



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

Área de la Salud Humana

Carrera de Enfermería

TEMA DEL MACRO PROYECTO

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA CON IMPLEMENTACIÓN DE ENFERMERÍA ESCOLAR HACIA EL BUEN VIVIR

TEMA:

'PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA APLICADO A LA SALUD ESCOLAR DE NIÑOS/AS DEL 3er AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA PARALELO "B" DE LA ESCUELA FISCAL MIXTA JULIO MARJA MATOVELLE.'

Tesis previa la obtención del Título de Licenciada en Enfermería

AUTORA: Paola B. Díaz E.

DIRECTORA: Lic. Mg. Gina Monteros

LOJA-ECUADOR

2014

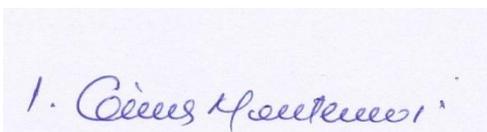
No todos ocupan los mejores puestos, sino los más preparados, aunque no sean genios.

CERTIFICACIÓN

Lic. Mg. Gina Mercedes Monteros

DOCENTE DE LA CARREA DE ENFERMERIA DEL AREA DE SALUD HUMANA DE LA UNIVERSISDAD NACIONAL DE LOJA.

Certifico que el trabajo de investigación de la tesis titulado “Proceso de Atención de Enfermería, aplicado a la salud escolar en niños/as del 3^{er} año de educación básica paralelo “B” de la escuela fiscal mixta Julio María Matovelle “, de autoría exclusiva de la Srta. Paola Betsabe Díaz Erique, ha sido dirigida, analizada y revisada detenidamente en todo su contenido y desarrollo bajo mi dirección por tales razones autorizo su presentación, sustentación y defensa ante el tribunal de grado asignado.



F:.....

Lic. Mg. Gina Mercedes Monteros

Directora de Tesis

AUTORÍA

Yo Paola Betsabe Díaz Erique declaro ser autora del presente trabajo de tesis y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales, por el contenido de la misma.

Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi tesis en el repositorio institucional- biblioteca virtual.

Autora: Paola Betsabe Díaz Erique

A handwritten signature in blue ink, consisting of a large, stylized 'P' followed by a horizontal line and a small flourish.

Firma:

Cedula: 1900621358

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LA TESIS POR PARTE DEL AUTOR.

Yo, Paola Betsabe Díaz Erique, declaro ser la autora de la tesis titulada "PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA APLICADO A LA SALUD ESCOLAR EN NIÑOS/AS DEL 3^{er} AÑO DE EDUCACION BASICA PARALELO "B" DE LA ESCUELA FISCAL MIXTA JULIO MARIA MATOVELLE", 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, muestren al mundo la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el Repositorio Digital Institucional:

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el RDI, en las redes de información del país y del exterior, con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia de la tesis que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, a los 13 días del mes de marzo del dos mil catorce, firma el autor.

Firma: ... 

Autor: Paola Betsabe Díaz Erique

Cédula: 1900621358

Dirección: Punzara Chico

Correo Electrónico: pa_ola_1990@hotmail.com

Teléfono: 109-159 **Celular:** 0985132945

DATOS COMPLEMENTARIOS

Directora de Tesis: Lic. Mg. Gina Monteros

Tribunal de Grado: Lic. Mg. Balbina Contento

Lic. Mg. Katty Lemache

Lic. Mg. Bertila Tandazo

DEDICATORIA

El logro de una hija es el logro de una madre y este trabajo es el resultado de la importante labor que han realizado mi querida madre: María Erique por lo que le dedico este triunfo y también dedico a mi recordado padre Marcolino Díaz que desde el cielo guio mis pasos, a mis hermanas/os especialmente a Jessenia Díaz y Marco Díaz, a mis apreciados sobrinos y en especial va dedicada a mis amados hijos: Johan y Jahel.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por haberme iluminado en el trayecto de mi vida y haber permitido culminar con éxitos mis estudios, a la Universidad Nacional de Loja, Área de la Salud Humana y a todas las docentes de la carrera de Enfermería por haberme impartido sus sabios conocimientos, en especial a Lic. Mg Gina Monteros, Lic. Mg. Noemí Dávila, Lic. Mg. Rosa Arévalo por su orientación durante el desarrollo de esta investigación, a mi madre y hermanas/os por haberme brindado su amor y apoyo incondicional.

TITULO:

“PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA APLICADO A LA SALUD ESCOLAR EN NIÑOS/AS DEL 3^{er} AÑO DE EDUCACION BASICA PARALELO “B” DE LA ESCUELA FISCAL MIXTA JULIO MARIA MATOVELLE”

RESUMEN

El presente trabajo de investigación denominado “Proceso de Atención de Enfermería aplicado a la salud escolar en niños/as del tercer año de educación básica paralelo “B” de la escuela fiscal mixta “Julio María Matovelle”, como parte del Macro proyecto “Proceso de Atención de Enfermería con implementación de enfermería escolar hacia el buen vivir”, tiene como objetivo principal Aplicar el proceso de atención de enfermería en base a los patrones funcionales de Marjory Gordon y la interrelación NANDA NIC-NOC, el estudio se enmarca en el campo de la investigación- acción a través de un estudio de tipo descriptivo transversal, la muestra estuvo conformada por 36 niños/as, para la recolección de información, se empleó la visita domiciliaria como método de acercamiento a esta comunidad, con la aplicación de dos técnicas: la observación del entorno familiar del escolar y la entrevista a los padres o representantes del menor, cuyo instrumento fue una guía en la que constan los 11 patrones de Marjory Gordon. Como resultados se encontraron alterados los siguientes patrones: Patrón 1: Percepción / Manejo de Salud específicamente los indicadores: animales intradomiciliarios y automedicación; Patrón 2 Nutricional Metabólico, con los indicadores caries dental; Patrón 8 Rol/Relaciones, cuyo indicador alterado es violencia intrafamiliar; Patrón 10 Adaptación y Tolerancia al estrés con el indicador alterado de comportamiento del niño, manifestado por: cansancio al finalizar la jornada de clases, no obedece indicaciones, se muerde las uñas, esta decaído y triste.

Palabras clave: Proceso, Atención, Enfermería, Escolar, Indicador.

SUMARY

This research work entitled " Nursing Care Process applied to school health in children / as the third year of basic education parallel" B " of the Fiscal school " Julio María Matovelle "as part of the Macro project" Process nursing Care with implementation of school nurse to the good life " , whose main objective is to implement the nursing process based on functional patterns Marjory Gordon and inter - NANDA NIC NOC , the study is framed in the field of action research through a study of cross-descriptive, the sample consisted of 36 children / as, for gathering information, home visits as a method of approach to this community, with the application of two techniques was used : observation of the home environment of the school and interview the parents or guardians of the child , whose instrument was a guide consisting of 11 patterns Marjory Gordon. Pattern 1: Perception / Health Management specifically indicators : As the following results were found altered patterns ; Nutritional Metabolic Pattern 2 , with flags dental caries; Pattern 8 Case / Relations, whose indicator is altered animals and domestic violence domiciliary self-medication ; pattern 10 Adaptation and stress Tolerance indicator with the altered behavior of the child , manifested by fatigue at the end of the school day will not obey instructions , nail biting , this listless and sad.

Key words: process, attention, nursing, health, indicator.

INTRODUCCION

“Salud Escolar es un campo de aplicación referente a intervenciones para fomentar la salud, prevenir las enfermedades y promover la calidad de vida en el ámbito escolar. Esto abarca desde la etapa preescolar hasta la universidad. Los objetivos se dirigen a todas las personas que se ubican en el ámbito escolar, pero muy especialmente a los estudiantes.

El programa de salud escolar tiene como objetivo principal brindar atención integral al niño y a la niña en edad escolar a través de un proceso continuo de actividades de protección, fomento y recuperación de la salud. De igual manera se pretende mejorar las habilidades y competencias psicosociales de los escolares, previniendo problemas de salud mental que se pueden presentar más adelante en el período de la adolescencia, como el abuso de alcohol, tabaco y drogas, conductas violentas y embarazos no deseados.

Los Programas de salud escolar representan la continuación esencial y complementaria de los programas de desarrollo y atención temprana del niño. Por lo tanto, para que el niño pueda optimizar las ventajas que le brinda una infancia saludable y lo que quizás sea su única oportunidad de recibir una educación formal, es esencial que goce de buena salud en forma permanente.”¹

Es por ello que se debe aplicar el proceso de atención de enfermería (PAE) con todas sus etapas, para lograr obtener una valoración del estado de salud de los niños escolares y abordar aquellas problemáticas de salud encontradas, que el personal de enfermería pueda contribuir a la disminución de esta problemática de manera efectiva.

¹ SALUD ESCOLAR. Consultado el 03/02/2013. Disponible en: [<http://www.arssimagrd.com/portfolio-view/salud-escolar/>]

En este estudio denominado “Proceso de Atención de Enfermería aplicado a la salud escolar en niños/as del tercer año de educación básica paralelo “B” de la escuela fiscal mixta Julio María Matovelle”, como parte del Macro proyecto “Proceso de Atención de Enfermería con implementación de enfermería escolar hacia el buen vivir”, tiene como objetivo principal Aplicar el proceso de atención de enfermería en base a los patrones funcionales de Marjory Gordon y la interrelación NANDA NIC-NOC.

La investigación se fundamenta en un marco teórico conformado por dos capítulos, el 1^{er} capítulo hace referencia a la salud escolar dentro del cual se detalla el programa de salud escolar y los objetivos del Plan Nacional del Buen Vivir relacionados con la salud; el 2^{do} capítulo se refiere al Proceso de Atención de Enfermería, en el cual la fase de valoración se basa en los 11 Patrones Funcionales de Marjory Gordon y las fases de diagnóstico y planificación en la interrelación NANDA NIC-NOC.

Los resultados se presentan en orden a las fases del proceso de atención de enfermería y las evidencias en el apartado de anexos.

Las conclusiones se las realizó en base a los patrones e indicadores alterados y finalmente las recomendaciones dirigidas a la unidad de salud, a la unidad educativa, padres de familia y Carrera de Enfermería.

REVISIÓN DE LA LITERATURA

CAPITULO I

SALUD ESCOLAR

Concepto: “Es un campo de aplicación de la salud referente a intervenciones de fomento de la salud, la calidad de vida, y prevención de enfermedades, en el ámbito escolar.

La salud escolar va dirigida a niños de 5 a 14 años, etapa en la que hay cambios físicos, mentales y emocionales.

La salud escolar es la rama la salud ambiental que se refiere al estudio y control de las interacciones del ecosistema con el organismo de los niños, niñas y los adolescentes con el fin de promover y proteger su salud.

Las escuelas pueden tener un efecto importante en la salud de los niños al impartirles la enseñanza acerca de la salud y fomentarles las conductas saludables. La escuela y el ambiente escolar deben ser seguros y sanos para el niño.

Hay que tener presente que en la salud de los escolares, los padres de familia y los docentes tienen la oportunidad de captar tempranamente cualquier factor de riesgo que pueda afectar la salud del niño, y así canalizarlo al establecimiento de salud correspondiente de aquí se desprende la importancia del rol de la triada salud, educación y familia.”²

PROGRAMA DE SALUD ESCOLAR

“Concepto: es un conjunto de actividades o acciones desarrolladas por varias disciplinas, cuyo objetivo es brindar atención integral al niño en su crecimiento y desarrollo.

² Horacio K Daniel. Salud y Educación Demanda de Salud Mental. Escuelas Promotores de Salud. España. 2009.

Objetivos:

El programa de salud escolar tiene como objetivo contribuir a mejorar la salud de los escolares para favorecer el éxito del niño en el proceso educacional, mediante:

1. Fomento de la salud.- fomentar la salud del escolar busca mejorar el proceso educativo, mediante el mantenimiento de un óptimo estado de salud de los educados.

El control de los niños debe hacerse anualmente.

- a. Anamnesis.
 - b. Examen físico general.
 - c. Evaluación del crecimiento y estado nutricional.
 - d. Evaluación del desarrollo psicomotor.
 - e. Determinación de la agudeza visual.
 - f. Valoración de la agudeza auditiva.
 - g. Valoración del peso y talla.
 - h. Examen de tiroides.
 - i. Examen de control de la salud bucal.
 - j. Vacunación con Dt, varicela, Hepatitis B, SRP.
 - k. Examen de laboratorio.
 - l. Educación para la salud.
 - m. Atención y tratamiento de morbilidad y de defectos mentales y físicos.
 - n. Referencia de casos a niveles más complejos.
 - o. Educación física y recreación.
 - p. Alimentación de la escuela.
2. Protección de la salud del escolar.- con medida de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, para modificar indicadores de salud que se vinculen con hábitos de vida que ocasionan altas tasas de morbi-mortalidad.

La protección de la salud escolar comprende:

- a. Saneamiento de los locales escolares.
 - b. Seguridad contra accidentes.
 - c. Control de enfermedades infecciosas.
3. Recuperación de la salud del escolar.- sobre bases de las características de cada comunidad escolar, la naturaleza de sus problemas y los recursos disponibles, lo que comprende:
- a. Detección y corrección de los defectos.
 - b. Atención dental.
 - c. Primeros auxilios.
 - d. Medidas curativas.
 - e. Atención del niño incapacitado.
 - f. Supervisión de la salud del personal escolar.”³

EQUIPO DE SALUD ESCOLAR

“Es un conjunto de personas profesionales o no profesionales que se agrupan para desarrollar las complejas actividades en relación con la ciencia y tecnología, en el campo de la salud su composición estará dada por las características del programa que a su vez delimitará las áreas de trabajo en función de las necesidades detectadas y las actividades propuestas, una de las principales características es su naturaleza multidisciplinarias ya que son diversos los problemas por solucionar.

Existe un núcleo básico constituido por médico enfermera asistentes sociales psicólogo, odontólogo y laboratorista.”⁴

³Molina V. Escuelas Promotoras de la Salud Fortalecimiento de la Iniciativa Regional, Guatemala 2003-2012

⁴ Perea Rogelia. Educación para la Salud. Madrid- España. S.A 2011

PLAN DEL BUEN VIVIR PARA LA SALUD ESCOLAR

“En el Capítulo Segundo de la Constitución Política del Estado, referente a los derechos del Buen Vivir, sección primera, Art. 13 dice: "las personas y colectividades tienen derecho al acceso seguro y permanente a alimentos sanos, suficientes y nutritivos; preferentemente producidos a nivel local y en correspondencia con sus diversas identidades y tradiciones culturales".

El Plan Nacional del Buen Vivir, objetivo 2, expresa que es responsabilidad del Estado "Mejorar las capacidades y potencialidades de la población" y, específicamente en el objetivo 2.1 Asegurar una alimentación sana, nutritiva, natural y con productos del medio para disminuir drásticamente las deficiencias nutricionales".

La Ley Orgánica de la Salud, en el artículo 16 manda: "El Estado establecerá una política intersectorial de seguridad alimentaria y nutricional, que propenda a eliminar los malos hábitos alimenticios, respete y fomente los conocimientos y prácticas alimentarias tradicionales, así como el uso y consumo de productos y alimentos permanente a alimentos sanos, variados, nutritivos, inocuos y suficientes".

El Ministerio de Educación, expidió los Acuerdos Ministeriales No. 280-2006 de 31 de mayo de 2006 y No. 0052-09 de 11 de febrero de 2009, sobre los bares escolares, sin embargo es indispensable articular funciones, acciones y responsabilidades bajo un marco legal interministerial, es decir entre Educación y Salud, como entes comprometidos con el buen vivir de las y los estudiantes;

En general los servicios de bar en las instituciones educativas, ofertan productos de bajo valor nutritivo, sin vigilancia sanitaria.

Es responsabilidad de los Ministerios de Salud Pública y Educación, controlar que se brinden servicios de calidad con calidez a niñas, niños y adolescentes que están dentro del sistema educativo nacional;

En uso de las atribuciones que les confieren los artículos 151 y 154 de la Constitución de la República del Ecuador, en concordancia con el Art. 17 del estatuto del régimen jurídico y administrativo de la Función Ejecutiva:

ACUERDAN:

1. ***EXPEDIR EL REGLAMENTO QUE REGULA EL FUNCIONAMIENTO DE BARES ESCOLARES DEL SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL.***
2. **ESTRUCTURA DE LOS COMITÉS**

INFRAESTRUCTURA Y SANEAMIENTO

Art.10. Los bares deberán ser construidos adecuados o readecuados de conformidad con las normas vigentes. Deben ubicarse en un lugar accesible a todos los estudiantes, (incluidos discapacitados o con capacidades diferentes) y alejados de las baterías sanitarias y/o instalaciones de aguas servidas, así como, de cualquier otro foco de contaminación y de malos olores.

EQUIPOS Y UTENSILIOS

Art.13. Los equipos y utensilios destinados a la preparación y distribución de alimentos deben ser de acero inoxidable o de material resistente, anticorrosivo que no transmita sustancias tóxicas al alimento; deben ser fáciles de limpiar, lavar y desinfectar (pinzas, espátulas, ollas, sartenes, cubiertos, etc.)

En locales que no dispongan de agua potable o entubada para la limpieza de vajilla, se dispondrá de utensilios descartables (platos, cubiertos, vasos, cucharas).

Con el fin de evitar contaminación la vajilla deberá ser guardada dentro de vitrinas.

DE LA HIGIENE Y ESTADO DE SALUD DEL PERSONAL

Art.15. El personal que labora en el bar deberá presentar un buen estado de salud, respaldado con el certificado de salud ocupacional, otorgado por el Ministerio de Salud Pública, actualizado anualmente y deberá cumplir las normas establecidas por la autoridad sanitaria.

Art.16. En caso de conocer o sospechar que el personal que trabaja en los bares escolares padezca de una enfermedad infecciosa, presente heridas infectadas o irritaciones cutáneas, no debe manipular alimentos.

Art.17. El personal que labora en el bar escolar debe tener en cuenta las siguientes medidas básicas de higiene y protección:

DE LOS ALIMENTOS

Art.19. Los administradores de los bares escolares de los establecimientos educativos expendrán alimentos aplicando medidas de higiene y protección para asegurar su inocuidad.

Art.20. Los alimentos procesados que se expendan en el bar escolar deberán contar con registro sanitario vigente, deben estar debidamente rotulados de conformidad con la normativa nacional y con el etiquetado correspondiente a la declaración nutricional, especialmente de las grasas totales, grasas saturadas, grasas trans, carbohidratos y sodio.

Art.21. Se prohíbe adulterar los alimentos y comidas preparadas, añadiendo ingredientes o aditivos innecesarios y perjudiciales para la

salud, que con su adición generen un producto que induzca a equívocos, engaños o falsedades.

DE LA CONSERVACIÓN DE ALIMENTOS

Art.24. Los productos en empaques individuales fácilmente perecibles, se conservarán en su envoltura original en refrigeración y los alimentos no perecibles se mantendrán en vitrinas adecuadas o en recipientes limpios y tapados, observando las recomendaciones del fabricante.

Art.25. Para evitar contaminaciones cruzadas, se colocarán en recipientes plásticos individualizados con tapa, tomando en cuenta que los alimentos crudos deben estar almacenados debajo de los preparados o listos para el consumo.

Art.26. El refrigerador debe mantener una temperatura interna de 5°C a 8°C, y la parte del congelador de 0°C a - 5°C, mantenerlo limpio y en buen estado de funcionamiento. No se deberá llenar excesivamente el refrigerador con el fin de permitir la circulación de aire y mantener la temperatura.

PROHIBICIONES

Art.42. Se prohíbe la participación en el concurso de ofertas para la contratación de servicios para la administración de los bares escolares de los establecimientos educativos públicos, fisco misionales de: docentes, autoridades, personal administrativo, asociaciones, comité central de padres de familia y personal de servicio que laboren en la Institución; así como de familiares de los directivos, hasta el 4to grado de consanguinidad y segundo de afinidad, de acuerdo con lo dispuesto en

los artículos 62 y 63 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública.”⁵

⁵Plan del buen vivir. Consultado el 19 /12/2013 disponible en: [<http://www.buenvivir.gob.ec/>]

CAPITULO II

PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA

“Es un sistema de planificación y una herramienta indispensable en la ejecución de los cuidados de enfermería, compuesto de cinco pasos: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación. Como todo método, el PAE configura un número de pasos sucesivos que se relacionan entre sí. Aunque el estudio de cada uno de ellos se hace por separado, sólo tiene un carácter metodológico, en la práctica las etapas se superponen.”⁶

“CARACTERÍSTICAS DEL PAE: Tiene una finalidad: se dirige a un objetivo

- Es sistemático
- Dinámico
- Interactivo
- Flexible
- Tiene una base teórica

OBJETIVOS DEL PROCESO

- Identificar las necesidades reales y potenciales del paciente, familia y comunidad.
- Establecer planes de cuidados individuales, familiares o comunitarios.

⁶Cazcado. Gloria S, González. J, “Sanidad. Operaciones Administrativas y Documentación Sanitaria.” Madrid: Editorial España; S.A. 2010.p 80

- Actuar para cubrir y resolver los problemas, prevenir o curar la enfermedad.”⁷

“ETAPAS DE ENFERMERIA DEL PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA”

1. VALORACION

La valoración es el primer paso del proceso de atención enfermería y se puede describir como el proceso organizado y sistemático de recogida de datos procedentes de diversas fuentes para analizar el estado de salud de un usuario.

EL PROCESO DE VALORACIÓN.

Consta de cuatro componentes recogida de datos y documentación, se considera la clave para continuar con los pasos restantes del proceso.

- ✓ Recogida de datos
- ✓ Organización de datos
- ✓ Validación de los datos
- ✓ Registro de los datos

Recogida de datos

La recogida sistemática y continua de datos es la clave para realizar una valoración exacta de sus usuarios.

Clase de datos

Durante la valoración, el profesional de enfermería recoge cuatro tipos de datos: subjetivos, objetivos, históricos y actuales. Una base de datos completa y exacta suele incluir una combinación de estos tipos.

⁷ Bernalte Álvaro. Miret M. Primera Edición. Manual de Enfermería Comunitaria. España S.A 2009.

- **Datos subjetivos:** Los datos subjetivos se pueden describir como la perspectiva individual de una situación o de una serie de acontecimientos.
- **Datos objetivos:** Los datos objetivos consisten en información observable y mensurable.
- **Datos históricos:** Consisten en situaciones o acontecimientos que han tenido lugar en el pasado.
- **Datos actuales:** Por contraste, los datos actuales se refieren a acontecimientos que están sucediendo en este momento.

Fuentes de datos

Estas fuentes se clasifican como primarias o secundarias.

Fuente primaria: El usuario es la fuente primaria y se debe utilizar para obtener los datos subjetivos pertinentes.

Fuentes secundarias: Son todas las demás que no sean el propio usuario. Estas en aquellas situaciones en las que el cliente no puede participar o cuando es necesaria mayor información para aclarar o validar datos proporcionados por el usuario. Entre las fuentes secundarias se encuentran los familiares, personas del entorno inmediato del mismo, otros miembros del equipo de atención sanitaria y el registro clínico.

Organización de los datos

Para la obtención sistemática de datos, la enfermera utiliza un esquema de estudio organizado.

Hay muchos modelos o esquemas disponibles para la recogida y el registro sistemático de los datos.”⁸

⁸Cazcado. Gloria S, González. J, “Sanidad. Operaciones Administrativas y Documentación Sanitaria.” Madrid: Editorial España; S.A. 2010. p 81-85

Modelos conceptuales de Enfermería

Los modelos y teorías de Enfermería pretenden describir, establecer y examinar los fenómenos que conforman la práctica de la Enfermería

“PATRONES FUNCIONALES DE MARJORY GORDON.

Patrón 1: Percepción - Manejo de salud

Hace referencia a cómo percibe el individuo su salud y bienestar, además evalúa las prácticas preventivas que realiza el paciente, es decir este patrón analiza básicamente la percepción de salud del paciente y las practicas que pueden prevenir enfermedades.

Que se valora:

- Antecedentes familiares. Cambios desde la última visita
- Antecedentes personales
- Condiciones de la vivienda
- Hábitos nocivos (tabaquismo, alcoholismo, otros)
- Estado vacunal
- Higiene (observación)
- Controles de salud previos
- Frente a un problema de salud del niño, ¿qué medidas de salud toma
- Cómo perciben el estado de salud de su hijo de la salud
- Lleva algún tratamiento. Algún problema derivado del mismo
- Utilización del servicio de urgencias: nº de consultas en los últimos 3 meses, y motivos
- Seguridad en el hogar, en el automóvil, en la calle
- Factores de riesgo social

Patrón 2: Nutricional – Metabólico

Este evalúa la parte nutricional y metabólica del paciente es decir que evalúa las costumbres del paciente en cuanto a la ingesta de alimentos y

líquidos en relación con las necesidades metabólicas de este (el paciente) este patrón explora a través de preguntas y la observación las posibles dificultades que se puedan presentar en la ingesta de alimentos del paciente.

Qué valora:

- ¿Toma 1/2 l. de leche todos los días?
- ¿Toma frutas y verduras todos los días?
- ¿Toma proteínas animales (carne, pescado, huevos) a defecto diario?
- ¿Toma legumbres y/o arroz al menos una vez a la nutrición por exceso semana?
- ¿Cuántas comidas hace al día?
- ¿Pica entre horas?
- ¿Se salta comidas?
- ¿Consume bebidas blandas (refrescos, zumos industriales) en exceso?
- Comportamiento a la hora de la comida
- Ingesta de líquidos
- Comedor escolar
- Problemas bucodentales
- Estado de la piel

Patrón 3: Eliminación

Este patrón describe la función excretora intestinal, urinaria y de la piel, al igual que todos los aspectos que tienen que ver con ella; es decir que también describe rutinas personales y características de las excreciones

Qué valora:

- Eliminación intestinal. Problemas Encopresis
- Eliminación urinaria. Problemas Enuresis

Patrón 4: Actividad – Ejercicio

Este patrón se refiere a las habilidades y capacidades de movilidad autónoma y actividad para la realización de ejercicios del individuo, este ítem también estudia las costumbres de ocio y recreo del paciente.

Qué valora:

- Actividad/ocio de los padres
- Actividad/ocio del niño
- Tiempo de TV/ videojuego/Internet
- Deporte

Patrón 5: Sueño – Descanso

Este describe los patrones de sueño, descanso y relajación a lo largo del día que tiene un individuo; al igual que evalúa las formas y costumbres que tienen el paciente para conciliar el sueño.

Describe los patrones de sueño, reposo y relajación.

Que valora:

- Hábitos de sueño: número de horas y distribución
- Problemas (pesadillas, terrores nocturnos...)

Patrón 6: Cognitivo – Perceptivo

Este patrón se refiere a las capacidades sensorio perceptuales y cognitivas del paciente es decir que se refiere a que las funciones visuales, auditivas, gustativas, táctiles y olfativas sean adecuadas

comprobando si existe alguna prótesis aditiva o si el paciente requiere lentes de algún tipo en el caso de los demás sentidos se evalúa la sensibilidad a el frío, el calor y a los olores.

Qué valora:

- Rendimiento escolar
- Lenguaje
- Problema con la visión o la audición

Patrón 7: Autopercepción - Autoconcepto

Este patrón se refiere a como se ve a si mismo el paciente, es decir que piensa de su imagen corporal, como percibe que lo ven los demás; evalúa la identidad del paciente al igual que las manifestaciones de lenguaje ya sea verbal o no verbal.

Qué valora:

- Temperamento/carácter. ¿Cómo es el niño?
- Autoestima. ¿Cómo te ves a ti mismo?

Patrón 8: Rol – Relaciones

En este patrón se valoran las relaciones de la persona a cuidar con el resto de personas que le rodean, también se valora el papel que ocupan en la sociedad y las actividades que realizan; además evalúa el rol que desempeña el paciente dentro de su núcleo familiar buscando analizar las obligaciones que este debe asumir dentro de su familia.

Qué valora:

- Estructura familiar (miembros que la componen).Cambios desde la última visita. Problemas
- Quién cuida al niño
- Actitud de los padres con respecto al niño (observación)
- Indicadores de Maltrato

- Relación con la comunidad educativa
- Relación con los amigos

Patrón 9: Sexualidad – Reproducción

Se valora en las mujeres la edad de inicio de la menstruación, períodos regulares, dolores, métodos anticonceptivos, embarazos, gestaciones, abortos, pérdidas de la libido, menopausia, antecedentes de cánceres de mama. En los hombres se valoran los métodos anticonceptivos, antecedentes de torsión testicular, problemas prostáticos, de impotencia, además este ítem busca valorar los patrones de satisfacción con la sexualidad y lo relacionado a esto.

Qué valora:

- En las niñas: menarquia
- Cómo responden los padres frente a las preguntas sobre sexualidad
- ¿Algo que les preocupe?
- En los adolescentes: relaciones sexuales (confidencialidad)

Patrón 10: Tolerancia al estrés

Este patrón evalúa los niveles de adaptación y tolerancia de la persona a cuidar al estrés, lo cual incluye la capacidad de resistirse a amenazas hacia la propia integridad, formas de manejo del estrés, sistemas de apoyo familiares o individuales, todo siempre enfocado a la capacidad que se percibe que tiene el paciente para manejar ciertas situaciones.

Qué valora:

- Cómo maneja las situaciones difíciles

Patrón 11: Valores - Creencias

En este patrón se incluyen los valores más importantes que rigen la vida de la persona, como sentido de responsabilidad, el respeto, el compañerismo, la familia; a parte evalúa las creencias espirituales como las creencias de cada individuo y las expectativas que estas generan con respecto a a la salud individual.

Qué valora:

- Religión de los padres, cómo lo valora el niño
- Cuál es tu ídolo
- Planes de futuro”⁹

“¹⁰Validación de datos

La validación consiste en un doble examen o inspección de los datos para confirmar que son exactas y objetivas.

Registro de los datos

Para finalizar la fase de valoración, la enfermera registra los datos. La exactitud de la información es esencial y debe incluir todos los datos obtenidos sobre el estado de salud del paciente.”

“DIAGNOSTICO

Es un juicio clínico sobre un individuo, familia o grupo de la comunidad que se deriva de unproceso deliberado y sistemático de recolección y análisis.

Tipos de diagnósticos enfermeros

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

⁹García. Silva L. “Enfermeros del consorcio sanitario de Tenerife”. Vol. 1. Editorial España; S.A. 2011

¹⁰Cazcado. Gloria S, González. J, “Sanidad. Operaciones Administrativas y Documentación Sanitaria.” Madrid: Editorial España; S.A. 2010. p 81-85

- * *Un diagnóstico real* 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 problema que otros, en situación igual o parecida.
- * *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 salud.

ESTRUCTURA DEL DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA

Para la estructura de los diagnósticos se utiliza el formato PES. Para los diagnósticos reales se utiliza el formato (PES). Y para los diagnósticos potenciales y posibles las dos partes (PE)

P = Problema

E = Etiología

S = Signos y síntomas que lo caracterizan.

- El **problema** se identifica durante la valoración y en la fase del procesamiento y análisis de los datos.
- La **etiología** son los factores ambientales, socioeconómicos, fisiológicos, emocionales o Espirituales, que se creen que están contribuyendo al problema ya sea como factores de riesgo o por que han contribuido ya a producir el problema y si se mantiene sin modificación el problema no se modifica.
- Los **signos y síntomas**, se les llama también características que definen al problema esto significa que siempre que se presentan

dichos signos y síntomas asociados entre sí en una situación dada, la conclusión diagnóstica a de ser la misma.”¹¹

“TAXONOMIA DE DIAGNOSTICOS ENFERMEROS

Una taxonomía es un sistema de clasificación de grupos, clases o conjuntos.

Ventajas de utilizar la terminología diagnóstica estandarizada

- El diagnóstico enfermero favorece la responsabilidad y la autonomía de profesionales al definir y describir el área independiente de la práctica enfermera
- Los diagnósticos enfermeros proporcionan un vehículo para la comunicación entre enfermeras y otros profesionales sanitarios
- Los diagnósticos enfermeros brindan un principio organizador para elaborar investigaciones significativas
- Los diagnósticos enfermeros facilitan la atención individualizada
- Los diagnósticos enfermeros favorecen una asistencia de calidad”¹²

“PLANIFICACION

La planificación es una fase sistemática y deliberativa del proceso de enfermería en la que se toman decisiones y se resuelven problemas.

EL PROCESO DE PLANIFICACION

El proceso de planificación comprende las siguientes actividades:

- Establecer prioridades
- Establecer los objetivos del paciente/criterios de resultado

¹¹Cazcado. Gloria S, González. J, “Sanidad. Operaciones Administrativas y Documentación Sanitaria.” Madrid: Editorial España; S.A. 2010. p 86

¹²Rodrigo. M, “Los Diagnósticos Enfermeros”. Barcelona: Editorial España; S.A. 2008.

- Seleccionar las estrategias de enfermería
- Desarrollar planes de cuidados de enfermería.”¹³

“EJECUCION

Las actividades o intervenciones de enfermería son las estrategias específicas diseñadas para u sujeto en concreto, con la finalidad de evitar complicaciones, proporcionar bienestar físico, psicológico y espiritual, y fomentar, conservar y restaurar la salud.

Características intervenciones:

- **Consecuentes:** Han de estar relacionadas, tienen que ser compatibles con el tratamiento o las acciones terapéuticas
- **Seguras:** No han de realizarse con riesgo para el paciente ni la enfermera.
- **Individualizadas:** Es individualizado porque cada diagnostico se ajusta a un paciente por tanto el diagnóstico es totalmente individualizado.
- **Realista:** Hay que contar con los recursos de la enfermera, del paciente y de la institución

PROCESO DE EJECUCION

El proceso de ejecución normalmente incluye:

- ✓ Una nueva valoración del paciente
- ✓ Determinar la necesidad de cuidados de enfermería
- ✓ Ejecutar las estrategias de enfermería
- ✓ Comunicar las acciones de enfermería”¹⁴

¹³Cazcado. Gloria S, González. J, “Sanidad. Operaciones Administrativas y Documentación Sanitaria.” Madrid: Editorial España; S.A. 2010. p 87

¹⁴Cazcado. Gloria S, González. J, “Sanidad. Operaciones Administrativas y Documentación Sanitaria.” Madrid: Editorial España; S.A. 2010. p 88

“EVALUACION

La quinta etapa del Proceso de Enfermería ha sido en muchos casos olvidada, argumentando que no es fácil cumplir con ella, bien por falta de tiempo o porque las etapas que la han precedido tampoco han sido cumplidas a cabalidad.

De qué manera podría aplicarse la evaluación a cada una de las etapas del proceso de atención de enfermería.”¹⁵

“A. Valoración

En esta etapa se aplica el juicio clínico a la información que se obtiene y a medida que se van tomando los datos se les va dando sentido o significancia y se va estimulando la formación de hipótesis sobre probables áreas problema.

La evaluación en la valoración comprende la ponderación de los datos respecto de su significado para formular hipótesis diagnósticas posteriormente. También contribuye a reconocer que faltan datos y mantener el principio de continuidad.

B. Diagnostico

En la evaluación de esta etapa se puede considerar todos los diagnósticos que se asocian a los datos obtenidos, como hipótesis. La evaluación y prueba de la utilidad de estas hipótesis tiene lugar a lo largo de posteriores valoraciones del estado del usuario y del juicio crítico que se haga a los resultados y las intervenciones.

C. Planeamiento

En esta etapa se hace evaluación crítica cuando se está formulando el plan y luego cuando se ha ejecutado para medir los resultados obtenidos.

Los planes se evalúan en dos sentidos:

- a. Si son adecuados para el cliente
- b. Si se ajustan a normas preestablecidas

¹⁵Cazcado. Gloria S, González. J, “Sanidad. Operaciones Administrativas y Documentación Sanitaria.” Madrid: Editorial España; S.A. 2010. p 89

D. Ejecución del plan

Cuando se hace evaluación a la vez que se realizan las actividades, esto puede tener varios fines adicionales.

1. Evaluar la capacidad de quienes ejecutan el plan, ya sea por auto evaluación o por evaluación personal por los superiores.
2. El conocimiento sobre las actividades se pueden evaluar observando las intervenciones al tiempo que se ejecutan.
3. Determinar los esfuerzos que se requieren para ejecutar las acciones de enfermería.
4. Para asegurar la cooperación y persistencia en las actividades de intervención se requiere evaluar los esfuerzos, los conocimientos y las habilidades de los ejecutores.

E. Evaluación de los resultados

Cuando los resultados son los que se esperaban entonces se juzga que son apropiadas las etapas de diagnóstico, planeamiento y ejecución del plan.

En caso de que no se logren los resultados será necesario iniciar nuevamente la recolección de datos adicionales, formular diagnósticos, hacer planes e intervenciones nuevas.

Cuando se hace evaluación concurrente como parte del proceso de enfermería se pueden evitar resultados no deseados.”¹⁶

¹⁶Ledesma, Ma, del Carmen. “Fundamentos de Enfermería.” Limusa: Editorial México; 2009. p 357-358

MATERIALES

Y

MÉTODOS

El estudio denominado “Proceso de Atención de Enfermería aplicado a la salud escolar en niños/as del tercer año de educación básica paralelo “B” de la escuela fiscal mixta Julio María Matovelle”, forma parte del Macro proyecto “Proceso de Atención de Enfermería con implementación de enfermería escolar hacia el buen vivir” se enmarca en el campo de la investigación- sección a través de un estudio de tipo descriptivo.

AREA DE ESTUDIO

Fue la escuela fiscal mixta “Julio María Matovelle” ubicada en el barrio La Banda, en la avenida 8 de Diciembre, la cual pertenece al área de afluencia del área de Salud N° 3.

UNIVERSO

El universo lo conformaron 498 escolares, de la escuela fiscal mixta “Julio María Matovelle”.

MUESTRA

La muestra estuvo conformada por 36 escolares del tercer año de educación básica paralelo “B”.

TÉCNICA E INSTRUMENTOS

Se empleó la visita domiciliaria como método de acercamiento a esta comunidad, se desarrolló con la aplicación de dos técnicas: la **observación** del entorno familiar del escolar y la **entrevista** a los padres o representantes del menor, cuyo instrumento fue una guía en la que constan los 11 patrones de Marjory Gordon que permitió recabar información sobre la salud de los escolares.

El instrumento de recolección de datos se estableció como historia individualizada de los escolares, y será entregado a la docente del paralelo.

PROCESAMIENTO DE DATOS

Para el procesamiento de datos, se tabularon los indicadores de los 11 patrones de Marjory Gordon, se priorizaron los datos más relevantes y se seleccionó los diagnósticos de enfermería basados en la taxonomía NANDA – NIC – NOC.

PRESENTACION DE RESULTADOS

Para la presentación de resultados se elaboraron tablas simples únicamente de los patrones alterados.

RESULTADOS

**FASES DE VALORACIÓN
Y
DIAGNOSTICO**

PATRONES E INDICADORES ALTERADOS

TablaN° 1

PATRON 1 PERCEPCION – MANEJO DE SALUD

INDICADORES	SI		NO		TOTAL	
	f	%	f	%	F	%
CONTROLES DE SALUD: Animales intradomiciliarios	31	86.11%	5	13.89%	36	100%
Se auto medican	31	86.11%	5	13.89%	36	100%
Diagnóstico: (00099) Mantenimiento inefectivo de la salud R/c la presencia de animales intradomiciliarios y la automedicación.						

Fuente: instrumentos con los 11 patrones de Marjory Gordon.

Responsable: Paola Betsabe Díaz Erique.

“Este patrón hace referencia a cómo percibe el individuo su salud y bienestar, además evalúa las prácticas preventivas que realiza el paciente, es decir este patrón analiza básicamente la percepción de salud del paciente y las practicas que pueden prevenir enfermedades (como aseo personal, evitación de tabaquismo, alcoholismo drogadicción etc.)”¹⁷

En este estudio los indicadores más afectados en este patrón en su orden esta la presencia de animales intradomiciliarios (gatos, perros, gallinas, etc) con un 86.11%, debido a que la comunidad no toma conciencia sobre los problemas que ocasionan a la salud de la comunidad en general especialmente a la niñez. y se auto medican con un 86.11% debido a la falta de tiempo por parte de los padres de familia para la asistencia médica y a la falta de conocimientos sobre los problemas posterior que puede llevar el auto medicarse, que en la codificación NANDA corresponde al diagnóstico 00099; mantenimiento inefectivo de la salud.

¹⁷ PATRONES FUNCIONALES DE MARJORY GORDON. Consultado el 03/02/2014. Disponible en: <http://gerontociencia.galeon.com/aficiones1657213.html>.

Tabla# 2

PATRON 2: NUTRICIONAL METABOLICO

INDICADORES	SI		NO		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%
PROBLEMAS BUCODENTALES Presencia de: Caries	26	72.22%	10	27.78%	36	100%
FRECUENCIA DEL CEPILLADO DENTAL. Según la OMS	20	55.56%	16	44.44%	36	100%
Diagnóstico: (00048) Deterioro de la denticiónR/c la presencia de caries y la frecuencia de cepillado.						

Fuente: instrumentos con los 11 patrones de Marjory Gordon.

Responsable: Paola Betsabe Díaz Erique.

“Este evalúa la parte nutricional y metabólica del paciente es decir que evalúa las costumbres del paciente en cuanto a la ingesta de alimentos y líquidos en relación con las necesidades metabólicas de este (el paciente) este patrón explora a través de preguntas y la observación las posibles dificultades que se puedan presentar en la ingesta de alimentos del paciente.”¹⁸

En el presente patrón el indicador más afectado es la presencia de caries con un 72.22%, relacionado con la frecuencia del cepillado dental con un 55.56% esto se debe a la falta de interés sobre salud dental, según la codificación NANDA corresponde al diagnóstico 00048.- Deterioro de la dentición.

¹⁸ PATRONES FUNCIONALES DE MARJORY GORDON. Consultado el 03/02/2014. Disponible en: <http://gerontociencia.galeon.com/aficiones1657213.html>.

Tabla# 3

PATRON 3: ROL/ RELACIONES

INDICADORES	Si		No		Total	
	f	%	f	%	F	%
Violencia familiar	11	30.55%	25	69.44%	36	100%
Diagnóstico: (00138) Riesgo de violencia dirigida a otros: R/c la violencia familiar						

Fuente: instrumentos con los 11 patrones de Marjory Gordon.

Responsable: Paola Betsabe Díaz Erique.

“En este patrón se valoran las relaciones de la persona a cuidar con el resto de personas que le rodean, también se valora el papel que ocupan en la sociedad y las actividades que realizan; además evalúa el rol que desempeña el paciente dentro de su núcleo familiar buscando analizar las obligaciones que este debe asumir dentro de su familia.”¹⁹

En la presente tabla el indicador más afectado de este patrón es el maltrato intrafamiliar con un 30.55%, esto se debe a la discriminación de género, al bajo nivel de educación y también a la maternidad precoz, según la codificación NANDA corresponde al diagnóstico 00060.- Interrupción de los procesos familiares.

¹⁹ PATRONES FUNCIONALES DE MARJORY GORDON. Consultado el 03/02/2014. Disponible en: <http://gerontociencia.galeon.com/aficiones1657213.html>.

Tabla# 4

PATRON 10: ADAPTACION/TOLERANCIA AL ESTRES

INDICADORES	Si		No		Total	
	f	%	f	%	f	%
COMPORTAMIENTO DEL NIÑO Casi siempre se siente cansado al finalizar la jornada	20	55.55%	16	44.44%	36	100%
Desobedece a las indicaciones más sencillas, como una manera de rebelarse ante las reglas	28	77.77%	8	22.22%	36	100%
Cuando el niño esta estresado se muerde las uñas, esta decaído y triste	11	30.55%	25	69.44%	36	100%
Diagnóstico:00069.- Afrontamiento individual inefectivo R/c comportamiento del niño						

Fuente: instrumentos con los 11 patrones de Marjory Gordon.
Responsable: Paola Betsabe Díaz Erique.

“Este patrón evalúa los niveles de adaptación y tolerancia de la persona a cuidar al estrés, lo cual incluye la capacidad de resistirse a amenazas hacia la propia integridad, formas de manejo del estrés, sistemas de apoyo familiares o individuales, todo siempre enfocado a la capacidad que se percibe que tiene el paciente para manejar ciertas situaciones.”²⁰.

En este estudio los indicadores afectados en este patrón en su orden esta que siente cansado al finalizar la jornada escolar con un 55.55%, desobedece a las indicaciones más sencillas, como una manera de rebelarse ante las reglas con un 77.77%, se muerde las uñas, esta decaído y triste con un 30.55 %, estos problemas son asociados al maltrato familiar que repercuten en la conducta del niño, en la

²⁰ PATRONES FUNCIONALES DE MARJORY GORDON. Consultado el 03/02/2014. Disponible en: <http://gerontociencia.galeon.com/aficiones1657213.html>.

codificación NANDA corresponde al diagnóstico 00069.- Afrontamiento individual inefectivo.

Fases de planificación Y Ejecución

PATRON 1 PERCEPCION – MANEJO DE SALUD

Diagnóstico: (00099) Mantenimiento inefectivo de la salud, R/c la presencia de animales intradomiciliarios y la automedicación.

Definición: Incapacidad para identificar, manejar o buscar ayuda para mantener la salud

NOC	NIC	ACTIVIDADES
(1602) Conducta de fomento de la salud. Definición: Acciones para mantener o aumentar el bienestar.	(5510) Educación sanitaria. Definición: Desarrollar y proporcionar instrucción y experiencias de enseñanza que faciliten la adaptación voluntaria de la conducta para conseguir mejorar la salud.	Taller educativo sobre automedicación y animales intradomiciliarios. Entrega de trípticos sobre la educación sanitaria.

INDICADORES ALTERADOS

ANIMALES INTRADOMICILIARIOS

“Muchas veces sin saberlo, generamos al interior de nuestros propios hogares las condiciones ideales para enfermarnos. Asimismo, es importante destacar que los grupos más vulnerables a este tipo de contaminación son: asmáticos, personas con enfermedades respiratorias, alérgicos, embarazadas, bebés en formación y ancianos. Los problemas de salud dependen del tipo de contaminantes, siendo los más frecuentes: irritación de mucosas (ojos, nariz, boca), alergias, efectos

en la función respiratoria y cerebral, afecciones respiratorias (asma, enfisema, bronquitis, neumonitis, cáncer pulmonar y otros)”²¹

Objetivo: Proporcionar información sobre las consecuencias de los animales intradomiciliarios.

Cronograma.

Actividad	Materiales	Fecha de ejecución
Taller educativo sobre animales intradomiciliarios dirigido a los padres de familia.	Presentación multimedia (Infocus)	20/01/2014
Implementación del botiquín		31/01/2014

AUTOMEDICACIÓN

“La automedicación, es decir, la administración por cuenta propia de un medicamento es un hecho cotidiano y habitual en nuestra sociedad que se da en la mayoría de los hogares. Un medicamento es una sustancia con propiedades para el tratamiento o la prevención de enfermedades. Se debe entender un medicamento como un instrumento de salud y no como un bien de consumo motivo por el cual su uso debe adecuarse de cada individuo.

Peligros de la automedicación

- Aparición de toxicidad en forma de efectos secundarios, reacciones adversas e intoxicación.
- Dependencia o adicción.

²¹ ANIMALES INTRADOMICILIARIOS Y SU CONTAMINACION. Consultado 04/02/2014. Disponible en: <http://kinexpert.bligoo.com/contaminacion-intradomiciliaria-y-su-efecto-en-las-enfermedades-respiratorias-en-ninos-consideracio>

- Interacciones con otros medicamentos. La asociación de medicamentos puede ser peligrosa.
- Falta de efectividad por no estar indicados en esa enfermedad, dosis inadecuada o tiempo de administración incorrecto”.²²

Objetivo: Proporcionar información adecuada, para concientizar a los padres de familia sobre la importancia de no auto medicarse.

Cronograma:

Actividad	Materiales	Fecha de ejecución
Taller educativo sobre automedicación dirigido a los padres de familia.	Presentación multimedia (Infocus)	20/01/2014
Implementación del botiquín		31/01/2014

²² AUTOMEDICACION. Consultado 04/02/2014. Disponible en:
<http://www.mapfre.com/salud/es/cinformativo/automedicacion.shtml>

PATRON 2 NUTRICIONAL METABOLICO

Diagnóstico: (00048) Deterioro de la dentición, R/c la presencia de caries y la frecuencia de cepillado.

Definición: Alteración de los patrones de erupción o desarrollo de los dientes o de la integridad estructural de la dentadura.

NOC	NIC	ACTIVIDADES
(1100) Salud bucal Definiciones: Estado de la boca, dientes, encías y lengua.	(1710) Mantenimiento de la salud bucal. Definición: Mantenimiento y fomento de la higiene bucal y la salud dental en pacientes con riesgo de desarrollar lesiones bucales o dentales. (1730) Restablecimiento de la salud bucal. Definición: Fomento de la curación de un paciente que tiene una lesión dental o de la mucosa bucal.	Demostración sobre la limpieza bucal. Charla educativa sobre la importancia de salud dental. Donación de un kit de aseo bucal (cepillo y pasta dental) Gestión con la carrera de odontología de la Universidad Nacional de Loja, para el restablecimiento dental.

INDICADOR ALTERADO

CARIES DENTAL

La caries dental constituye la enfermedad crónica más prevalente en niños y debido a su carácter crónico avanza con la edad si no se hacen esfuerzos para controlar su progresión. Puede estar presente en el niño debido a que existen condiciones favorables para que se produzca, como anomalías de posición, forma y calidad de la saliva entre otras.

Objetivo: Incentivar y Aportar conocimientos para mejorar la salud bucal de los estudiantes.

Cronograma:

Actividad	Materiales	Fecha de ejecución
Taller educativo sobre salud dental y demostración sobre el cepillado dental.	Maketas	16/01/2014
Entrega de un kit de limpieza bucal (cepillo y pasta).		
Casa abierta	Maketas Papelografos	29/01/2014

PATRON 8: ROL/RELACIONES

Diagnóstico: (00138) Riesgo de violencia dirigida a otros: R/c la violencia familiar.

Definición: Riesgo de conductas en que las personas de muestran que puede ser física, emocional o sexualmente lesivas para otros.

NOC	NIC	ACTIVIDADES
(1401) Autocontrol de la agresión Definición: autocontrol de conducta violenta, combativa, o destructiva hacia los demás.	(4350) Manejo de la conducta: Definición: Ayudar a un paciente a controlar un Comportamiento negativo.	Presencia sobre el maltrato familiar y sus consecuencias.

INDICADOR ALTERADO

VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

Los niños y niñas no son víctimas solo porque sean testigos de la violencia entre sus progenitores, sino porque 'viven en la violencia'. Son víctimas de la violencia psicológica, a veces también física, y crecen creyendo que la violencia es una pauta de relación normal entre personas adultas.

Objetivo: Tratar de mejorar la relación con la familia.

Cronograma:

Actividad	Materiales	Fecha de ejecución
Presentación multimedia sobre el maltrato familiar y sus consecuencias.	Mediante Infocus	21/01/2014

PATRON 10 ADAPTACION/TOLERANCIA AL ESTRÉS

DIAGNOSTICO: 00069.- Afrontamiento individual inefectivo, R/c comportamiento del niño.

Definición: Incapacidad para llevar a cabo una apreciación válida de los agentes estresantes para elegir adecuadamente las respuestas habituales o para usar los recursos disponibles

NOC	NIC	ACTIVIDADES
<p>(1302) Afrontamiento de problemas.</p> <p>Definición: Acciones personales para controlar los factores estresantes que ponen a prueba los recursos del individuo.</p>	<p>(5360) Terapia de entretenimiento</p> <p>Definición: Utilización intencionada de actividades recreativas para fomentar la relajación y potenciar las capacidades Sociales.</p> <p>(5880) Técnica de relajación.</p> <p>Definición: disminución de la ansiedad del paciente que Experimenta angustia aguda</p>	<p>Formar grupos de niños para realizar un campeonato de indor entre el grado.</p> <p>Taller dirigido a los niños para enseñar técnicas de relajación según la edad.</p>

INDICADOR ALTERADO

ESTRÉS ESCOLAR

El estrés es un conjunto de reacciones, tanto a nivel biológico como psicológico que se producen por ciertas situaciones que el niño no puede controlar, alterando su equilibrio general. La infancia es un período que se caracteriza por cambios, adaptaciones; los niños deben hacer frente a esas nuevas situaciones para poder superar las transiciones de una etapa a otra; y son precisamente esos factores o situaciones que producen ansiedad y tensión, llevándolos a comportarse de una manera distinta a la acostumbrada.

Objetivo: Impulsar actividades recreativas y Contribuir con técnicas de relajación para evitar el estrés.

Cronograma:

Actividad	Materiales	Fecha de ejecución
Formar grupos con los niños para realizar un campeonato de indor entre el grado.	Se formaran los grupos mediante dinámicas	17/01/2014
Taller dirigido a los niños para enseñar técnicas de relajación según la edad.	Presentación multimedia (Infocus)	20/01/2014

De acuerdo a los resultados obtenidos se realizó actividades de educación a los padres con temas sobre: animales intradomiciliarios y la automedicación.

También se realizó actividades de recreación con los niños, se brindó educación sobre salud dental, dotación de un kit de aseo y la implementación del botiquín de primeros auxilios.

Además se realizó una casa abierta en la escuela con el tema salud dental.

A beneficio de los escolares se realizó una gestión con la Carrera de Odontología, para la curación de piezas dentales, la cual no se concluye debida, a que los representantes de los niños no dan la autorización para realizar esta actividad.

**FASE
DE
EVALUACION**

De acuerdo a los resultados obtenidos se realizó actividades de educación a los padres con temas sobre: animales intradomiciliarios y la automedicación.

También se realizó actividades de recreación con los niños, se brindó educación sobre salud dental, dotación de un kit de aseo y la implementación del botiquín de primeros auxilios.

Además se realizó una casa abierta en la escuela con el tema salud dental.

A beneficio de los escolares se realizó una gestión con la Carrera de Odontología, para la curación de piezas dentales, la cual no se concluye debido, a que los representantes de los niños no dan la autorización para realizar esta actividad, ya que les importa más la educación que la salud de los escolares.

DISCUSSION

La contaminación al interior del hogar representa un gran riesgo para la salud de las personas, traduciéndose en aumento de las enfermedades respiratorias, especialmente en niños menores de cinco años y en adultos mayores, según explica la Lic. Ximena Ramírez Ruiz, denominado Contaminación intradomiciliarios aumenta las enfermedades respiratorias, en la ciudad de Guayaquil, que el 80% de las contaminación depende de la emisión debida al hacinamiento y presencia de animales intradomiciliarios; similares resultados se encontraron en el presente estudio con el 86.11% de los hogares con esta problemática.

La automedicación puede generar una enfermedad silenciosa, que deteriora la salud y la economía del hogar. Según el estudio “Determinación de las razones y diferencias en automedicación entre una parroquia urbana y una parroquia rural del DistritoMetropolitano deQuito”, elaborado por el Mg. Francisco Xavier Sánchez Muños el 57.8%, se auto medican; de forma similar en este trabajo, la auto medicación se presenta en un 86.11%.

La presencia de caries en niños ocasiona una serie de secuelas como son: infecciones, problemas estéticos, dificultades para la alimentación, alteraciones del lenguaje y hábitos orales, además de recuperaciones médicas, emocionales. Así lo demuestra la Dr. Digna Solórzano en su estudio denominado Implementación de un programa de salud oral en la escuela fiscal mixta” Cicerón Robles Velázquez de la ciudad de Portoviejo, que el 61.78% de menores tiene caries dental; Obteniéndose similares resultados en la escuela Julio María Matovelle con un 72.22%.

El maltrato familiar abarca toda forma de maltrato físico y/o emocional, abuso sexual, abandono o trato negligente, explotación comercial o de otro tipo, de la que resulte un daño real o potencial para su salud, la supervivencia, el desarrollo o la dignidad del niño o niña en el contexto de

una relación de responsabilidad, confianza o poder. Según el estudio de Hugo Carvajal y Julia Saad, denominado Análisis estadístico de la problemática del Maltrato a niños, niñas, y Adolescentes de la ciudad De Guayaquil, el tipo de maltrato infantil reportado con mayor frecuencia es el Físico- Emocional en un 47.1%, seguido del maltrato por Negligencia en un 22.4%; obteniéndose resultados similares en esta investigación (30.55%).

El estrés además de provocar problemas de aprendizaje, concentración, conducta y relación, provoca desequilibrios anímicos y psicológicos. Según datos del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, el estrés infantil afecta el 33% de la niñez del país, lo que coincide con este estudio en el cual se evidencia la existencia de estrés manifestado por: cansancio al finalizar la jornada escolar, desobedece las indicaciones, se muerde las uñas, esta decaído y triste.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

En el presente trabajo se ha concluido que:

- De los 11 patrones en estudio se encontraron 4 patrones más alterados que son: Percepción/ Manejo de la Salud; Nutricional/Metabólico; Rol/Relaciones; Adaptación/Tolerancia al estrés.
- Los problemas encontrados en los escolares relacionados con el mantenimiento de la salud son: presencia de animales intradomiciliarios, automedicación, caries dental, maltrato familiar, estrés.
- Los resultados obtenidos se socializaron con los padres de familia durante la primera reunión.
- Todas las actividades planificadas fueron desarrolladas, a excepción de la gestión odontológica.
- Se entregó una historia individualizada al docente de los escolares.

RECOMENDACIONES

Las siguientes recomendaciones se dieron a conocer a las autoridades respectivas, mediante un escrito, en el cual se detalla las falencias encontradas en la investigación y sus resultados.

Se recomienda:

- A la Carrera de Enfermería que capaciten a docentes y estudiantes, sobre la taxonomía, NANDA, NIC Y NOC, para teorizar y fundamentar la incorporación de este modelo en los diversos campos de esta profesión.
- A la unidad de salud que corresponde, en conjunto con la unidad educativa, desarrollar actividades de terapia familiar con el fin de mejorar la comunicación entre el niño y sus representantes.

BIBLIOGRAFIA

LIBROS

- ◆ **Bernalte. Álvaro, Miret. M,** “Manual de Enfermería Comunitaria.” Editorial España; S.A 2009.
- ◆ **Cazcado. Gloria S, González. J,** “Sanidad. Operaciones Administrativas y Documentación Sanitaria.” Madrid: Editorial España; S.A. 2010.
- ◆ **García. Silva L.** “Enfermeros del consorcio sanitario de Tenerife”. Vol. 1. Editorial España; S.A. 2011.
- ◆ **Ledesma, Ma, del Carmen.** “Fundamentos de Enfermería.” Limusa: Editorial México; 2009. p 357-358
- ◆ **Molina V.** “Escuelas Promotoras de la Salud Fortalecimiento de la Iniciativa Regional” Guatemala 2003-2012
- ◆ **Perea. Rogelia,** “Educación para la Salud.” Madrid: Editorial España; S.A 2011
- ◆ **Rodrigo. M,** “Los Diagnósticos Enfermeros”. Barcelona: Editorial España; S.A. 2008.
- ◆ **Tobon. T, García Ospina. C,** “Fundamentos Teóricos y Metodológicos para el Trabajo Comunitario en Salud.” Manizales: Editorial Colombia; 2008.
- ◆ **NANDA Internacional.** “Diagnósticos enfermeros: Definiciones y Clasificación” 2012-2014.Madrid: Elsevier, 2013

INTERNET

- ◆ **PLAN DEL BUEN VIVIR.** Consultado el [19 /12/2013] disponible en: <http://www.buenvivir.gob.ec/>
- ◆ **MALTRATO INFANTIL EN EL ECUADOR - EL COMERCIO.** Consultado el [18/11/2013.] Disponible en: http://www.elcomercio.com/sociedad/maltrato-infantil-Ecuador_3_832746726.html

- ◆ **DETERMINANTES SOCIALES DE SALUD BUCODENTAL EN LA POBLACION PEDIATRICA.** Consultado el [12/11/2013.]
Disponible en: http://www.siicsalud.com/acise_viaje/ensiicas-profundo.php?id=124177
- ◆ **EL ESTRÉS EN LA INFANCIA.** Consultado el [13/12/2013.]
Disponible en: <http://www.rioei.org/deloslectores/5305Mnez-Otero.pdf>
- ◆ **AUTOMEDICACION.** Consultado [04/02/2014.] Disponible en:
<http://www.mapfre.com/salud/es/cinformativo/automedicacion.shtml>
- ◆ **SALUD ESCOLAR.** Consultado el [03/02/2013.] Disponible en:
<http://www.arssimagrd.com/portfolio-view/salud-escolar/>
- ◆ **PATRONES FUNCIONALES DE MARJORY GORDON.**
Consultado el [03/02/2014.] Disponible en:
<http://gerontociencia.galeon.com/aficiones1657213.html>.

ANEXOS

- **ANTECEDENTES PERSONALES**

Que enfermedades ha padecido durante su infancia.

Ha sufrido algún accidente?

Lo han operado alguna vez?

Ha estado hospitalizado alguna vez?

Causas:

Padece alguna enfermedad actual SÍ NO

Especifique:

De hace que Hace que tiempo padece la enfermedad:

CARACTERISTICAS DE LA VIVIENDA

- **CARACTERISTICAS DE LA VIVIENDA**

Nº de personas que viven en su hogar.

Condiciones de la vivienda: HACINAMIENTO: Espacio adecuado.

Presencia de animales intradomiciliarios SÍ NO Especifique:

INFRAESTRUCTURA DE LA VIVIENDA

Nº de habitaciones

Paredes:

Techo:

Piso:

SERVICIOS BASICOS de la vivienda

Agua potable SÍ NO Especifique

Luz SÍ NO

Alcantarillado SÍ NO Especifique.

HÁBITOS NOCIVOS:

1. En su casa fuman SÍ () NO () Quien _____

- ¿Cuántos Cigarrillos al día fuma?

- ¿En qué lugar fuma?

2. En su casa ingieren alcohol SÍ () NO () Quien - _____

- ¿Con que frecuencia?

3. Consumen drogas SÍ () NO () Quien _____

4. Cocinan con leña SÍ () 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 ()
Cual _____
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

PATRON 2: NUTRICIONAL METABOLICO (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_____

CARACTERISTICAS DE LA PIEL

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

PATRON 3: ELIMINACION

ELIMINACION 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 ()

ELIMINACION 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 ()
)

PATRON 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 a 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:

PATRON 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 ()

PATRON 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-

PATRON 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 ()

PATRON 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 amigo ()
- Permanece solo ()

12. Test de apgar familiar

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

PARAMETROS 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

PATRON 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. ()

PATRON 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 ()

PATRON 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: _____
Cuál es tu ídolo preferido.....
Cuáles son tus Planes de futuro.....



**“PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA CON
IMPLEMENTACIÓN DE ENFERMERÍA ESCOLAR HACIA EL BUEN
VIVIR”**

GUÍA DE OBSERVACIÓN

ESCUELA FISCAL MIXTA JULIO MARIA MATOVELLE

DATOS GENERALES

Fecha:

Grado:

Nombre del alumno:

PATRON 1: PERCEPCION MANEJO DE SALUD

➤ **Características de la vivienda**

Espacio adecuado

(Hacinamiento): _____

Presencia de animales intradomiciliarios:

➤ **Infraestructura de la vivienda**

N^a _____ de
habitaciones _____

Paredes:

Techo:

Piso:

➤ **Estado de vacunas**

Carnet de vacunas del

niño: _____

➤ **Factores sociales**

Características del barrio donde vive el niño:

PATRÓN 2: NUTRICIONAL METABOLICO

Peso del niño: _____

Talla del niño: _____

Alimentos que se expende en el bar escolar:

Problemas bucodentales en el niño: _____

Características de la piel del

niño _____

PATRON 3: ELIMINACION

No hay que observar

PATRON 4: ACTIVIDAD EJERCICIO

El niño necesita ayuda para realizar actividades:

El niño presenta dificultad para respirar:

PATRÓN 5: SUEÑO DESCANSO

El niño se encuentra cansado:

PATRON 6: COGNITIVO PERCEPTUAL

El niño comprende la pregunta:

El niño se concentra en dar respuesta a la pregunta:

Tiene problemas de audición:

Tiene problemas de visión:

PATRON 7: AUTOCONTROL Y AUTOCONCEPTO

El niño se irrita fácilmente:

El niño se angustia fácilmente:

El niño tiene una conducta indecisa:

PATRON 8: ROL/ RELACIONES

Rechazo al contacto físico:

Signos de violencia:

PATRON 9: SEXUALIDAD Y REPRODUCCION

No hay que observar

ENJUAGE BUCAL

El enjuague bucal es una solución que suele usarse después del cepillado de dientes, para eliminar las bacterias y microorganismos causantes de caries y eliminar el aliento desagradable.



PASOS PARA EL BUEN USO DE ENJUAGE BUCAL

1. El empleo implica la limpieza de la boca con aproximadamente 20 ml dos veces al día después del cepillado.
2. Se lo mantiene 5 minutos en la boca haciéndolo pasar por toda la cavidad bucal.
3. El enjuague ha de ser vigoroso incluyendo gargantas durante un minuto.



SECRETARÍA DE SALUD
DE BAJA
CALIFORNIA
CARRERA DE ENFERMERÍA

SALUD BUCAL

CUIDA TUS DIENTES SON PARA SIEMPRE



AUTORA: JESSICA CARRION
FACULTAD DE
ENFERMERÍA

HIGIENE BUCAL



La higiene oral constituye el medio ideal para gozar de una buena salud oral, ya que elimina los restos de comida de la boca, favorece un buen sabor, evita el mal dormir mejorando la calidad de vida de las personas.

También contribuye a la prevención de las dos enfermedades orales más frecuentes: la caries dental y la enfermedad periodontal.

OBJETIVO: El objetivo fundamental de la higiene oral es reducir el nivel de bacterias que provocan estas enfermedades, es decir controlar el nivel de placa bacteriana que puede provocar la caries dental y la enfermedad periodontal.



EL CEPILLADO DENTAL



Tiene como única finalidad remover los restos de comida quedados el interior de la cavidad oral después de comer.

PASOS PARA UN BUEN CEPILLADO

1. Para limpiar las superficies externas de los dientes, coloque el cepillo en un ángulo de 45 grados apoyándolo en la unión de encía y diente. 
2. Mueva con suavidad el cepillo varias veces como diente pequeño: movimientos circulares y/o laterales. 
3. Después de cepillar las superficies externas de los dientes, haga lo mismo con la cara interna de los dientes posteriores. 
4. Realice movimientos adiantado y atrás sobre cada diente y la encía que los rodea. Para limpiar las superficies de masticación. 
5. Realice movimientos circulares y laterales. 

SEDA O HILO DENTAL

El uso de la seda dental es un método efectivo para eliminar la placa dental de estas superficies, pero el uso correcto de la seda dental requiere tiempo y práctica. 

PASOS PARA EL USO DE SEDA O HILO DENTAL

1. Con un trozo de seda dental de unos 45 cm. enrolla la mayor parte del hilo en el dedo medio de una mano, y el resto en el mismo dedo de la otra mano. 

2. Para limpiar los dientes superiores, sujete el hilo entre el pulgar de una mano y el índice de la otra. 

3. Inserte la seda entre los dientes utilizando un movimiento de alicata.

4. Gírela en forma de "C" contra un diente deslizándole dentro del espacio entre encía y diente hasta notar resistencia.

5. Usando ambas manos, mueva el hilo arriba y abajo en la cara de un 

Dale a tu boca el cuidado que se merece



PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA CON IMPLEMENTACION DE ENFERMERIA ESCOLAR HACIA EL BUEN VIVIR.

NOMINA DE ASISTENCIA A PROGRAMA EDUCATIVO

TEMA: "AUTOMEDICACION"

Fecha: 20 de enero del 2014

Nombres y Apellidos	N° de cedula	Firma
Teresa Tondo	94132909 (Pinar)	Teresa Tondo
Maria Gordillo	110373042-8	Maria Gordillo
Aide Correa	1101506249	Aide Correa
Georgina Padua Cugulada	110407296-0	Georgina Padua Cugulada
Betty Soritama Jimenes	1104548050	Betty Soritama Jimenes
Jorge Eduardo Velásquez G.	110369454-1	Jorge Eduardo Velásquez G.
Ana Cecilia Aranda C.	1104076714	Ana Cecilia Aranda C.
Claudia Torguier Fierro	110321873-6	Claudia Torguier Fierro
Julio Jaramillo Flores	110477770	Julio Jaramillo Flores
Eva Susana Uruqui P	110376625-3	Eva Susana Uruqui P
Dolores Cristina Tandaro	1103797765	Dolores Cristina Tandaro
Alba Montaño	110385906-0	Alba Montaño
Verónica Ceago	1104776506	Verónica Ceago



PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA CON IMPLEMENTACION DE ENFERMERIA ESCOLAR HACIA EL BUEN VIVIR.

NOMINA DE ASISTENCIA A PROGRAMA EDUCATIVO

TEMA: "Animales Intradomiciliarios"

Fecha: 20 de Enero del 2014

Nombres y Apellidos	N° de cedula	Firma
Teresa Mundo	94132904 (Pano)	Teresa Mundo
Maria Cordillo	110343042-8	Maria Cordillo
Aide Correa	1104506249	Aide Correa
Georgina Gualberto Guquilanda	110400296-0	Georgina Gualberto Guquilanda
Betty Sanitama Jimenes	1104348030	Betty Sanitama Jimenes
Jorge Eduardo Velazquez G	110369454-1	Jorge Eduardo Velazquez G
Ana Cecilia Aranda C	1104076774	Ana Cecilia Aranda C
Claudia Tenorio Fierro	110321873-6	Claudia Tenorio Fierro
Julio Jaramillo Flores	1104717770	Julio Jaramillo Flores
Eva Susana Ihuari	110370625-3	Eva Susana Ihuari
Dolores Cristina Tandano	1103797765	Dolores Cristina Tandano
Alba Montaño	110335906-0	Alba Montaño
Veronica Zango	1104776506	Veronica Zango



PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA CON IMPLEMENTACIÓN DE ENFERMERÍA ESCOLAR HACIA EL BUEN VIVIR.

NOMINA DE ASISTENCIA A PROGRAMA EDUCATIVO

TEMA: "MALTRATO FAMILIAR"

Fecha: 21 de enero del 2014

Nombres y Apellidos	N° de cedula	Firma
Teresa Mondo	94132904 (Pasaporte)	
Magia Cordillo	110373042-8	
Aide Correa	1104506249	
Regina Puellos Saquibanda	110407296-0	
Betty Soritama Jimenez	1104348050	
Jorge Eduardo Velásquez G	110369454-1	
Ana Cecilia Aranda C	1104076214	
Dauidel Temaycal Fierro	110391878-6	
Julio Jaramillo Flores	1104717770	
Eira Susana Villanar P	110370625-3	
Dolores Cristina Tandazo A.	110397765.	
Alba Montaña	110385906-0	
Verónica Bango	1104176306	

RECOLECCION DE DATOS



VISITAS DOMICILIARIAS



ACTIVIDADES REALIZADAS CON LOS PADRES



ACTIVIDADES REALIZADA CON LOS NIÑOS



DOTACION DEL KIT DE ASEO



CASA ABIERTA



Certificaciones



Escuela Fiscal Mixta "Julio María Matovelle"
La Banda – Loja – Ecuador
Av.8 de Diciembre y Beatriz Cueva Nº 21-52 –Teléfono:2541937

Loja, 04 de Febrero del 2014.

Mg. Roció Jiménez.

**DOCENTE DE LA ESCUELA JULIO MARÍA MATOVELLE DEL TERCER AÑO
PARALELO "B".**

CERTIFICO:

Que, la Srta. PAOLA BETSABE DIAZ ERIQUE, con el número de cedula 1900621358, que mediante dinámicas, formo grupos de niños para realizar un campeonato interno de indor entre el tercer Año paralelo "B" de esta prestigiosa institución educativa. El día 17 de 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.

.....

Mg. Roció Jiménez.



Escuela Fiscal Mixta "Julio María Matovelle"
La Banda – Loja – Ecuador
Av.8 de Diciembre y Beatriz Cueva N° 21-52 –Teléfono:2541937

Loja, 04 de Febrero del 2014.

Mg. Roció Jiménez.

**DOCENTE DE LA ESCUELA JULIO MARÍA MATOVELLE DEL TERCER AÑO
PARALELO "B".**

CERTIFICO:

Que, la Srta. PAOLA BETSABE DIAZ ERIQUE, con el número de cedula 1900621358, realizo un taller dirigido a los niños para enseñar técnicas de relajación según la edad, al tercer Año paralelo "B" de esta prestigiosa institución educativa. El día 20 de 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.

.....

Mg. Roció Jiménez.



Escuela Fiscal Mixta "Julia María Matovelle"
La Banda – Loja – Ecuador
Av.8 de Diciembre y Beatriz Cueva N° 21-52 – Teléfono:2541937

Loja, 04 de Febrero del 2014.

Mg. Roció Jiménez.

**DOCENTE DE LA ESCUELA JULIO MARÍA MATOVELLE DEL TERCER AÑO
PARALELO "B".**

CERTIFICO:

Que, la Srta. PAOLA BETSABE DIAZ ERIQUE, con el número de cedula 1900621358, realizo taller educativo sobre automedicación y animales intradomiciliarios dirigido a los padres de familia del tercer Año paralelo "B" de esta prestigiosa institución educativa. El día 20 de 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.

.....

Mg. Roció Jiménez.



Escuela Fiscal Mixta "Julio María Matovelle"
La Banda – Loja – Ecuador
Av.8 de Diciembre y Beatriz Cueva Nº 21-52 – Teléfono:2541937

Loja, 04 de Febrero del 2014.

Mg. Roció Jiménez.

**DOCENTE DE LA ESCUELA JULIO MARÍA MATOVELLE DEL TERCER AÑO
PARALELO "B".**

CERTIFICO:

Que, la Srta. PAOLA BETSABE DIAZ ERIQUE, con el número de cedula 1900621358, realizo la presentación multimedia sobre el maltrato familiar y sus consecuencias. El día 21 de 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.

.....

Mg. Roció Jiménez.



Escuela Fiscal Mixta "Julio María Matovelle"
La Banda – Loja – Ecuador
Av.8 de Diciembre y Beatriz Cueva N° 21-52 –Teléfono:2541937

Loja, 04 de Febrero del 2014.

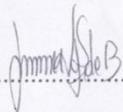
Mg. Roció Jiménez.

**DOCENTE DE LA ESCUELA JULIO MARÍA MATOVELLE DEL TERCER AÑO
PARALELO "B".**

CERTIFICO:

Que, la Srta. PAOLA BETSABE DIAZ ERIQUE, con el número de cedula 1900621358, deja implementando el botiquín de primeros auxilios. El día 31 de 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.


.....

Mg. Roció Jiménez.



Escuela Fiscal Mixta "Julio María Matovelle"
La Banda – Loja – Ecuador
Av.8 de Diciembre y Beatriz Cueva Nº 21-52 –Teléfono:2541937

Loja, 04 de Febrero del 2014.

Mg. Roció Jiménez.

**DOCENTE DE LA ESCUELA JULIO MARÍA MATOVELLE DEL TERCER AÑO
PARALELO "B".**

CERTIFICO:

Que, la Srta. PAOLA BETSABE DIAZ ERIQUE, con el número de cedula 1900621358, realiza una casa abierta con el tema de salud dental. El día 29 de 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.

Mg. Roció Jiménez.



Escuela Fiscal Mixta "Julio María Matovelle"

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

Prof. ROCIO JIMENEZ

**PROFESORA DE LA ESCUELA "JULIO MARÍA MATOVELLE" DEL
TERCERO AÑO PARALELO "B".**

CERTIFICA:

Que, la Srta. **PAOLA BETSABE DÍAZ ERIQUE**, Identificada con cédula de identidad N° 1900621358, integrante de proyecto "PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA CON IMPLEMENTACIÓN DE ENFERMERIA ESCOLAR HACIA EL BUEN VIVIR", deja las historia clínicas de los niños valorados.

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

Loja, 04 de Febrero del 2014.

.....
Rocio Jimenez

Prof. ROCIO JIMENEZ



Escuela Fiscal Mixta "Julio María Matovelle"

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

Loja, 04 de Febrero del 2014.

Lcda. MARCIA ASTUDILLO.

DIRECTORA DE LA ESCUELA "JULIO MARÍA MATOVELLE"

CERTIFICA:

PAOLA BETSABE DIAZ ERIQUE, con cédula de identidad N° 1900621358, integrante de macroproyecto "PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA CON IMPLEMENTACIÓN DE ENFERMERIA ESCOLAR HACIA EL BUEN VIVIR", ha realizado pasantías en el tercer año de básica paralelo "B" de esta prestigiosa institución educativa, durante el periodo comprendido desde el 25 de Noviembre del 2013 hasta el 29 de 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.

.....
LCDA. MARCIA ASTUDILLO.
DIRECTORA ENCARGADA

ESCUELA DE EDUCACIÓN
"JULIO MARÍA MATOVELLE"
DIRECCIÓN
LA BANDA - EL VALLE - LOJA

Loja 16 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 ATENCION DE ENFERMERIA APLICADO A LA SALUD ESCOLAR EN NIÑOS DEL TERCER AÑO DE EDUCACION BASICA PARALELLO "B" DE LA ESCUELA FISCAL MIXTA JULIO MARIA MATOVELLE**, del cual soy responsable, me permito solicitarle que se me autorice la realización de las actividades de enfermería durante los días 16, 17, 20, 21 y 22 de Enero del presente año.

Se adjunta cronograma de actividades.

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

Atentamente:


Paola Betsabe Díaz Erique

CI. 1900621358

Recibido
16/01-2014
ESUELA DE EDUCACION BASICA
"JULIO-MARIA MATOVELLE"
DIRECCION
LA BANDA - EL VALLE - LOJA

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

Df. 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 Cocíos.

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 Ramo
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

Recibido
Escuela de Formación Básica
"Julio María Matovelle"
Dirección
La Banda - El Valle - Loja

DISTRIBUCION DE LAS EGRESADAS POR PARALELOS

Docente: Lic. Mg. Noemí Dávila	
EGRESADA	PARALELO
Verónica Prado	inicial
Carlos Toaquiza	Inicial/ inicial
Andrea Paccha	1ero A
Eugenia Sarango	1ero B
Miriam Quezada	2do A
DOCENTE: Lic. Mg. Gina Monteros	
Magali Valdiviezo	2do B
Diana Reyes	3ero A
Paola Díaz	3ero B
Maura Solano	4to A
Jessica Carrión	4to B
Gladys Macas	5to A
DOCENTE: Lic. Mg. Rosa Arévalo	
Paola Pogo	5to B
Carmen Cuenca	6to A
Jenny Yaguana	6to B
Melania Romero	7mo A
Mayra Gálvez	7mo B

Loja, 5 de Marzo del 2014

Lic. Mg.
Sara Vicente Ramón.
COORDINADORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA
Presente

De mi consideración:

Con afectuoso saludo me dirijo a usted a fin de hacerle conocer la sugerencia, que dirijo a la prestigiosa institución que acertadamente dirige; **que capaciten a docentes y estudiantes, sobre la taxonomía, NANDA, NIC Y NOC, para teorizar y fundamentar la incorporación de este modelo en los diversos campos de esta profesión,** la misma que surgió en base a las dificultades que se presentaron en el desarrollo de mi tesis titulada: "PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA APLICADO A LA SALUD ESCOLAR DE NIÑOS/AS DE 3^{er} AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA PARALELO "B" DE LA ESCUELA FISCAL MIXTA JULIO MARIA MATOVELLE".

Esperando se le preste la debida atención, anticipo mis más sinceros agradecimientos.

Atentamente



Paola Betsabe Díaz.
EGRESADA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA

FORMA DE REGISTRO DE DOCUMENTOS
E HA 5 Marzo 2014
JORA


Loja, 5 de Marzo del 2014

Prof. Marcia Astudillo Peñaranda.
DIRECTORA ENCARGADA DE LA ESCUELA DE EDUCACIÓN
GENERAL BÁSICA "JULIO MARÍA MATOVELLE"

Presente.

De mi consideración:

Con afectuoso saludo me dirijo a usted a fin de hacerle llegar el resumen, en el que constan los resultados de mi tesis titulada: "PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA APLICADO A LA SALUD ESCOLAR DE NIÑOS/AS DE 3^{er} AÑO DE EDUCACION BASICA PARALELO "B" DE LA ESCUELA FISCAL MIXTA JULIO MARIA MATOVELLE", así como también las sugerencias, que dirijo a la prestigiosa institución que acertadamente dirige.

Atentamente

Paola Betsabe Díaz.

EGRESADA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA

Recibido
ESUELA DE EDUCACION BASICA
"JULIO MARIA MATOVELLE"
DIRECCIÓN
LA BANDA - EL VALLE - LOJA

Loja, 5 de Marzo del 2014

Lic. Mg.
Sonia Caraguay.
ENCARGADA DEL PROGRAMA DE SALUD ESCOLAR.
Presente

De mi consideración:

Con afectuoso saludo me dirijo a usted a fin de hacerle llegar el resumen, en el que constan los resultados de mi tesis titulada: "PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA APLICADO A LA SALUD ESCOLAR DE NIÑOS/AS DE 3^{er} AÑO DE EDUCACION BASICA PARALELO "B" DE LA ESCUELA FISCAL MIXTA JULIO MARIA MATOVELLE", así como también la sugerencia, que dirijo a la prestigiosa institución, a la cual pertenece este centro educativo.

Atentamente



Paola Betsabe Díaz.
EGRESADA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA

*Recibido
05/03/2014*



Escuela Fiscal Mixta "Julio María Matovelle"
La Banda – Loja – Ecuador
Av.8 de Diciembre y Beatriz Cueva Nº 21-52 –Teléfono:2541937

Loja, 04 de Febrero del 2014.

Mg. Roció Jiménez.

**DOCENTE DE LA ESCUELA JULIO MARÍA MATOVELLE DEL TERCER AÑO
PARALELO "B".**

CERTIFICO:

Que, la Srta. PAOLA BETSABE DIAZ ERIQUE, con el número de cedula 1900621358, realizo un taller educativo sobre salud dental y demostración sobre el cepillado dental, además entrego de un kit de limpieza bucal (cepillo y pasta). Al tercer Año paralelo "B" de esta prestigiosa institución educativa. El día 16 de 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.

Mg. Roció Jiménez.

INDICE DE CONTENIDOS

CONTENIDOS	PÁGINAS
CARATULA	I
CERTIFICACION	II
AUTORIA	III
CARTA DE AUTORIA	IV
DEDICATORIA	V
AGRADECIMIENTO	VI
TITULO	1
RESUMEN	2
SUMARY	3
INTRODUCCION	4
REVISION DE LITERATURA	6
CAPITULO I: SALUD ESCOLAR	7
CAPITULO II: PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA	15
MATERIALES Y METODOS	29
RESULTADOS	32
DISCUSION	51
CONCLUSIONES	55
RECOMENDACIONES	56
BIBLIOGRAFIA	57
ANEXOS	59