Universidad Nacional de Loja

ÁREA DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERÍA

"APLICACIÓN DEL PROCESO ENFERMERO A LA PRÁCTICA ASISTENCIAL EN EL CASO CLÍNICO DE SÍNDROME BRONCO OBSTRUCTIVO"

Proyecto de titulación previo a la obtención del título Licenciada en Enfermería

AUTORA:

María Isabel Granda Rey

DIRECTORA:

Mg. Magdalena Villacís Cobos.

Loja - Ecuador

2013

Loja, Enero 2014

CERTIFICACIÓN

Lic. Mg. Magdalena Villacis Cobos

Certifico que el trabajo de titulación, "APLICACIÓN DEL PROCESO ENFERMERO A LA PRACTICA ASISTENCIAL EN EL CASO CLÍNICO DE SÍNDROME BRONCO OBSTRUCTIVO", elaborado por María Isabel Granda Rey, ha sido elaborado bajo mi dirección el mismo que se encuentra dentro de los procedimientos legales que exige la institución, por lo que autorizo su presentación ante el organismo competente, para que le dé el trámite correspondiente.

Magdalena Villacis C

Lic. Mg. Magdalena Villacis Cobos

AUTORÍA

Yo **MARÌA ISABEL GRANDA REY,** declaro ser autor (a) del presente trabajo de tesis y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales, por el contenido de la misma.

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

Autor: **María Isabel Granda Rey**

Firma:.....

Cedula: **1104964331**

Fecha: **08-01-2014**

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

Yo **María Isabel Granda Rey,** declaro ser autor (a) de la tesis titulada: **"APLICACIÓN DEL PROCESO ENFERMERO A LA PRÁCTICA ASISTENCIAL EN EL CASO CLÍNICO DE SÍNDROME BRONCO OBSTRUCTIVO",** 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 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 8 días del mes de Enero del dos mil catorce, firma el autor.

Firma:.....

Autor: María Isabel Granda Rey

Cedula: 1104964331

Dirección: Celi Román **Correo Electrónico**: mariaisabel_granda@hotmail.com

Teléfono: 2657292 **Celular:** 0997386442

DATOS COMPLEMENTARIOS

Director de Tesis: Mg. Magdalena Villacis Cobos

Tribunal de Grado: Dra. Meri Ordoñez Sigcho

Mg. Noemy Dávila Chamba

Mg. Rosa Arévalo González

AGRADECIMIENTO

Agradezco a todas las personas que de una u otra forma estuvieron conmigo, porque cada una aportó con un granito de arena; y es por ello que a todos y cada uno de ustedes les dedico todo el esfuerzo, sacrificio y tiempo que entregué a esta tesis.

A tí Dios mío, por darme la oportunidad de existir así, aquí y ahora; por mi vida, que la he vivido junto a ti. Gracias por iluminarme y darme fuerzas y caminar por tu sendero.

A ti Mami, que tienes algo de Dios por la inmensidad de tu amor, y mucho de ángel por ser mi guarda y por tus incansables cuidados. Porque si hay alguien que está detrás de todo este trabajo, eres tú mi bella madre, que has sido, eres y serás el pilar de mi vida.

A ti Papi, por tu incondicional apoyo, porque a pesar de que no estás en este mundo yo sé que de donde quiera que tu estés siempre estas a mi lado guiando mi camino y bendiciéndome en cada momento de mi vida.

A mis hermanos/as en especial a mi hermano Pablo que es mi segundo papá, siempre estuvo allí apoyándome incondicionalmente desde el inicio de mi carrera profesional hasta el final.

A ti, amor de mi vida, Pedro Lalangui que has sido mi fiel amigo y compañero, que me has ayudado a continuar, haciéndome vivir los mejores momentos de mi vida. Gracias a ti por tu cariño y comprensión, porque sé que siempre contaré contigo.

A mí querida Universidad Nacional de Loja, a mis Profesores, gracias por su tiempo, por su apoyo así como por la sabiduría que me transmitieron en el desarrollo de mi formación profesional.

A mis amigas, que gracias al equipo que formamos logramos llegar hasta el final del camino.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a Dios, por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional. A mi madre, por ser el pilar más importante y por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional sin importar nuestras diferencias de opiniones. A mi padre, a pesar de nuestra distancia física, siento que estás conmigo siempre y aunque nos faltaron muchas cosas por vivir juntos, sé que este momento hubiera sido tan especial para ti como lo es para mí. A mi hermano Pablo a quien quiero como un padre, el incondicional abrazo que me motiva y recuerda que detrás de cada detalle existe el suficiente alivio para empezar nuevas búsquedas. A mí amado esposo por ser una persona excepcional. Quien me ha brindado su apoyo incondicional y ha hecho suyos mis preocupaciones y problemas. Gracias por tu amor, paciencia y comprensión.

María Isabel Granda Rey

1. TITULO

APLICACIÓN DEL PROCESO ENFERMERO A LA PRÁCTICA ASISTENCIAL EN EL CASO CLÍNICO DE SÍNDROME BRONCO OBSTRUCTIVO

2. RESUMEN

El objetivo de la NANDA internacional, es fortalecer el desarrollo del conocimiento de enfermería. En el presente estudio, se aplicó las etapas del proceso enfermero, a partir de la valoración utilizando los 11 Patrones funcionales de Salud de Marjory Gordon; se estableció el diagnóstico utilizando la taxonomía NANDA Internacional y la vinculación NOC y NIC que orientaron la determinación y ejecución de acciones de enfermería. El estudio fue descriptivo, prospectivo, cualitativo. La metodología se aplicó a un caso clínico en un niño de 4 años 9 meses de edad que ingreso al servicio de pediatría con Diagnóstico Médico de Síndrome Bronco Obstructivo. Se obtuvo como resultados, diagnósticos enfermeros NANDA I: Gestión ineficaz de la propia salud relacionado con el déficit de conocimientos y manifestado por el fracaso al emprender acciones para reducir los factores de riesgo (Código 00078) (Padres), Protección ineficaz relacionada con trastornos inmunitarios y manifestados por prurito (Código 00043) (Niño), Riesgo de infección relacionado con conocimientos insuficientes para evitar la exposición a los agentes patógenos (Código 00004) (Niño), Riesgo de estreñimiento relacionado con antiinflamatorios no esteroides (Código 00015) (Niño), Riesgo de intolerancia a la actividad relacionado con problemas respiratorios (Código 00094) (Niño); los NOC: Conducta de abandono de consumo del tabaco (Código 1625) (Padres), Estado inmune (Código 702) (Niño), Control del riesgo (Código 1902) (Niño), Conocimiento: medicación (Código 1808) (Niño), Conocimiento: actividad prescrita (Código 1811) (Niño);los resultados NOC corresponden a: Ayuda para dejar de fumar (Código 4490), Protección contra las infecciones (6550), Identificación de riesgos (6610),

Enseñanza: medicamentos prescritos (5616), Enseñanza: actividad/ejercicio. Finalmente según la valoración de los resultados mediante la escala de Likert, los indicadores que se encuentran aún en riesgo son: Control del riesgo (Código 1902) con un riesgo de "*A veces demostrado"* y Conocimiento actividad prescrita (Código 1811) con un riesgo de "*Conocimiento moderado"*.

PALABRAS CLAVE

Proceso Enfermero, Síndrome Bronco Obstructivo, Taxonomía NANDA, Intervenciones de enfermería, Riesgo.

2. ABSTRACT

The objective of the international NANDA, is to strengthen the development of the infirmary knowledge. Presently study, was applied the process male nurse stages, starting from the valuation using the 11 functional Patterns of Health of Marjory Gordon; the diagnosis settled down using the taxonomía International NANDA and the linking NOC and NIC that guided the determination and execution of infirmary actions. The study was descriptive, prospective, qualitative. The methodology was applied to a clinical case in a 4 year-old boy 9 months of age that I enter to the pediatrics service with Medical Diagnosis of Obstructive Rough Syndrome. It was obtained as results, diagnoses male nurses NANDA I: Ineffective administration of the own health related with the deficit of knowledge and manifested by the failure when undertaking actions to reduce the factors of risk (Code 00078) (Parents), ineffective Protection related with dysfunctions inmunitarios and manifested by pruritus (Code 00043) (Child), infection Risk related with insufficient knowledge to avoid the exhibition to the agents patógenos (Code 00004) (Child), Risk of constipation related with antiinflamatorios non steroids (Code 00015)(Child), Risk of intolerance to the activity related with breathing problems (Code 00094) (Child); the NOC: Behavior of abandonment of consumption of the tobacco (Code 1625) (Parents), immune State (Code 702) (Child), Control of the risk (Code 1902) (Child), Knowledge: medication (Code 1808) (Child), Knowledge: prescribed activity (Code 1811) (Child); the results NOC corresponds to: Help to quit smoking (Code 4490), Protection against infection (6550), Hazards Identification (6610),

Teaching: prescription drugs (5616), Teaching: activity / exercise (5612), same that guided the infirmary actions. Finally according to the valuation of the results by means of the scale of Likert, the indicators that are still in risk are: Control of the risk (Code 1902) with a risk of sometimes demonstrated and Knowledge prescribed activity (Code 1811) with a risk of moderate Knowledge."

KEYWORDS

I process Male nurse, Obstructive Rough Syndrome, Taxonomía NANDA, infirmary Interventions, Risk.

3. INTRODUCCIÓN

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Tabla N° 1.-Perfil epidemiológico Hospital Provincial "Isidro Ayora" 2012

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

Fuente: Departamento de Estadística, HPIAL 2012.

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

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

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

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

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

Niño de 4 años 9 meses de edad que ingresó al servicio de Pediatría con Diagnóstico Médico de Síndrome Bronco Obstructivo

Y cuyos resultados son:

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

a. Gestión ineficaz de la propia salud relacionado con el déficit de conocimientos y manifestado por el fracaso al emprender acciones para reducir los factores de riesgo (Código 00078) (Padres).

b. Protección ineficaz relacionada con trastornos inmunitarios y manifestados por prurito (Código 00043) (Niño).
c. Riesgo de infección relacionado con conocimientos insuficientes para evitar la exposición a los agentes patógenos (Código 00004) (Niño).
d. Riesgo de estreñimiento relacionado con antiinflamatorios no esteroides (Código 00015) (Niño).
e. Riesgo de intolerancia a la actividad relacionado con problemas respiratorios (Código 00094) (Niño).

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

a. Conducta de abandono de consumo del tabaco (Código 1625) (Padres).
b. Estado inmune (Código 702) (Niño).
c. Control del riesgo (Código 1902) (Niño).
d. Conocimiento: medicación (Código 1808) (Niño).
e. Conocimiento: actividad prescrita (Código 1811) (Niño).

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

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

a. CONDUCTA DE ABANDONO DEL CONSUMO DEL TABACO 1625 (PADRES)		
CÓDIGO	**INDICADOR**	**VALORACIÓN FINAL**
162504	Identifica las consecuencias negativas del consumo del tabaco.	Frecuentemente demostrado
162505	Desarrolla estrategias efectivas para eliminar el consumo de tabaco.	Frecuentemente demostrado
162507	Se adapta a estrategias para eliminar el tabaco, si es necesario.	Frecuentemente demostrado
162508	Se compromete con estrategias de eliminación del tabaco.	Frecuentemente demostrado
162511	Utiliza estrategias para afrontar el síndrome de abstinencia.	Frecuentemente demostrado
162515	Utiliza un sistema de apoyo personal.	Frecuentemente demostrado
162523	Utiliza los grupos de apoyo disponible.	Frecuentemente demostrado

Valoración: Escala de Likert
Elaborado por: María Isabel Granda Rey

b. ESTADO INMUNE 702 (NIÑO)		
CÓDIGO	**INDICADOR**	**VALORACIÓN FINAL**
070204	Estado respiratorio	Leve
070205	Estado genitourinario	Ninguno
070208	Integridad cutánea	Leve
070211	Vacunaciones actuales	Ninguno
070220	Detección de infecciones actuales.	Ninguno
070201	Infecciones recurrentes	Ninguno
070206	Pérdida de peso.	Ninguno

Valoración: Escala de Likert
Elaborado por: María Isabel Granda Rey

c. CONTROL DEL RIESGO 1902 (NIÑO)		
CÓDIGO	**INDICADOR**	**VALORACIÓN FINAL**
190201	Reconoce factores de riesgo	A veces demostrado
190204	Desarrolla estrategias de control de riesgo efectivas.	A veces demostrado
190206	Se compromete con estrategias del control del riesgo efectivas.	A veces demostrado
190209	Evita exponerse a las amenazas para la salud.	Demostrado
190212	Efectúa las vacunaciones.	Frecuentemente demostrado
190214	Utiliza los sistemas de apoyo personal para reducir el riesgo.	A veces demostrado
190217	Supervisa los cambios en el estado de salud.	Frecuentemente demostrado

Valoración: Escala de Likert
Elaborado por: María Isabel Granda Rey

d. CONOCIMIENTO: MEDICACIÓN 1808 (NIÑO)		
CÓDIGO	**INDICADOR**	**VALORACIÓN FINAL**
180802	Declaración del nombre correcto de la medicación.	Conocimientosustancial
180803	Aspecto de la medicación.	Conocimiento sustancial
180819	Efectos terapéuticos de la medicación.	Conocimiento sustancial
180805	Efectos indeseables de la medicación.	Conocimiento extenso
180808	Posibles reacciones adversas cuando se consume múltiples fármacos.	Conocimiento extenso
180815	Eliminación adecuada de las medicaciones no utilizadas.	Conocimiento extenso
180820	Efectos adversos de la medicación.	Conocimiento sustancial

Valoración: Escala de Likert
Elaborado por: María Isabel Granda Rey

e. CONOCIMIENTO: ACTIVIDAD PRESCRITA 1811(NIÑO)		
CÓDIGO	**INDICADOR**	**VALORACIÓN FINAL**
181101	Actividad y ejercicio prescrito.	Conocimiento moderado
181102	Propósito de la actividad.	Conocimiento moderado
181103	Efectos esperados de la actividad.	Conocimiento moderado
181104	Restricciones de la actividad.	Conocimiento moderado
181105	Precauciones de la actividad.	Conocimiento moderado
181117	Calzado adecuado.	Conocimiento moderado
181111	Programa de ejercicio realista.	Conocimiento moderado
181112	Rendimiento previo del ejercicio.	Conocimiento moderado
181120	Beneficios de la actividad y ejercicio.	Conocimiento moderado

Valoración: Escala de Likert
Elaborado por: María Isabel Granda Rey

Según la valoración de los resultados mediante la escala de Likert, los indicadores que se encuentran aún en riesgo corresponden a los resultados NOC: Control del riesgo **(Código 1902)** con un riesgo de **"*A veces demostrado*"** y Conocimiento actividad prescrita **(Código 1811)** con un riesgo de **"*Conocimiento moderado*".**

4. REVISIÓN DE LITERATURA

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

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

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

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

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

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

Los diagnósticos enfermeros contienen una etiqueta o nombre y una definición. Los diagnósticos reales describen las características definitorias mayores y

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

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

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

El proceso de Enfermería o Proceso de Atención de Enfermería (PAE) o el Proceso Enfermero es una herramienta muy útil para planificar las actividades que se aplicaran al individuo, familia o comunidad para modificar su estado, por lo que

se constituye en un conjunto de acciones intencionadas que ejecutará el profesional de Enfermería. Establecer un sistema unificado de valoración y un lenguaje enfermero estandarizado es fundamental para avanzar en un proceso asistencial de calidad.

5. MATERIALES Y MÉTODOS

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

6. RESULTADOS

Cuadro 1

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

N°	PATRÓN	PROBLEMA ESPECÍFICO	PROBLEMA/NECESIDAD GENERAL
1	Manejo percepción de salud	Salud deficiente	Gestión ineficaz de la propia salud. (Usuario)
		Riego de procesos alérgicos	Protección ineficaz (Usuario)
		Presencia de animales en el hogar	Riesgo de infección (Usuario)
2	Nutricional-Metabólico	No alterado al momento de la valoración.	
3	Eliminación	Riesgo de estreñimiento	Riesgo de estreñimiento(Usuario)
4	Actividad-Ejercicio	Agitación y cansancio al realizar esfuerzos	Riesgo de intolerancia a la actividad (Usuario)
5	Reposo-Sueño	No alterado al momento de la valoración.	
6	Cognitivo-Perceptivo	No alterado al momento de la valoración.	
7	Autopercepción-Auto concepto	No alterado al momento de la valoración.	
8	Rol-Relaciones	No alterado al momento de la valoración.	
9	Sexualidad-Reproducción	No alterado al momento de la valoración.	
10	Afrontamiento-Tolerancia al estrés	No alterado al momento de la valoración.	
11	Valores-Creencias	No alterado al momento de la valoración.	

Fuente: Familia I.R.
Autor: María Isabel Granda Rey
Fecha: Noviembre 2013
Tomado del proyecto "***Construcción de Diagnósticos, utilizando el Lenguaje Enfermero NANDA y la vinculación NOC/NIC 2013"***

VALORACIONES ESPECIALES:

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

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

Riesgos sanitarios: Presencia de animales intra domiciliarios.

Riesgos socioeconómicos: Falta de empleo del jefe del hogar

Antecedentes patológicos familiares: Hermanas padecen con la misma enfermedad desde los 3 años de edad.

Antecedentes patológicos personales del niño: Síndrome Bronco Obstructivo desde los 2 años de edad.

Vacunas: Esquema completo de vacunación para la edad, hasta la fecha de finalización del presente estudio MSP. (2012). Valoración OMS. C*urva de crecimiento de la niña menor de 5 años.*

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

Talla: 106 cm Peso: 17 kg IMC: 15.17

En consecuencia el niño se encuentra en el percentil 0 (normal) de la tabla de CURVA DE CRECIMIENTO DEL NIÑO DE 4 A 9 AÑOS de la OMS. (2009)

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

Luego de la valoración psicomotriz el niño no presenta ningún factor de riesgo en relación a edad.

d) VALORACIÓN DE ELIMINACIÓN (Anexo 5)

El niño presenta estreñimiento. Según la valoración Sistema Nacional de Salud (2011).

e) VALORACIÓN DE LA ESCALA DE DISNEA DE BORG (Anexo 6) (H. Sansores Raúl, Ramírez, Venegas Alejandra, 2006).

Luego de la valoración el resultado es disnea severa.

Cuadro 2

1. ELABORACIÓN DEL CONSTRUCTO /DIAGNOSTICO ENFERMERO (ANEXO 7)

Problemas y/o necesidad	Dominio	Clase	Diagnósticos enfermero	Características definitorias M/P	Factores relacionados R/C	Diagnóstico definitivo
Salud deficiente (Padres)	1 Promoción de la salud	2 Gestión de la salud	00078 Gestión ineficaz de la propia salud.	Fracaso al emprender acciones para reducir los factores de riesgo.	Déficit de conocimientos.	00078 Gestión ineficaz de la propia salud R/C el déficit de conocimientos y M/P el fracaso al emprender acciones para reducir los factores de riesgo. (Padres)
Alergias (Niño)	1 Promoción de la salud	2 Gestión de la salud	00043 Protección ineficaz	Prurito	Trastornos inmunitarios.	00043 Protección ineficaz R/C trastornos inmunitarios y M/P prurito. (Niño)
Presencia de animales en casa. (Niño)	11 Seguridad/ Protección	1 Infección	00004 Riesgo de infección	----------	Conocimientos insuficientes para evitar la exposición a los agentes patógenos.	00004 Riesgo de infección R/C conocimientos insuficientes para evitar la exposición a los agentes patógenos. (Niño)
Riesgo de estreñimiento (Niño)	3 Eliminación e intercambio	2 Función gastrointestinal	00015 Riesgo de estreñimiento	----------	Antiinflamatorios no esteroides.	00015 Riesgo de estreñimiento R/C antiinflamatorios no esteroides. (Niño)
Agitación y cansancio al realizar esfuerzos. (Niño)	4 Actividad/ Reposo	4 Respuestas cardiovasculares pulmonares	00093 Riesgo de intolerancia a la actividad	----------	Problemas respiratorios.	00093 Riesgo de intolerancia a la actividad R/C problemas respiratorios. (Niño)

Fuente: Familia I.R
Autor: María Isabel Granda Rey
Fecha: Noviembre 2013
Tomado del proyecto "***Construcción de Diagnósticos, utilizando el Lenguaje Enfermero NANDA y la vinculación NOC/NIC 2013"***

Cuadro 3

2. PLANIFICACIÓN.- VÍNCULOS DE RESULTADOS (NOC) A INTERVENCIONES (NIC) (ANEXO 8)

DIAGNOSTICO NANDA I		RESULTADO				INTERVENCIONES			
CÓDIGO	**DIAGNOSTICO ENFERMERO**	**DOMINIO**	**CLASE**	**CÓDIGO**	**NOC**	**CAMPO**	**CLASE**	**CÓDIGO**	**NIC**
00078	Gestión ineficaz de la propia salud R/C el déficit de conocimientos y M/P el fracaso al emprender acciones para reducir los factores de riesgo. (Padres)	IV Conocimiento y conducta de salud	Q Conducta de salud	1625	Conducta de abandono del consumo del tabaco.	4 Seguridad	V Control de riesgos.	4490	Ayuda para dejar de fumar.
00043	Protección ineficaz R/C trastornos inmunitarios y M/P prurito.(Niño)	II Salud fisiológica	H Respuesta inmune	702	Estado inmune.	2 Fisiológico complejo	L Control de la piel/heridas	6550	Protección contra las infecciones.
00004	Riesgo de infección R/C conocimientos insuficientes para evitar la exposición a los agentes patógenos.(Niño)	IV Conocimiento y conducta de salud.	T Control del riesgo y seguridad	1902	Control del riesgo.	4 Seguridad	V Control de riesgo.	6610	Identificación de riesgos.
00011	Riesgo de estreñimiento R/C antiinflamatorios no esteroides.(Niño)	IV Conocimiento y conducta de salud	S Conocimiento sobre salud.	1808	Conocimiento: medicación.	4 Seguridad	V Control de riesgo.	5616	Enseñanza: medicamentos prescritos.
00093	Riesgo de intolerancia a la actividad R/C problemas respiratorios. (Niño)	IV Conocimiento y conducta de salud	S Conocimiento sobre salud.	1811	Conocimiento: actividad prescrita.	4 Seguridad	U Control en casos de crisis.	5612	Enseñanza: actividad/ejercicio prescrito.

Fuente: Familia I.R
Autor: María Isabel Granda Rey
Fecha: Noviembre 2013
Tomado del proyecto "***Construcción de Diagnósticos, utilizando el Lenguaje Enfermero NANDA y la vinculación NOC/NIC 2013"***

Cuadro 4

3. VALORACIÓN DE RESULTADO (NOC) 1 (ANEXO 9)

a. CONDUCTA DE ABANDONO DEL CONSUMO DE TABACO (1625) (PADRES)											
Dominio: conocimiento y conducta de salud IV		**Destinatario de los cuidados:** Familia I.R									
Clase: conducta de salud Q		**Fuente de datos:** Madre									
Definición: acciones personales para eliminar el abuso de drogas que son una amenaza para la salud.											
CÓDIGO	**INDICADOR**	**Nunca demostrado 1**		**Raramente demostrado 2**		**A veces demostrado 3**		**Frecuentemente demostrado 4**		**Siempre demostrado 5**	
		Ingreso	**Alta**	**Ingreso**	**Alta**	**Ingreso**	**Alta**	**Ingreso**	**Alta**	**Ingreso**	**Alta**
162504	Identifica las consecuencias negativas del consumo del tabaco.			2					4		
162505	Desarrolla estrategias efectivas para eliminar el consumo de tabaco.			2					4		
162507	Se adapta a estrategias para eliminar el tabaco, si es necesario.			2					4		
162508	Se compromete con estrategias de eliminación del tabaco.	1							4		
162511	Utiliza estrategias para afrontar el síndrome de abstinencia.	1							4		
162515	Utiliza un sistema de apoyo personal.	1							4		
162523	Utiliza los grupos de apoyo disponible.	1							4		
		Grave		**Sustancial**		**Moderado**		**Leve**		**Ninguno**	

Fuente: Familia I.R
Autor: María Isabel Granda Rey
Fecha: Noviembre 2013
Tomado del proyecto "***Construcción de Diagnósticos, utilizando el Lenguaje Enfermero NANDA y la vinculación NOC/NIC 2013"***

4. VALORACIÓN DE RESULTADO (NOC) 2 (ANEXO)

b. ESTADO INMUNE (702) (NIÑO)											
Dominio: salud fisiológica II		**Destinatario de los cuidados:** Familia I.R									
Clase: respuesta inmune H		**Fuente de datos:** Madre									
Definición: resistencia natural y adquirida adecuadamente centrada contra antígenos internos y externos.											
CÓDIGO	**INDICADOR**	**Grave 1**		**Sustancial 2**		**Moderado 3**		**Leve 4**		**Ninguno 5**	
		Ingreso	**Alta**	**Ingreso**	**Alta**	**Ingreso**	**Alta**	**Ingreso**	**Alta**	**Ingreso**	**Alta**
070204	Estado respiratorio			2					4		
070205	Estado genitourinario					3					5
070208	Integridad cutánea			2		3			4		
070211	Vacunaciones actuales					3					5
070220	Detección de infecciones actuales.					3					5
070201	Infecciones recurrentes					3					5
070206	Pérdida de peso.							4			5
		Grave		**Sustancial**		**Moderado**		**Leve**		**Ninguno**	

Fuente: Familia I.R
Autor: María Isabel Granda Rey
Fecha: Noviembre 2013
Tomado del proyecto "***Construcción de Diagnósticos, utilizando el Lenguaje Enfermero NANDA y la vinculación NOC/NIC 2013"***

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

c. CONTROL DEL RIESGO (1902) (NIÑO)											
Dominio: conocimiento y conducta de salud IV		**Destinatario de los cuidados:** Familia I.R									
Clase: control de riesgo y seguridad T		**Fuente de datos:** Madre									
Definición: acciones personales para prevenir, eliminar o reducir las amenazas para la salud modificables.											
CÓDIGO	**INDICADOR**	**Nunca demostrado 1**		**Raramente demostrado 2**		**A veces demostrado 3**		**Frecuentemente demostrado 4**		**Siempre demostrado 5**	
		Ingreso	**Alta**	**Ingreso**	**Alta**	**Ingreso**	**Alta**	**Ingreso**	**Alta**	**Ingreso**	**Alta**
190201	Reconoce factores de riesgo			2			3				
190204	Desarrolla estrategias de control de riesgo efectivas.	1					3				
190206	Se compromete con estrategias del control del riesgo efectivas.			2			3				
190209	Evita exponerse a las amenazas para la salud.					3	3				
190212	Efectúa las vacunaciones.							4	4		
190214	Utiliza los sistemas de apoyo personal para reducir el riesgo.			2			3				
190217	Supervisa los cambios en el estado de salud.					3			4		
		Grave		**Sustancial**		**Moderado**		**Leve**		**Ninguno**	

Fuente: Familia I.R
Autor: María Isabel Granda Rey
Fecha: Noviembre 2013
Tomado del proyecto "***Construcción de Diagnósticos, utilizando el Lenguaje Enfermero NANDA y la vinculación NOC/NIC 2013"***

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

d. CONOCIMIENTO: MEDICACIÓN (1808) (NIÑO)											
Dominio: conocimiento y conducta de salud IV		**Destinatario de los cuidados:** Familia I.R									
Clase: conocimiento sobre salud S		**Fuente de datos:** Madre									
Definición: grado de la comprensión trasmitida sobre el uso seguro de la medicación.											
CÓDIGO	**INDICADOR**	**Ningún conocimiento 1**		**Conocimiento escaso 2**		**Conocimiento moderado 3**		**Conocimiento sustancial 4**		**Conocimiento extenso 5**	
		Ingreso	**Alta**	**Ingreso**	**Alta**	**Ingreso**	**Alta**	**Ingreso**	**Alta**	**Ingreso**	**Alta**
180802	Declaración del nombre correcto de la medicación.			2							5
180803	Aspecto de la medicación.			2							5
180819	Efectos terapéuticos de la medicación.			2							5
180805	Efectos indeseables de la medicación.					3			4		
180808	Posibles reacciones adversas cuando se consume múltiples fármacos.					3			4		
180815	Eliminación adecuada de las medicaciones no utilizadas.					3					5
180820	Efectos adversos de la medicación.			2					4		
		Grave		**Sustancial**		**Moderado**		**Leve**		**Ninguno**	

Fuente: Familia I.R
Autor: María Isabel Granda Rey
Fecha: Noviembre 2013
Tomado del proyecto "***Construcción de Diagnósticos, utilizando el Lenguaje Enfermero NANDA y la vinculación NOC/NIC 2013"***

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

e. CONOCIMIENTO: ACTIVIDAD PRESCRITA (1811) (NIÑO)											
Dominio: conocimiento y conducta de salud IV		**Destinatario de los cuidados:** Familia I.R									
Clase: conocimiento sobre salud S		**Fuente de datos:** Madre									
Definición: gravedad de la fatiga generalizada prolongada observada o descrita.											
CÓDIGO	**INDICADOR**	**Ningún conocimiento 1**		**Conocimiento escaso 2**		**Conocimiento moderado 3**		**Conocimiento sustancial 4**		**Conocimiento extenso 5**	
		Ingreso	**Alta**	**Ingreso**	**Alta**	**Ingreso**	**Alta**	**Ingreso**	**Alta**	**Ingreso**	**Alta**
181101	Actividad y ejercicio prescrito.			2			3				
181102	Propósito de la actividad.			2			3				
181103	Efectos esperados de la actividad.			2			3				
181104	Restricciones de la actividad.			2			3				
181105	Precauciones de la actividad.			2			3				
181117	Calzado adecuado.			2			3				
181111	Programa de ejercicio realista.	1					3				
181112	Rendimiento previo del ejercicio.	1					3				
181120	Beneficios de la actividad y ejercicio.	1					3				
		Grave		**Sustancial**		**Moderado**		**Leve**		**Ninguno**	

Fuente: Familia I.R
Autor: María Isabel Granda Rey
Fecha: Noviembre 2013
Tomado del proyecto "***Construcción de Diagnósticos, utilizando el Lenguaje Enfermero NANDA y la vinculación NOC/NIC 2013"***

Cuadro 5.

8. TIPO INTERVENCIONES/ACCIONES DE ENFERMERÍA (ANEXO 10)

TIPO DE INTERVENCIÓN	FRECUENCIA	ACCIÓN DE ENFERMERÍA
1. Independientes.	0	
2. Colaboración.	0	
3. Cuidados directos.	0	
4. Cuidados indirectos.	5	Educación a los padres del usuario acerca de los factores de riesgo a los que está expuesto (Madre)
		Educación sobre los riesgos ambientales (Madre)
		Educación acerca de las actividades que puede realizar el usuario (Niño)
		Enseñanza acerca de medicación (Madre)
		Terapia de ejercicios (Niño)

Fuente: Familia I.R
Autor: María Isabel Granda Rey
Fecha: Noviembre 2013
Tomado del proyecto "***Construcción de Diagnósticos, utilizando el Lenguaje Enfermero NANDA y la vinculación NOC/NIC 2013"***

7. DISCUSIÓN

La presente investigación aborda la aplicación del proceso enfermero a la práctica asistencial en un caso clínico de Síndrome Bronco Obstructivo. Se planteó como primer objetivo específico llevar a cabo la valoración integral del individuo/familia utilizando los 11 Patrones Funcionales de Salud (Marjory Gordon 2010), de los resultados encontrados en la valoración se puede deducir que: el patrón 1, manejo-percepción de salud, presentaron como problema general Salud Deficiente; el patrón 3 de eliminación, presento como problema general Riesgo de estreñimiento; el patrón 4 Actividad-Ejercicio como problema Riesgo de intolerancia a la actividad.

Según el estudio de Síndrome Bronco Obstructivo en el C.A.P.S N°2 en el año 2007 realizado en Argentina, el objetivo planteado para este estudio es describir las características personales de los niños de 0-6 años de edad con diagnóstico de Síndrome Bronco Obstructivo en el C.A.P.S N° 2, estudio descriptivo retrospectivo donde se incluyeron 180 historias clínicas desde el 1° de Enero de 2007 hasta el 30 de Septiembre del mismo año con diagnóstico de Síndrome Bronco Obstructivo; de los cuales se extrajeron los siguientes datos personales del niño: sexo, peso al nacer y estado nutricional en el momento de la consulta. Los resultados obtenidos Sexo: Femenino =79. Masculino: 101. Peso al Nacer: Bajo Peso = 14; Peso Normal =141; Peso Elevado = 25. Estado Nutricional: Bajo Peso para la edad = 22; Peso Normal para la edad =144; Peso Elevado para la edad =14 para concluir este estudio observaron que la mayoría de las características personales de los pacientes diagnosticados son Síndrome

Bronco Obstructivo, se encuentra dentro de los valores normales. El sexo masculino fue el más afectado.

Al relacionar el estudio mencionado con el presente estudio se debe mencionar que la recolección de información en ambos estudios consideró datos relevantes como: sexo, edad, peso, estado nutricional. El presente estudio parte de la valoración clínica utilizando los Patrones Funcionales de Salud de Marjory Gordon. La evaluación o la medición de resultados se los realizó mediante la escala de Likert cuyos resultados son: Control del riesgo (Código 1902) con un riesgo de *A veces demostrado* y Conocimiento actividad prescrita (Código 1811**)** con un riesgo de *Conocimiento moderado.*

Determinándose que existe una relación con la metodología de tipo descriptivo y prospectivo que se utilizó tanto en la presente investigación, como en el realizado por Síndrome Bronco Obstructivo en el C.A.P.S N° 2 en el año 2007.

8. CONCLUSIONES

- El método NANDA permite una mayor y mejor comunicación entre el paciente y el personal de salud, cada uno de los puntajes está estandarizado y el lenguaje utilizado es común a todos los profesionales de enfermería.
- La valoración de los 11 Patrones Funcionales de Salud de Marjory Gordon, son la expresión de la integración bio-psico-social de comportamientos de forma secuencial, en el transcurso del tiempo del individuo, la familia y la comunidad; el Patrón está definido como una configuración de comportamientos.
- El patrón de valoración más afectado es: Manejo Percepción de Salud.
- De las valoraciones especiales se concluye que existieron: riesgos sanitarios, riesgos socioeconómicos, estreñimiento causado por antiinflamatorios no esteroides.
- Con la valoración de los 11 Patrones Funcionales de Salud de Marjory Gordon, se pudo identificar problemas que con otro tipo de valoración no hubiera sido posible. La valoración fue de forma integral.
- En el presente caso los diagnósticos enfermeros NANDA I son :
  a. Gestión ineficaz de la propia salud relacionado con el déficit de conocimientos y manifestado por el fracaso al emprender acciones para reducir los factores de riesgo (Código 00078) (Padres).
  b. Protección ineficaz relacionada con trastornos inmunitarios y manifestados por prurito (Código 00043) (Niño).

c. Riesgo de infección relacionado con conocimientos insuficientes para evitar la exposición a los agentes patógenos (Código 00004) (Niño).

d. Riesgo de estreñimiento relacionado con antiinflamatorios no esteroides (Código 00015) (Niño).

e. Riesgo de intolerancia a la actividad relacionado con problemas respiratorios (Código 00094) (Niño).

- La evaluación ola medición de resultados se los realizó mediante la escala de Likert cuyos resultados son: Control del riesgo (Código 1902) con un riesgo de *A veces demostrado* y Conocimiento actividad prescrita (Código 1811**)** con un riesgo de *Conocimiento moderado.*

9. RECOMENDACIONES

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

10.BIBLIOGRAFÍA

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

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

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

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

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

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

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

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

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

MSP Ecuador, (2009)Curva de Crecimiento del niño de 65 a 9 años, form. 028

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

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

OPS, (2011). *Manual para la Vigilancia del Desarrollo Infantil* (0-6 Años) en el Contexto de AIEPI., p. 35-37. Disponible en: http://www.santafe.gov.ar/index.php/educacion/content/download/174413/858409/file/Manual%20para%20la%20Vigilancia%20de%20desarrollo.pdf

Historia clínica de NN, 321331, cama 20

H. Sansores Raúl, Ramírez Venegas Alejandra (2006), *Neumología y Cirugía de Tórax, Mecanismos de la Disnea,*vol. 65, p. 6. Disponible en: http://www.medigraphic.com/pdfs/neumo/nt-2006/nts061b.pdf

Camarero Salces, Rizo Pascual**.** (2011).Diagnóstico y Tratamiento del Estreñimiento en el Niño. Sistema Nacional de Salud. Volumen 35. Disponible en.

http://www.msssi.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/infMedic/docs/vol35_1Estrenimiento.pdf. 2-12-20|3. 22h30

Villacís D,M (2013). Construcción de Diagnósticos, *utilizando el Lenguaje Enfermero NANDA y la vinculación NOC/NIC 2013.*

11. ANEXOS

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

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

ANEXO 1

PATRONES DE VALORACIÓN FUNCIONAL

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

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

CONDICIONES DE VIVIENDA
Material de construcción: ( ) Concreto ( ) Lámina ( ) Otros
Especifique……
Ventilación: ( ) Natural ( ) Artificial
Especifique……
Iluminación: ( ) Natural ( ) Artificial
Especifique……

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

PATRÓN 2.- NUTRICIONAL–METABÓLICO

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

PATRÓN 3.- ELIMINACIÓN

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

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

PATRÓN 4.- ACTIVIDAD–EJERCICIO

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

PATRÓN 5.- REPOSO – SUEÑO

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

PATRÓN 6.- COGNITIVO–PERCEPTIVO

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

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

PATRÓN 7.- AUTOPERCEPCIÓN-AUTO CONCEPTO

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

PATRÓN 8.- ROL–RELACIONES

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

PATRÓN 9.- SEXUALIDAD–REPRODUCCIÓN

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

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

PATRÓN 10.- AFRONTAMIENTO-TOLERANCIA AL ESTRÉS

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

PATRÓN 11.- VALORES–CREENCIAS

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

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

ANEXO 2

Ficha Familiar (MSP, MAIS, Ecuador 2012)

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNIDAD OPERATIVA	CÓDIGO UO	ÁREA Nº	CÓDIGO LOCALIZACIÓN			# DE FICHA FAMILIAR
				PARROQUIA	CANTÓN	PROVINCIA	

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

BARRIO	# DE CASA	COMUNIDAD	GRUPO CULTURAL	NOMBRE Y APELLIDO DEL JEFE DE FAMILIA	# DE TELÉFONO	HORA DE LLAMAR	# DE CARPETA
				I. R.			

1 INFORMACIÓN GEO REFERENCIADA

LATITUD	LONGITUD	ALTITUD

NUMERAR CADA AÑO, AL REALIZAR LA ACTUALIZACIÓN

2 MIEMBROS DE LA FAMILIA POR GRUPOS DE EDAD

ACTUALIZAR LOS DATOS, CADA 12 MESES EN UNA NUEVA CARPETA

GRUPO	APELLIDOS Y NOMBRES	PARENTESCO	FECHA DE NACIMIENTO	OCUPACIÓN	SEXO		ESCOLARIDAD					ESQUEMA COMPLETO DE VACUNAS		SALUD RURAL		RIESGO, ENFERMEDAD O DISCAPACIDAD	Nº DE HISTORIA CLÍNICA	Nº DE CÉDULA DE CIUDADANÍA
					H	M	SIN	BAS	BACH	SUP	ESP	SI	NO	SI	NO			
MENORES 1 AÑO																		
1 - ...AÑOS	D. I.	Hijo		Estudiante	X		X					X		X			321331	
5 - 9 AÑOS	L. I	Hija		Estudiante		X		X				X		X				
	R. I	Hija		Estudiante		X			X			X		X				
10 - 19 AÑOS																		
20 - 64 AÑOS	U.R.	Mamá		QQDD		X				X		X		X				
	A. I.	Papá		Chofer	X				X			X		X				
65 AÑOS Y MÁS																		
				TOTALES														

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

3 MORTALIDAD FAMILIAR

REGISTRAR SOLO LOS FALLECIDOS EN LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS

NOMBRE	PARENTESCO	EDAD AL FALLECER	CAUSA

4 RESPONSABLE DEL LLENADO

NOMBRE Y APELLIDO	CÓDIGO	FIRMA

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

FICHA FAMILIAR - ANAMNESIS

5 CALIFICACIÓN DEL RIESGO FAMILIAR

		GRUPOS DE RIESGO Y COMPONENTES	FECHAS DE CALIFICACIÓN			
			04-11-2013			
A	1	PERSONAS CON VACUNACIÓN INCOMPLETA	0			
RIESGOS BIOLÓGICOS	2	PERSONAS CON MALA NUTRICIÓN (SOBREPESO O DESNUTRICIÓN)	0			
	3	PERSONAS CON ENFERMEDAD DE IMPACTO	0			
	4	EMBARAZADAS CON PROBLEMAS	0			
	5	PERSONAS CON DISCAPACIDAD	0			
	6	PERSONAS CON PROBLEMAS MENTALES	0			
B	7	CONSUMO DE AGUA INSEGURA	0			
RIESGOS SANITARIOS	8	MALA ELIMINACIÓN DE BASURA Y EXCRETAS	0			
	9	MALA ELIMINACIÓN DE DESECHOS LÍQUIDOS	0			
	10	IMPACTO ECOLÓGICO POR INDUSTRIAS	0			
	11	ANIMALES INTRA DOMICILIARIOS	3			
C	12	POBREZA	1			
RIESGOS SOCIO-ECONÓMICOS	13	DESEMPLEO O EMPLEO INFORMAL DEL JEFE DE FAMILIA	2			
	14	ANALFABETISMO DEL PADRE O LA MADRE	0			
	15	DESESTRUCTURACIÓN FAMILIAR	0			
	16	VIOLENCIA / ALCOHOLISMO / DROGADICCIÓN	0			
	17	MALAS CONDICIONES DE LA VIVIENDA	0			
	18	HACINAMIENTO	0			
			TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL

NIVEL DE RIESGO TOTAL	SIN RIESGO	BAJO	MEDIO	ALTO		SIN RIESGO	BAJO	MEDIO	ALTO		SIN RIESGO	BAJO	MEDIO	ALTO		SIN RIESGO	BAJO	MEDIO	ALTO	
CALIFICACIÓN (SUMAR EL VALOR DEL RIESGO DE LOS COMPONENTES EN LA CELDA DE "TOTAL" Y MARCAR "X" EN LA CELDA CORRESPONDIENTE SEGÚN EL RANGO TOTAL)					6		X													

CALIFICACIÓN DEL RIESGO - RANGO TOTAL: 0 =SIN RIESGO 1 - 14=RIESGO BAJO 15 - 34=RIESGO MEDIO 35 - 72=RIESGO ALTO

RESPONSABLE DE LA CALIFICACIÓN	Maria Granda Rey			

SNS-MSP / HCU - anexo 1 /2008 (hoja 2)

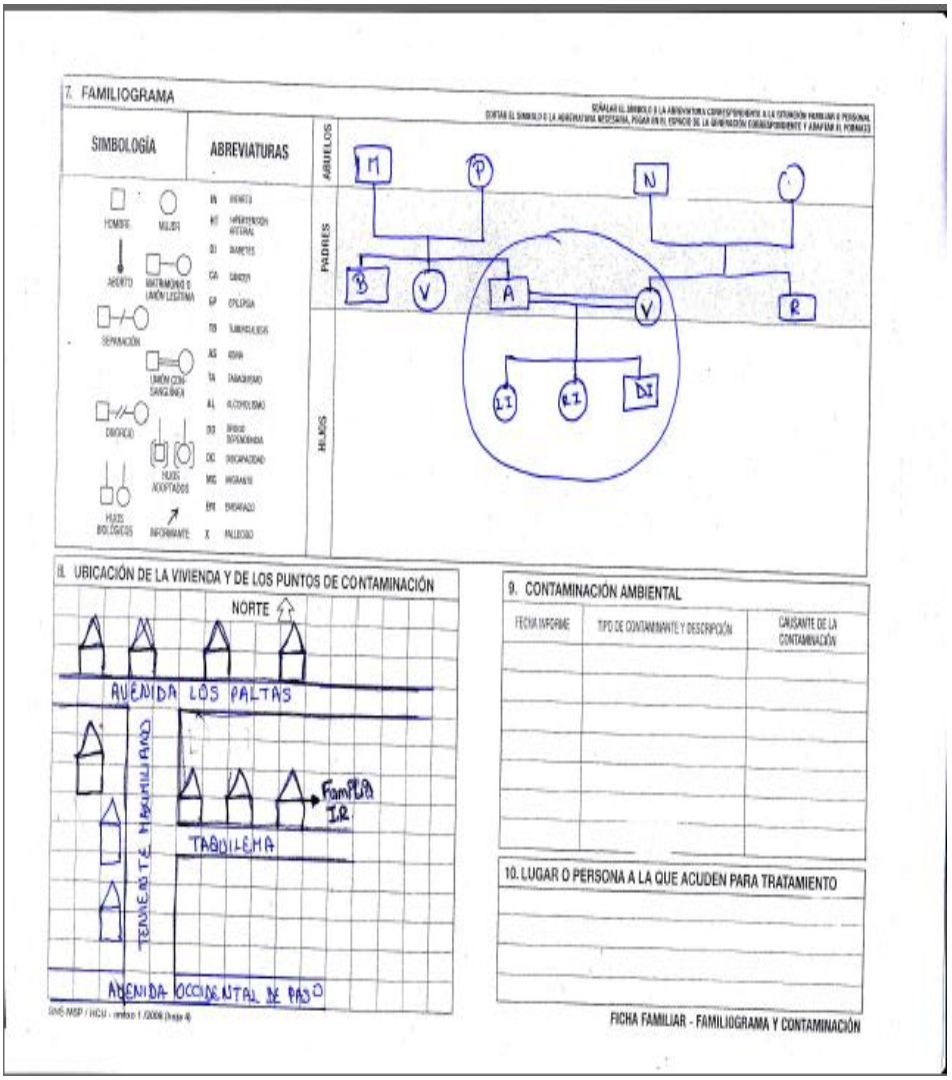
FICHA FAMILIAR - RIESGOS

6. EVOLUCIÓN DE LA GESTIÓN DEL RIESGO FAMILIAR

RIESGO		ACTIVIDADES PROGRAMADAS		EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS					
FECHA DE ANÁLISIS	NÚMERO	COMPROMISO DE LA FAMILIA	COMPROMISO DEL EQUIPO DE SALUD	FECHA DE EVALUACIÓN	SI CUMPLE	NO CUMPLE	PARCIAL	CAUSAS DE INCUMPLIMIENTO Y OBSERVACIONES	RESPON-SABLE
04-11-13	1	Dejar de fumar	Ayudar a mejorar la salud	09-12-13			X	Les resulta un poco difícil.	MG
09-11-13	1	Sacar los animales de casa	Indicar a la familia los problemas y factores de riesgo a los que esta expuesto el niño.	06-12-13			X	Solo eliminaron los gatos y los pollos dice que no puede porq' son de la Abuela del niño y le es un poco difícil hacer que los saque de casa	MG
06-12-13	1	Evitar la exposición del niño al humo	Educar a la madre del niño acerca de la enfermedad del mismo y darle a conocer las consecuencias q' trae consigo la exposición a factores de riesgo.						

05-MSP / MCU - anexo 1 2008 (hoja 3)

FICHA FAMILIAR - EVOLUCIÓN



7. FAMILIOGRAMA

SÍMBOLOGÍA | ABREVIATURAS

ABUELOS | PADRES | HIJOS

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

9. CONTAMINACIÓN AMBIENTAL

FECHA INFORME	TIPO DE CONTAMINANTE Y DESCRIPCIÓN	CAUSANTE DE LA CONTAMINACIÓN

10. LUGAR O PERSONA A LA QUE ACUDEN PARA TRATAMIENTO

FICHA FAMILIAR - FAMILIOGRAMA Y CONTAMINACIÓN

ANEXO A LA FICHA FAMILIAR

SAPRIC: LAS PEÑAS Nº DE FICHA FAMILIAR:

APELLIDO PATERNO Y MATERNO DE LA FAMILIA: R.I.

PROTECCIÓN DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS

1. VACUNACIÓN

NOMBRES Y APELLIDOS	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	VIRUELA PERINATAL	MENOR < 1 AÑO										12 A 23 MESES						1 A 4 AÑOS					
				B.C.G.	H.B.	ROTAVIRUS		DTPa Y PENTAVALENTE			NEUMOCOCO CONJUGADA		IPV	SRP	NEUMOCOCO CONJUGADA	VARICELA	IPV	D.P.T.	D.P.T.						
						1	2	1	2	3	1	2	1	1	2	1	1	4	4	1	2	3	1	2	3
D. I.	24-01-2009	4a 9m		x		x	x	x	x	x				x		x	x	x	x						

2. CONTROL DEL NIÑO SANO

NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	ESTADO NUTRICIONAL (IMC)	LACTANCIA MATERNA			CONTROLES MEDICOS					
			SI	TIEMPO	NO	1°	2°	3°	4°	5°	6°
D. I.	4a 9m		x	1a 6m		—	—				

ATENCIÓN INTEGRAL DEL ESCOLAR Y ADOLESCENTE

NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	ESTADO NUTRICIONAL (IMC)	VACUNACIÓN	AGUDEZA VISUAL		ESTUDIA		RENDIMIENTO ESCOLAR		PROBLEMA DE CONDUCTA	
			DT	OD	OI	SI	NO	BUENO	MALO	SI	NO
L. I.	11 años					x		x			x
R. I.	14 años					x		x			x

PROTECCIÓN DE LA MUJER

1. ATENCIÓN MATERNA

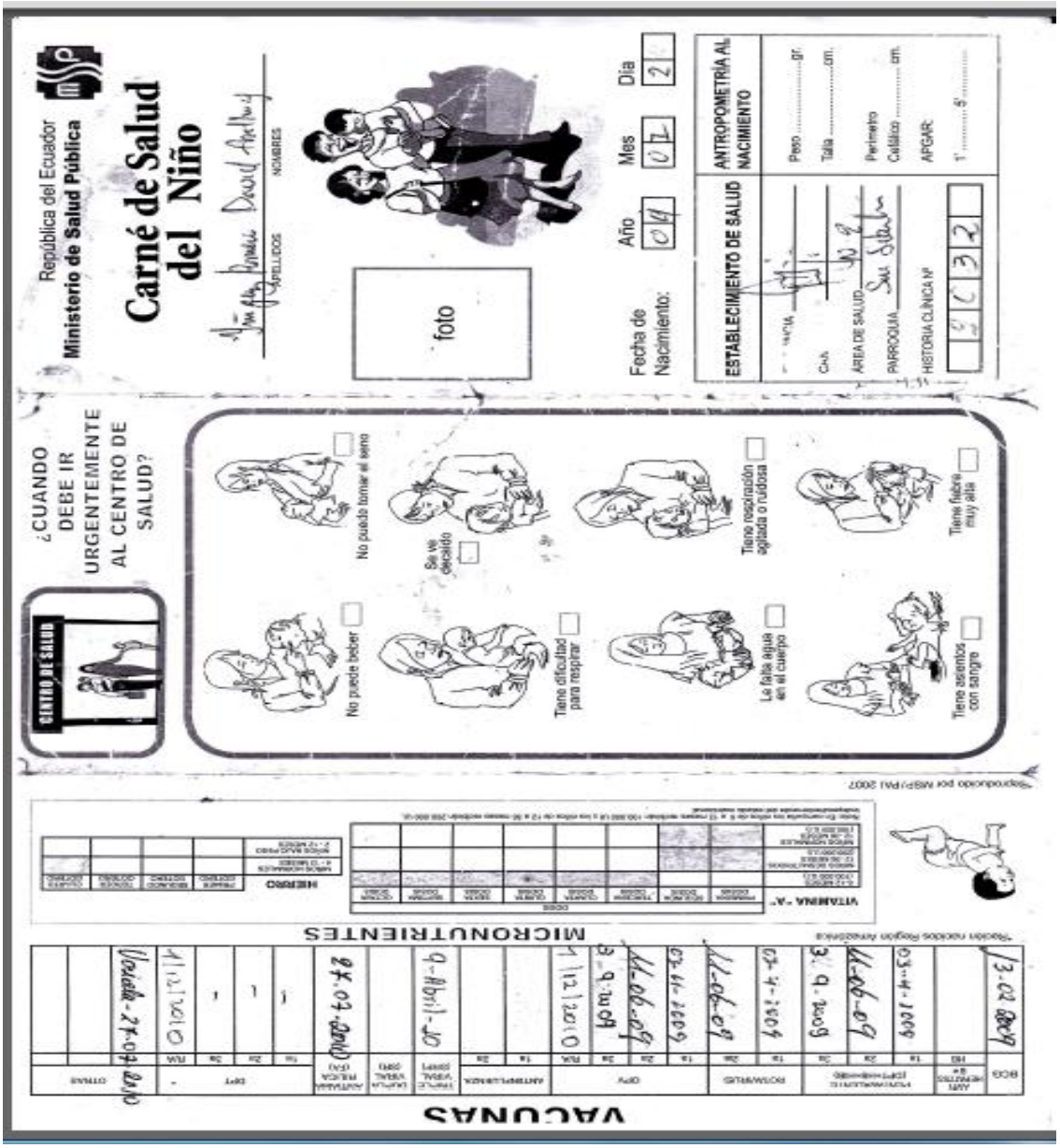
NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	EDAD	FPP	ANTEC. PATOL. OBST.	VACUNA DT		CONTROLES					PARTO	PUERPERIO	
					1°	2°	1	2	3	4	5		1°	2°

2. ATENCIÓN A MUJERES EN EDAD FÉRTIL

NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	MÉTODO DE REGULACIÓN DE FECUNDIDAD				VACUNACIÓN DT					PAPANICOLAU			
		PROGESTÁGE	ORAL	ANTI-LAR.T.	T. DE COBRE	METODOS DEL ORITMO	Primera Dosis	Segunda Dosis	Tercera Dosis	Cuarta Dosis	Quinta Dosis	Refuerzo (Dosis 1 y 2 años)	SI	NO	FECHA	DIAGNÓSTICO

PROBLEMAS DE SALUD CRÓNICOS

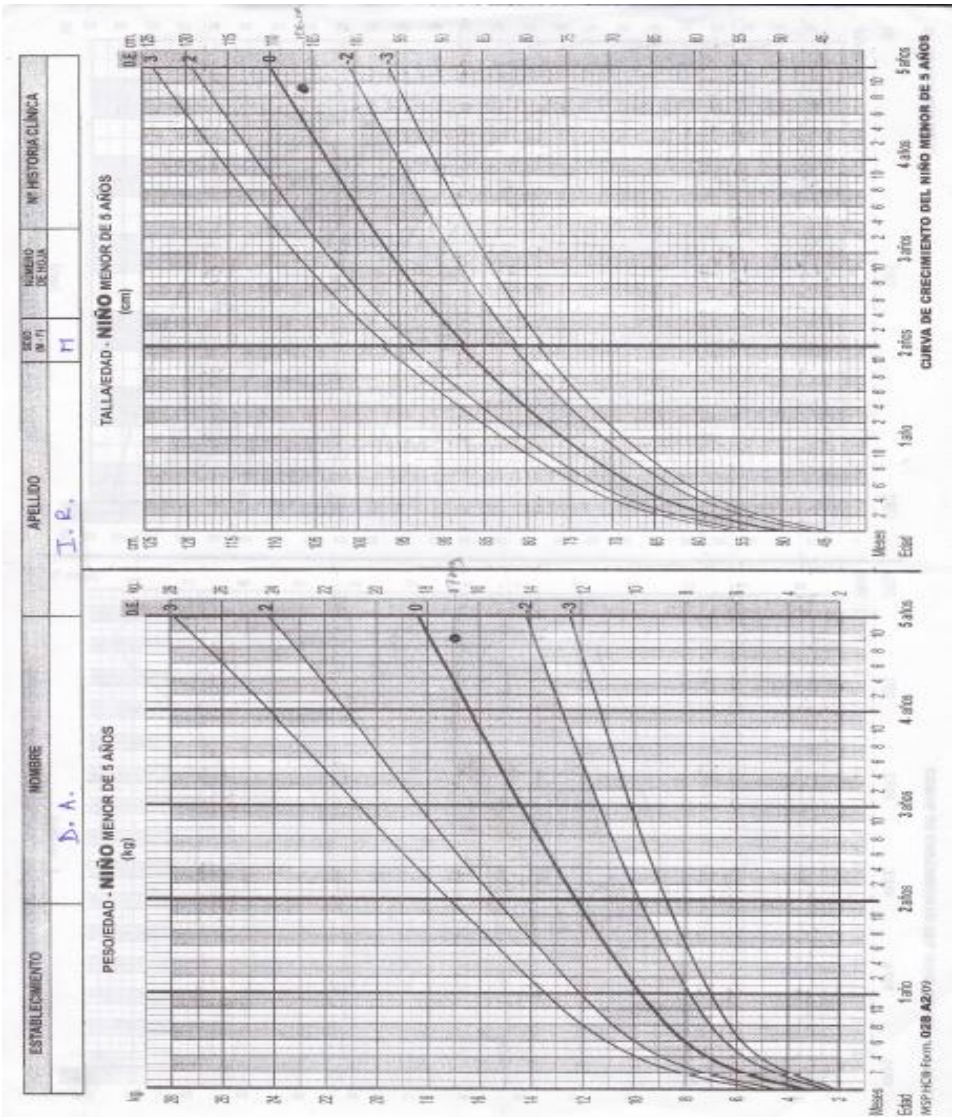
NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	ENFERMEDAD CRÓNICA	CONTROLES				
			1°	2°	4°	4°	5°


República del Ecuador
Ministerio de Salud Pública
Carné de Salud del Niño
APELLIDOS
NOMBRES
foto
Fecha de Nacimiento:
Año
Mes
Día
ESTABLECIMIENTO DE SALUD
ANTROPOMETRÍA AL NACIMIENTO
Peso ..... gr.
Talla ..... cm.
Perímetro Cefálico ..... cm.
APGAR:
1' ..... 5' .....
AREA DE SALUD
PARROQUIA
HISTORIA CLÍNICA Nº
CENTRO DE SALUD
¿CUANDO DEBE IR URGENTEMENTE AL CENTRO DE SALUD?
No puede beber
No puede tomar el seno
Tiene dificultad para respirar
Se ve decaído
Le falta agua en el cuerpo
Tiene respiración agitada o ruidosa
Tiene asientos con sangre
Tiene fiebre muy alta
VACUNAS
MICRONUTRIENTES
VITAMINA "A"
HIERRO

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

ANEXO 3

Valoración Crecimiento (MSP, Ecuador 2009)



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

ANEXO 4

Valoración de Desarrollo en niños de 4 años de edad. OPS (2011)

Acepta y sigue las reglas de juegos de mesa

- Posición del niño: Cualquier posición.
- Pregunte a los cuidadores: Si el niño es capaz de aceptar y seguir las reglas de los juegos de mesa.
- Respuesta adecuada: Los cuidadores relatan que el niño consigue aceptar y seguir las reglas de los juegos de mesa.

Copia un cuadrado

- Posición del niño: el niño debe ser colocado sentado frente a la mesa, en un nivel confortable para escribir.
- Entregue al niño una hoja de papel en blanco y un lápiz: Muestre la ficha que tiene el dibujo del cuadro. No debe mencionar la figura ni mover su dedo o lápiz para demostrar cómo se dibuja. Pida al niño: "haz un dibujo como este". Pueden ser realizadas tres tentativas.

  Si el niño fue incapaz de copiar un cuadrado de la ficha, muéstrele cómo se hace, dibujando dos lados opuestos (paralelos) y después los otros dos opuestos (en vez de dibujar un cuadrado con movimiento continuo). Tres demostraciones o tentativas pueden ser realizadas.
- Respuesta adecuada: el niño dibuja una figura con 4 líneas rectas y cuatro cantos. Los cantos pueden ser formados por el cruzamiento de las líneas, pero los ángulos deben ser aproximadamente correctos (NO curvos ni con puntas acentuadas. El ancho debe ser menor a 2 veces el largo).

Define 7 palabras

- Posición del niño: Cualquier posición.
- Observe si el niño está atenta a usted entonces diga al niño: "Yo voy a decir algunas palabras y quiero que me digas qué es esa palabra". Diga una palabra por vez. Se puede repetir hasta tres veces cada palabra, si es necesario, diciendo "dime alguna cosa sobre....", "o que sabes sobre...". No pida al niño que diga lo que él o ella hacen con el objeto o para qué sirve el objeto.
- Pregunte una palabra por vez: ¿qué es una pelota?; ¿qué es un rio?; ¿qué es una mesa?; ¿qué es una casa?; ¿qué es una banana?
- Respuesta adecuada: El niño define correctamente 7 palabras, de acuerdo con el criterio para la edad. La definición es acertada cuando incluye; 1-Uso, 2. Forma, 3. Material con el que está hecho, 4. Categoría general.

Se equilibra en cada pie por 7 segundos

- Posición del niño: De pie
- Muestre al niño cómo pararse en un solo pie sin apoyarse en ningún objeto: Demuestre hasta tres tentativas. Pida luego que repita el mismo procedimiento con uno y otro pie (tres tentativas).
- Respuesta adecuada: el niño permanece sobre un pie por lo menos siete segundos.

CLASIFICAR: LA CONDICIÓN DE DESARROLLO DEL NIÑO DE 2 A 6 AÑOS

Para la toma de decisión en cuanto al desarrollo de un niño de 2 a 6 años de edad, primero VERIFIQUE si hay factores de riesgo (cuadro A), DETERMINE el perímetro cefálico y OBSERVE por la presencia de alteraciones fenotípicas, LUEGO: observe las condiciones de desarrollo de acuerdo a la edad que corresponde. (Cuadro B).

Si el niño presenta ausencia de uno o más comportamientos para el grupo de edad anterior, o presenta signos de alerta al examen físico (tres o más alteraciones fenotípicas, o perímetro cefálico con alteración de 2 o más desvíos estándar por arriba o debajo de la media normal, clasifique como PROBABLE RETRASO DE DESARROLLO (franja roja) (Tabla 5).
Si todos los comportamientos para su grupo de edad están presentes pero existen factores de riesgo, clasifica como DESARROLLO NORMAL CON FACTORES DE RIESGO (franja amarilla).
Si el niño no cumple con alguno de los comportamientos para su grupo de edad, es posible que presente un retraso de desarrollo. Verifique entonces los comportamientos del grupo anterior. Si los comportamientos del grupo anterior estuvieran presentes y solo las de su grupo de edad estuvieran ausentes, clasifica como ALERTA PARA EL DESARROLLO (franja amarilla).
Si el niño cumple con todos los comportamientos al grupo de edad al que pertenece y además no está presente ningún factor de riesgo, entonces clasifica como DESARROLLO NORMAL (franja verde). *(OPS, 2011, p. 35-38)*

CLASIFICACIÓN DE ACUERDO A LOS SIGNOS CLÍNICOS

• Perímetro cefálico <2DS 0 >2 DS • Presencia de 3 o más alteraciones fenotipicas o • Ausencia de uno o más marcos para la franja etaria anterior.	**SOSPECHA DE RETRASO DEL DESARROLLO**
• El niño cumple con todas las condiciones para el grupo de edad al que pertenece pero hay uno o más factores de riesgo.	**DESARROLLO NORMAL CON FACTORES DE RIESGO**
• Ausencia de una o más de las condiciones para el grupo de edad al que pertenece el niño	**ALERTA PARA EL DESARROLLO**
• Cumple con todas las condiciones para el grupo de edad al que pertenece el niño y no hay factores de riesgo	**DESARROLLO NORMAL**

CUADRO A.

PERGUNTE SI HAY FACTORES DE RIESGO TALES COMO:
- Ausencia o prenatal incompleto.
- Problemas durante el embarazo, parto o nacimiento del niño.
- Prematuridad.
- Peso por debajo de 2.500 gr.
- Ictericia grave.
- Hospitalización en el periodo neonatal.
- Enfermedades graves como meningitis, traumatismo de cráneo o convulsiones.
- Parentesco entre los padres.
- Casos de deficiencia mental u otro disturbio mental en la familia.
- Factores de riesgos ambientales como violencia familiar, depresión materna, drogas o alcholismo, sospecha de abuso sexual, etc.

DETERMINE
Perímetro Cefálico < -2DS o > +2DS

OBSERVE
- Presencia de alteraciones fenotipicas
- Hendidura palpebral oblicua.
- Hipertelorismo.
- Implantación baja de las orejas
- Lábio leporino
- Hendidura palatina
- Cuello corto o largo
- Pliegue palmar único
- 5º. Dedo de la mano curvo o recurvado.

CUADRO B.

OBSERVAR

2 años a 2 años y 6 meses
- Se quita la ropa
- Construye una torre de tres cubos
- Señala dos figuras
- Patea una pelota

2 años y 6 meses a 3 años
- Se viste con supervisión
- Construye torre de 6 cubos
- Forma frases de dos palabras
- Salta con ambos pies

3 años a 3 años y 6 meses
- Dice el nombre de un amigo
- Imita una linea vertical
- Reconoce dos acciones
- Tira la pelota

3 años y 6 meses a 4 años
- Se pone una camiseta
- Mueve el pulgar con mano cerrada
- Comprende dos adjetivos
- Se para en cada pie por 1 segundo

4 años a 4 años y 6 meses
- Aparea colores
- Copia circulo
- Habla inteligible
- Salta en un solo pie

4 años y 6 meses a 5 años
- Se viste sin ayuda
- Copia una Cruz
- Comprende 4 preposiciones
- Se para en cada pie por 3 segundos

5 años a 5 años y 6 meses
- Se cepilla los dientes sin ayuda
- Señala la linea más larga
- Define 5 plabras
- Se para en un pie por 5 segundos.

5 años y 6 meses a < 6 años
- Juega a "hacer de cuenta"
- Dibuja una persona con 6 partes

Hace analogias
Marcha en punta-talón
6 años
Acepta y sigue las reglas del juego
Copia un cuadrado
Define 7 palabras
Se para en cada pie por 7 segundos.

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

ANEXO 5

Valoración de eliminación *(Camarero Salces, R,P. 2011)*

CRITERIOS DIAGNÓSTICOS DE ESTREÑIMIENTO FUNCIONAL EN NIÑOS Y ADOLESCENTES

0-4 AÑOS	MAYORES DE 4 AÑOS
Al menos 2 de los siguientes durante 1 mes:	**2 ó más de los siguientes al menos 1 vez/semana durante 2 o más meses en niños con insuficientes criterios para el diagnóstico de colon irritable**
❖ Dos o menos deposiciones a la semana ❖ Al menos 1 episodio de incontinencia/semana, en un niño que controla esfínteres ❖ Retención excesiva de heces ❖ Defecación dolorosa o difícil ❖ Presencia de una gran masa fecal en el recto ❖ Heces de gran diámetro que pueden obstruir el inodoro	❖ Dos o menos deposiciones a la semana ❖ Al menos 1 episodio de incontinencia/ semana ❖ Evita la defecación ❖ Defecación dolorosa o difícil ❖ Presencia de una gran masa fecal en el recto ❖ Heces de gran diámetro que pueden obstruir el inodoro

TERMINOLOGÍA RECOMENDADA PARA EL ESTREÑIMIENTO FUNCIONAL EN EL NIÑO

ESTREÑIMIENTO CRÓNICO.- 2 ó más de las siguientes en los 2 meses previos:

- ❖ Menos de 3 deposiciones/semana
- ❖ Más de 1 episodio de incontinencia fecal/semana
- ❖ Heces grandes en el recto o palpables en el abdomen
- ❖ Paso de heces grandes que pueden obstruir el inodoro
- ❖ Posturas de retención o actitud de retención fecal
- ❖ Defecación dolorosa

INCONTINENCIA FECAL.- Defecación en un lugar inapropiado

- ❖ **Incontinencia fecal orgánica:** Secundaria a una enfermedad orgánica (por ejemplo, enfermedad neurológica o alteraciones del esfínter)
- ❖ **Incontinencia fecal funcional:** Es una enfermedad no-orgánica que puede subdividirse en: -

Estreñimiento asociado a incontinencia fecal: incontinencia fecal funcional asociado a estreñimiento

- Incontinencia fecal no retentiva: Paso de heces en un lugar inapropiado, en niños

mayores de 4 años sin evidencia de estreñimiento

- **IMPACTACIÓN FECAL.-** Gran masa fecal en el recto o abdomen que es improbable que sea eliminada sin ayuda. Puede ser demostrada por el examen rectal o abdominal u otros métodos.
- **DISINERGIA DEL SUELO PÉLVICO**.- Incapacidad para relajar el suelo pélvico al intentar la defecación.

FRECUENCIA NORMAL DE DEPOSICIONES EN LOS NIÑOS

EDAD	DEPOSICIONES POR SEMANA	DEPOSICIONES POR DÍA
0-3 meses		
Lactancia materna	5-40	2,9
Lactancia artificial	5-28	2
6-12 meses	5-28	1,8
1-3 años	4-21	1,4
Más de 3 años	3-14	1
(*)= Aproximadamente media ± 2 DS (**)= Media (**)= Media		

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

ANEXO 6

VALORACIÓN DE LA ESCALA DE DISNEA DE BORG (H. Sansores Raúl, Ramírez, Venegas Alejandra, 2006)

La escala de Borg de la percepción del ejercicio se modificó para medir específicamente la disnea durante el ejercicio. Es una escala no linear que usa un formato de escala de 10 puntos con un esquema de términos descriptivos sobre la severidad de la disnea. Ha demostrado ser sensible a los efectos de los tratamientos, es decir, se pueden evaluar cambios con la escala. La ventaja de esta escala es que los adjetivos utilizados pueden ayudar a los pacientes en seleccionar la intensidad de la sensación, los descriptores facilitan respuestas más absolutas a los estímulos y permitir comparación entre individuos. La escala se ha usado en múltiples ensayos clínicos, permitiendo comparaciones de hallazgos entre los diferentes estudios.

Tabla 2. Escala de Disnea de Borg

0	Sin disnea
0,5	Muy, muy leve. Apenas se nota
1	Muy leve
2	Leve
3	Moderada
4	Algo severa
5	Severa
6	
7	Muy severa
8	
9	
10	Muy, muy severa (casi máximo)
•	Máxima

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

PROYECTO DE TITULACIÓN
ANEXO 7
Evaluación de los datos/ Interpretación de los datos/Reconocimiento de datos diagnósticos/ diagnósticos enfermeros
NANDA I = construcción del *CONSTRUCTO*

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

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

PROYECTO DE TITULACIÓN
ANEXO 8
Planificación.- Vínculos de NOC a NIC

DIAGNOSTICO NANDA I		RESULTADO				INTERVENCIONES			
CÓDIGO	DIAGNOSTICO ENFERMERO	DOMINIO	CLASE	CÓDIGO	NOC	CAMPO	CLASE	CÓDIGO	NIC

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

PROYECTO DE TITULACIÓN
ANEXO 9
Valoración del NOC (Objetivos)

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

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

PROYECTO DE TITULACIÓN
ANEXO 10
Intervenciones NIC y acciones de enfermería

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

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

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

ANEXO 11
CONSENTIMIENTO INFORMADO

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

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

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

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

El equipo de trabajo agradece su participación.

AUTORIZACIÓN

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

_____

Firma del Participante/Representante del niño/a

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

ANEXO 12
EVIDENCIAS DEL TRABAJO DE CAMPO

Actividad: *Valoración inicial*
Autor: *María Isabel Granda Rey*
Lugar: *Casa del usuario*
Fecha: *04-11-2013*

Actividad: *Aplicación de la valoración de IMC*
Autor: *María Isabel Granda Rey*
Lugar: *Casa del usuario*
Fecha: *09-11-2013*

Actividad: *Intervención*
Autor: *María Isabel Granda Rey*
Lugar: *Casa del usuario*
Fecha: *06-12-2013*

Actividad: *Aplicación de la ficha familiar*
Autor: *María Isabel Granda Rey*
Lugar: *Casa del usuario*
Fecha: *06-12-2013*

Actividad: *Asesoría del proyecto*
Autor: *María Isabel Granda Rey*
Lugar: *Sala de docentes*
Fecha: *04-12-2013*

12. INDICE

CARATULA	**i**
CERTIFICACIÓN	**ii**
AUTORÍA	**iii**
CARTA DE AUTORIZACIÓN DE TESIS	**iv**
AGRADECIMIENTO	**v**
DEDICATORIA	**vi**
1. TITULO	**1**
2. RESUMEN: SUMMARY O ABSTRACT	**2**
3. INTRODUCCIÓN	**6**
4. REVISIÓN LITERATURA	**13**
5. MATERIALES Y MÉTODOS	**17**
6. RESULTADOS	**21**
7. DISCUSIÓN	**32**
8. CONCLUSIONES	**34**
9. RECOMENDACIONES	**36**
10. BIBLIOGRAFÍA	**37**
11. ANEXO	**40**
ÍNDICE	**66**