DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS

1. VACUNACIÓN

NOMBRES Y APELLIDOS	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	TAMIZAJE NEONATAL	MENOR < 1 AÑO										12 A 23 MESES						1 A 4 AÑOS					
				B.C.G.	H.B.	ROTAVIRUS		O.P.V. Y PENTAVALENTE			NEUMOCOCO CONJUGADA		SR	SRP	NEUMOCOCO CONJUGADA	VARICELA	FA	O.P.V.	D.P.T.						
						1	2	1	2	3	1	2	1	1	3	1	1	4	4	1	2	3	1	2	3

2. CONTROL DEL NIÑO SANO

NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	ESTADO NUTRICIONAL (IMC)	LACTANCIA MATERNA			CONTROLES MEDICOS					
			SI	TIEMPO	NO	1º	2º	3º	4º	5º	6º

ATENCIÓN INTEGRAL DEL ESCOLAR Y ADOLESCENTE

NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	ESTADO NUTRICIONAL (IMC)	VACUNACIÓN	AGUDEZA VISUAL		ESTUDIA		RENDIMIENTO ESCOLAR		PROBLEMA DE CONDUCTA	
			DT	OD	OI	SI	NO	BUENO	MALO	SI	NO
J. J. V. V.	11 años	Normal				X		X			X

PROTECCIÓN DE LA MUJER

1. ATENCIÓN MATERNA

NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	EDAD	FPP	ANTEC. PATOL. OBST.	VACUNA DT		CONTROLES					PARTO	PUERPERIO	
					1º	2º	1	2	3	4	5		1º	2º

2. ATENCIÓN A MUJERES EN EDAD FÉRTIL

NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	MÉTODO DE REGULACIÓN DE FECUNDIDAD					VACUNACIÓN Dt						PAPANICOLAU			
		INYECTABLE	ORAL	IMPLANTE	T DE COBRE	MÉTODO DEL RITMO	Primera Dósis	Segunda Dósis	Tercera Dósis	Cuarta Dósis	Quinta Dósis	Refuerzo (Cada 10 años)	SI	NO	FECHA	DIAGNÓSTICO

PROBLEMAS DE SALUD CRÓNICOS

NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	ENFERMEDAD CRÓNICA	CONTROLES				
			1º	2º	4º	4º	5º

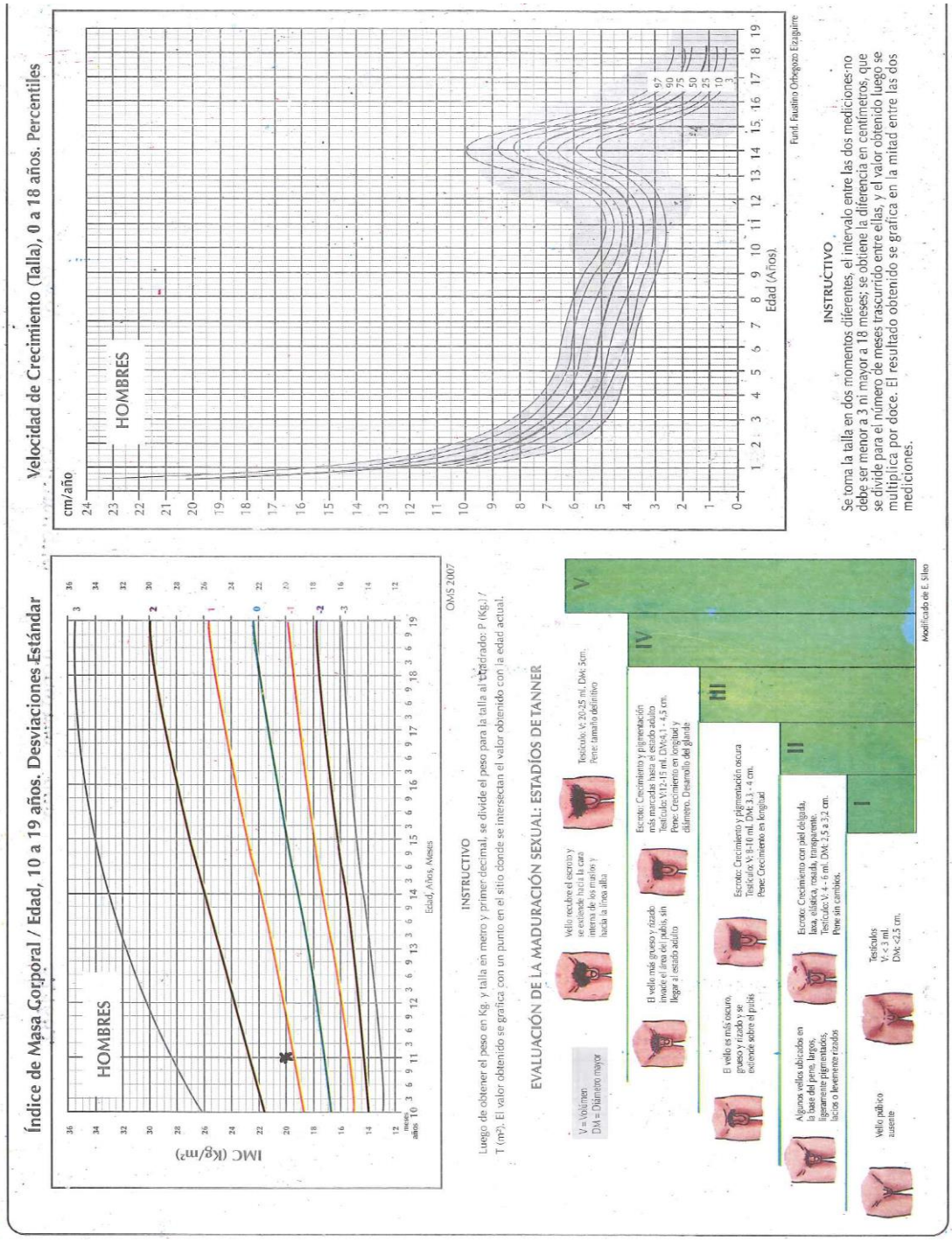
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
AREA DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERIA

Tema

"Construcción de Diagnósticos, *utilizando el Lenguaje Enfermero NANDA y la vinculación NOC/NIC 2013."*

ANEXO 3

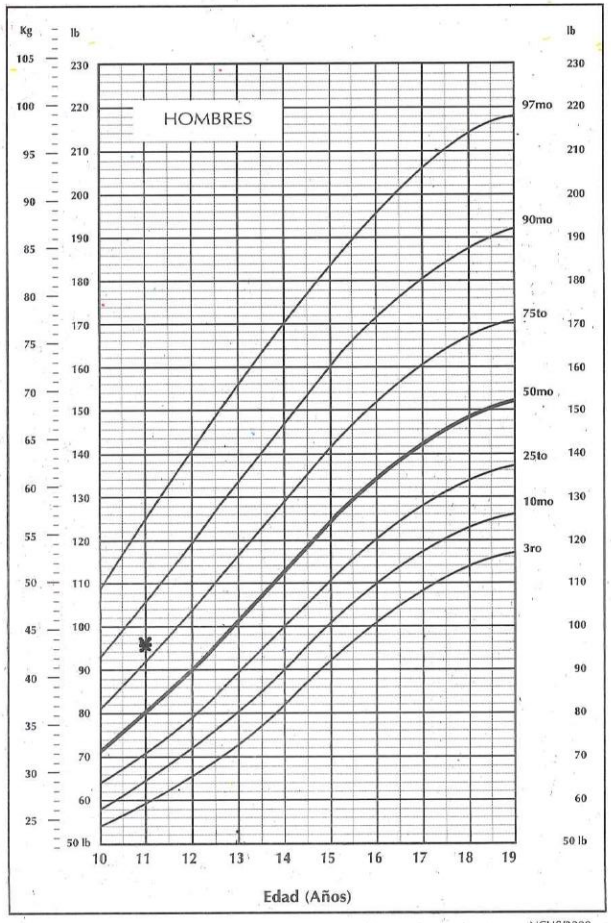
VALORACIÓN DE CRECIMIENTO/IMC



Apellidos	Paterno	Materno	Nombres	No. Historia Clínica
	V.	V.	J. J.	321682

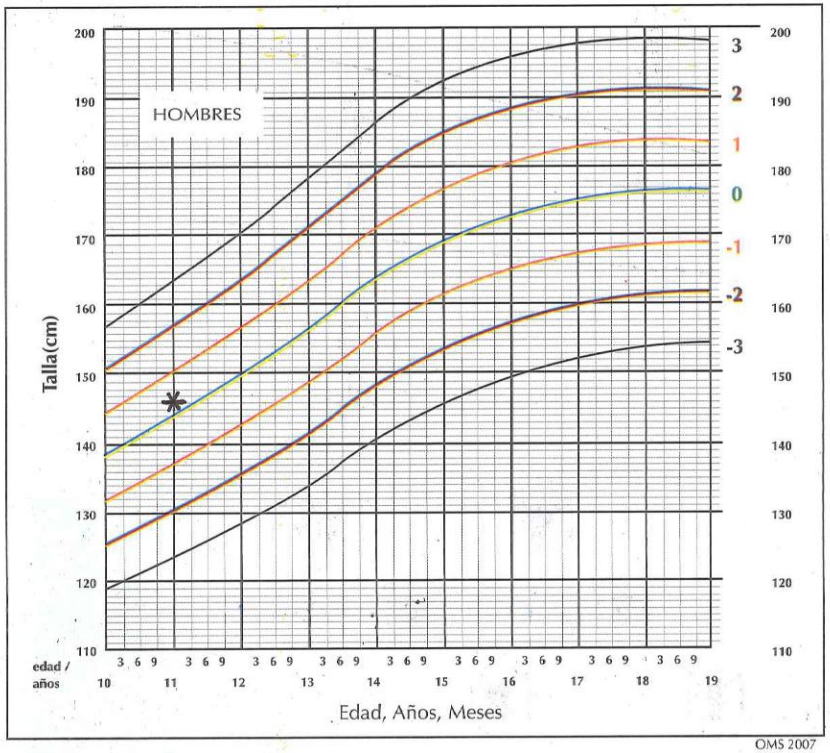
ADOLESCENTE HOMBRE

Peso / Edad, 10 a 19 años. Percentiles



NCHS/2000

Talla / Edad, 10 a 19 años. Desviaciones Estándar



OMS 2007

INSTRUCTIVO

1. De acuerdo a la fecha de nacimiento establezca la edad en años y meses cumplidos.
2. Mida al adolescente y anote el resultado en centímetros.
Pese al adolescente y anote el resultado en Kg. y cientos de gramos. Durante el examen físico, determine el estado del desarrollo puberal de acuerdo a las gráficas al reverso de esta página.
3. Ubique la edad del adolescente al momento de la consulta, en la línea horizontal inferior de la gráfica.
4. Señale con un punto el lugar en el cual se intersectan la edad actual, con el peso en Kg. y cientos de gramos con la talla en cm.
5. Analice la situación individual, observando la progresión del adolescente en las curvas y las diferentes interrelaciones de los parámetros evaluados.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
AREA DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERIA

Tema
"Construcción de Diagnósticos*, utilizando el Lenguaje Enfermero NANDA y la vinculación NOC/NIC 2013."*

ANEXO 4
VALORACIÓN DE DESARROLLO DEL NIÑO DE 9-12 AÑOS DE EDAD (OMS/OPS. 2013)

Actividades que se deben observar:

Debe leer y comprender el siguiente párrafo:

Lectura:

En 1807, Robert Fulton realizó el primer viaje largo en un barco de vapor. Recorrió doscientos cuarenta kilómetros remontando el rio Hudson. El barco iba ocho kilómetros por hora. Era la mayor velocidad que había desarrollado un barco. En ambas orillas del rio se reunía la muchedumbre para ver aquella nueva clase de barco. Tenían miedo de que su ruido y chapoteo alejaran a los peces.

Aritmética correspondiente:

$x\ \frac{420}{29}$ 9÷72 31-11

Puede contestar a esta pregunta: "¿En qué rio fue el viaje?".

Es capaz de escribir esta oración: "A los pescadores no les gusto el barco".

Debe conocer la multiplicación y la división simple.

Sabe el día ( ) mes ( ) año ( )

Nombra los meses en orden "15 segundos; 1 error" si ( ) no ( )

Forma una oración en la que participan 3 palabras "error en 2 intentos" *trabajo dinero hombres *niño-rio-pelota si ( ) no ( )

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
AREA DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERIA

Tema
"Construcción de Diagnósticos, *utilizando el Lenguaje Enfermero NANDA y la vinculación NOC/NIC 2013."*

ANEXO 5
VALORACIÓN DE ANSIEDAD ESCALA DE SPENCER (REVISTA DE PSIQUIATRÍA Y SALUD MENTAL. (2012)

La SCAS es una escala de 44 ítems que fue diseñada para medir síntomas de ansiedad en muestras comunitarias de niños y adolescentes. La puntuación máxima posible en la escala es 114. Está formada por 6 sub-escalas que se corresponden con los trastornos de ansiedad del DSM-IV más frecuentes en población infanto-juvenil:

Nro.		Nunca 0	A veces 1	Muchas veces 2	Siempre 3
1	Hay cosas que preocupan a mi hijo				
2	Me da miedo la oscuridad				
3	Cuando tengo un problema noto una sensación extraña en el estómago				
4	Tengo miedo				
5	Tendría miedo si me quedara solo en casa				
6	Me da miedo hacer un examen				
7	Me da miedo usar aseos públicos				
8	Me preocupo cuando estoy lejos de mis padres				
9	Tengo miedo de hacer el ridículo delante de la gente				
10	Me preocupa hacer mal el trabajo de la escuela				
11	Soy popular entre los niños y niñas de mi edad				
12	Me preocupa que algo malo le suceda a alguien de mi familia				
13	De repente siento que no puedo respirar sin motivo				
14	Necesito comprobar varias veces que he hecho bien las cosas (como apagar la luz, o cerrar la puerta con llave)				
15	Me da miedo dormir solo				
16	Estoy nervioso o tengo miedo por las mañanas antes de ir al colegio				
17	Soy bueno en los deportes				
18	Me dan miedo los perros				
19	No puedo dejar de pensar en cosas malas o tontas				
20	Cuando tengo un problema mi corazón late muy fuerte				
21	De repente empiezo a temblar sin motivo				
22	Me preocupa que algo malo pueda pasarme				
23	Me da miedo ir al médico o al dentista				
24	Cuando tengo un problema me siento nervioso				
25	Me dan miedo los lugares altos o los ascensores				
26	Soy una buena persona				
27	Tengo que pensar en cosas especiales (por ejemplo en un número o en una palabra) para evitar que pase algo malo				
28	Me da miedo viajar en coche, autobús o tren				
29	Me preocupa lo que otras personas piensan de mí				
30	Me da miedo estar en lugares donde hay mucha gente (como centros comerciales, cines, autobuses, parques)				
31	Me siento feliz				
32	De repente tengo mucho miedo sin motivo				
33	Me dan miedo los insectos o las arañas				

34	De repente me siento mareado o creo que me voy a desmayar sin motivo				
35	Me da miedo tener que hablar delante de mis compañeros de clase				
36	De repente mi corazón late muy rápido sin motivo				
37	Me preocupa tener miedo de repente sin que haya nada que temer				
38	Me gusta como soy				
39	Me da miedo estar en lugares pequeños y cerrados (como túneles o habitaciones pequeñas).			X	
40	Tengo que hacer algunas cosas una y otra vez (como lavarme las manos, limpiar, o poner las cosas en un orden determinado)				
41	Me molestan pensamientos tontos o malos, o imágenes en mi mente				
42	Tengo que hacer algunas cosas de una forma determinada para evitar que pasen cosas malas				
43	Me siento orgulloso de mi trabajo en la escuela				
44	Me daría miedo pasar la noche lejos de mi casa				

¿Hay algo más que realmente te dé miedo? ¿Con qué frecuencia te pasa?

Escribe qué es……..

- Trastorno de ansiedad generalizada (rango: 0-18).
- Trastorno obsesivo-compulsivo (rango: 0-18).
- Pánico y agorafobia (rango: 0 -27).
- Fobia social (rango: 0-18).
- Trastorno de ansiedad por separación (rango: 0-18).
- Miedos físicos (rango: 0-15).

Los niños deben indicar en cada ítem de la escala la frecuencia con la que ocurre cada síntoma:

SCAS. Pesos factoriales de cada ítem y de cada escala.

Ataques de pánico y agorafobia

13 De pronto, y sin razón, siento como si no pudiera respirar.

21 De pronto, y sin razón, me pongo a temblar.

28 Siento miedo cuando tengo que viajar en coche, en autobús o en tren.

30 Me da miedo estar en lugares con mucha gente (como centros comerciales, cines, autobuses, salas de juego o parques infantiles que estén llenos).

32 De repente me siento muy asustado sin que haya razón para ello.

34 De repente, y sin razón, me siento mareado o como si me fuera a desmayar.

36 De repente, y sin razón, mi corazón se pone a palpitar.

37 Me preocupa sentir miedo cuando no hay nada de qué asustarse.

39 Me da miedo estar en lugares pequeños y cerrados, como túneles o habitaciones pequeñas.

Trastorno de ansiedad de separación.

5 Sentiría miedo si me quedara solo en casa.

8 Me preocupa separarme de mis padres.

12 Me preocupa que alguien de mi familia tenga una desgracia.

15 Me da miedo dormir solo.

16 Tengo problemas cuando voy al colegio porque me siento nervioso o asustado.

44 Sentiría miedo si me quedara a dormir por la noche fuera de casa.

Fobia social

6 Siento miedo cuando tengo que hacer un examen.

7 Me da miedo cuando tengo que utilizar un servicio o unos baños públicos.

9 Temo hacer una tontería delante de la gente.

10 Me preocupa hacer mal mis deberes escolares.

29 Me preocupa mucho lo que otra gente piense de mí.

35 Me da miedo hablar delante de la clase.

Miedos físicos

2 Me da miedo la oscuridad.

18 Me dan miedo los perros.

23 Me da miedo ir al médico o al dentista.

25 Me dan miedo las alturas o los ascensores.

33 Me dan miedo los insectos o las arañas.

Trastorno obsesivo-compulsivo
14 Siento la necesidad de comprobar varias veces que he hecho bien las cosas (como que la luz está apagada o la puerta cerrada).
19 No puedo dejar de pensar en cosas malas o tontas.
27 Siento la necesidad de pensar en ciertas cosas (como números o palabras) para evitar que ocurran cosas malas.
40 Siento la necesidad de hacer ciertas cosas una y otra vez (como lavarme las manos, limpiar, o poner las cosas en orden).
41 Me molestan pensamientos o imágenes malas o ridículas que me vienen a la mente.
42 Para evitar desgracias siento la necesidad de hacer algunas cosas exactamente como se deben hacer.

Trastorno de ansiedad generalizada
1 Hay cosas que me preocupan.
3 Cuando tengo un problema, siento una sensación rara en el estómago.
4 Siento miedo.
20 Cuando tengo un problema, el corazón me late muy deprisa.
22 Me preocupa que me ocurra algo malo.
23 Cuando tengo un problema, me pongo a temblar.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
AREA DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERIA

Tema
"Construcción de Diagnósticos, *utilizando el Lenguaje Enfermero NANDA y la vinculación NOC/NIC 2013."*

ANEXO 6
EVALUACIÓN DE LOS DATOS/ INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS/RECONOCIMIENTO DE DATOS DIAGNÓSTICOS/ DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS* NANDA I = CONSTRUCCIÓN DEL *CONSTRUCTO

Problemas y/o necesidad	*Dominio*	*Clase*	*Diagnósticos enfermero*	*Características definitorias*	*Factores relacionados*	*Diagnóstico definitivo*

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
AREA DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERIA

Tema
"Construcción de Diagnósticos*, utilizando el Lenguaje Enfermero NANDA y la vinculación NOC/NIC 2013."*

ANEXO 7
PLANIFICACIÓN.- VÍNCULOS DE NOC A NIC

DIAGNOSTICO NANDA I		RESULTADO				INTERVENCIONES			
Código	Diagnostico enfermero	Dominio	Clase	Código	NOC	Campo	Clase	código	NIC

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
AREA DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERIA

Tema
"Construcción de Diagnósticos, *utilizando el Lenguaje Enfermero NANDA y la vinculación NOC/NIC 2013."*
ANEXO 8
VALORACIÓN DEL NOC (OBJETIVOS)

DIAGNOSTICO											
Dominio:		**Destinatario de los cuidados:**									
Clase:		**Fuente de datos:**									
Definición:											
INDICADORES	**DIAGNOSTICO**	**Gravemente comprometido 1**		**Sustancialmente comprometido 2**		**Moderadamente comprometido 3**		**Levemente comprometido 4**		**No comprometido 5**	
		Ingreso	**Alta**	**Ingreso**	**Alta**	**Ingreso**	**Alta**	**Ingreso**	**Alta**	**Ingreso**	**Alta**
		Grave		**Sustancial**		**Moderado**		**Leve**		**Ninguno**	

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
AREA DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERIA

Tema
"Construcción de Diagnósticos, *utilizando el Lenguaje Enfermero NANDA y la vinculación NOC/NIC 2013."*

ANEXO 9
INTERVENCIONES NIC Y ACCIONES DE ENFERMERÍA

TIPO DE INTERVENCIÓN	FRECUENCIA	ACCIÓN DE ENFERMERÍA
1. Independientes.		
2. Colaboración.		
3. Cuidados directos.		
4. Cuidados indirectos.		

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
ÁREA DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERÍA

ANEXO 10
CONSENTIMIENTO INFORMADO

La Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, pretende desde su responsabilidad social, coadyuvar al mejoramiento de las condiciones de vida de la comunidad con el propósito de disminuir el riesgo de enfermar, por lo tanto es necesario partir de propuestas de investigación para poder intervenir en los grupos vulnerables de la sociedad, con la participación activa de todos sus miembros.

El presente proyecto, requiere del aporte de información de tipo personal y familiar, misma que será evaluada y analizada hasta llegar a un diagnóstico que conducirán a intervenciones para lograr resultados específicos. De todo este proceso Ud. participará de forma activa y tendrá información detalla de su desarrollo.

La información y datos que se obtengan en este proceso, serán de estricta confidencialidad y respeto. Su nombre no aparecerá en publicaciones, no conlleva riesgo nocivo para la salud y no habrá compensación monetaria. Usted conservará siempre el derecho a participar o retirase cuando así lo desee, sin que ello sea motivo de sanciones o represalias.

Todas sus inquietudes y preguntas respecto al desarrollo de esta investigación serán contestadas, si alguna pregunta o alguna fase del proceso le ocasiona incomodidad, tiene el derecho de hacérselo saber al investigador o de no continuar.

El equipo de trabajo agradece su participación.

AUTORIZACIÓN

Yo_____ con la Cedula de Ciudadanía N°_____ manifiesto que he recibido información suficiente sobre el proyecto, y voluntariamente deseo participar y representar a mi hijo/a menor de edad.

_____

Firma del Participante/Representante del niño/a

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
ÁREA DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERÍA

Tema
"***Construcción de Diagnósticos, utilizando el Lenguaje Enfermero NANDA y la vinculación NOC/NIC 2013",***

ANEXO 11
EVIDENCIAS DEL TRABAJO DE CAMPO

Actividad: Asesoría del proyecto
Autor: Dennys Patricio Cabrera Marchena
Lugar: ASH-UNL
Fecha: 04/12/2013

Actividad: Valoración de la talla
Autor: Dennys Patricio Cabrera Marchena
Lugar: HPIAL
Fecha: 10/10/2013

Actividad: Educación al niño y la familia
Autor: Dennys Patricio Cabrera Marchena
Lugar: Urb. Celi Román
Fecha: 15/11/2013

Actividad: Educación al niño y la familia
Autor: Dennys Patricio Cabrera Marchena
Lugar: Urb. Celi Román
Fecha: 16/12/2013

12. INDICE

CONTENIDO: PÁGINA

CARATULA…….i

CERTIFICACIÓN…….……ii

AUTORÍA…….....iii

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE TESIS…….……...iv

DEDICATORIA…… ……v

AGRADECIMIENTO……...vi

TITULO……...…1

RESUMEN: SUMMARY O ABSTRACT……2

INTRODUCCIÓN…….....5

REVISIÓN DE LITERATURA……...12

MATERIALES Y MÉTODOS……16

RESULTADOS…….20

DISCUSIÓN……..29

CONCLUSIONES……31

RECOMENDACIONES……..33

BIBLIOGRAFÍA……..34

ANEXO……..38

ÍNDICE……..60