



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

AREA DE LA SALUD HUMANA

**NIVEL DE PREGRADO
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TEMA:

**"PROCESO DE ATENCIÓN
DE ENFERMERÍA CON
ÉNFASIS EN HABILIDADES
PARA LA VIDA DIARIA EN
ESCOLARES DEL 7^{mo} AÑO
PARALELO "A" DE LA
ESCUELA JULIO
MARIA MATOVELLE-LOJA"**

Tesis previa a la obtención
del título de Licenciada en
Enfermería

AUTORA: Hilda Melania Romero Jaramillo

DIRECTORA: Lic. Mg. Rosa María Arévalo González

LOJA-ECUADOR

2014



CERTIFICACIÓN

Lic. Mg. Rosa María Arévalo G.

DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DEL ÁREA DE LA SALUD HUMANA

DIRECTORA DE TESIS:

CERTIFICO.

Que el trabajo de investigación titulado **“PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA CON ÉNFASIS EN HABILIDADES PARA LA VIDA DIARIA EN ESCOLARES DEL 7mo AÑO PARALELO “A” DE LA ESCUELA JULIO MARÍA MATOVELLE-LOJA”** elaborado por la estudiante, Hilda Melania Romero Jaramillo, egresada de la Carrera de Enfermería, previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, ha sido desarrollado, corregido y orientado bajo mi estricta dirección y una vez que se enmarca dentro de las exigencias del Reglamento de Régimen Académico de la Universidad Nacional de Loja, autorizo su presentación, disertación y defensa.

Loja 13 de Marzo del 2014

Atentamente.



.....
Lic. Mg. Rosa María Arévalo G.

Directora de tesis

AUTORÍA

Los conceptos, ideas, opiniones y análisis vertidos en el presente trabajo son de exclusivo criterio y responsabilidad de la autora.

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

AUTORA:



.....
Hilda Melania Romero Jaramillo

CI: 1104378383

Marzo del 2014

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE TESIS POR PARTE DE LA AUTORA PARA LA CONSULTA REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DEL TEXTO COMPLETO

Yo **Hilda Melania Romero Jaramillo** declaro ser autora de la tesis titulada **“PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA CON ÉNFASIS EN HABILIDADES PARA LA VIDA DIARIA EN ESCOLARES DEL 7mo AÑO PARALELO “A” DE LA ESCUELA JULIO MARÍA MATOVELLE-LOJA”**, como requisito para optar al grado de **Licenciada 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 los 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 13 días del mes de marzo del dos mil catorce. Firma la autora.

Firma: 

Atora: Hilda Melania Romero Jaramillo

Cédula: 1104378383

Dirección: Ciudadela Electricista Alto

Correo Electrónico: melis0919@hotmail.com

Teléfono: 2547486

Celular: 0989518330

DATOS COMPLEMENTARIOS

Director de Tesis: Mg. Rosa María Arévalo González

Tribunal de Grado: Mg. Sara Vicente (Presidenta)

Mg. Magdalena Villacis (Vocal)

Mg. Gina Monteros (Vocal)

DEDICATORIA

A Dios por ser él quien me ha iluminado despejando cualquier duda y regalándome la sabiduría para poder terminar con éxito este proyecto.

A mis padres Sr. Santiago Romero y Sra. María Teresa Jaramillo, quienes con esfuerzo y sacrificio han sabido compartir mis momentos más difíciles, dándome el apoyo incondicional durante cada paso de mi existir.

A mí querido esposo José Malla por su motivación, comprensión, su amor y su apoyo incondicional.

A mi maravillosa hija Lezli quien con su inocencia supo entender lo importante que es para mí culminar mis estudios superiores; siendo mi fuente de inspiración y mi más grande motivo para seguir siempre adelante.

A mi familia y personas que me acompañaron en todo momento, por la esperanza que pusieron en mí en cada paso que doy.

Finalmente a mis compañeros y compañeras que me enseñaron el verdadero significado de la amistad ayudándome a crecer como ser humano y como profesional.

Melis

AGRADECIMIENTO

De manera muy especial mi agradecimiento sincero a Dios que me ha provisto de salud, paciencia y sabiduría suficiente para así poder prepararme académicamente.

Mi agradecimiento a la Universidad Nacional de Loja y a sus docentes los cuales han sabido impartir sus conocimientos de forma positiva en mi formación profesional, de manera particular a la Lcda. Mg. Rosa María Arévalo González por su valiosa ayuda como Directora de Tesis que aportó con sus valiosos conocimientos científicos hasta el término del presente trabajo.

Además agradezco también la disponibilidad de la Escuela Fiscal Mixta “Julio María Matovelle”, que abrió sus puertas para llevar a cabo el estudio, a los niños y niñas, padres de familia o familiares y al profesorado que participó en el proceso porque no sólo aportaron datos, si no que me hicieron disfrutar y aprender mientras estuve junto a ellos. Y, cómo no, a la Profesora Marcia Edith Astudillo Peñaranda directora, por el esfuerzo de coordinación que realizó para que estos encuentros fueran posibles.

A mis padres, hermanos/as, por su constante apoyo durante todo el proceso de formación superior.

Finalmente agradecer a mi esposo e hija por el tiempo que reste en sus vidas y dedique a mis estudios, la paciencia, comprensión y apoyo a lo largo de estos 4 años de estudio.

La Autora

TÍTULO:

“PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA CON ÉNFASIS EN HABILIDADES PARA LA VIDA DIARIA EN ESCOLARES DEL 7mo AÑO PARALELO “A” DE LA ESCUELA JULIO MARÍA MATOVELLE-LOJA”

RESUMEN

El presente estudio se lo realizó en la ciudad de Loja, en la Escuela Fiscal Mixta Julio María Matovelle, tuvo como objetivo general aplicar el proceso de atención de enfermería en el ámbito escolar con interrelación NANDA, NIC y NOC en estudiantes del séptimo año de básica paralelo "A", otro objetivo fue determinar los patrones alterados e intervenir mediante un plan de atención de enfermería con énfasis en el desarrollo de habilidades para la vida diaria. Se contó con una muestra de 25 escolares. El estudio fue descriptivo y de intervención; para el análisis se utilizaron los datos obtenidos mediante la aplicación de un instrumento de valoración por patrones funcionales según modelo de Marjory Gordon, se establecieron diagnósticos utilizando la taxonomía NANDA Internacional y la vinculación NOC y NIC que orientaron la ejecución de actividades de enfermería. Se obtuvo como resultados los siguientes diagnósticos enfermeros: (Código 00118) Trastorno de la imagen corporal m/p percepción de la imagen corporal y auto descripción negativa, (Código 00120) Baja autoestima situacional m/p la reactividad emocional expansiva, (Código 00052) Deterioro de la interacción social r/c la presencia de violencia escolar, (Código 00055) Desempeño inefectivo del rol r/c la percepción del rol y responsabilidades inadecuadas, (Código 00060) Interrupción de los procesos familiares r/c las relaciones familiares y sociales violentas, (Código 00118) Conocimientos deficientes sobre educación sexual, (Código 00070) Deterioro de la adaptación m/p la falta de comunicación asertiva padres e hijos, (Código 00071) Afrontamiento defensivo r/c estados de tensión y ansiedad; de acuerdo a los diagnósticos se planificaron y ejecutaron actividades de enfermería a nivel de la comunidad escolar con acciones educativas en habilidades para la vida diaria, en el cuidado de la salud y estrategias para la adopción de conductas saludables.

Palabras clave: Proceso de Atención de Enfermería; salud escolar; habilidades sociales; diagnósticos enfermeros.

ABSTRACT

This study was conducted in the city of Loja, in the Joint Fiscal School Julio María Matovelle, had as general objective to apply the process of nursing care in schools with inter NANDA, NIC and NOC students in the seventh year of basic parallel " A", another objective was to determine the altered patterns and intervene through a plan of nursing care with an emphasis on developing skills for daily living. It featured a sample of 25 students. The study was descriptive and intervention; for analyzing the data obtained by the application of an assessment tool for functional patterns as Marjory Gordon model is used, diagnoses were established using the NANDA International taxonomy and NOC and NIC linkages that guided the execution of nursing activities. The following nursing diagnoses was obtained as results: (Code 00118) body image disorder m/p perception of body image and negative self-description, (Code 00120) Low self-esteem situational m/p expansive emotional reactivity (Code 00052) impaired social interactions r/c the presence of school violence (Code 00055) ineffective role performance r/c the perceived role and responsibilities inadequate (Code 00060) Disruption of family processes r/c family and social relationships violent (Code 00118) deficient knowledge about sex education (Code 00070) impaired adaptation m/p miscommunication assertive parents and children, (Code 00071) defensive coping r/c states of tension and anxiety; according to diagnoses were planned and executed at the level nursing activities of the school community with educational activities in daily living skills, in health care and strategies for the adoption of healthy behaviors.

Keywords: Nursing Care Process; school health; social skills; nursing diagnoses.

INTRODUCCIÓN

Las habilidades para la vida diaria en el cuidado de la salud y estrategias para la adopción de conductas saludables desde edades tempranas son elementos constitutivos fundamentales del desarrollo de las habilidades personales para la promoción de la salud descritas como una de las áreas de acción clave en la *carta de Ottawa*. (OMS, Ginebra, 1986)¹; así mismo el marco de la Constitución de la República del Ecuador, ley orgánica de educación intercultural y reglamento general del buen vivir, señala según: Art. 32,35,45.- la salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho a la educación, ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir; la prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, priorizando grupos vulnerables como son los niños que tienen derecho a la integridad física y psíquica; basándose en estos preceptos se aplicó el proceso de atención de enfermería a nivel escolar en la Escuela Fiscal Mixta Julio María Matovelle de la ciudad de Loja, como también se determinó los patrones alterados para intervenir mediante un plan de atención de enfermería con énfasis en el desarrollo de habilidades para la vida diaria; el estudio fue de tipo descriptivo y de intervención; se inició con la aplicación de un instrumento de valoración por patrones funcionales de salud de Marjory Gordon, éste permitió detectar diagnósticos utilizando la taxonomía NANDA Internacional y la vinculación NOC y NIC que orientaron a la planificación y ejecución de actividades asistenciales, preventivas, de promoción de la salud, con estrategias de motivación individual y grupal, lo cual propicia nuevas herramientas teórico-metodológicas con interrelación Taxonómica.

El presente estudio consta de 3 capítulos; el primero inicia con un abordaje teórico sobre la salud escolar, en el segundo encontraremos una definición y

¹ Organización mundial de la salud. Carta de Ottawa para la promoción de la salud. Salud pública educación en salud 2001. [internet]. [consultado 2014 marzo 24]. Disponible en: <http://webs.uvigo.es/mpsp/rev01-1/Ottawa-01-1.pdf>.

características generales del proceso de atención de enfermería en todas sus fases e interrelación con modelos y taxonomías diagnósticas, donde cobra vital importancia los aportes de Marjory Gordon, taxonomía NANDA Internacional, NOC, NIC y el tercer capítulo está constituido por una conceptualización sobre las habilidades para la vida diaria en la educación para la salud.

Posteriormente se describe los materiales y métodos utilizados en la aplicación del proceso de atención de enfermería; se utilizaron como técnicas: la guía de observación y entrevista, como instrumento: la guía de valoración de once patrones funcionales de salud según modelo de Marjory Gordon, éste fue aplicado a cada uno de los escolares complementándose con visitas domiciliarias.

La presentación de resultados se realiza mediante tablas separando cada una de las fases del proceso de atención de enfermería e interrelacionando con la NANDA Internacional y la vinculación NOC y NIC; así también se utilizó tablas para las actividades de cada intervención realizada; finalmente se presenta una discusión, conclusiones y recomendaciones.

MARCO TEÓRICO

CAPITULO I

SALUD ESCOLAR

Definición: La salud escolar es un campo de aplicación de la salud referente a intervenciones de fomento de la salud y la calidad de vida, y prevención de enfermedades, en el ámbito escolar.



“El concepto de salud de la niña y el niño en edad escolar va mucho más allá de la simple transmisión de conocimientos sanitarios, consiste más bien en la interrelación de una serie de componentes que, coordinados, tienen efectos complementarios y sinérgicos; por un lado promueven conductas y estilos de vida saludables y por otro previenen y tratan las conductas de riesgo para la salud.

Parte de una visión amplia y positiva del concepto de salud considerándola como bienestar, aborda los problemas de salud desde la interrelación de sus causas, de los factores que la producen y que influyen en la salud, dentro del contexto individual, del medio ambiente y de las condiciones de vida. Es en este paradigma que se visualiza a las escuelas como espacios ideales para favorecer la salud de las niñas y los niños en edad escolar a partir de un enfoque integral e integrador”².

Históricamente los Programas de Salud Escolar se caracterizaron por “implantar” prácticas del sector salud en las escuelas, desarrollando acciones puntuales como inmunización, desparasitación, screening de salud y talleres o clases con profesionales de la salud. Así mismo muchos docentes se hicieron cargo, históricamente, de algunas de estas acciones controlando carnés de vacunación, detectando enfermedades y haciendo derivación de casos. Legitimando esta situación.

² Organización Panamericana de la Salud. Manual de salud escolar. [internet]. [consultado 2014 feb 15]. Disponible en: <http://escuela.med.puc.cl/paginas/publicaciones/manualped/saludesc.html>.

CAPITULO II

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

“El Proceso de Enfermería o Proceso de Atención de Enfermería (PAE) es un método sistemático de brindar cuidados humanistas eficientes centrados en el logro de resultados esperados, apoyándose en un modelo científico realizado por un profesional de enfermería”³.

OBJETIVOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

- Servir de instrumento de trabajo para el personal de enfermería.
- Imprimir a la profesión un carácter científico.
- Favorecer que los cuidados de enfermería se realicen de manera dinámica, deliberada, consciente, ordenada y sistematizada.
- Traza objetivos y actividades evaluables.
- Mantener una investigación constante sobre los cuidados.
- Desarrollar una base de conocimientos propia, para conseguir una autonomía para la enfermería y un reconocimiento social.

ETAPAS DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA⁴

Primera etapa: valoración, se define como un proceso planificado, sistemático, continuo y deliberado de recogida e interpretación de información, que permitirá determinar la situación de salud e inicia con el primer contacto entre el usuario/ paciente y enfermera. Consta de la recogida, validación, organización y la documentación de datos.

Métodos de valoración

Los principales métodos empleados para la valoración del paciente son la observación, las entrevistas y las exploraciones.

- **La observación:** Observar es reunir datos utilizando los cinco sentidos. La observación es una capacidad consciente y deliberada

³ Kozier B, Erb G. Fundamentos de Enfermería. 5ta ed. España: editorial Mc Graw-Hill Interamericana; 1998. Pág. 91, 98, 112, 116,117.

⁴ Reina N. El proceso de enfermería. Umbral científico. Redalyc.org. 2010; vol. (17): 18-23.

que se desarrolla solamente con esfuerzo y un método organizado. La observación tiene dos aspectos: a) reconocer los estímulos y b) seleccionar, organizar e interpretar los datos. Además observar, por lo tanto, implica discriminar los estímulos, ósea distinguirlos de una forma significativa, es por ello que las observaciones de enfermería deben estar organizadas de manera que no se omita nada importante.

- **La entrevista:** Una entrevista es una comunicación programada o una conversación que se realiza con el propósito de recopilar información, de identificar problemas, de evaluar, o de proporcionar asesoramiento o tratamiento. Hay dos sistemas de entrevistas: el dirigido y el no dirigido. La **entrevista dirigida** está muy estructurada y proporciona información específica. En cambio, durante la **entrevista no dirigida** o entrevista para crear una relación de compenetración, la enfermera permite que el paciente dirija los objetivos, los temas y el ritmo de la charla.
- **La exploración:** La exploración física es un método sistemático de recogida de datos que utiliza las capacidades de observación para descubrir los problemas de salud. Para llevar a cabo la exploración, la enfermera utiliza los métodos de la inspección, auscultación, palpación y percusión, además la valoración física requiere conocimientos, practica y tiempo.

“Patrones funcionales de Marjory Gordon

Marjory Gordon define los once 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 proporcionan un marco para la valoración con independencia de la edad, el nivel de cuidados o la patología”⁵.

⁵ Álvarez J, Castillo F, Fernández D y Muñoz M. Manual de valoración de los patrones funcionales de Marjory Gordon [internet]. Asturias: Seapaonline; 2010. [actualizado Nov 2010; consultado 2014 feb 16]. Disponible en: <http://www.seapaonline.org/UserFiles/File/MANUAL%20VALORACION%20NOV%202010.pdf>.

“Patrón 1: Percepción-Manejo de salud

Que valora:

- Como percibe el individuo la salud y el bienestar.
- Como maneja todo lo relacionado con su salud, respecto a su mantenimiento o recuperación
- La adherencia a las prácticas terapéuticas

Como se valora:

- Hábitos higiénicos: personales, vivienda, vestido
- Vacunas, alergias
- Percepción de su salud
- Conductas saludables: interés y conocimiento
- Existencia o no de hábitos tóxicos
- Accidentes laborales, tráfico y domésticos
- Ingresos hospitalarios

Patrón 2: Nutricional-Metabólico

Qué valora:

- Describe el consumo de alimentos y líquidos en relación con sus necesidades metabólicas
- Horarios de comida. Preferencias y suplementos.
- Problemas en su ingesta.
- Altura, peso y temperatura.
- Condiciones de piel, mucosas y membranas.

Cómo se valora:

- Valoración del Índice de Masa Corporal (IMC).
- Valoración de la alimentación: recoge el número de comidas, el lugar, el horario, dietas específicas, así como los líquidos recomendados para tomar en el día.
- Se deben hacer preguntas sobre el tipo de alimentos que toma por grupos: frutas, verduras, carnes, pescados, legumbres y lácteos.

- Valoración de problemas en la boca: Si tiene alteraciones bucales (caries, úlceras etc.)
- Valoración de problemas para comer: dificultades para masticar, tragar, alimentación por sonda ya sea alimentación enteral o con purés caseros.
- Valoración de otros problemas que influyen en el patrón: problemas digestivos (náuseas, vómitos, pirosis)
- Dependencia, inapetencias, intolerancias alimenticias
- Valoración de la piel: alteraciones de la piel: fragilidad de uñas y pelo, falta de hidratación, prurito, edemas, lesiones, temperatura, cicatrización, coloración.

Patrón 3: Eliminación

Qué valora:

Describe las funciones excretoras intestinal, urinaria y de la piel

Como se valora:

- Intestinal: Consistencia, regularidad, dolor al defecar, sangre en heces, uso de laxantes, presencia de ostomías, incontinencia.
- Urinaria: micciones/día, características de la orina, problemas de micción, sistemas de ayuda (colectores, sondas, urostomías), incontinencias
- Cutánea: sudoración copiosa

Patrón 4: Actividad /ejercicio

Qué valora:

- El patrón de ejercicio
- La actividad
- Tiempo libre y recreo
- Los requerimientos de consumo de energía de las actividades de la vida diaria
- La capacidad funcional
- El tipo, cantidad y calidad del ejercicio.

- Las actividades de tiempo libre

Como se valora:

- Valoración del estado cardiovascular: frecuencia cardiaca o presión arterial (P.A.) anormales en respuesta a la actividad, cambios electrocardiograma (ECG) que reflejen isquemia o arritmia.
- Valoración del estado respiratorio: valorar antecedentes de enfermedades respiratorias, ambiente laboral, disnea, molestias de esfuerzo, tos nocturna, expectoración, indicación verbal de disnea.
- Tolerancia a la actividad: fundamentalmente en pacientes cardiacos y respiratorios
- Valoración de la movilidad: debilidad generalizada, cansancio, grado de movilidad en articulaciones, fuerza, tono muscular
- Actividades cotidianas: actividades que realiza, mantenimiento del hogar.
- Estilo de vida: sedentario, activo
- Ocio y actividades recreativas: el énfasis está en las actividades de mayor importancia para la persona
- Tipo de actividades y tiempo que se le dedica.

Patrón 5: Sueño-Descanso

Que valora:

- Describe la capacidad de la persona para conseguir dormir, descansar o relajarse a lo largo de las 24 horas del día
- La percepción de cantidad y calidad del sueño–descanso

Como se valora:

- El espacio físico (ventilación, temperatura agradable y libre de ruidos)
- El tiempo dedicado al sueño u otros descansos diurnos
- Recursos físicos o materiales favorecedores del descanso (mobiliario)
- Hábitos socio culturales (hora de acostarse o levantarse, siestas, descansos)
- Problemas de salud física que provoquen dolor o malestar

- Problemas de salud psicológica que afecten al estado de ánimo (ansiedad, depresión)
- Situaciones ambientales que provoquen estados de ansiedad o estrés (duelos, intervenciones quirúrgicas)
- Tratamientos farmacológicos que puedan influir en el sueño (broncodilatadores, esteroides, betabloqueantes)
- Uso de fármacos para dormir.
- Consumo de sustancias estimulantes (cafeína, nicotina, abuso de alcohol)

Patrón 6: Cognitivo-Perceptivo

Qué valora:

- Patrones sensorio-perceptuales y cognitivos
- Nivel de conciencia
- Conciencia de la realidad
- Adecuación de los órganos de los sentidos
- Compensación o prótesis
- Percepción del dolor y tratamiento
- Lenguaje
- Ayudas para la comunicación
- Memoria

Cómo se valora:

- Nivel de consciencia y orientación.
- Nivel de instrucción: si puede leer, escribir y el idioma.
- Si tiene alteraciones cognitivas (problemas para expresar ideas o de memoria, dificultades para la toma de decisiones, problemas de lenguaje, etc.)
- Si tiene alteraciones perceptivas por problemas de visión, de audición, de olfato de gusto o sensibilidad táctil.
- Recoge información sobre si la persona tiene dolor, tipo, localización, intensidad y si está o no controlado, así como su repercusión en las actividades que realiza.

- Si tiene alteraciones de la conducta, irritabilidad, intranquilidad o agitación

Patrón 7: Autopercepción-autoconcepto

Qué valora:

- Autoconcepto y percepciones de uno mismo.
- Actitudes a cerca de uno mismo.
- Percepción de las capacidades cognitivas, afectivas o físicas.
- Imagen corporal, social e identidad.
- Patrón de postura corporal y movimiento
- Contacto visual, patrones de voz y conversación.

Como se valora:

Se valora la presencia de:

- Problemas consigo mismo, problemas con su imagen corporal, problemas conductuales.
- Cambios recientes.
- Datos de imagen corporal, postura, patrón de voz, rasgos personales, contacto visual.

Patrón 8: Rol-Relaciones

Qué valora:

- El patrón de compromisos de rol y relaciones (las relaciones de las personas con los demás)
- La percepción de los roles más importantes (el papel que ocupan en la familia, sociedad)
- Responsabilidades en su situación actual.
- Satisfacción o alteraciones en: familia, trabajo, relaciones sociales

Como se valora:

- Familia: con quién vive, estructura familiar, rol en la familia y si éste está o no alterado, problemas en la familia, si alguien depende de la persona y como lleva la situación.
- Apoyo familiar: si depende de alguien y su aceptación.

- Cambios de domicilio.
- Grupo social: si tiene amigos próximos, si pertenece a algún grupo social, si se siente solo.
- Trabajo o escuela: si las cosas le van bien en el ámbito laboral o escolar, entorno seguro, satisfacción.

Patrón 9: Sexualidad y Reproducción

Qué valora:

- Los patrones de satisfacción o insatisfacción de la sexualidad
- Alteraciones en la sexualidad o en las relaciones sexuales
- Problemas percibidos por la persona

Como se valora:

- Menarquía y todo lo relacionado con ciclo menstrual.

Patrón 10: Adaptación Tolerancia al estrés

Qué valora:

- Las formas o estrategias de afrontamiento general de la persona.
- Las respuestas habituales que manifiesta el individuo en situaciones que le estresan y forma de controlar el estrés.
- La capacidad de adaptación a los cambios.
- El soporte individual y familiar con que cuenta el individuo.
- La percepción de habilidades para controlar o dirigir situaciones estresantes

Como se valora:

- Cambios importantes en los dos últimos años, si ha tenido alguna crisis.
- Si está tenso o relajado la mayor parte del tiempo.
- Si utiliza medicinas, drogas o alcohol cuando está tenso.
- Cuando ha tenido cualquier problema en su vida, como lo ha tratado.
- Si esta forma de tratarlo ha tenido éxito.

Patrón 11: Valores y Creencias

Qué valora:

- Los patrones de valores y creencias que guían las elecciones o decisiones.
- Las percepciones de conflicto en valores, creencias o expectativas relativas a la salud.
- Las prácticas religiosas.

Como se valora:

- Si tiene planes de futuro importantes; si consigue en la vida lo que quiere.
- Si está contento con su vida.
- Pertenencia a alguna religión, si le causa algún problema o si le ayuda cuando surgen dificultades”⁶.

“Segunda etapa: diagnóstico, el diagnóstico enfermero es un juicio clínico sobre las respuestas del individuo, la familia o la comunidad a problemas de salud/procesos vitales reales o potenciales. Proporciona la base para seleccionar las intervenciones enfermeras para conseguir los objetivos de los que es responsable el enfermero/a”⁷.

Tipos de diagnósticos de enfermería:

Existen varios tipos de diagnósticos: reales, de riesgo, posible y de salud.

- Un diagnóstico real: es un juicio sobre la respuesta de un paciente a un problema de salud que existe en el momento de la valoración de enfermería. Se basa en la presencia de los signos y síntomas asociados.
- Un diagnóstico de enfermería potencial o de riesgo: es un juicio clínico de que un paciente es más vulnerable a un determinado

⁶ Álvarez J, Arévalo F, Fernández D, Muñoz M. Manual de valoración de patrones funcionales. [internet]. Asturias: Servicio de salud área V; 2010. [consultado 2014 feb 16]. Disponible en: <http://www.seapaonline.org/UserFiles/File/Ayuda%20en%20consulta/MANUAL%20VALORACION%20NOV%202010.pdf>.

⁷ Caro S, Guerra C. El proceso de atención de enfermería. Colombia. Universidad del norte UN; 2011.

problema que otros, en situación igual o parecida. Por lo tanto, la enfermera debe anotar el diagnóstico de riesgo de infección para describir el estado del paciente.

- Un diagnóstico de enfermería posible: es aquel en el que las pruebas de que existe un problema de salud no están claras o se desconocen los factores causales. Un diagnóstico posible requiere más datos, ya sea para corroborarlo o para refutarlo.
- Un diagnóstico de salud: se refiere a una respuesta saludable por parte de un paciente que desea un mayor nivel de salud⁸.

Estructura del diagnóstico de enfermería

Para la construcción de un diagnóstico de enfermería, la NANDA recomienda utilizar el **formato P.E.S.**, elaborado por Marjory Gordon en 1982. Estas siglas especifican el orden que debe seguir la formulación de un diagnóstico de enfermería: primero se determinará el problema o etiqueta diagnóstica, posteriormente se relacionará esta etiqueta con su factor relacionado o causa, es decir con su etiología y por último, se especificarán los signos y síntomas que padece el paciente.

- **Problema:** es la parte que guía y define el resto del diagnóstico. Estará compuesto por la etiqueta diagnóstica y su definición (describe de forma clara y precisa la etiqueta, diferenciando a un diagnóstico del resto).
- **Etiología:** se definirán los diferentes factores relacionados o agentes causales, que pueden haber provocado la respuesta en el paciente. Se pueden describir como antecedentes, asociados con, y habitualmente *como relacionado con (r/c)*.
- **Sintomatología:** se refiere a los signos y síntomas que se observan o refiere el paciente, los cuales especifican la magnitud de la respuesta producida. Las intervenciones enfermeras en caso de no poder estar

⁸ NANDA Internacional. Diagnósticos enfermeros NOC-NIC. [internet]. [consultado 2014 febrero 19]. Disponible en: <http://prescripcionenfermera.com/apuntes/nanda-noc-nic/tema-4-etapa-de-diagnosis/4>.

orientadas hacia la eliminación de la etiología que causa el problema de salud, se centrarán en la disminución o eliminación de los síntomas.

Para unir el Problema o etiqueta diagnóstica, con la etiología o factores relacionados/factores de riesgo, se utiliza el término *relacionado con* o su abreviatura r/c.

Para completar el diagnóstico, en el caso de los diagnósticos reales es necesario unir la etiología con la sintomatología, es decir, con los signos y los síntomas. Esta relación se produce utilizando los términos manifestado por, o su abreviación m/p.

Un ejemplo de una correcta formulación de un diagnóstico de enfermería NANDA, utilizando el formato P.E.S. sería: Dolor agudo (Problema), relacionado con (r/c) agente lesivo físico (Etiología), manifestado por (m/p) informe verbal de dolor (Síntoma).

Organización Taxonómica NANDA⁹

a) TAXONOMÍA I por Patrones de Respuesta Humana.

Aunque existen diferentes clasificaciones diagnósticas el sistema más utilizado es el de NANDA, siendo reconocido como el sistema «oficial» por la Asociación de Enfermeras Americanas (ANA) en 1988. Las categorías diagnósticas aprobadas se fundamentan hasta el año 2000 en el modelo de referencia definido como del HOMBRE UNITARIO (entendido como un todo) y se identifica por los 9 patrones de respuesta humana: intercambio, comunicación, relaciones, valores, elección, movimiento, percepción, conocimiento, sentimientos y sensaciones.

El objetivo de la enfermería según el modelo *Hombre Unitario* es “promover la salud y el servicio que proporciona es la participación en la

⁹ Herdsman T.H. Diagnósticos Enfermeros. Definiciones y Clasificación 2012-2014. American Psychological Association NANDA Internacional. Barcelona: Elsevier; 2013.

promoción de la salud sobre la base del uso de sí mismo y de un cuerpo de conocimientos propio”.

b) TAXONOMÍA II por DOMINIOS

La organización de los diagnósticos enfermeros de la NANDA ha evolucionado desde un listado alfabético a mediados de 1980 a un sistema conceptual que guía su clasificación en una taxonomía. Este apartado se centra en la historia reciente y en los dominios, clases, y diagnósticos enfermeros aprobados en el año 2000 como Taxonomía II. Se aclara la nueva estructura multiaxial de la taxonomía y se incluyen tablas de conversión de la taxonomía y de su codificación para ayudar en la transición de la Taxonomía I a la Taxonomía II.

Dominios de la salud Humana (NANDA 2000)

1. Promoción de la salud.
2. Nutrición.
3. Eliminación - intercambio
4. Actividad – reposo
5. Percepción – cognición
6. Autopercepción
7. Rol – relaciones
8. Sexualidad
9. Afrontamiento – tolerancia al estrés
10. Principios vitales
11. Seguridad – protección
12. Confort
13. Crecimiento – desarrollo

Tercera etapa: planificación, es una fase sistemática y deliberativa del proceso de enfermería en la que se toman decisiones y se resuelven problemas. Durante la misma, la enfermera consulta los datos de la evaluación del paciente y los enunciados diagnósticos para orientarse al formular los objetivos del paciente y determinar las estrategias de enfermería

necesarias para prevenir, reducir o eliminar los problemas de salud del paciente. El producto de la fase de planificación es un plan de asistencia del paciente”¹⁰.

El proceso de planificación

Establecer prioridades

El establecimiento de prioridades es el proceso por el que se determina un orden de preferencias para las estrategias de enfermería. La enfermera y el paciente empiezan a planificar decidiendo que diagnóstico enfermero es el primero en necesitar atención, cual el segundo y así sucesivamente. Es importante determinar los problemas de riesgo vital o de prioridad alta es decir los que amenazan la salud del paciente, los riesgos de prioridad baja es aquel que surge de necesidades normales del desarrollo o que solo requiere un apoyo mínimo de enfermería.

Resultados de Enfermería NOC.

Tras priorizar los diagnósticos que van a ser tratados, es necesario seleccionar los resultados NOC que pretendemos conseguir para cada diagnóstico.

La clasificación de resultados de enfermería NOC, es una clasificación estandarizada sobre los resultados esperados en el paciente. Estos resultados tienen como principal objetivo evaluar la eficacia de las intervenciones enfermeras.

Las principales características de la NOC son:

- **Practicidad:** los NOC contiene resultados que pueden utilizarse en todas las situaciones y especialidades clínicas.
- **Basada en estudios científicos:** para desarrollar la clasificación NOC se usaron tanto estrategias cualitativas como cuantitativas.

¹⁰ Herdsman T.H. Diagnósticos Enfermeros. Definiciones y Clasificación 2012-2014. American Psychological Association NANDA Internacional. Barcelona: Elsevier; 2013.

- Desarrollo inductivo y deductivo: las fuentes de datos para el desarrollo inicial de resultados e indicadores, fueron libros de texto de enfermería, guías, sistemas de información, y protocolos prácticos.
- Basada en la práctica clínica y en la investigación: desarrollado inicialmente a partir de los textos enfermeros, los textos fueron revisados por enfermeras especialistas.
- Utilización de un lenguaje claro y clínicamente útil: claridad y utilidad del lenguaje utilizado.
- Fácil de utilizar en estructuras sanitarias que comienzan a organizarse: la taxonomía tiene cinco niveles: dominios, clases, resultados, indicadores y escalas de medición.
- Los resultados pueden ser compartidos por todas las disciplinas: la NOC proporciona una clasificación de resultados de pacientes, que puede verse influida por todas las disciplinas de asistencia sanitaria.
- Optimización de la información para la evaluación de efectividad: la NOC permite la determinación de los resultados obtenidos por el paciente.
- Evaluada en campos clínicos: Las pruebas de campo han proporcionado información importante sobre la utilidad clínica de los resultados e indicadores.
- Relación con otros lenguajes enfermeros, incluida en la taxonomía NANDA: desarrollada junto con la clasificación de intervenciones de enfermería NIC. Ambas clasificaciones son globales, basadas en la investigación, y reflejan la práctica clínica de la enfermería.

El Resultado de Enfermería es un estado, conducta o percepción, medida a lo largo de un continuo en respuesta a una serie de intervenciones de enfermería. Cada resultado tiene asociado un grupo de indicadores que son utilizados para determinar el estado del paciente en relación al resultado. Para medir el resultado es necesario precisar los indicadores más sensibles a las intervenciones enfermeras.

Los Resultados NOC están compuestos por los siguientes elementos: etiqueta, definición, listado de indicadores, Escala de Likert y bibliografía.

De entre los componentes de la NOC, tiene especial importancia la **escala de Likert**, la cual posee cinco posibles puntuaciones. El formato de puntuación de cinco puntos proporciona un número adecuado de opciones con las que demuestra la variabilidad en el estado, conducta o percepción descrita por el resultado. Cada escala está construida de manera que el 1 refleja la peor puntuación posible para el resultado, y el 5 la puntuación más deseable para el resultado. La importancia de la escala de medición estriba en que los resultados se midan con exactitud y validez, de manera que pueda examinarse la efectividad de las intervenciones enfermeras.

“Ejemplos de las Escalas y Categorías tipo Likert

Acuerdo: Extremadamente de acuerdo/ De acuerdo/ Indeciso/ En desacuerdo/ Extremadamente en desacuerdo.

Frecuencia: Siempre/ Frecuentemente/ Ocasionalmente/ Raramente/ Nunca.

Importancia: Muy importante/ Importante/ Moderadamente importante/ Poco importante/ Nada importante.

Calidad: Pobre/ Inferior al promedio/ Promedio/ Superior al promedio/ Excelente.

Estado: Sin desviación del rango normal/ Desviación leve del rango normal/ Desviación moderada del rango normal/ Desviación sustancial del rango normal/ Desviación grave del rango normal.

Verosimilitud: Casi siempre cierto/ Frecuentemente cierto/ Ocasionalmente cierto/ Infrecuentemente cierto/ Casi nunca cierto”¹¹.

Simbolización de la Escala de Likert				
1	2	3	4	5
Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguno

Intervenciones de Enfermería NIC.

Se entiende como intervención de enfermería todo tratamiento basado en el conocimiento y juicio clínico que realiza un profesional de enfermería para

¹¹ Agüero R, Vallín L, et al. Escalas de actitud. Lima: 2008. [internet]. [consultado 2014 marzo 12]. Disponible en: <http://blu182.mail.live.com/default.aspx?id=64855#!mail/ViewOfficePreview>.

favorecer el resultado esperado en el paciente. Las intervenciones de enfermería NIC están dirigidas a proporcionar bienestar, prevenir la aparición de la enfermedad, promover, mantener y restablecer la salud.

Propósitos del plan de cuidados: Un plan de cuidados que se dirija a mejorar la calidad asistencial debe cumplir los siguientes propósitos:

1. Favorecer unos cuidados individualizados: las personas, aunque tengan un mismo problema de salud responden de forma diferente y presentan distintas respuestas ante dicho problema de salud.
2. Garantizar la comunicación y continuidad asistencial: al estar registrados los objetivos y las actividades que se proponen para solucionar los problemas, se evitan los posibles “olvidos” o “duplicidades” que producen la impresión de falta de control.
3. Proporcionar las pautas para la evaluación e investigación: al establecerse las previsiones y las acciones que se plantean sobre los problemas para controlarlos, prevenirlos, reducirlos o eliminarlos, permite medir la eficacia del plan.

Cuarta etapa: ejecución o intervención, consiste en llevar a cabo el plan de cuidados. La enfermera tiene toda la responsabilidad en la ejecución del plan, pero incluye al paciente, familia y otros miembros del equipo de salud, emergen nuevos datos. A continuación describimos los tipos de actividades/intervenciones.

Según el grado de autonomía/responsabilidad:

➤ *Dependientes:* Se derivan del tratamiento médico; deben:

1. Estar escritas de forma clara y firmadas
2. Incluir todos los datos necesarios para su ejecución. (Ej. En la prescripción de la administración de un medicamento se hará constar: tipo de medicación, dosis, vía de administración, frecuencia, tiempo de duración del tratamiento.)

3. Al incluirlas en la planificación se debe anteponer las siglas OM (Orden Médica).
- *Interdependientes:* Acciones de colaboración con otros profesionales para la resolución de los problemas interdependientes o clínicos. Las acciones de enfermería de este tipo dentro del plan van dirigidas a:
1. Realizar valoraciones focalizadas para detectar posibles complicaciones.
 2. Informar y consultar al detectar este tipo de problemas.
 3. Establecer conjuntamente con otros profesionales del equipo el plan de acción.
- *Independientes:* Acciones programadas por el equipo de enfermería para prevenir, eliminar o reducir los problemas identificados dentro de su área de acción independiente (DDdEE).
1. Basadas en principios científicos.
 2. Deben de ser consecuentes con el plan terapéutico general. (Coherencia con otros Tratamientos.).
 3. Ser individualizadas para cada caso y situación.
 4. Favorecer un entorno seguro y terapéutico
 5. Adecuadas a los recursos (realistas)
 6. Redactadas de forma precisa y clara. Hacer constar en el registro del plan de acción las estrategias más adecuadas a una situación tiene por objetivo de que el equipo tenga las instrucciones claras a la hora de actuar. Los aspectos que se deben hacer constar al menos, son: fecha (día, mes, año en que se define y escribe la orden). Actividad a realizar (descripción de la acción y temporalización). Sujeto que debe realizarla.

“Quinta etapa: evaluación, evaluar es juzgar o estimar. La evaluación es la última fase del proceso de enfermería. En este contexto la evaluación es una actividad planeada, continua y con objetivos, en la que los pacientes y los

profesionales sanitarios determinan: 1) el progreso del paciente referido a la ejecución de objetivos y 2) la eficacia del plan de cuidados de enfermería.

Evaluación de las respuestas del paciente (tiene 6 componentes)

- Identificar la evolución esperada para determinar la consecución de objetivos
- Obtener datos relacionados con la evolución esperada
- Comparar los datos con la evolución esperada y juzgar si se han conseguido los objetivos
- Relacionar las acciones de enfermería con la evolución del paciente
- Obtener conclusiones sobre el estado del problema”¹².

¹² NANDA Internacional. Diagnósticos enfermero NO-NIC. 2012. [internet]. [consultado 2014 febrero 20]. Disponible en: <http://prescripcionenfermera.com/apuntes/nanda-noc-nic/tema-5-etapa-de-Panificación>.

CAPITULO III

HABILIDADES PARA LA VIDA EN LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD



¿Qué son las habilidades para la vida?

“Son aquellas aptitudes necesarias para tener un comportamiento adecuado y positivo que permita enfrentar eficazmente los retos y desafíos de la vida diaria. Son un conjunto de destrezas psicosociales cuyo desarrollo incrementa las posibilidades de las personas a aumentar su desempeño en la vida diaria”¹³.

El desarrollo de las habilidades personales es uno de los objetivos más importantes de la educación para la salud. Es una de las cinco áreas de acción prioritarias definidas en la carta de Ottawa. Un enfoque de habilidades para la vida desarrolla destrezas para permitir que las personas adquieran las aptitudes necesarias para el desarrollo humano y para enfrentar de forma efectiva los retos de la vida diaria.

Las habilidades para la vida son capacidades para adoptar un comportamiento positivo que permita abordar los desafíos de la vida diaria y mantener un estado de bienestar mental mediante un comportamiento positivo y adaptable en la interacción con las demás personas y con el entorno social y cultural.

Son habilidades personales, interpersonales y físicas que permiten a las personas controlar y dirigir sus vidas, desarrollando la capacidad para vivir en su entorno y lograr que éste cambie. Las habilidades para la vida tienen que ver con la competencia social, es decir con la capacidad que tiene la persona para enfrentarse con éxito, a las exigencias y desafíos de la vida

¹³ Biel C, Soldevilla A, Arbej J, Fombuena M. Desarrollo de habilidades sociales para el trabajo en promoción de la salud. En trabajo social y salud. Barcelona; 2009.

diaria, actuar de una manera pertinente negociando con el entorno social y afrontando las complejidades de la vida.

La educación en habilidades busca el empoderamiento de las personas a partir del fortalecimiento de su competencia psicosocial. Esta requiere información, actitudes adecuadas, cualidades, valores y habilidades psicosociales. Así, ante un determinado problema como puede ser dejar de fumar, el valor que se debe tomar como referencia es tener una vida saludable, la actitud es la autoestima y como habilidades psicosociales son precisas la asertividad y el pensamiento crítico analizando los mensajes que llegan, para tomar la decisión y saber manejar el mundo de las emociones y los sentimientos.

Clasificación de las habilidades para la vida¹⁴

Existen muchas maneras de clasificar las habilidades personales, según las teorías de partida o el ámbito disciplinario. Una forma muy habitual es dividir las en tres categorías:

- 1) Habilidades sociales e interpersonales (incluyendo comunicación, habilidades de rechazo, agresividad y empatía),
- 2) Habilidades cognitivas (incluyendo toma de decisiones, pensamiento crítico y auto evaluación), y
- 3) Habilidades para el control de las emociones (incluyendo el estrés y control interno).

HABILIDADES PARA LA VIDA		
Habilidades sociales	Habilidades cognitivas	Habilidades emocionales
➤ Habilidades de comunicación	➤ Habilidad de toma de decisiones/solución de problemas	➤ Control del estrés ➤ Control de

¹⁴ OPS. Enfoque de habilidades para la vida para un desarrollo saludable de niños y adolescentes. 23 ed. [internet]. Washington: Copyright; 2001. [consultado 2014 feb 20]. Disponible en: <http://www1.paho.org/Spanish/HPP/HPF/ADOL/Habilidades.pdf>.

<ul style="list-style-type: none"> ➤ Habilidades de negociación/rechazo ➤ Habilidades asertivas ➤ Habilidades de cooperación ➤ Empatía y toma de perspectivas 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Comprensión de las consecuencias de las acciones ➤ Determinación de soluciones alternativas para los problemas ➤ Habilidades del pensamiento crítico ➤ Análisis de la influencia de sus pares y de los medios de comunicación ➤ Análisis de las propias percepciones de las normas y creencias sociales ➤ Autoevaluación y clarificación de valores 	<ul style="list-style-type: none"> sentimientos ➤ Habilidades para aumentar el locus de control interno (manejo de sí mismo, monitoreo de sí mismo)
---	--	---

Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Clasificación de las habilidades para la vida. Septiembre 2001.

El desarrollo de las habilidades psicosociales es un enfoque muy utilizado especialmente para trabajar con niños/as y jóvenes. Los aspectos que se han abordado son muy diversos: Prevención del abuso de alcohol, tabaco, y otras drogas; Prevención de la violencia y de la delincuencia juvenil; Prevención del embarazo adolescente y enfermedades de transmisión sexual; Prevenir el rechazo entre iguales; Promoción de la salud mental.

Teorías en las que se basan las habilidades para la vida

Hay diversas teorías en las que se basa el enfoque de habilidades para la vida:

Teoría del aprendizaje social, desarrollada por Bandura. Resalta la importancia de la observación del comportamiento humano, la interrelación que existe entre el individuo y su entorno, favorece la consolidación o rechazo de determinados comportamientos. Introduce el concepto de autoeficacia, como la autopercepción de la capacidad que tiene una persona

para afrontar sus retos cotidianos. Las personas aprenden qué hacer y cómo actuar observando a los demás. La teoría del aprendizaje social explica porque las técnicas interactivas son importantes.

Teoría de la influencia social, desarrollada por Evans a partir de los trabajos de Bandura. Destaca la importancia de las presiones sociales (como la presión del grupo de iguales, de los modelos sociales, de la publicidad, de la familia) en la conducta humana. Enseñar a los jóvenes y adultos a controlar esas fuentes de presión, a descodificarlas críticamente y afrontarlas de manera positiva son algunas de las aportaciones de esta teoría.

Teoría de las inteligencias múltiples, las últimas investigaciones en el ámbito de la psicología han demostrado que la inteligencia humana es una dimensión más compleja que el mero cociente intelectual. Howard Gardner formuló la teoría de las inteligencias múltiples, que incluye entre otras, competencias relacionadas con la inteligencia social y la inteligencia emocional. Plantea la importancia de utilizar diferentes métodos de enseñanza que puedan ser de carácter vivencial, para aprender el manejo de situaciones y de emociones.

Teoría constructivista, destaca el papel de las interacciones sociales en el desarrollo del estilo cognitivo del sujeto. Las personas van reformulando sus conceptos ante la llegada de nuevo material y construyendo un nuevo conocimiento. Plantea la necesidad de que los aprendizajes resulten significativos para la persona que aprende.

Desarrollo de habilidades¹⁵: La OMS ha propuesto un grupo de 10 habilidades que ayudan a las personas, a comportarse de manera saludable de acuerdo con la motivación individual, el campo de acción y el contexto social y cultural en que se vive:

- *Conocimiento de sí mismo/a*, para adquirir el sentido de confianza de que uno puede desenvolverse de la forma esperada en una situación específica.

¹⁵ OPS. Enfoque de habilidades para la vida para un desarrollo saludable de niños y adolescentes. Washington; 2010.

- *Comunicación efectiva*, capacidad de expresarse en forma apropiada según la cultura y situaciones específicas. Implica un conjunto de pensamientos, sentimientos y acciones que ayudan a alcanzar los objetivos personales y se relaciona con la capacidad de pedir consejo o ayuda en un momento de necesidad.
- *Toma de decisiones*, facilita manejar constructivamente las decisiones en cuanto a la propia vida y la de los demás. Tiene consecuencias favorables para la salud y el bienestar, si se toman decisiones adecuadas sobre los estilos de vida, evaluando opciones y las consecuencias que estas podrían tener.
- *Manejo de sentimientos y emociones*, ayuda a conocer los sentimientos y emociones propios y de los demás para ser conscientes de cómo influyen en el comportamiento social y a responder a ellos en forma apropiada.
- *Pensamiento creativo*, consiste en la utilización de los procesos básicos del pensamiento para desarrollar o inventar nuevas ideas relacionadas con conceptos basados en la iniciativa y la razón. Contribuye a la toma de decisiones y la solución de problemas mediante la exploración de las alternativas disponibles y sus diferentes consecuencias y ayuda a responder de manera adaptativa y flexible a las situaciones que se presentan en la vida cotidiana.
- *Empatía*, consiste en ponerse en el lugar del otro, para intentar saber lo que quiere expresar, lo que siente y poder comprenderle mejor, reconsiderando nuestra actitud hacia los demás.
- *Relaciones interpersonales*, para relacionarse positivamente con las personas y tener la habilidad necesaria para iniciar y mantener relaciones amistosas, para contribuir al bienestar mental y social. Fomentar buenas relaciones con los miembros de la familia y ser capaces de concluir una relación no constructiva.

- *Solución de problemas y conflictos*, permite enfrentar constructivamente los problemas en la vida. Esta habilidad también se orienta a la educación para resolver pequeños y grandes problemas cotidianos de manera constructiva, creativa y pacífica, para promover una cultura de la paz.
- *Pensamiento crítico*, es la habilidad de analizar objetivamente información y experiencias. El pensamiento crítico contribuye a la salud y al desarrollo personal y social, al ayudar a reconocer y evaluar los factores que influyen en las actitudes y comportamientos propios y ajenos. La persona crítica aprende a hacer una lectura personal y objetiva de la publicidad y la enorme avalancha de información transmitida a través de los medios de comunicación.
- *Manejo de las tensiones*, facilita reconocer las fuentes de estrés y sus efectos para desarrollar una mayor capacidad de respuesta y controlarlas; realizar acciones que reduzcan las fuentes de estrés haciendo cambios en el entorno físico o en los estilos de vida, de tal manera que las tensiones creadas por el estrés inevitable no generen problemas de salud.

HABILIDADES PERSONALES	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Conocimiento de sí mismo/a ▪ Comunicación asertiva ▪ Toma de decisiones ▪ Pensamiento creativo ▪ Manejo de emociones y sentimientos 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Empatía ▪ Relaciones interpersonales ▪ Solución de problemas y conflictos ▪ Pensamiento crítico ▪ Manejo de tensiones o estrés

Fuente: OMS, 1993. Clasificación de las habilidades personales.

MATERIALES Y MÉTODOS

El presente trabajo se insertó dentro del macroproyecto denominado **“PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA CON IMPLEMENTACIÓN DE ENFERMERÍA ESCOLAR HACIA EL BUEN VIVIR”**, se lo realizó en doce semanas a partir del 7 de Noviembre del 2013 y culminó el 30 de Enero del 2014; se cumplió con todas las actividades propuestas en el proyecto bajo la tutoría de la directora Lic. Mg. Rosa María Arévalo González.

ÁREA DE ESTUDIO

Se llevó a cabo en la Escuela Fiscal Mixta “Julio María Matovelle” ubicada en el barrio La Banda, Parroquia el Valle del cantón Loja.

UNIVERSO

Lo conformaron 498 escolares que se encontraron matriculados y asistían normalmente a la Unidad Educativa.

MUESTRA

Lo constituyeron los 25 escolares del séptimo año de educación básica paralelo “A”, de la Unidad Educativa ya antes mencionada.

TIPO DE ESTUDIO

Consistió en un estudio descriptivo y de intervención.

TÉCNICA E INSTRUMENTOS

Técnicas

- Observación; mediante la cual se describió sistemáticamente eventos y comportamientos en el escenario social del escolar.
- Entrevista; aplicada a los escolares en la unidad educativa y a los padres de familia en sus domicilios.

Instrumento

- Guía de valoración de Patrones Funcionales de Salud descritos por Marjory Gordon.

En el estudio se aplicó el Proceso de Atención de Enfermería en todas sus fases, a continuación se detalla el esquema:

La valoración se la realizó al inicio del estudio, mediante la aplicación del instrumento de los once patrones funcionales de salud descritos por Marjory Gordon seguidamente se sistematizó los datos mediante la utilización de tablas.

Diagnóstico Enfermero es la segunda fase del proceso, se lo realizó mediante un juicio clínico sobre las respuestas del escolar y padres de familia a problemas de salud reales o potenciales estableciéndose diagnósticos enfermeros con la taxonomía NANDA Internacional.

Planificación en esta etapa se priorizaron los diagnósticos, los resultados, las intervenciones y las acciones enfermeras atendiendo las necesidades urgentes del escolar; se construyó a partir de la determinación de los diagnósticos enfermeros e interrelacionando con resultados NOC, se evaluó las respuestas mediante escalas de Likert y posteriormente se proyectó la ejecución de las intervenciones NIC más eficaces.

Ejecución o intervención se la desarrolló con la colaboración y participación del personal docente de la unidad educativa, docente guía, escolares y padres de familia, mediante intervenciones de enfermería diseñadas para cubrir las necesidades de los escolares; estas incluyeron aplicación de talleres educativos, formación de redes de apoyo con otras especialidades, casa abierta, entrega de botiquín, baile terapia, etc.

PROCESAMIENTO DE DATOS

Los datos están representados en tablas simples, separando cada una de las fases del proceso de atención de enfermería; en la primera fase se detalla los patrones alterados y sus respectivos porcentajes; en la segunda los diagnósticos enfermeros con su definición, códigos según NANDA Internacional, NOC, NIC e intervenciones; la tercera fase describe las actividades de enfermería.

RESULTADOS

TABLA N° 1

**PRIMERA FASE: VALORACIÓN DE PATRONES ALTERADOS EN LOS ESCOLARES DEL SÉPTIMO AÑO PARALELO
“A” DE LA ESCUELA JULIO MARÍA MATOVELLE-LOJA**

PATRONES	PARÁMETROS	PORCENTAJES
PATRÓN 1 PERCEPCIÓN – MANEJO DE SALUD: toma de conciencia del bienestar o normalidad de las funciones y estrategias usadas para mantener el control y fomentar el bienestar y la normalidad del funcionamiento.	Condiciones de la vivienda	Buena: 52% Mala: 36% Regular: 12%
	Hacinamiento	Si: 24% No: 76%
	Servicios básicos	Agua: Si: 96% No: 4% Alcantarillado: Si: 68% No: 32%
	Hábitos nocivos	Cigarrillo: Si: 48% No: 52% Alcohol: Si: 52% No: 48% Cocinan con leña: Si: 16% No: 84%
	Actitudes y conductas frente al cuidado de la salud	Frecuencia con la que va al médico: No va: 80% Solo cuando enferma: 20% Al enfermar acuden: Automedicación: 56% Medicina empírica: 32% Médico: 12%
PATRÓN 2 NUTRICIONAL METABÓLICO: actividades de ingerir, asimilar y usar los nutrientes a fin de mantener y reparar los tejidos y producir energía.	IMC	Normal: 80% Sobrepeso: 12% Obesidad: 4% Peso bajo: 4%
	Alimentos que consumen en el bar escolar	Carbohidratos: 40% Dulces: 35% Proteínas: 25%
	Problemas bucodentales por baja frecuencia del cepillado dental diario.	Caries: 47,62% Sangrado bucal: 30,96% Halitosis: 11,90% Flictemas: 7,14%

		Encías inflamadas: 2,38%
PATRÓN 3 ELIMINACIÓN: secreción y excreción de los productos corporales de desecho.	Sin alteraciones al momento de la valoración.	0%
PATRÓN 4 ACTIVIDAD Y REPOSO: producción, conservación, gasto o equilibrio de los recursos energéticos.	Actividades de ocio y recreación.	Televisión: 24,56% Videojuegos: 10, 53%
PATRÓN 5 SUEÑO Y DESCANSO: sueño, descanso, tranquilidad o inactividad.	Descanso y sueño	Horas que duerme: Menos de 8 h: 36% Más de 8h: 64%
PATRÓN 6 COGNITIVO PERCEPTUAL: sistema de procesamiento de la información humana incluyendo la atención, orientación, sensación, percepción, cognición y comunicación.	Rendimiento académico.	Excelente: 24% Bueno: 60% Malo: 12% Regular: 4%
	Capacidad auditiva y visual	Sin alteraciones: 60% Alteraciones visuales: 28% Alteraciones auditivas: 12%
PATRÓN 7 AUTOPERCEPCIÓN Y AUTOCONCEPTO: conciencia del propio ser.	Respuesta emocional y expresiva	Buena: 30% Regular: 22% Mala: 48%
	Percepción de la imagen corporal	Positiva: 88% Negativa: 12%
PATRÓN 8 ROL RELACIONES: conexiones y asociaciones negativas y positivas entre personas o grupos de personas y los medios por los que demuestran tales conexiones.	Percepción del rol y responsabilidades inadecuadas entre los padres	Violencia psicológica: 32% Violencia física: 37,5% Ningún tipo: 30,5%
	Relaciones familiares y sociales	Sin problemas: 72% Malas relaciones: 24%

		Malos tratos: 4%
	Violencia escolar	Si: 52% No: 48%
PATRÓN 9 SEXUALIDAD Y REPRODUCCIÓN: identidad sexual, función sexual y reproducción.	Conocimientos de sexualidad y reproducción	Si: 44% No. 56%
PATRÓN 10 AFRONTAMIENTO Y TOLERANCIA AL ESTRÉS: forma de hacer frente a los acontecimientos/procesos vitales.	Estados de tensión y ansiedad	Se siente fatigado al levantarse: 44% Cansancio al llegar de la escuela: 48% Es sensible: 44% Contesta con agresividad: 36% Permanece distraído: 48%
	Estrategias adaptativas por	Frente a una rabieta los padres Dialogan: 48% Reprende: 44% Maltrata: 8%
PATRÓN 11 VALORES Y CREENCIAS: forma de hacer frente a los acontecimientos/procesos Vitales.	Práctica de valores.	Respeto: 35,53% Honradez: 16,35% Solidaridad: 9,08% Otros: 39,04%

Fuente: Instrumento de valoración por patrones funcionales de MG en escolares del séptimo año paralelo "A" de la Escuela Fiscal Mixta Julio María Matovelle – Loja; NANDA INTERNACIONAL.

Elaborado por: Hilda Melania Romero Jaramillo.

TABLA N° 2

SEGUNDA Y TERCERA FASE: DIAGNÓSTICO CON SU INTERRELACIÓN NOC, NIC Y PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

PATRÓN 1																			
PERCEPCIÓN – MANEJO DE SALUD: toma de conciencia del bienestar o normalidad de las funciones y estrategias usadas para mantener el control y fomentar el bienestar y la normalidad del funcionamiento.																			
DIAGNOSTICO DE ENFERMERÍA	DEFINICIÓN	NOC	NIC	ACTIVIDADES															
00078.-Gestión ineficaz de la propia salud r/c la automedicación.	Verbalización de la dificultad con la regulación o integración de uno o más de los regímenes prescritos para el tratamiento de la enfermedad y sus efectos o la prevención de complicaciones.	<p>➤ 1705 Orientación sobre la salud.</p> <p>Indicador: 181319</p> <p>Descripción de los factores de riesgo.</p> <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>Nunca</td> <td style="background-color: red; color: white; text-align: center;">1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Raramente</td> <td style="background-color: red; color: white; text-align: center;">2</td> <td>V.I.</td> </tr> <tr> <td>Ocasionalmente</td> <td style="background-color: yellow; text-align: center;">3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Frecuentemente</td> <td style="background-color: yellow; text-align: center;">4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Siempre</td> <td style="background-color: green; text-align: center;">5</td> <td></td> </tr> </table> <p>Tipo de escala Likert: frecuencia V.I: Valoración inicial.</p>	Nunca	1		Raramente	2	V.I.	Ocasionalmente	3		Frecuentemente	4		Siempre	5		<p>➤ 4360 Modificación de la conducta.</p>	<p>➤ Charla educativa con el tema: automedicación y sus efectos adversos.</p>
Nunca	1																		
Raramente	2	V.I.																	
Ocasionalmente	3																		
Frecuentemente	4																		
Siempre	5																		

<p>00099.- Mantenimiento ineficaz de la salud r/c malas condiciones de la vivienda, hacinamiento, falta de agua potable, alcantarillado, malas conductas frente al cuidado de la salud falta de controles médicos y presencia de hábitos nocivos.</p>	<p>Incapacidad para asumir la responsabilidad de realizar las prácticas sanitarias básicas para manejar o buscar ayuda para mantener la salud.</p>	<p>➤ 1603 Conducta de búsqueda de la salud. ➤ 1705 Orientación sobre la salud</p> <p>Indicador: 160306 Describe estrategias para eliminar la conducta insana</p> <table border="1" data-bbox="898 571 1292 756"> <tr> <td>Nunca</td> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Raramente</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ocasionalmente</td> <td>3</td> <td>V.I.</td> </tr> <tr> <td>Frecuentemente</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Siempre</td> <td>5</td> <td></td> </tr> </table> <p>Tipo de escala Likert: frecuencia V.I: Valoración inicial.</p>	Nunca	1		Raramente	2		Ocasionalmente	3	V.I.	Frecuentemente	4		Siempre	5		<p>➤ 5440 Aumentar sistemas de apoyo ➤ 5510 Educación sanitaria.</p>	<p>➤ Se brindó educación sobre los programas que oferta el Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP), entre ellos: atención integral por ciclos de vida, programa ampliado de inmunizaciones, detección e intervención temprana de los trastornos del desarrollo, etc.</p>
Nunca	1																		
Raramente	2																		
Ocasionalmente	3	V.I.																	
Frecuentemente	4																		
Siempre	5																		

Fuente: Taxonomía II NANDA NIC-NOC

Elaborado por: Hilda Melania Romero Jaramillo.

PATRÓN 2

NUTRICIONAL Y METABÓLICO: actividades de ingerir, asimilar y usar los nutrientes a fin de mantener y reparar los tejidos y producir energía.

DIAGNOSTICO DE ENFERMERÍA	DEFINICIÓN	NOC	NIC	ACTIVIDADES															
<p>00003.-Riesgo de desequilibrio de la nutrición por exceso m/p problemas de sobrepeso, obesidad y consumo excesivo de carbohidratos (frituras, golosinas, etc.)</p>	<p>Riesgo de aporte de nutrientes que excede las necesidades metabólicas</p>	<p>➤ 1612 Control de peso</p> <p>Indicador: 100601 Peso</p> <table border="1" data-bbox="920 547 1326 979"> <tr> <td>Desviación grave del rango normal</td> <td align="center">1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Desviación sustancial del rango normal</td> <td align="center">2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Desviación moderada del rango normal</td> <td align="center">3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Desviación leve del rango normal</td> <td align="center">4</td> <td>V.I.</td> </tr> <tr> <td>Sin desviación del rango normal</td> <td align="center">5</td> <td></td> </tr> </table> <p>Tipo de escala Likert: estado V.I: Valoración inicial.</p>	Desviación grave del rango normal	1		Desviación sustancial del rango normal	2		Desviación moderada del rango normal	3		Desviación leve del rango normal	4	V.I.	Sin desviación del rango normal	5		<p>➤ 5246 Asesoramiento nutricional</p>	<p>➤ Educación sobre “Alimentación escolar saludable” con talleres aplicados a los estudiantes, padres de familia y encargados del bar escolar, como también se fomentara el ejercicio y la recreación escolar para mejorar el estado de salud.</p>
Desviación grave del rango normal	1																		
Desviación sustancial del rango normal	2																		
Desviación moderada del rango normal	3																		
Desviación leve del rango normal	4	V.I.																	
Sin desviación del rango normal	5																		
<p>00048.-Deterioro de la dentición m/p la presencia de caries y r/c la baja frecuencia del cepillado dental.</p>	<p>Alteración de la integridad estructural de la dentadura.</p>	<p>➤ 0308 Autocuidado: higiene bucal</p> <p>Indicador: 030801 Se cepilla los dientes.</p>	<p>➤ 1720 Promoción de la salud bucal</p>	<p>➤ Taller sobre el correcto cepillado dental y demostración paso a paso de la técnica correcta para el mismo. (entrega de utensilios</p>															

		<table border="1"> <tr> <td>Nunca</td> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Raramente</td> <td>2</td> <td>V.I.</td> </tr> <tr> <td>Ocasionalmente</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Frecuentemente</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Siempre</td> <td>5</td> <td></td> </tr> </table> <p>Tipo de escala Likert: frecuencia V.I: Valoración inicial.</p>	Nunca	1		Raramente	2	V.I.	Ocasionalmente	3		Frecuentemente	4		Siempre	5			<p>para higiene bucal).</p> <p>➤ Chequeos dentales en el Hospital de Motupe formando redes de apoyo con la carrera de odontología de la UNL.</p>
Nunca	1																		
Raramente	2	V.I.																	
Ocasionalmente	3																		
Frecuentemente	4																		
Siempre	5																		

Fuente: Taxonomía II NANDA NIC-NOC
Elaborado por: Hilda Melania Romero Jaramillo.

PATRÓN 4

ACTIVIDAD Y REPOSO: producción, conservación, gasto o equilibrio de los recursos energéticos.

DIAGNOSTICO DE ENFERMERÍA	DEFINICIÓN	NOC	NIC	ACTIVIDADES															
<p>00168.- Sedentarismo r/c el uso inadecuado del tiempo libre en los escolares (ver tv y jugar videojuegos)</p>	<p>Informes sobre hábitos de vida que se caracterizan por un bajo nivel de actividad física</p>	<p>➤ 0306 Autocuidados: actividades instrumentales de la vida diaria (AIDV)</p> <p>Indicador: 150311 Participación en actividades de ocio.</p> <table border="1" data-bbox="833 719 1227 903"> <tr> <td>Nunca</td> <td align="center">1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Raramente</td> <td align="center">2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ocasionalmente</td> <td align="center">3</td> <td>V.I.</td> </tr> <tr> <td>Frecuentemente</td> <td align="center">4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Siempre</td> <td align="center">5</td> <td></td> </tr> </table> <p>Tipo de escala Likert: frecuencia V.I: Valoración inicial.</p>	Nunca	1		Raramente	2		Ocasionalmente	3	V.I.	Frecuentemente	4		Siempre	5		<p>➤ 0200 Fomento del ejercicio</p>	<p>➤ Video conferencia sobre cómo combatir el sedentarismo; se recomendará que en los tiempos libres realicen actividades físicas y se concienciará sobre los grandes problemas (HTA, DMT2, Osteoporosis, Obesidad, etc.) que trae consigo el sedentarismo.</p>
Nunca	1																		
Raramente	2																		
Ocasionalmente	3	V.I.																	
Frecuentemente	4																		
Siempre	5																		

Fuente: Taxonomía II NANDA NIC-NOC

Elaborado por: Hilda Melania Romero Jaramillo.

PATRÓN 5

SUEÑO Y DESCANSO: sueño, descanso, tranquilidad o inactividad.

DIAGNOSTICO DE ENFERMERÍA	DEFINICIÓN	NOC	NIC	ACTIVIDADES															
<p>00198.- Trastorno del patrón del sueño r/c el compartir el lugar de reposo con otros miembros de la familia.</p>	<p>Insatisfacción del sueño.</p>	<p>➤ 0004 Sueño</p> <p>Indicador: 000406 Sueño interrumpido</p> <table border="1" data-bbox="837 592 1200 775"> <tr> <td>Nunca</td> <td align="center">1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Raramente</td> <td align="center">2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ocasionalmente</td> <td align="center">3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Frecuentemente</td> <td align="center">4</td> <td>V.I.</td> </tr> <tr> <td>Siempre</td> <td align="center">5</td> <td></td> </tr> </table> <p>Tipo de escala Likert: frecuencia V.I: Valoración inicial.</p>	Nunca	1		Raramente	2		Ocasionalmente	3		Frecuentemente	4	V.I.	Siempre	5		<p>➤ 1850 Fomentar el sueño</p>	<p>➤ Conferencia sobre la importancia del sueño para la salud y los problemas de salud que produce el no dormir.</p>
Nunca	1																		
Raramente	2																		
Ocasionalmente	3																		
Frecuentemente	4	V.I.																	
Siempre	5																		

Fuente: Taxonomía II NANDA NIC-NOC

Elaborado por: Hilda Melania Romero Jaramillo.

PATRÓN 6

COGNITIVO PERCEPTUAL: sistema de procesamiento de la información humana incluyendo la atención, orientación, sensación, percepción, cognición y comunicación.

DIAGNOSTICO DE ENFERMERÍA	DEFINICIÓN	NOC	NIC	ACTIVIDADES															
<p>00126.- Conocimientos deficientes m/p presencia de problemas visuales y auditivos; r/c falta de interés en el aprendizaje e incapacidad para recordar</p>	<p>Carencia o deficiencia de la información cognitiva relacionada con un tema específico</p>	<p>➤ 0902 Capacidad de comunicación</p> <p>Indicador: 090208 Intercambia mensajes con los demás</p> <table border="1" data-bbox="936 675 1323 858"> <tr> <td>Nunca</td> <td align="center">1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Raramente</td> <td align="center">2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ocasionalmente</td> <td align="center">3</td> <td>V.I.</td> </tr> <tr> <td>Frecuentemente</td> <td align="center">4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Siempre</td> <td align="center">5</td> <td></td> </tr> </table> <p>Tipo de escala Likert: frecuencia V.I: Valoración inicial.</p>	Nunca	1		Raramente	2		Ocasionalmente	3	V.I.	Frecuentemente	4		Siempre	5		<p>➤ 4976 Mejora de la comunicación</p>	<p>➤ Casa abierta con el tema habilidades sociales para mejorar la comunicación entre compañeros, profesores y padres de familia</p> <p>➤ Charla para impulsar la escucha activa y facilitar el aprendizaje escolar.</p>
Nunca	1																		
Raramente	2																		
Ocasionalmente	3	V.I.																	
Frecuentemente	4																		
Siempre	5																		

Fuente: Taxonomía II NANDA NIC-NOC

Elaborado por: Hilda Melania Romero Jaramillo.

PATRÓN 7																			
AUTOPERCEPCIÓN Y AUTOCONCEPTO: conciencia del propio ser.																			
DIAGNOSTICO DE ENFERMERÍA	DEFINICIÓN	NOC	NIC	ACTIVIDADES															
00118.- Trastorno de la imagen corporal m/p percepción de la imagen corporal negativa y auto descripción negativa.	Confusión en la imagen mental del yo físico	➤ 1200 Imagen Corporal Indicador: 120001 Imagen interna de sí mismo <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Nada importante</td><td style="text-align: center;">1</td><td></td></tr> <tr><td>Poco importante</td><td style="text-align: center;">2</td><td>V.I.</td></tr> <tr><td>Moderadamente importante</td><td style="text-align: center;">3</td><td></td></tr> <tr><td>Importante</td><td style="text-align: center;">4</td><td></td></tr> <tr><td>Muy importante</td><td style="text-align: center;">5</td><td></td></tr> </table> Tipo de escala Likert: importancia V.I: Valoración inicial	Nada importante	1		Poco importante	2	V.I.	Moderadamente importante	3		Importante	4		Muy importante	5		➤ 5220 Potenciación de la imagen corporal	➤ Taller con el tema “Todos somos valiosos y valiosas”.
Nada importante	1																		
Poco importante	2	V.I.																	
Moderadamente importante	3																		
Importante	4																		
Muy importante	5																		
00120.-Baja autoestima situacional m/p la reactividad emocional expansiva.	Desarrollo de una percepción negativa de la propia valía en respuesta a una situación actual	➤ 1205 Autoestima Indicador: 120501 Verbalización de la aceptación <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Nada importante</td><td style="text-align: center;">1</td><td></td></tr> <tr><td>Poco importante</td><td style="text-align: center;">2</td><td>V.I.</td></tr> <tr><td>Moderadamente importante</td><td style="text-align: center;">3</td><td></td></tr> <tr><td>Importante</td><td style="text-align: center;">4</td><td></td></tr> <tr><td>Muy importante</td><td style="text-align: center;">5</td><td></td></tr> </table> Tipo de escala Likert: importancia V.I: Valoración inicial	Nada importante	1		Poco importante	2	V.I.	Moderadamente importante	3		Importante	4		Muy importante	5		➤ 5400 Potenciación de la autoestima	
Nada importante	1																		
Poco importante	2	V.I.																	
Moderadamente importante	3																		
Importante	4																		
Muy importante	5																		

Fuente: Taxonomía II NANDA NIC-NOC

Elaborado por: Hilda Melania Romero Jaramillo.

PATRÓN 8

ROL RELACIONES: conexiones y asociaciones negativas y positivas entre personas o grupos de personas y los medios por los que demuestran tales conexiones.

DIAGNOSTICO DE ENFERMERÍA	DEFINICIÓN	NOC	NIC	ACTIVIDADES															
<p>00052.-Deterioro de la interacción social r/c la presencia de violencia escolar.</p>	<p>Intercambio social inefectivo o cuantitativamente insuficiente o excesivo</p>	<p>➤ 1502 Habilidades de interacción social</p> <p>➤ 1302 Afrontamiento de los problemas</p> <p>Indicador: 130214 Verbaliza la necesidad de asistencia</p> <table border="1" data-bbox="913 788 1301 970"> <tr> <td>Nunca</td> <td align="center">1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Raramente</td> <td align="center">2</td> <td>V.I</td> </tr> <tr> <td>Ocasionalmente</td> <td align="center">3</td> <td>.</td> </tr> <tr> <td>Frecuentemente</td> <td align="center">4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Siempre</td> <td align="center">5</td> <td></td> </tr> </table> <p>Tipo de escala Likert: frecuencia V.I: Valoración inicial</p>	Nunca	1		Raramente	2	V.I	Ocasionalmente	3	.	Frecuentemente	4		Siempre	5		<p>➤ 4362 Modificación de la conducta: habilidades sociales</p> <p>➤ 5330 Control del humor</p>	<p>➤ Taller con el tema “Si al buen trato, no al maltrato”.</p>
Nunca	1																		
Raramente	2	V.I																	
Ocasionalmente	3	.																	
Frecuentemente	4																		
Siempre	5																		
<p>00055.- Desempeño inefectivo del rol r/c la percepción del rol y responsabilidades</p>	<p>Los patrones de conducta y expresiones de la persona no concuerdan con las expectativas,</p>	<p>➤ 1501 Desempeño de un rol</p> <p>Indicador: 150112 Comodidad referida con la expectativa del rol</p>	<p>➤ 5240 Asesoramiento</p>																

inadecuadas.	normas y contexto en el que se encuentra.	<table border="1"> <tr><td>Extremadamente en desacuerdo</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>En desacuerdo</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>Indeciso</td><td>3</td><td>V.I.</td></tr> <tr><td>De acuerdo</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>Extremadamente de acuerdo</td><td>5</td><td></td></tr> </table> <p>Tipo de escala Likert: acuerdo V.I: Valoración inicial.</p>	Extremadamente en desacuerdo	1		En desacuerdo	2		Indeciso	3	V.I.	De acuerdo	4		Extremadamente de acuerdo	5			
Extremadamente en desacuerdo	1																		
En desacuerdo	2																		
Indeciso	3	V.I.																	
De acuerdo	4																		
Extremadamente de acuerdo	5																		
<p>00060.- Interrupción de los procesos familiares r/c las relaciones familiares y sociales violentas.</p>	Cambio en las relaciones o en el funcionamiento familiar	<p>➤ 2600 Afrontamiento de los problemas de la familia</p> <p>➤ 1504 Apoyo social</p> <p>Indicador: 120419 Identifican conductas impulsivas perjudiciales</p> <table border="1"> <tr><td>Nunca</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>Raramente</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>Ocasionalmente</td><td>3</td><td>V.I.</td></tr> <tr><td>Frecuentemente</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>Siempre</td><td>5</td><td></td></tr> </table> <p>Tipo de escala Likert: frecuencia V.I: Valoración inicial.</p>	Nunca	1		Raramente	2		Ocasionalmente	3	V.I.	Frecuentemente	4		Siempre	5		<p>➤ 5230 Aumentar el afrontamiento</p> <p>➤ 7140 Apoyo a la familia</p>	
Nunca	1																		
Raramente	2																		
Ocasionalmente	3	V.I.																	
Frecuentemente	4																		
Siempre	5																		

Fuente: Taxonomía II NANDA NIC-NOC.

Elaborado por: Hilda Melania Romero Jaramillo.

PATRÓN 9

SEXUALIDAD Y REPRODUCCIÓN: identidad sexual, función sexual y reproducción.

DIAGNOSTICO DE ENFERMERÍA	DEFINICIÓN	NOC	NIC	ACTIVIDADES															
<p>00188.- Conocimientos deficientes sobre educación sexual r/c no recibir educación sexual y evadir respuestas sobre sexualidad.</p>	<p>Expresión de preocupación respecto a la propia sexualidad</p>	<p>➤ 1207 Identidad sexual</p> <p>Indicador: 120703 Aceptación de la orientación sexual.</p> <table border="1" data-bbox="869 687 1214 943"> <tr> <td>Extremadamente en desacuerdo</td> <td align="center">1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>En desacuerdo</td> <td align="center">2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Indeciso</td> <td align="center">3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>De acuerdo</td> <td align="center">4</td> <td>V.I.</td> </tr> <tr> <td>Extremadamente de acuerdo</td> <td align="center">5</td> <td></td> </tr> </table> <p>Tipo de escala Likert: acuerdo V.I: Valoración inicial.</p>	Extremadamente en desacuerdo	1		En desacuerdo	2		Indeciso	3		De acuerdo	4	V.I.	Extremadamente de acuerdo	5		<p>➤ 5624 Enseñanza: sexualidad</p>	<p>➤ Taller con el tema “Vivir saludablemente la sexualidad”</p>
Extremadamente en desacuerdo	1																		
En desacuerdo	2																		
Indeciso	3																		
De acuerdo	4	V.I.																	
Extremadamente de acuerdo	5																		

Fuente: Taxonomía II NANDA NIC-NOC

Elaborado por: Hilda Melania Romero Jaramillo.

PATRÓN 10

ADAPTACIÓN Y TOLERANCIA AL ESTRÉS: forma de hacer frente a los acontecimientos/procesos vitales.

DIAGNOSTICO DE ENFERMERÍA	DEFINICIÓN	NOC	NIC	ACTIVIDADES															
<p>00070.-Deterioro de la adaptación m/p la falta de comunicación asertiva padres e hijos.</p>	<p>Incapacidad para modificar el estilo de vida de forma coherente con un cambio de la situación de salud</p>	<p>➤ 0902 Capacidad de comunicación</p> <p>Indicador: 090208 Intercambia mensajes de forma apropiada</p> <table border="1" data-bbox="913 675 1272 858"> <tr> <td>Nunca</td> <td align="center">1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Raramente</td> <td align="center">2</td> <td>V.I.</td> </tr> <tr> <td>Ocasionalmente</td> <td align="center">3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Frecuentemente</td> <td align="center">4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Siempre</td> <td align="center">5</td> <td></td> </tr> </table> <p>Tipo de escala Likert: frecuencia V.I: Valoración inicial.</p>	Nunca	1		Raramente	2	V.I.	Ocasionalmente	3		Frecuentemente	4		Siempre	5		<p>➤ 7100 Promoción de la integridad familiar</p>	<p>➤ Taller con el tema: “habilidades sociales e interpersonales”.</p>
Nunca	1																		
Raramente	2	V.I.																	
Ocasionalmente	3																		
Frecuentemente	4																		
Siempre	5																		
<p>00071.- Afrontamiento defensivo r/c estados de tensión y ansiedad, por conductas perceptivas</p>	<p>Proyección repetida de una autoevaluación falsamente-positiva basada en un patrón protector que define a la persona de lo que percibe</p>	<p>➤ 1402 Control de la ansiedad</p> <p>➤ 1405 Control de los impulsos</p> <p>Indicador: 121102 Impaciencia</p>	<p>➤ 4974 Fomento de la comunicación</p> <p>➤ 4370 Adiestramiento para controlar impulsos</p>																

alteradas.	como amenazas subyacentes a su autoimagen positiva	<table border="1" data-bbox="913 220 1272 402"> <tr> <td>Nunca</td> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Raramente</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ocasionalmente</td> <td>3</td> <td>V.I.</td> </tr> <tr> <td>Frecuentemente</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Siempre</td> <td>5</td> <td></td> </tr> </table> <p data-bbox="922 406 1290 507">Tipo de escala Likert: frecuencia V.I.: Valoración inicial.</p>	Nunca	1		Raramente	2		Ocasionalmente	3	V.I.	Frecuentemente	4		Siempre	5			
Nunca	1																		
Raramente	2																		
Ocasionalmente	3	V.I.																	
Frecuentemente	4																		
Siempre	5																		

Fuente: Taxonomía II NANDA NIC-NOC
Elaborado por: Hilda Melania Romero Jaramillo.

PATRÓN 11

VALORES Y CREENCIAS: principios que subyacen en las reacciones, pensamiento y conductas sobre los actos, costumbres o instituciones contemplados como verdaderos o poseedores de un valor intrínseco.

DIAGNOSTICO DE ENFERMERÍA	DEFINICIÓN	NOC	NIC	ACTIVIDADES															
<p>00068 Disposición para mejorar el bienestar espiritual.- r/c la práctica de valores en el hogar.</p>	<p>Capacidad para experimentar e integrar el significado y propósito de la vida mediante la conexión con el yo, los otros, el arte, la música, la literatura, la naturaleza o un poder superior al propio yo.</p>	<p>➤ 2603 Integridad familiar</p> <p>Indicador: 120101 Expresión de una orientación futura positiva.</p> <table border="1" data-bbox="1016 675 1375 930"> <tr> <td>Extremadamente en desacuerdo</td> <td align="center">1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>En desacuerdo</td> <td align="center">2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Indeciso</td> <td align="center">3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>De acuerdo</td> <td align="center">4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Extremadamente de acuerdo</td> <td align="center">5</td> <td>V.I.</td> </tr> </table> <p>Tipo de escala Likert: acuerdo V.I: Valoración inicial.</p>	Extremadamente en desacuerdo	1		En desacuerdo	2		Indeciso	3		De acuerdo	4		Extremadamente de acuerdo	5	V.I.	<p>➤ 7130 Mantenimiento de los procesos familiares</p>	<p>➤ Foro sobre valores en los procesos familiares.</p>
Extremadamente en desacuerdo	1																		
En desacuerdo	2																		
Indeciso	3																		
De acuerdo	4																		
Extremadamente de acuerdo	5	V.I.																	

Fuente: Taxonomía II NANDA NIC-NOC

Elaborado por: Hilda Melania Romero Jaramillo.

TABLA N° 3

CUARTA FASE: EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA.

TALLER DIRIGIDO A ESCOLARES: TODOS SOMOS VALIOSOS Y VALIOSAS

NIC: 5220 Potenciación de la imagen corporal – 5400 Potenciación de la autoestima.					
OBJETIVO	ACTIVIDAD	ESTRATEGIA METODOLÓGICA O PROCEDIMIENTO	MATERIAL/ RECURSO	TIEMPO	FECHA
Desarrollar una autoestima positiva a partir de la identificación de cualidades reconocidas por sus compañeros, se ayudara animar al escolar a identificar sus virtudes, mostrar confianza en la capacidad que tiene cada uno de ellos para	Dinámica “La rifa Afectiva	<p>Inicio</p> <p>Se pide a los participantes que se coloquen en círculo. Indicar que se ha realizado un sorteo de afecto y todos han salido ganadores. Cada participante por turnos sacará un papelito con una indicación que será el premio que deberá entregar al compañero o compañera de la derecha. Ejemplo: “dale un abrazo de oso”; “regálale tu mejor sonrisa”. Terminada la rifa afectiva, los participantes comentan cómo se sintieron cuando dieron y cuando recibieron muestras de afecto.</p>	Papelitos con indicaciones de rifa (Anexo 4).	10 minutos	Miércoles, 15/01/2014
	Presentación del trabajo a realizar	Hoy en el taller, conversaremos sobre nuestras cualidades. No es el momento de lo que no hacemos bien, sino de lo que es positivo en cada uno de nosotros.	Ninguno	5 minutos	

controlar una situación.	Actividad grupal de mis compañeros	Desarrollo Los participantes pegan un papel en la espalda de su compañero. Deben desplazarse por el aula y escribir en los papeles alguna cualidad de los compañeros o algo que sepan hacer bien. El docente y orientador puede hacerlo también, si conoce a los participantes. Es importante que el orientador recuerde permanentemente que se colocan cualidades, habilidades, lo que el compañero hace bien. Es necesario evitar que algún participante vaya a recibir un comentario desagradable.	Papeles A4 y Marcadores (25), Cinta adhesiva	10 minutos
	Actividad grupal cómo me ven los demás	Se colocará música y los participantes se desplazan al ritmo. Cuando la música se detiene, se unen con quienes estén cerca formando grupos de 4 miembros. Manteniendo el papel en su espalda, cada uno debe decir al grupo lo que cree que le han escrito. Inmediatamente después despega su papel y lo lee.	Grabadora o equipo musical	20 minutos
	Mi tarjeta Personal	Cada participante elabora una tarjeta para sí mismo. Escribe su nombre y las cualidades que colocaron en su papel. También escribe las cualidades que él cree poseer, aunque no aparezcan en la hoja. Las tarjetas se colocan en un lugar del aula bajo el título "TODOS SOMOS VALIOSOS Y VALIOSAS"	Cartulina de colores tamaño A 4 (25), marcadores de colores.	15 minutos
		Cierre	4 imágenes: estados del	10 minutos

	Escoge tu imagen	<p>Sentados en círculo, los participantes comentan: ¿Coincidió lo que ustedes creían y lo que decía el papel?</p> <p>¿Descubrieron alguna cualidad que no creían poseer? El orientador coloca cuatro imágenes. Pide a los participantes que indiquen qué observan en cada una. Les indica: si cada una representara un sentimiento, ¿cuál refleja cómo se sienten luego de la actividad?</p> <p>Quienes lo deseen, comparten la imagen seleccionada y dicen por qué refleja cómo se sienten.</p>	tiempo (Anexo 5).	15 minutos	
--	------------------	--	-------------------	------------	--

Fuente: Manual para fortalecer habilidades personales y sociales de niños, niñas, adolescentes y padres (Proniño)

Elaborado por: Hilda Melania Romero Jaramillo.

TALLER DIRIGIDO A ESCOLARES: VIVIR SALUDABLEMENTE LA SEXUALIDAD

NIC: 5624 Enseñanza: sexualidad					
OBJETIVO	ACTIVIDAD	ESTRATEGIA METODOLÓGICA O PROCEDIMIENTO	MATERIAL/ RECURSO	TIEMPO	FECHA
<p>Crear atmósfera de aceptación, explicando la anatomía y fisiología del cuerpo masculino y femenino, se discutirá la conducta sexual y las formas adecuadas de expresar los propios sentimientos y necesidades.</p>	Juego "Nariz, nariz"	<p>Inicio</p> <p>El orientador indica que todos coloquen su dedo índice en la nariz. Él dirá: "Nariz, nariz, ojo"; "Nariz, nariz, barriga" y todos deberán tocarse la parte indicada. Pero si el orientador no dice "Nariz nariz" antes de nombrar una parte del cuerpo, nadie deberá tocarse la parte indicada.</p>	Ninguno	10 minutos	<p>Jueves, 16/01/2014</p>
	Dibujo de silueta	<p>Desarrollo</p> <p>Por parejas, los niños y niñas dibujan el contorno del cuerpo del compañero, quien se recostará sobre un papel grande. Luego, cada uno dibuja los detalles del cuerpo desnudo dentro de la silueta. Los niños y niñas señalan en el dibujo las partes del cuerpo, mientras el orientador las nombra.</p>	Papeles grandes, marcadores grandes.	20 minutos	
	Juego "La chapada enferma"	<p>El juego es una variante de "Las chapadas". Se nombra a dos que serán quienes persigan. Los que persiguen deberán tocar a los</p>	Espacio amplio	15 minutos	

		compañeros en alguna parte del cuerpo, la que quedará inmovilizada (si les tocan un brazo, deben correr con éste pegado al cuerpo; si tocan una pierna, solo podrán saltar en un pie). Cuando sea imposible que corran, habrán perdido.			
	Mis partes privadas	Después del juego, cada niño regresa a trabajar con su silueta. El orientador pregunta: ¿Qué partes del cuerpo nos tocaron en el juego anterior? ¿Nos sentimos igual si nos tocan el <input type="checkbox"/> brazo o las “nalgas”? ¿Por qué sí? ¿Por qué no? ¿Qué partes son como el brazo? ¿Cuáles como las nalgas? Pintan con rojo las partes que no deben ser tocadas por otros.	Siluetas de papel, crayola o marcadores rojos.	15 minutos	
	Inventamos un lema o frase	Cierre Todos juntos, con ayuda del orientador, inventan una frase, que debe ser corta, para recordar que el cuerpo es privado y nadie puede tocar las partes privadas. Ejemplo: “Es mi cuerpo y nadie lo toca” El orientador escribe la frase. Cada niño y niña realiza un dibujo relacionado con la frase. Los dibujos se pegan en un lugar visible del aula, junto con el lema.	Tira de cartulina, marcadores, escarcha y goma.	20 minutos	

Fuente: Manual para fortalecer habilidades personales y sociales de niños, niñas, adolescentes y padres (Proniño)

Elaborado por: Hilda Melania Romero Jaramillo.

TALLER DIRIGIDO A PADRES DE FAMILIA Y DOCENTES: SI AL BUEN TRATO, NO AL MALTRATO

<p>NIC: 4362 Modificación de la conducta: habilidades sociales – 5330 Control del humor - 5240 Asesoramiento – 5230 Aumentar el afrontamiento – 7140 Apoyo a la familia.</p>					
OBJETIVO	ACTIVIDAD	ESTRATEGIA METODOLÓGICA O PROCEDIMIENTO	MATERIAL/ RECURSO	TIEMPO	FECHA
<p>Las relaciones entre los escolares, sus familias y maestros son muy importantes para su desarrollo saludable. Si el ambiente en que se desarrollan se ve afectado por malos tratos y agresiones, los efectos pondrán en riesgo su salud física y</p>	<p>Dinámica de bienvenida: El zoológico.</p>	<p>Inicio</p> <p>El orientador escoge tantos nombres de animales como grupos quiere que se formen. Escribe en pequeños papeles los nombres tantas veces como integrantes quieres que tengan los grupos. Cada participante tomará un papel y deberá hacer el ruido del animal que le tocó, identificando así a quienes son iguales. Quedarán en grupos de 5 integrantes.</p>	<p>Papeles con nombres de animales.</p>	<p>5 minutos</p>	<p>Lunes, 20/01/2014</p>
	<p>Análisis de casos</p>	<p>Desarrollo</p> <p>Cada grupo recibe un caso (Anexo 6), lo lee y analiza:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ ¿Cuál es el comportamiento de los padres? ➤ ¿Están de acuerdo con ese comportamiento? ➤ ¿Cuáles pueden ser los resultados o consecuencias para los hijos e hijas? 	<p>Un caso por grupo</p>	<p>15 minutos</p>	

sobre todo su salud emocional. Se enseñará como crecer y aprender con amor, placer y respeto modificando las conductas y habilidades sociales.	Plenaria	Cada grupo presenta su caso y los resultados del análisis. El orientador pega el caso en un papel grande y al lado escribe las consecuencias.	Papel grande, marcadores gruesos y Cinta adhesiva.	30 minutos
	Presentación de información	El orientador presenta los elementos indispensables del Buen Trato, apoyándose en ilustraciones que representen cada elemento.	Imágenes para cada elemento indispensable del buen trato.	15 minutos
	El árbol del buen Trato	Trabajo en grupo: En un papel grande dibujan un árbol: "El árbol del buen trato". En las raíces anotarán comportamientos que muestren buen trato en la familia. En los frutos, anotarán los efectos de esos comportamientos en los miembros de la familia.	Papel grande, marcadores gruesos de colores	20 minutos
	Compromiso familiar	Cierre Cada padre y madre selecciona dos comportamientos que aparezcan en los árboles del buen trato y los escribe en una tarjeta. "Me comprometo a... Llevarán esta tarjeta a casa y la devolverán al facilitador firmada por todos los miembros de la familia. Periódicamente, los hijos revisarán el compromiso. Se felicitará especialmente a la familia que esté cumpliendo su compromiso.	Tarjetas de cartulina, marcadores delgados	10 minutos

Fuente: Manual para fortalecer habilidades personales y sociales de niños, niñas, adolescentes y padres (Proniño)

Elaborado por: Hilda Melania Romero Jaramillo.

TALLER DIRIGIDO A ESCOLARES: HABILIDADES SOCIALES E INTERPERSONALES

<p>NIC: 7100 Promoción de la integridad familiar – 4974 Fomento de la comunicación – 4370 Adiestramiento para controlar impulsos.</p>					
OBJETIVO	ACTIVIDAD	ESTRATEGIA METODOLÓGICA O PROCEDIMIENTO	MATERIAL/ RECURSO	TIEMPO	FECHA
<p>Brindar educación sobre las habilidades sociales e interpersonal es como es la comunicación asertiva entre compañeros; adoptando estrategias adaptativas, potenciar la empatía, y controlar estados de tensión en</p>	<p>Dinámica ¿Qué sabes de.....?</p>	<p>Inicio Los niños se sentarán en círculo. Uno a uno deberá buscar entre los compañeros de la clase a alguien que reúna la característica que se pida de forma verbal. Los niños podrán preguntarse entre sí para recabar información mutua. Toca, abraza, da la mano (...), a un niño de la clase que... (Anexo 7)</p>	<p>Ninguno</p>	<p>10 minutos</p>	<p>Viernes, 17/01/2014</p>
	<p>Esto es un abrazo ¿un qué?</p>	<p>Los niños se sientan en círculo. A dice a B, que está a su derecha: “Esto es un abrazo” y le da un abrazo. B contesta “¿Un qué?” y A repite “un abrazo”. Luego B realiza lo mismo con C, y C con D.... hasta llegar al final del círculo. Se puede diversificar el juego con “una caricia”, “un apretón de manos”.....</p>	<p>Ninguno</p>	<p>15 minutos</p>	

los escolares.	Fila de cumpleaños sin hablar	El orientador sólo dará estas instrucciones: “Sin hablar, hagan una fila según el día y mes de su cumpleaños. Tenemos que empezar desde enero hasta diciembre”. Los participantes tienen que buscar la forma de comunicarse sin palabras y buscar donde empezar y terminar la fila.	Ninguno	20 minutos	
	“Valentinas” “Valentines” (Cartas de amor todo el año)	<p style="text-align: center;">Cierre</p> <p>En un “buzón” los niños tendrán que depositar mensajes bonitos que quieran decir a un compañero, o a la maestra, colocando el nombre y apellido de la persona a quien dedican la carta. Tenemos que dejar muy claro que sólo se pueden echar escritos con aspectos positivos de los demás.</p> <p>El docente y orientador también podrán participar dejando alabanzas a los alumnos. El próximo lunes lo abrirán, cada quien tomara su respectiva carta y conocerán las/los maravillosas/os “valentinas/es” que son. Pueden seguirlo haciendo durante varias semanas y a diferentes compañeros.</p>	Buzón, sobres de carta (25), hojas a cuadros (25), esferos de colores.	20 minutos	

Fuente: Manual para fortalecer habilidades personales y sociales de niños, niñas, adolescentes y padres (Proniño)

Elaborado por: Hilda Melania Romero Jaramillo.

CASA ABIERTA DIRIGIDA A LA UNIDAD EDUCATIVA: HABILIDADES SOCIALES E INTERPERSONALES

NIC: 4270 Estimulación cognoscitiva– 4976 Mejora de la comunicación.						
OBJETIVO	ACTIVIDAD	ESTRATEGIA METODOLÓGICA O PROCEDIMIENTO	MATERIAL/ RECURSO	TIEMPO	FECHA	
Brindar educación sobre las habilidades sociales para mejorar la comunicación entre compañeros, profesores y padres de familia e impulsar la escucha activa para facilitar el aprendizaje escolar.	Casa Abierta con el tema: “HABILIDADES SOCIALES E INTERPERSONALES”	Se brindará educación sobre las habilidades sociales e interpersonales para la vida, mediante comics, títeres, trípticos, carteles y folletos.	Títeres, comics, trípticos, carteles y folletos. (Anexo 9)	3 horas	Miércoles 29/01/2014	
NIC: 4360 Modificación de la conducta – 5440 Aumentar sistemas de apoyo – 5510 Educación sanitaria.						
Dar a conocer sobre la automedicación y sus efectos adversos; además informar sobre los programas que oferta el Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP), entre ellos: atención integral por ciclos de vida, programa ampliado de inmunizaciones, detección e intervención temprana de los trastornos del desarrollo, etc.	Charla	Informar a los escolares, profesora y padres de familia sobre la automedicación y programas del MSP.	Cartel	30 minutos		

NIC: 1720 Promoción de la salud bucal.				
Fomentar la higiene bucal como un hábito saludable.	Taller Entrega de utensilios para higiene bucal	Enseñanza sobre la técnica correcta del cepillado dental	Set que incluirá pasta dental (26 unidades) y cepillo oral B (26 unidades), agua e hilo dental.	30 minutos
Fortalecer las habilidades sociales como es la comunicación asertiva, el respeto y autoestima entre los compañeros.	Baile	Se compartirá experiencias sobre lo aprendido, bailará y procederá a la clausura del proyecto.	Pastel, gelatina, servilletas, vasos, cucharas desechables y grabadora.	1 hora

Fuente: Manual para fortalecer habilidades personales y sociales de niños, niñas, adolescentes y padres (Proniño)

Elaborado por: Hilda Melania Romero Jaramillo.

DISCUSIÓN

“La salud está inexplicablemente unida a los progresos educativos, la calidad de vida y la productividad económica. La adquisición de conocimientos, valores, técnicas y costumbres relacionados con la salud permite a los niños aspirar a una vida sana y actuar como intermediarios para cambiar la situación sanitaria de sus comunidades”¹⁶. La promoción de la salud infantil a través de la escuela ha sido una importante meta de la OMS, de la UNESCO, del UNICEF y de otros organismos internacionales desde el decenio de 1950, es por ello que el presente trabajo se basó principalmente en la aplicación del proceso de atención de enfermería en el ámbito escolar, con la finalidad de determinar los patrones alterados y poder intervenir mediante un plan de atención de enfermería con énfasis para el desarrollo de habilidades para la vida diaria en los escolares del séptimo año de básica paralelo “A” de la escuela Julio María Matovelle de la ciudad de Loja.

El proceso de atención de enfermería es el ordenamiento lógico de actividades realizadas por la enfermera (o) para proporcionar atención al individuo, familia y comunidad. Creemos importante que en los enfoques actuales para la enseñanza se debe tomar como base el PAE y el proceso salud-enfermedad, con el objeto de proporcionar una enseñanza acorde a las necesidades y políticas de cada lugar. Razón por lo que se considera los resultados obtenidos como importantes en el ámbito escolar; entre ellos tenemos: *Patrón 7:* (Código 00118) Trastorno de la imagen corporal m/p percepción de la imagen corporal y auto descripción negativa, (Código 00120) Baja autoestima situacional m/p reactividad emocional expansiva; *Patrón 8:* (Código 00052) Deterioro de la interacción social r/c la presencia de violencia escolar, (Código 00055) Desempeño inefectivo del rol r/c la percepción del rol y responsabilidades inadecuadas, (Código 00060) Interrupción de los procesos familiares r/c las relaciones familiares y sociales violentas; *Patrón 9:* (Código 00118) Conocimientos deficientes

¹⁶ Nakajima H. Fomento de la salud a través de la escuela. Comité de expertos de la OMS. Ginebra: OMS; 1997.

sobre educación sexual y *Patrón 10*: (Código 00070) Deterioro de la adaptación m/p la falta de comunicación asertiva padres e hijos, (Código 00071) Afrontamiento defensivo r/c estados de tensión y ansiedad.

Para Carmen Grimaldi Herrera (2008), manifiesta que la salud es un tema importantísimo que debe trabajarse en el aula, ella lo considera como un proceso y una experiencia de aprendizaje con la finalidad de influir positivamente sobre ella, con el objetivo de fomentar hábitos de vida saludables según las necesidades detectadas en los niños y destacar en adquirir conocimientos teóricos, adquirir habilidades para el autocuidado, asimismo mejorar y contribuir a la promoción de la salud, autoestima, adaptación social, fomento del autocuidado, beneficios del ejercicio físico, fomentar la actividad física como hábito, conocer la importancia de la alimentación y nutrición, los efectos del tabaco, ofreciendo información básica necesaria para mantener un buen nivel de salud.

El patrón ocho (código 00052) deterioro de la interacción social r/c la presencia de violencia escolar, la frecuencia de escolares implicados fue 52%, similar a lo reportado en el estudio del Instituto Nacional de Evaluación Educativa (INEE) realizado en escuelas Mexicanas (2011). Se destaca que en la mayoría de los casos los escolares son víctimas y solo un 4% hacen el papel de agresores; gran parte de esta violencia se reflejó en el sexo masculino. Este resultado plantea la necesidad de diseñar medidas más audaces para tratar estos problemas.

Otro resultado es el diagnóstico 00070 deterioro de la adaptación m/p la falta de comunicación asertiva entre padres e hijos y el diagnóstico 00071 afrontamiento defensivo r/c la forma en que los padres actúan frente a las rabietas de los hijos donde un 44% son reprendidos y un 8% de los escolares son maltratados; el mismo que interfiere en el desarrollo emocional normal de los estudiantes; los resultados sobre maltrato infantil en el ámbito familiar realizado por la (UNICEF 2011)¹⁷ indican que tanto la

¹⁷ Gaona O. Estudio sobre maltrato infantil en el ámbito escolar. [internet]. Paraguay: BECA UNICEF; 2011 [consultado 2014 feb 16]. Disponible en: http://www.unicef.org/paraguay/spanish/py_resources_Estudio_Maltrato.pdf

violencia física como la verbal o psicológica son formas frecuentes de relacionamiento y disciplina que utilizan las madres y los padres con sus hijos e hijas. Ambas prácticas son consideradas formas de maltrato y están asociadas a diversos factores como la violencia en la pareja el mismo que se relaciona con los resultados obtenidos en este estudio donde se determinó la existencia de violencia psicológica en un 32% y violencia física 37,5%; el nivel socioeconómico que en una gran parte son de escasos recursos económicos esto se evidenció durante las visitas domiciliarias y las pautas culturales. El 61% de los niños y niñas que participaron del estudio realizado por la UNICEF, reportaron haber sido víctimas de algún tipo de maltrato por parte de sus familiares más cercanos. El 35% manifestó haber recibido violencia física grave (golpes con objetos, patadas, quemaduras y asfixia), mientras el 13% dijo haber sido objeto de violencia física leve (nalgadas con la mano y con objetos, cachetadas, tirones de pelo, pellizcos, etc.). Llama la atención que en este siglo XXI todavía se utilice estos métodos como forma de educar a los hijos. Si bien la violencia física es la más frecuente tanto en niñas como en varones, estos últimos reciben mayor maltrato físico grave que las hijas, tanto del padre como de la madre, mientras que las niñas reciben más maltrato psicológico que los varones, esto también está relacionado de una forma directa ya que el 44% de los escolares se sienten fatigados al levantarse, 44% son sensibles, 36% contestan con agresividad y 48% de ellos permanecen distraídos; además se registra una mayor prevalencia del castigo físico en escolares que se educan en escuelas fiscales o de gobierno relacionándolo con el nivel educativo de los padres. Los resultados obtenidos en esta investigación permitieron visualizar desde una perspectiva más amplia la problemática escolar para intervenir en el fortalecimiento del cuidado de la salud desde la educación, fortaleciendo, adopción de conductas y habilidades para la vida diaria; convirtiéndose en un reto para la enfermería formar una sociedad escolar con pensamiento crítico y capaz de diferenciar entre lo que está bien o no para el cuidado de la salud.

CONCLUSIONES

- La Aplicación del proceso de atención de enfermería en el ámbito escolar, a través de la valoración de los once patrones funcionales de Marjory Gordon, la interrelación taxonómica NANDA Internacional y la vinculación NOC-NIC, permitieron conocer los patrones de salud alterados en los escolares del séptimo año de básica paralelo "A" de la escuela Julio María Matovelle, que son: patrón 7 autocontrol/autoconcepto, patrón 8 rol/relaciones, Patrón 9 sexualidad/reproducción y patrón 10 adaptación/tolerancia la estrés.
- Los escolares no cuentan con habilidades para el cuidado de la salud, ya que un gran porcentaje no practican hábitos higiénicos, como el cepillado dental correcto, baño frecuente; alimentación nutritiva o realizan algún deporte frecuentemente, además se encontró problemas relacionados con bajo autoestima, trastornos de la imagen corporal y maltrato a los escolares por parte de sus padres o cuidadores.
- Luego de la valoración se determinó los diagnósticos enfermeros, se ejecutó actividades de enfermería orientadas hacia la promoción de la salud, a través de talleres educativos, conferencias, casa abierta, foro, baile terapia, etc.

RECOMENDACIONES

- Al personal docente y administrativo de la Escuela Fiscal Mixta Julio María Matovelle para que incorpore en su planificación educativa temas relacionados con las habilidades sociales e interpersonales, ya que el estudio determinó problemas relacionados con autoestima, maltrato entre compañeros, trastornos de la imagen corporal etc., esto mediante la realización de proyectos educativos.

- A la Universidad Nacional de Loja que incorpore y desarrolle actividades de Salud Escolar.

- Al personal docente, escolares y padres de familia de la Escuela Fiscal Mixta Julio María Matovelle para que sigan apoyando y permitiendo la realización de programas sobre Salud Escolar, los mismos que están encaminados únicamente a dar respuesta social a las necesidades sanitarias de la población escolar.

- La búsqueda de nuevas estrategias por parte del personal de salud para que concentren la participación de maestros, escolares y padres de familia o representantes, en la realización de actividades que promuevan la higiene escolar.

BIBLIOGRAFÍA

LIBROS

- Biel C, Soldevilla A, Arbej J, Fombuena M. Desarrollo de habilidades sociales para el trabajo en promoción de la salud. En trabajo social y salud. Barcelona; 2009.
- Caro S, Guerra C. El proceso de atención de enfermería. Colombia. Universidad del norte UN; 2011
- Fornés J, Carballa M. Enfermería de salud mental y psiquiátrica. 2 ed. España: Médica Panamericana; 2012.
- Fórnés M, Suárez B. La migración en Ecuador y su impacto en la familia y la escuela. Universidad de Santiago de Compostela. Departamento de psicología evolutiva y de la educación; 2008.
- Herdsman T.H. Diagnósticos Enfermeros. Definiciones y Clasificación 2012-2014. American Psychological Association NANDA Internacional. Barcelona: Elsevier; 2013.
- Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 5 ed. México: McGraw-Hill/Interamericana; 2010.
- Higuera F. Habilidades para la vida en escolares. Sonora PDF. México: Secretaria de salud pública; 2009.
- Instituto nacional para el desarrollo curricular, departamento de educación subsecretaría para asuntos académicos (INDEC) 2003.
- Kozier B, Erb G. Fundamentos de Enfermería. 5ta ed. España: editorial Mc Graw-Hill Interamericana; 1998. Pág. 91, 98, 112, 116,117.
- OPS. Enfoque de habilidades para la vida para un desarrollo saludable de niños y adolescentes. Washington; 2010
- Organización Mundial de la Salud. Escuelas promotores de la salud: entornos saludables y mejor salud para las generaciones futuras. Comunicación para la salud N° 13. Organización Panamericana de la salud -oficina sanitaria Panamericana. Washington: OMS; 2008.

- Organización Panamericana de la Salud /OMS. Escuelas promotoras de Salud: Modelo y guía para la acción. MSP/ Silos 35. Desarrollo y fortalecimiento de los sistemas locales de salud. Septiembre 2006.
- Programas proniño. Manual para fortalecer habilidades personales y sociales de niños, niñas, adolescentes y padres. Centro de estudios sociales y publicaciones Coronel Zegarra (Cesip). Lima 2006.
- Reina N. El proceso de enfermería. Umbral científico. Redalyc.org. 2010; vol. (17): 18-23.
- Ruiz, L. Patricio. Promoviendo la adaptación saludable de nuestros adolescentes. Proyecto de promoción de la salud mental para adolescentes y padres de adolescentes. Ministerio de sanidad y consumo. España; 2005.

PAGINAS EN INTERNET

- Agüero R, Vallín L, et al. Escalas de actitud. Lima: 2008. [internet]. [consultado 2014 marzo 12]. Disponible en: <http://blu182.mail.live.com/default.aspx?id=64855#!/mail/ViewOfficePreview>.
- Aguilar J, Cumbá C, Ojeda M. El diagnóstico integral de salud y las amenazas ambientales a la infancia. Boletín INFOINHEM 2007 [internet]. [Citado marzo 2008]. Disponible en: <http://repositorio.ulead.edu.ec/bitstream/26000/944/1/T-ULEAM-12-0011.pdf>.
- Álvarez J, Castillo F, Fernández D y Muñoz M. Manual de valoración de los patrones funcionales de Marjory Gordon [internet]. Asturias: Seapaonline; 2010. [actualizado Nov 2010; consultado 2014 feb 16]. Disponible en: <http://www.seapaonline.org/UserFiles/File/MANUAL%20VALORACION%20NOV%202010.pdf>.
- Gaona O. Estudio sobre maltrato infantil en el ámbito escolar. [internet]. Paraguay: BECA UNICEF; 2011 [consultado 2014 feb 16]. Disponible en:

[http://www.unicef.org/paraguay/spanish/py_resources_Estudio Maltrato.pdf](http://www.unicef.org/paraguay/spanish/py_resources_Estudio_Maltrato.pdf)

- NANDA Internacional. Diagnósticos enfermeros NOC-NIC. [internet]. [consultado 2014 febrero 19]. Disponible en: <http://prescripcionenfermera.com/apuntes/nanda-noc-nic/tema-4-etapa-de-diagnosis/4>
- NANDA Internacional. Diagnósticos enfermero NO-NIC. 2012. [internet]. [consultado 2014 febrero 20]. Disponible en: <http://prescripcionenfermera.com/apuntes/nanda-noc-nic/tema-5-etapa-de-Panificación>.
- OPS. Enfoque de habilidades para la vida para un desarrollo saludable de niños y adolescentes. 23 ed. [internet]. Washington: Copyright; 2001. [consultado 2014 feb 20]. Disponible en: <http://www1.paho.org/Spanish/HPP/HPF/ADOL/Habilidades.pdf>.
- Organización Panamericana de la Salud. Manual de salud escolar. [internet]. [consultado 2014 feb 15]. Disponible en: <http://escuela.med.puc.cl/paginas/publicaciones/manualped/saludesc.html>.
- Organización mundial de la salud. Carta de Ottawa para la promoción de la salud. Salud pública educación en salud 2001. [internet]. [consultado 2014 marzo 24]. Disponible en: <http://webs.uvigo.es/mpsp/rev01-1/Ottawa-01-1.pdf>.
- Sáez Crespo, J.A. Objetivos para el desarrollo del milenio y promoción de salud escolar. [internet]. [Citado: 2006-Nov-9]. Disponible en: <http://www.adolesc.org.mx/litcien/docesp/doc1.htm?SEL=TP&LNG=SPA&CD=ADOLE&>.

ANEXOS



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERÍA

PROYECTO

“PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA CON ÉNFASIS EN HABILIDADES PARA LA VIDA DIARIA EN ESCOLARES DEL 7mo AÑO PARALELO “A” DE LA ESCUELA JULIO MARÍA MATOVELLE-LOJA”

ANEXO 1

INSTRUMENTO

ESCUELA FISCAL MIXTA JULIO MARÍA MATOVELLE

DATOS GENERALES

FECHA: _____

ENTREVISTADOR: _____

GRADO: _____

DATOS GENERALES	
DATOS DEL ESCOLAR	DATOS DE REPRESENTANTE
Nombre y Apellidos:	Nombre y Apellidos:
Fecha de nacimiento:	Religión:
Edad:	Escolaridad:
Sexo:	Ocupación:
	Dirección:
	Teléfono:

VALORACIÓN POR PATRONES FUNCIONALES

PATRÓN 1: PERCEPCIÓN –MANEJO DE SALUD

- ANTECEDENTES FAMILIARES

PERSONA	VIVO	ENFERMEDAD ACTUAL	FALLECIDO	CAUSA DE FALLECIMIENTO DEL FAMILIAR
Padre				
Madre				
Hermanos				
Abuelitos				

En su familia existen personas que padecen enfermedades:

Crónico degenerativas: _____

Mentales: _____

Infectocontagiosas: _____

Otras Especifique _____

• **ANTECEDENTES PERSONALES**

Que enfermedades ha padecido durante su infancia.

¿Ha sufrido algún accidente? _____

¿Lo han operado alguna vez? _____

¿Ha estado hospitalizado alguna vez? SÍ () NO ()

Causas: _____

Padece alguna enfermedad actual SÍ () NO ()

Especifique: _____

De hace que Hace que tiempo padece la enfermedad: _____

CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA

• **CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA**

Nº de personas que viven en su hogar _____

Condiciones de la vivienda: _____

HACINAMIENTO: SI () NO ()

Espacio adecuado: _____

Presencia de animales intradomiciliarios SI () NO ()

Especifique: _____

• **INFRAESTRUCTURA DE LA VIVIENDA**

Nº de habitaciones _____

Paredes: _____

Techo: _____

Piso: _____

SERVICIOS BÁSICOS DE LA VIVIENDA

Agua potable SI () NO () Especifique _____

Luz SI () NO ()

Alcantarillado SI () NO () Especifique _____

HÁBITOS NOCIVOS:

1. En su casa fuman SI () NO () Quién _____

• ¿Cuántos Cigarrillos al día fuma? _____

• ¿En qué lugar fuma? _____

2. En su casa ingieren alcohol SI () NO () Quién _____

• ¿Con que frecuencia? _____

3. Consumen drogas SI () NO () Quién _____

4. Cocinan con leña SI () NO ()

ESTADO VACUNAL

1. Completo _____ Incompleto _____
 - Cuáles: _____

CONTROLES DE SALUD PREVIOS

1. ¿Con que frecuencia acude al médico? _____
2. ¿Tiene algún tipo de seguro? SI () NO () Cuál _____
3. ¿Con que frecuencia recibe visitas domiciliarias por el personal de salud? _____
4. ¿Está tomando algún tipo de tratamiento? SI () NO ()
 - Cual: _____
5. ¿Termina con el tratamiento farmacológico? SI () NO ()
6. ¿Cuándo enferman los miembros de su familia a donde acude primero?
 - Medicina empírica () Automedicación ()
7. ¿Cómo percibe el estado de salud de su hijo?
 - Bueno () Malo () Regular ()

SEGURIDAD EN EL HOGAR

1. ¿Quién lo alimenta? _____
2. ¿Quién le ayuda en las tareas? _____
3. ¿Cómo se trasporta a la escuela? _____

FACTORES SOCIALES

1. Detallar las características del barrio
-

PATRÓN 2: NUTRICIONAL METABÓLICO (TEST 1)

2. Estado nutricional: _____
3. Peso: _____
4. Talla: _____
5. IMC: _____
6. Hace uso del bar escolar: SI () NO ()
7. ¿Qué alimentos _____ se
expenden? _____
8. ¿Qué alimentos consume con mayor
frecuencia? _____

PROBLEMAS BUCODENTALES

1. Existe la presencia de:
Caries ___ Encías inflamadas ___ Sangrado bucal ___ Halitosis ___
Flictemas ___ Problemas de paladar _____
2. Frecuencia del cepillado dental _____

CARACTERÍSTICAS DE LA PIEL

1. Existe la presencia de:
Equimosis ___ Ictericia ___ Cicatrices ___ Edema ___
2. Con que frecuencia se baña _____

PATRÓN 3: ELIMINACIÓN

ELIMINACIÓN INTESTINAL

1. Nº de deposiciones/día _____
2. Consistencia de las heces: Líquida___ Dura ___ Blanda___
3. Ayuda para la deposición: Fármacos/laxantes___ Remedios caseros___
4. Existe la presencia de:
Hemorroides ___ Dolor al defecar ___ Gases___
5. Incontinencia fecal: SI () NO ()

ELIMINACIÓN URINARIA

1. Incontinencia urinaria: ocasional___ permanente___
2. Existe la presencia de: poliuria___ anuria___ polaquiria ___ disuria ___ nicturia___
3. Retención urinaria: SI () NO ()
¿Por qué? _____
4. Utiliza pañal SI () NO ()
5. Presenta sudoración excesiva SI () NO ()

PATRÓN 4: ACTIVIDAD EJERCICIO

ACTIVIDAD/OCIO DE LOS PADRES

1. Ocupación del padre _____
Ocupación de la madre _____
2. Horas que trabaja: Padre _____ Madre _____
3. Cuantos días trabaja a la semana: Padre _____
Madre _____
4. A que dedica en su tiempo libre:
Padre: _____
Madre: _____
5. Su hijo necesita de ayuda para realizar actividades: SI () NO ()

ACTIVIDAD DEL NIÑO

1. Valoración de las actividades diarias
 - Baño: dependiente () independiente ()
 - Vestido: dependiente () independiente ()
 - Uso del servicio higiénico: dependiente: () independiente ()
 - Alimentación dependiente: () independiente ()
2. Que tiempo dedicas para hacer las tareas: _____
3. Que haces en tu tiempo libre: practicar deporte () trabajar ()
ver TV () Jugar videojuegos () internet () Otras ()
4. De las actividades anteriores a cuál dedicas más tiempo: _____
5. Tienes dificultad para respirar: SI () NO ()
Cuando: _____

PATRÓN 5: SUEÑO DESCANSO

1. Cuantas horas duermes: menos de 8 () de 8 a 12 () más de 12 ()
2. Tienes siestas: () Cuantas horas: _____

3. Si normalmente te despiertas, se debe a: Dolor () Necesidad de orinar () Ruido () Otros ()
4. Con quien duerme: _____
5. Se levanta cansado: _____
6. Cuantas veces se despierta en la noche: 1() 2() otras ()

PATRÓN 6: COGNITIVO PERCEPTUAL (TEST 2 PFEIFFER)

1. Rendimiento escolar:
 - Excelente () Bueno () Malo () Regular ()
2. El niño tiene problemas para:
 - Concentrarse () Comprender () Leer () Escribir ()
3. Tiene alteraciones: auditivas () visuales ()
4. Valoración del deterioro cognitivo _____

PATRÓN 7: AUTOCONTROL Y AUTOCONCEPTO

1. El niño se irrita fácilmente: SI () NO ()
2. El niño se angustia fácilmente: SI () NO ()
3. El niño tiene una conducta indecisa: SI () NO ()
4. Te sientes bien cómo eres: SI () NO ()
5. Con qué frecuencia te has sentido rechazado/a y/o ridiculizado/a por los demás por culpa de tu apariencia: SI () NO ()

PATRÓN 8 ROL/RELACIONES

1. Qué lugar ocupa en la familia: _____
2. Estado civil de los padres:
 - Soltero ()
 - Casado ()
 - Divorciados ()
 - Viudos ()
 - Unión libre ()
3. Su cuidador principal es:
 - Padres ()
 - Familiares ()
 - Amigos o vecinos ()
 - Institución ()
4. Con quien vive: _____
6. Violencia familiar Si () NO ()
 - Físico Psicológico () Sexual ()
7. Violencia escolar SI () NO () Especifiqué: _____
 AGRESOR () VICTIMA ()
8. Problemas familiares: SI () NO ()
 - Malas relaciones ()
 - Malos tratos ()
9. Reacción de la familia ante una enfermedad:
 - Preocupación ()
 - Sobreprotección ()
 - Indiferencia ()
 - Cansancio ()

10. Rechazo al contacto físico SI () NO ()

11. Grupo social:

- Mejor amigo ()
- Pertenece a algún grupo de amigos ()
- Permanece solo ()

12. Test de apgar familiar

Instructivo: por favor, encierre con un círculo la respuesta que mejor se ajuste a su situación personal

PARÁMETROS A VALORA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE
Está satisfecho con la ayuda que recibe de su familia cuando tiene un problema	0	1	2
Conversan entre ustedes los problemas que tienen en casa	0	1	2
Las decisiones importantes se toman en conjunto en la casa	0	1	2
Está satisfecho con el tiempo que usted y su familia pasa juntos	0	1	2
Siente que su familia le quiere	0	1	2

PATRÓN 9. SEXUALIDAD Y REPRODUCCIÓN

1. Recibe educación sexual: SI () NO ()

- Escuela ()
- Hogar ()
- Otros ()

2. Cómo reacciona usted, a las interrogantes que le hace su hijo sobre las dudas que tenga acerca de la sexualidad.

- Responde ()
- Evade ()

3. Con que prefiere jugar:

- Muñecas ()
- Carros ()
- Balones ()
- Otros: especificar. ()

4. Que cambios Has notado en tu cuerpo durante tu crecimiento

5. ¿Presentaste ya tu primera menarquía? SI () NO ()

6. Problemas en la menstruación:

- a) Sangrado abundante. ()
- b) Sangrado entre ciclos. ()
- c) Irregular. ()
- d) Dolor. ()
- e) Amenorrea. ()
- f) Otros. ()

PATRÓN 10. ADAPTACIÓN Y TOLERANCIA AL ESTRÉS

1. Se siente fatigado al levantarse por la mañana y tiene que ir a la escuela: SI () NO ()
2. Se siente cansado al finalizar la jornada escolar:
Nunca () Siempre () Casi siempre ()
3. Su comportamiento es diferente al habitual: SI () NO ()
4. Está demasiado sensible y llora sin motivo aparente: SI () NO ()
5. Contesta con agresividad: SI () NO ()
6. Desobedece las indicaciones más sencillas, como una manera de rebelarse ante las reglas: SI () NO ()
7. Lo perciben distraído o pensativo: SI () NO ()
8. Prefiere quedarse en casa y no asistir a las reuniones familiares o a los cumpleaños de sus amigos: SI () NO ()
9. Que cambios físicos demuestra el niño cuando se siente estresado:
 - a) Tartamudea ()
 - b) Le sudan las manos ()
 - c) Muerde sus uñas ()
 - d) Tira de sus cabellos cuando se siente angustiado ()
 - e) Siente dolor de cabeza y de estómago. ()
 - f) Decaído, triste ()
 - g) Aislado ()
10. Trastornos de la alimentación:
 - Apetito excesivo ()
 - Falta de apetito ()
11. Como actúan los padres frente a las rabietas:
 - a) Dialogan ()
 - b) Reprenden ()
 - c) Maltratan ()

PATRÓN 11. VALORES –CREENCIAS

Tipo de religión: _____

1. Normas de su cultura o aspectos personales que desea, sean tomados en cuenta.

2. Que valores practican en su hogar: _____
- 3.Cuál es tu ídolo preferido _____
4. Cuáles son tus Planes de futuro _____



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERÍA

PROYECTO

“PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA CON ÉNFASIS EN HABILIDADES PARA LA VIDA DIARIA EN ESCOLARES DEL 7mo AÑO PARALELO “A” DE LA ESCUELA JULIO MARÍA MATOVELLE-LOJA”

ANEXO 2

EVALUACIÓN ESTADO NUTRICIONAL -MINI NUTRICIONAL ASSESSMENT "MNA"-NUTRICIONAL METABÓLICO

Si la suma de las respuestas de la primera parte –Test de cribaje- es igual o inferior a 10, es necesario completar el - test de evaluación- para obtener una apreciación precisa del estado nutricional del paciente. La puntuación global del Test de evaluación resulta de la suma de todos los ítems del Test de cribaje y de los del Test de evaluación. Los puntos de corte del Test de evaluación son de 17 a 23,5 puntos: riesgo de malnutrición, y menos de 17 puntos: malnutrición.

A. ¿Ha perdido el apetito? ¿Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?

0 = ha comido mucho menos

1 = ha comido menos 2= ha comido igual

B. Pérdida reciente de peso (< 3 meses)

0 = pérdida de peso > 3 kg

1 = no lo sabe

2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg

3 = no ha habido pérdida de peso

C. Movilidad

0 = con dificultad

1 = se mueve con poca dificultad

2= se mueve sin dificultad

D. ¿Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos tres meses?

- 0 = sí
- 1 = no

F. Índice de masa corporal (IMC = peso / (talla)² en kg/m²)

- 0 = IMC de 12 a 13
- 1 = IMC de 14 a 15
- 2 = IMC de 16 a 20
- 3 = IMC de 20 a 24

Evaluación del cribaje (subtotal máximo 14 puntos)

- 11 puntos o más: normal, no es necesario continuar.
- 10 puntos o menos: posible malnutrición, continuar la evaluación.

Test de evaluación

G. ¿El niño es capaz de vivir independiente en su domicilio?

- 0 = no
- 1 = sí

H. ¿Toma más de 3 medicamentos al día?

- 0 = no
- 1 = sí

I. ¿Presenta lesiones cutáneas?

- 0 = no
- 1 = sí

J. ¿Cuántas comidas completas toma al día?

- 0 = 1 comida
- 1 = 2 comidas
- 2 = 3 comidas

K. (Sí o no) ¿Consume el paciente?

- productos lácteos al menos una vez al día?
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana?
- carne, pescado o aves, diariamente?

- 0 = 0 o 1 síes
- 0,5 = 2 síes
- 1 = 3 síes

L. ¿Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?

- 0 = no
- 1 = sí

M. ¿Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (Agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza)

- 0 = menos de 3 vasos
- 0,5 = de 3 a 5 vasos
- 1 = más de 5 vasos

N. Forma de alimentarse

- 0 = necesita ayuda

- 1 = se alimenta solo con dificultad
- 2 = se alimenta solo sin dificultad

O. ¿Cómo considera su estado nutricional?

- 0 = Regular
- 1 = Malo
- 2 = Bueno

P. En comparación con las personas de su edad, ¿cómo encuentra el niño su estado de salud?

- 0 = peor
- 1 = igual
- 2 = mejor

Evaluación global (cribaje + evaluación, máximo 30 puntos) o De 17 a 23,5 puntos: riesgo de malnutrición. O Menos de 17 puntos: malnutrición.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERÍA

PROYECTO

“PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA CON ÉNFASIS EN HABILIDADES PARA LA VIDA DIARIA EN ESCOLARES DEL 7mo AÑO PARALELO “A” DE LA ESCUELA JULIO MARÍA MATOVELLE-LOJA”

ANEXO 3

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 con propuestas de investigación para poder intervenir en los grupos vulnerables de la sociedad Lojana, con la participación activa de cada uno de sus miembros.

El presente proyecto, requiere del aporte de información de tipo personal, y familiar; misma que servirá para identificar el estado de salud del escolar, mediante la valoración de los 11 patrones funcionales según modelo de Marjory Gordon hasta llegar a un diagnóstico que conducirá a intervenciones para lograr resultados específicos. De todo este proceso usted participará de forma activa.

Se realizará además visitas domiciliarias las mismas que fortalecerán la recolección de la información en forma precisa.

Al solicitar su cooperación, se le informa también que Ud. Tiene el derecho de aceptar o no la propuesta aquí planteada y que de contar con su aprobación los resultados obtenidos del proceso, serán de estricta confidencialidad y respeto.

Todas sus preguntas e inquietudes respecto al desarrollo de esta investigación serán contestadas, si por algún motivo alguna fase del proceso le ocasiona incomodidad, tiene el derecho de hacerlo saber al investigador o no continuar en el mismo

Se le agradece su valiosa participación.

AUTORIZACIÓN

Yo _____ con 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

PROYECTO

“PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA CON ÉNFASIS EN HABILIDADES PARA LA VIDA DIARIA EN ESCOLARES DEL 7mo AÑO PARALELO “A” DE LA ESCUELA JULIO MARÍA MATOVELLE-LOJA”

ANEXO 4

TALLER: TODOS SOMOS VALIOSOS Y VALIOSA

- Dale un abrazo
- Dile una cualidad suya
- Mándale un beso volado
- Regálale tu mejor sonrisa
- Dile lo bien que se ve
- Hazle una reverencia
- Guíñale el ojo
- Dile un piropo
- Regálale una canción
- Dile algo que le gustaría escuchar
- Dile lo bien que se ve
- Dale un apretón de manos
- Dile lo que más de agrada de él o ella
- Regálale un pasito de baile
- Hazle ojitos



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA DE LA SALUD HUMANA

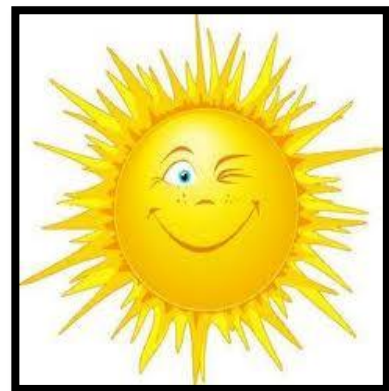
CARRERA DE ENFERMERÍA

PROYECTO

“PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA CON ÉNFASIS EN HABILIDADES PARA LA VIDA DIARIA EN ESCOLARES DEL 7mo AÑO PARALELO “A” DE LA ESCUELA JULIO MARÍA MATOVELLE-LOJA”

ANEXO 5

TALLER: TODOS SOMOS VALIOSOS Y VALIOSAS





UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERÍA

PROYECTO

“PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA CON ÉNFASIS EN HABILIDADES PARA LA VIDA DIARIA EN ESCOLARES DEL 7mo AÑO PARALELO “A” DE LA ESCUELA JULIO MARÍA MATOVELLE-LOJA”

ANEXO 6

TALLER: SI AL BUEN TRATO, NO AL MALTRATO

CASO 1: La señora Claudina tiene dos hijos. Ella los compara siempre y le dice al hijo menor que no es tan bueno como su hermano.

CASO 2: El Señor Huamán tiene dos hijos. Él siempre dice con orgullo: “Este hijo me salió deportista y este otro es bueno para la música”. Él lo acompaña y alienta.

CASO 3: El papá de Rocío llega del trabajo cansado y malhumorado. Grita que le sirvan la comida y le molesta el ruido. Rocío tiene que encerrar a sus hermanitos en el cuarto para que su papá no se enoje más, porque si no, puede pegarles.

CASO 4: En la casa de Marco, todos se dividen las tareas del hogar: un hijo lava los platos, otro barre, la mamá atiende a los hermanitos menores. Antes todo lo hacía la mamá y siempre estaba cansada.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERÍA

PROYECTO

“PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA CON ÉNFASIS EN HABILIDADES PARA LA VIDA DIARIA EN ESCOLARES DEL 7mo AÑO PARALELO “A” DE LA ESCUELA JULIO MARÍA MATOVELLE-LOJA”

ANEXO 7

TALLER: HABILIDADES SOCIALES E INTERPERSONALES

INSTRUCCIONES VERBALES.

- Toque un instrumento musical.
- Juegue al fútbol.
- Le guste trabajar con el ordenador.
- Haya nacido en el mismo mes que tú.
- Hable un idioma que no se estudia en clase.
- Su comida favorita sea la misma que la tuya.
- Le guste dibujar y pintar.
- Le guste bailar.
- Vea los mismos dibujos animados que tú.
- Viva cerca de ti.
- Tenga el mismo número de hermanos que tú.
- Tenga un animal doméstico.
- Su madre se llame igual que la tuya.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERÍA

PROYECTO

“PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA CON ÉNFASIS EN HABILIDADES PARA LA VIDA DIARIA EN ESCOLARES DEL 7mo AÑO PARALELO “A” DE LA ESCUELA JULIO MARÍA MATOVELLE-LOJA”

ANEXO 8

LISTA DE MATERIALES DEL BOTIQUÍN ESCOLAR

- Frasco de alcohol pequeño (1)
- Termómetro (1)
- Algodón (1)
- Gasas estériles (5)
- Suero fisiológico pequeño (1)
- Esparadrapo color piel (1)
- Guantes quirúrgicos (2 pares)
- Venda de gasa (1)
- Venda elástica (1)
- Yodo povidona (1)
- Venditas o curitas (5)
- Sablón (1)
- Mascarillas(2)

DESARROLLO DE HABILIDADES SOCIALES PARA UNA MEJOR CONVIVENCIA



- CONVIVENCIA ESCOLAR:
- Condiciones ambientales que rodean a quienes pasan parte importante de su tiempo en la escuela.
- Es la interacción que se da entre TODOS (as) las personas que conviven en un lugar y espacio determinado

AUTORA:

Hilda Melania Romero Jaramillo

DIRECTORA:

Lcda. Mg. Rosa María Arévalo

LOJA-2014

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

ANEXO 9



PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA CON ÉNFASIS EN HABILIDADES PARA LA VIDA DIARIA EN ESCOLARES DE LA ESCUELA JULIO MARÍA MATOVELLE





UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERÍA

PROYECTO

“PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA CON ÉNFASIS EN HABILIDADES PARA LA VIDA DIARIA EN ESCOLARES DEL 7mo AÑO PARALELO “A” DE LA ESCUELA JULIO MARÍA MATOVELLE-LOJA”

ANEXO 10

LISTA DE ESTUDIANTES DEL 7mo AÑO DE BÁSICA PARALELO “A” DE LA ESCUELA FISCAL MIXTA JULIO MARÍA MATOVELLE

CÓDIGO MINEDUC	NOMBRES Y APELLIDOS
16088241	Albán Romero Andy Jhair
16102326	Armijos Betancourt Leandro Joel
3072479	Armijos Quinche Christian Patricio
16100679	Armijos Sarmiento José Paul
3064487	Chávez Pullaguari Marco Vinicio
3056069	Duarte Carrión Adrián Michael
3064492	Fajardo Mejía Juan Pablo
16017105	Gualán Japón Zoila Julissa
16225016	Gualán Largo Jessika Fernanda
3064502	Illescas Ortega Santiago Eduardo
16089725	Jaramillo Ramón Johisy Anahy
3074216	Lima López Jaime Ignacio
3064518	Ochoa Ochoa Santiago Miguel

16087399	Ojeda Mora Richard Manuel
16106110	Pogo Palacios Cristián Daniel
3064528	Pullaguari Uchuari Víctor Damián
3064531	Quinde Morocho Edison Patricio
16104169	Quiñonez Quiñonez Camila Monserrath
3090483	Rosillo Vicente Victoria Janeth
16086503	Rengel Solorzano Ana Gabriela
16085891	Salina Armijos Josselyn Daniela
3085774	Salinas Palacios Smelyn Andrés
16106509	Villavicencio Chachaguilca Liliana del R
3064585	Villavicencio Ponce María Carmen
3089350	Villamagua Fweltala María del Cisne



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERÍA

PROYECTO

“PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA CON ÉNFASIS EN HABILIDADES PARA LA VIDA DIARIA EN ESCOLARES DEL 7mo AÑO PARALELO “A” DE LA ESCUELA JULIO MARÍA MATOVELLE-LOJA”

ANEXO 11

EVIDENCIAS DEL TRABAJO DE ENFERMERÍA ESCOLAR

Actividad: Aplicación de instrumento

Lugar: Escuela Julio María Matovelle

Fecha: Lunes 25-11-2013

Actividad: Visita domiciliaria

Lugar: Zalapa bajo

Fecha: Miércoles 27-11-2013



Actividad: Taller TODOS SOMOS VALIOSOS/AS

Lugar: Aula del séptimo año de básica paralelo "A"

Fecha: Miércoles 15-01-2014



Actividad: Taller HABILIDADES SOCIALES E INTERPERSONALES

Lugar: Aula del séptimo año de básica paralelo "A"

Fecha: Viernes 17-01-2014

Actividad: Taller SI AL BUEN TRATO, NO AL MALTRATO

Lugar: Aula del séptimo año de básica paralelo "A"

Fecha: Lunes 20-01-2014



Actividad: Taller VIVIR SALUDABLEMENTE LA SEXUALIDAD

Lugar: Patio de la Unidad Educativa

Fecha: Jueves 16-01-2014



Actividad: Casa Abierta y Clausura
Lugar: Patios de la Unidad Educativa
Fecha: Miércoles 29-01-2014



ÍNDICE

CONTENIDO	PÁGINA
Caratula	i
Certificación	ii
Autoría	iii
Carta de autorización de tesis	iv
Dedicatoria	v
Agradecimiento	vi
1. Título	1
2. Resumen	2
3. Introducción	4
4. Marco teórico	6
➤ Capítulo I: salud escolar	7
➤ Capítulo II: proceso de atención de enfermería	8
➤ Capítulo III: habilidades para la vida en la educación para la salud	26
5. Materiales y métodos	32
6. Resultados	34
6.1 Tabla N° 1: fase de valoración de patrones alterados en los escolares del séptimo año paralelo “a” de la escuela Julio María Matovelle	35
6.2 Tabla N° 2: segunda y tercera fase diagnóstico con su interrelación NOC, NIC y planificación de actividades de enfermería	38
6.3 Tabla N° 3: cuarta fase ejecución de actividades de enfermería	52
7. Discusión	63
8. Conclusiones	66
9. Recomendaciones	67
10. Bibliografía	68

11. Anexos	71
➤ Anexo 1: instrumento	72
➤ Anexo 2: test de evaluación estado nutricional_mini nutricional assessment	79
➤ Anexo 3: consentimiento informado	82
➤ Anexo 4: taller todos somos valiosos y valiosas	84
➤ Anexo 5: taller todos somos valiosos y valiosas	85
➤ Anexo 6: taller si al buen trato, no al maltrato	86
➤ Anexo 7: taller habilidades sociales	87
➤ Anexo 8: lista de materiales del botiquín escolar	88
➤ Anexo 9: tríptico	89
➤ Anexo 10: lista de estudiantes del 7mo año de básica paralelo "A"	90
➤ Anexo 11: evidencias del trabajo de enfermería escolar	92
12. Índice	96



Escuela Fiscal Mixta "Julio María Matovelle"

La Banda – Loja – Ecuador

Av.8 de Diciembre y Beatriz Cueva N° 21-52 – Teléfono:2541937

CERTIFICACIÓN

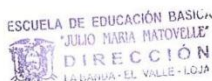
Yo Marcia Enith Astudillo Peñaranda. Certifico que la Egresada de Enfermería Sra. **HILDA MELANIA ROMERO JARAMILLO** con Cédula de Identidad N° 1104378383, del Proyecto Titulado **"PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA CON ENFASIS EN HABILIDADES PARA LA VIDA DIARIA EN ESCOLARES DEL 7mo AÑO PARALELO "A" DE LA ESCUELA JULIO MARIA MATOVELLE-LOJA"**, realizó satisfactoriamente talleres educativos dirigidos a padres de familia, escolares y docentes. Las actividades realizadas durante su labor se resumen a continuación.

- Lunes 20 de Enero del 2014; taller con el tema: "SI AL BUEN TRATO, NO AL MALTRATO".
- Miércoles 29 de Enero del 2014; casa abierta con el tema: HABILIDADES SOCIALES EN ENFERMERIA ESCOLAR".

Demostrando durante su permanencia responsabilidad y dedicación en las labores propuestas.

En constancia se firma la presente a los 30 días del mes de Enero del 2014.

Profesora Marcia Enith Astudillo Peñaranda
DIRECTORA DE LA ESCUELA FISCAL MIXTA "JULIO MARIA MATOVELLE"





Escuela Fiscal Mixta "Julio María Matovelle"

La Banda - Loja - Ecuador

Av.8 de Diciembre y Beatriz Cueva N° 21-52 -Teléfono:2541937

CERTIFICACIÓN

El personal docente representado por la Licenciada Verónica Vicenta Fernández Merino. Certifica que la Egresada de Enfermería Sra. **HILDA MELANIA ROMERO JARAMILLO** con Cédula de Identidad N° 1104378383, del Proyecto Titulado **"PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA CON ENFASIS EN HABILIDADES PARA LA VIDA DIARIA EN ESCOLARES DEL 7mo AÑO PARALELO "A" DE LA ESCUELA JULIO MARIA MATOVELLE-LOJA"**, realizó la entrega de un botiquín debidamente equipado y utensilios de higiene bucal para beneficio de los escolares.

En constancia se firma la presente a los 30 días del mes de Enero del 2014.

.....
Lcda. Verónica Vicenta Fernández Merino
DOCENTE DEL 7mo AÑO DE BASICA PARALELO "A"



Escuela Fiscal Mixta "Julio María Matovelle"

La Banda – Loja – Ecuador
Av.8 de Diciembre y Beatriz Cueva Nº 21-52 –Teléfono:2541937

CERTIFICACIÓN

La Sra. **HILDA MELANIA ROMERO JARAMILLO**, egresada de la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja e identificada con cédula de identidad N° 1104378383, ha realizado actividades de salud comunitaria, específicamente la aplicación de un instrumento de valoración funcional, visitas domiciliarias y actividades de Enfermería Escolar en los estudiantes del séptimo año de educación básica paralelo "A" de esta prestigiosa institución educativa. Durante el periodo comprendido entre Noviembre del 2013 hasta Enero del 2014, demostrando durante su permanencia responsabilidad y dedicación en las labores propuestas.

Se expide la presente a solicitud del interesado, para los fines que crea conveniente.

Loja, 30 de Enero del 2014.

Profesora **Marcia Enith Astudillo Peñaranda**
DIRECTORA DE LA ESCUELA FISCAL MIXTA "JULIO MARIA MATOVELLE"





Escuela Fiscal Mixta "Julio María Matovelle"

La Banda – Loja – Ecuador

Av.8 de Diciembre y Beatriz Cueva N° 21-52 –Teléfono:2541937

CERTIFICACIÓN

El personal docente representado por la Licenciada Verónica Vicenta Fernández Merino. Certifica que la Egresada de Enfermería Sra. **HILDA MELANIA ROMERO JARAMILLO** con Cédula de Identidad N° 1104378383, del Proyecto Titulado **"PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA CON ENFASIS EN HABILIDADES PARA LA VIDA DIARIA EN ESCOLARES DEL 7mo AÑO PARALELO "A" DE LA ESCUELA JULIO MARIA MATOVELLE-LOJA"**, realizó satisfactoriamente talleres educativos dirigidos a la población escolar. Las actividades realizadas durante su labor se resumen a continuación.

- Miércoles 15 de Enero del 2014; taller con el tema: "TODOS SOMOS VALIOSOS Y VALIOSAS".
- Jueves 16 de Enero del 2014; taller con el tema: "VIVIR SALUDABLEMENTE LA SEXUALIDAD".
- Viernes 17 de Enero del 2014; taller con el tema: "HABILIDADES SOCIALRES E INTERPERSONALES".

Demostrando durante su permanencia responsabilidad y dedicación en las labores propuestas.

En constancia se firma la presente a los 30 días del mes de Enero del 2014.

.....
Lcda. Verónica Vicenta Fernández Merino
DOCENTE DEL 7mo AÑO DE BASICA PARALELO "A"

Loja 15 de enero del 2014



Profesora Marcia Enith Astudillo Peñaranda

DIRECTORA DE LA ESCUELA FISCAL MIXTA "JULIO MARIA MATOVELLE"

De mi consideración:

Por medio del presente permítame expresarle a usted mi más cordial saludo, manifiesto que, en relación al proyecto denominado: **"PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFASIS EN HABILIDADES PARA LA VIDA DIARIA EN ESCOLARES DEL 7mo AÑO PARALELO "A" DE LA ESCUELA JULIO MARIA MATOVELLE-LOJA"**, del cual soy responsable, me permito solicitarle que se me autorice la realización de las actividades de enfermería durante los días 15, 16, 17, 20 y 22 de Enero del presente año con temas de fortalecimiento en habilidades para la vida diaria y prevención de enfermedades.

Se adjunta cronograma de actividades.

En la seguridad de contar con su apoyo desde ya le anticipo mis más sinceros agradecimientos.

Atentamente:

Hilda Melania Romero Jaramillo

CI # 1104378383



Loja 15 de enero del 2014



Lcda. Verónica Vicenta Fernández Merino

PROFESORA DEL 7mo AÑO DE BASICA PARALELO "A"

De mi consideración:

Por medio del presente permítame expresarle a usted mi más cordial saludo, manifiesto que, en relación al proyecto denominado: **"PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA CON ENFASIS EN HABILIDADES PARA LA VIDA DIARIA EN ESCOLARES DEL 7mo AÑO PARALELO "A" DE LA ESCUELA JULIO MARIA MATOVELLE-LOJA"**, del cual soy responsable, me permito solicitarle que se me autorice la realización de las actividades de enfermería durante los días 15, 16, 17, 20 y 22 de Enero del presente año con temas de fortalecimiento en habilidades para la vida diaria y prevención de enfermedades.

Se adjunta cronograma de actividades.

En la seguridad de contar con su apoyo desde ya le anticipo mis más sinceros agradecimientos.

Atentamente:

Hilda Melania Romero Jaramillo

CI # 1104378383

*Recibido
15/01/14*



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
ÁREA: SALUD HUMANA
CARRERA: ENFERMERIA

Macroproyecto de titulación,
PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA CON IMPLEMENTACIÓN DE ENFERMERÍA ESCOLAR HACIA EL
BUEN VIVIR.

Loja, 06 de Enero de 2014.

Mg
Sara Vicente Ramón
COORDINADORA DE ENFERMERÍA (E)
Su Despacho

Con un cordial saludo me dirijo a usted, con la finalidad de hacerle llegar la pertinencia del desarrollo de los proyectos derivados del macroproyecto de titulación, **PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA CON IMPLEMENTACIÓN DE ENFERMERÍA ESCOLAR HACIA EL BUEN VIVIR.**

Titulado el presente como: **EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA CON ENFASIS EN HABILIDADES PARA LA VIDA DIARIA EN ESCOLARES DEL 7mo AÑO PARALELO "A" DE LA ESCUELA JULIO MARIA MATOVELLE-LOJA**. De autoría de la Sra. Hilda Melania Romero Jaramillo, señalando que el mencionado proyecto, fue guiado, revisado y tutorado sistemáticamente para su desarrollo, abordando un tema de interés y relevancia psicosocial importante, dentro del proceso de atención de enfermería escolar, volviéndolo **PERTINENTE** y reuniendo las condiciones de coherencia estructural y técnica adecuada en su presentación.

Por tales consideraciones con las presentes aclaraciones, anexando estructura básica de aplicación de proyecto y salvando su mejor criterio, declaro la **Pertinencia** del presente Proyecto de Tesis, solicitando se autorice para la culminación del informe final de la tesis para la respectiva graduación de la postulante.

RECIBIDO
FECHA 6 Enero/2014
MOR 11437

Atentamente

Lic. Rosa Arévalo González.
DOCENTE DE LACARRERA
DE ENFERMERÍA-ASH-UNL

C.C. Archivo

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

Of. N° 1038-CCE-ASH-UNL
Loja, 21 de noviembre de 2013

Licenciada
Marcia Astudillo
DIRECTORA DE LA ESCUELA "JULIO MARIA MATOVELLE"
C i u d a d.-

De mis consideraciones:

Con atento saludo me dirijo a usted para solicitarle muy comedidamente su autorización para que las estudiantes Egresadas de la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, apliquen las normas del Macroproyecto **"PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA CON IMPLEMENTACION DE ENFERMERIA ESCOLAR HACIA LE BUEN VIVIR"** dirigido para todos los alumnos de la escuela, bajo la supervisión de las Licenciadas Rosa Arévalo González , Noemy Dávila Chamba y Gina Monteros Cocós.

Aprovecho la oportunidad para reiterar a usted los sentimientos de mi consideración y estima.

Atentamente,
**EN LOS TESOROS DE LA SABIDURIA
ESTA LA GLORIFICACION DE LA VIDA.**


Mg. Sara Benigna Vicente Ríos
COORDINADORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA



c.c. Lic. Rosa Arévalo, Lic. Noemy Dávila y Gina Monteros, DOCENTES DE LA CARRERA DE ENFERMERIA

Archivo
Elaborado por:
Lic. Alfredo Vicente Castillo Poma


22/11/2013
ESCUELA DE FORMACION BASICA
"JULIO MARIA MATOVELLE"
DIRECCIÓN
LA BANDA - EL VALLE - LOJA