Universidad Nacional de Loja

ÁREA DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERÍA

TÍTULO:

APLICACIÓN DEL PROCESO ENFERMERO A LA PRÁCTICA ASISTENCIAL EN EL CASO CLÍNICO DE BRONQUIOLITIS

TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA:

Janina Elizabeth Calva Pinta.

DIRECTORA:

Mg. Magdalena Villacís Cobos.

Loja - Ecuador

2013

Loja, enero de 2014

CERTIFICACION

Lic. Mg. Magdalena Villacís Cobos

Certifico que el Trabajo de Titulación, **"APLICACIÓN DEL PROCESO ENFERMERO A LA PRÁCTICA ASISTENCIAL EN EL CASO CLÍNICO DE BRONQUIOLITIS"**, elaborado por la Srta. **JANINA ELIZABETH CALVA PINTA**, ha sido desarrollada bajo mi dirección, el mismo que se encuentra dentro 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 Villacís de S

Lic. Mg. Magdalena Villacís Cobos

AUTORÍA

Yo **JANINA ELIZABETH CALVA PINTA,** 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: Janina Elizabeth Calva Pinta

Firma:.....

Cedula: 1104746894

Fecha: Enero del 2014

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

Yo **Janina Elizabeth Calva Pinta,** declaro ser autor (a) de la tesis titulada: **"APLICACIÓN DEL PROCESO ENFERMERO A LA PRÁCTICA ASISTENCIAL EN EL CASO CLÍNICO DE BRONQUIOLITIS",** 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 ocho días del mes de Enero del dos mil catorce, firma el autor.

Firma:.....

Autor: Janina Elizabeth Calva Pinta

Cedula: 1104746894

Dirección: Catamayo **Correo Electrónico:** janinacalva@yahoo.es

Teléfono: 677-584 **Celular:** 0991690156

DATOS COMPLEMENTARIOS

Director de Tesis: Lic. Mg. Magdalena Villacís Cobos

Tribunal de Grado: Dra. Mery Ordoñez

Mg. Noemy Dávila

Mg. Rosa Arévalo

DEDICATORIA

Primeramente a mi Dios por darme la vida y guiarme por un buen camino, así mismo por darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaban, enseñándome a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni debilitar en el intento.

A mis padres por su apoyo, consejos, comprensión, amor, ayuda en los momentos difíciles, y por ayudarme con los recursos necesarios para estudiar. Me han dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi carácter, mi empeño y mi perseverancia para conseguir mis objetivos.

Janina Calva

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, por haberme acompañado y guiado a lo largo de mi carrera, por brindarme una vida llena de aprendizajes y experiencias y sobre todo felicidad.

A la Universidad Nacional de Loja, Área de la Salud Humana, Carrera de Enfermería, por permitirme vivir una experiencia académica, basada en valores éticos y humanísticos.

A mi directora de Trabajo de Titulación, Mg. Magdalena Villacís Cobos por su esfuerzo y dedicación, quien con sus conocimientos, su experiencia, su paciencia y su motivación ha logrado en mí que pueda terminar mi trabajo de investigación.

A mis profesoras, quienes han aportado con un granito de arena a mi formación para ser útil a la sociedad.

A mis padres, hermonas/o, amigas/os, por su constante apoyo y darme la oportunidad de estudiar y ser útil en la sociedad.

Finalmente agradezco a todas las personas que de distinta manera hicieron posible la realización de esta labor y han contribuido a que culmine con mi carrera profesional.

LA AUTORA

1. TITULO

APLICACIÓN DEL PROCESO ENFERMERO A LA PRÁCTICA ASISTENCIAL EN EL CASO CLÍNICO DE BRONQUIOLITIS

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 a la determinación y ejecución de acciones de enfermería. El estudio fue descriptivo, prospectivo, cualitativo. La metodología se aplicó a un caso clínico en una niña de 9 meses de edad, que ingreso al servicio de Pediatría con Diagnóstico Médico de Bronquiolitis. Se obtuvo como resultados, diagnósticos enfermeros NANDA I: Deterioro del intercambio de gases, Limpieza ineficaz de las vías aéreas y Estreñimiento en la niña; Mantenimiento ineficaz de la salud, Tendencia a adoptar conductas de riesgo para la salud y Conocimientos deficientes sobre la educación sexual en la madre; los resultados NOC corresponden a: Estado respiratorio , Estado respiratorio: Permeabilidad de las vías respiratorias, y Eliminación intestinal en la niña; Conducta de fomento de la salud, Motivación, Conocimiento: Funcionamiento Sexual en la madre, mismos que orientaron las acciones de enfermería. Finalmente según la valoración de los resultados mediante la escala de Likert, los indicadores que se encuentran aún en riesgo son: Cantidad de heces en relación con la dieta (Niña) y Planes para el futuro (Madre) con un riesgo de **"*gravemente comprometido*"**; Facilidad de la eliminación de las heces y Eliminación fecal sin ayuda (Niña); Bebe ocho vasos de agua, Cambios físicos con la pubertad, Cambios emocionales con la pubertad, Cambios físicos en el envejecimiento, Prácticas sexuales seguras y

Técnicas para prevenir enfermedades de transmisión sexual (Madre) con un riesgo de ***"sustancialmente comprometido".***

PALABRAS CLAVES

Bronquiolitis**,** Familia**,** NANDA, NIC, NOC**,** Proceso enfermero, Niña

ABSTRACT

The aim of the NANDA International, is to strengthen the development of nursing knowledge. In the present study, the step of the nursing process is applied from assessment using the 11 Functional Health Patterns Marjory Gordon, the diagnosis was established using the NANDA International taxonomy and NOC and NIC linkages that guided the identification and implementing nursing actions. The study was prospective, descriptive qualitative . The methodology was applied to a case in a 9 -month-old , who entered the service of Pediatrics Medical Diagnosis with Bronchiolitis . Was obtained as results , nursing diagnoses NANDA I: Impaired gas exchange Ineffective airway and Constipation in girls; ineffective health maintenance , tendency to engage in risky behavior to health and poor knowledge about sex education in the mother , and the results correspond to NOC : respiratory status , respiratory status: airway patency , and intestinal elimination in girls; Conduct health promotion , Motivation, Knowledge: Sexual Functioning in the mother, the same that guided nursing actions. Finally according to the assessment of the results by the Likert scale , the indicators are still at risk : Number of feces in relation to diet (girl) and Future Plans (Mother) with a risk of " seriously compromised " , Ease of removal of feces and fecal elimination without assistance (girl) Drink eight glasses of water , physical changes at puberty, emotional changes at puberty, physical changes in aging, unsafe sexual practices and techniques to prevent diseases sexual transmission (Mother) with a risk of "substantially engaged" .

KEYWORDS

Bronchiolitis, Family NANDA, NIC, NOC, nurse Process, girl

3. INTRODUCCIÓN

Los niños representan el futuro, 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 (Dirección Provincial De Salud de Loja, 2012).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que el principal virus causante de la bronquiolitis es el Virus Sincitial Respiratorio, tiene un papel predominante en la muerte de casi 4 millones de niños cada año. En América Latina la bronquiolitis es la primera causa de hospitalización del lactante; se calcula que durante una epidemia puede contraer la enfermedad sobre el 10% de los lactantes de una comunidad, de los cuales aproximadamente el 15-20% requieren ingreso hospitalario. En nuestro país, representan la principal causa de demanda de atención de salud, y son responsables del 20 al 40% de las consultas externas para niños y del

12 -35% de los ingresos hospitalarios.” (Hospital Rafael Uribe Uribe Uribe E.S.E. 2011)

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 1.- Perfil epidemiológico Hospital Provincial “Isidro Ayora” 2012

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

Fuente: Departamento de Estadística, HPIAL 2012.

Desarrollar un lenguaje estandarizado que refleje la complejidad y diversidad del cuidado de enfermería, es una de las tareas urgentes en el campo profesional. El lenguaje debe representar las experiencias de las personas que cuidamos y tener una forma clínicamente útil que sea comprensible para todos los miembros del equipo de salud. La North American Nursing Diagnosis Association

(NANDA) cree que su esfuerzo contribuye significativamente a la realización de esta tarea, por tanto uno de los propósitos es 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, test, cuestionarios, etc.) y el enfoque hacia la respuesta humana integral y global ante un problema de salud (José Luis Álvarez Suarez; J, L. 2010).

Este trabajo sigue el modelo de la valoración por Patrones Funcionales de Marjory Gordon por la serie de ventajas: 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**:

Niña de 9 meses de edad, ingresa al servicio de Pediatría con Diagnóstico Médico de Bronquiolitis.

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. Deterioro del intercambio de gases relacionado con desequilibrio en la ventilación-perfusión, manifestado por taquipnea, disnea e irritabilidad (Código 00030) (Niña).
b. Limpieza ineficaz de las vías aéreas relacionadas con retención de las secreciones manifestada por, excesiva cantidad de esputo y tos inefectiva (Código 00031) (Niña).
c. Estreñimiento relacionado con malos hábitos alimentarios manifestado por, cambios en el Patrón Intestinal (Código 00011) (Niña).
d. Mantenimiento ineficaz de la salud relacionado con afrontamiento familiar ineficaz manifestado por, falta demostrada de conocimientos respecto a las prácticas sanitarias básicas (Código 00099) (Madre).
e. Tendencia a adoptar conductas de riesgo para la salud relacionado con múltiples agentes estresante manifestada por, fallo en emprender

acciones que prevendrían nuevos problemas de salud (Código 00188) (Madre).

f. Conocimientos deficientes sobre la educación sexual relacionada con limitación cognitiva manifestada por, informa del problema (Código 00126) (Madre).

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

a. Estado respiratorio (Código 0415) (Niña).
b. Estado respiratorio: Permeabilidad de las vías respiratorias (Código 0410) (Niña).
c. Eliminación intestinal (Código 0501) (Niña).
d. Conducta de fomento de la salud (Código 1602) (Madre).
e. Motivación (Código 1209) (Madre).
f. Conocimiento: Funcionamiento Sexual (Código1815) (Madre).

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 realizó mediante la escala de Likert cuyos alcances son:

a) ESTADO RESPIRATORIO (0415) (NIÑA)		
CODIGO	**INDICADOR**	**VALORACION FINAL**
041501	Frecuencia Respiratoria	No comprometido
041515	Disnea de pequeños esfuerzos	No comprometido
041516	Inquietud	*Levemente comprometido*
041520	Acumulación de esputo	No comprometido
041528	Aleteo nasal	No comprometido
041530	Fiebre	No comprometido

Valoración: Escala de Likert
Elaborado: Janina Elizabeth Calva Pinta

b) ESTADO RESPIRATORIO: PERMEABILIDAD DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS (0410) (NIÑA)		
CODIGO	**INDICADOR**	**VALORACION FINAL**
041004	Ritmo Respiratorio	No comprometido
041012	Capacidad de eliminar secreciones	No comprometido
041016	Disnea de esfuerzo leve	No comprometido
041018	Uso de músculos accesorios	No comprometido
041020	Acumulación de esputo	No comprometido

Valoración: Escala de Likert
Elaborado: Janina Elizabeth Calva Pinta

c) ELIMINACIÓN INTESTINAL (0501) (NIÑA)		
CODIGO	**INDICADOR**	**VALORACION FINAL**
050101	Patrón de eliminación	Moderadamente comprometido
050103	Color de las heces	Moderadamente comprometido
050104	Cantidad de heces en relación con la dieta	Gravemente comprometido
050112	Facilidad de la eliminación de las heces	Sustancialmente comprometido
050121	Eliminación fecal sin ayuda	Sustancialmente comprometido
050110	Estreñimiento	Moderadamente comprometido

Valoración: Escala de Likert
Elaborado: Janina Elizabeth Calva Pinta

d) CONDUCTA DE FOMENTO DE LA SALUD (1602) (MADRE)		
CODIGO	**INDICADOR**	**VALORACION FINAL**
160201	Utiliza conductas para evitar los riesgos	Moderadamente comprometido
160202	Supervisa los riesgos del medio ambiente	Levemente comprometido
160203	Supervisa los riesgos de la conducta personal	Levemente comprometido
160207	Realiza los hábitos sanitarios correctamente	Levemente comprometido
160223	Bebe ocho vasos de agua	Sustancialmente comprometido
160219	Evita el uso del tabaco	Moderadamente comprometido

Valoración: Escala de Likert
Elaborado: Janina Elizabeth Calva Pinta

e) MOTIVACIÓN (1209) (MADRE)		
CODIGO	**INDICADOR**	**VALORACION FINAL**
120901	Planes para el futuro	Gravemente comprometido
120906	Busca nuevas experiencias	Moderadamente comprometido
120907	Mantiene una autoestima positiva	Levemente comprometido
120910	Expresa la creencia en la capacidad para realizar la acción	Levemente comprometido
120912	Finaliza las tareas	Levemente comprometido
120913	Acepta las responsabilidades de las acciones	Levemente comprometido

Valoración: Escala de Likert
Elaborado: Janina Elizabeth Calva Pinta

f) CONOCIMIENTO: FUNCIONAMIENTO SEXUAL (1815) (MADRE)		
CODIGO	**INDICADOR**	**VALORACION FINAL**
181501	Anatomía sexual	Moderadamente comprometido
181503	Cambios físicos con la pubertad	Sustancialmente comprometido
181504	Cambios emocionales con la pubertad	Sustancialmente comprometido
181506	Cambios físicos en el envejecimiento	Sustancialmente comprometido
181508	Influencias sociales sobre la conducta sexual	Moderadamente comprometido
181509	Prácticas sexuales seguras	Sustancialmente comprometido
181511	Técnicas para prevenir enfermedades de transmisión sexual	Sustancialmente comprometido

Valoración: Escala de Likert
Elaborado: Janina Elizabeth Calva Pinta

La valoración de los resultados mediante la escala de Likert, los indicadores que se encuentran aún en riesgo son: Cantidad de heces en relación con la dieta (Niña) y Planes para el futuro (Madre) con un riesgo de ***"gravemente comprometido"*;** Facilidad de la eliminación de las heces y Eliminación fecal sin ayuda (Niña); Bebe ocho vasos de agua, Cambios físicos con la pubertad, Cambios emocionales con la pubertad, Cambios físicos en el envejecimiento, Prácticas sexuales seguras y Técnicas para prevenir enfermedades de transmisión sexual (Madre) con un riesgo de ***"sustancialmente comprometido".***

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 Villacís Cobos.

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

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

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

Agudo: menos de 6 meses; *Crónico*: más de 6 meses; *Intermitente*: cesa y empieza de nuevo a intervalos, periódico, cíclico; *Continuo:* ininterrumpido, sin parar; la **unidad de cuidados** se define como la población concreta para la que se formula un diagnóstico determinado. Los valores son: individuo, familia, grupo y comunidad, cuando la unidad de cuidados no se 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 fueron conocidos por la familia participante.

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

4.1.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.

4.1.1. 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.

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

4.1.3. 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).

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

4.2. 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).

4.3. 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.

4.4. 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.

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

6. RESULTADOS

Cuadro 1

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

N°	PATRÓN	PROBLEMA ESPECÍFICO	PROBLEMA/NECESIDAD GENERAL
1	**MANEJO PERCEPCIÓN DE SALUD**	Agitada e irritada	
		Dificultad respiratoria	Respiración anormal
		Presencia de secreciones nasales	Incapacidad para eliminar las secreciones del tracto respiratorio
		Deficiente higiene bucal	
		Deficiente lavado de manos	Falta de medidas de higiene preventivas
2	**NUTRICIONAL–METABÓLICO**	Patrón no alterado al momento de la valoración	
3	**ELIMINACIÓN**	Estreñimiento	Estreñimiento
		Falta de ingesta de líquidos	
		Distensión Abdominal	
4	**ACTIVIDAD–EJERCICIO**	Falta de ejercicio	Vida Sedentaria
5	**REPOSO – SUEÑO**	Patrón no alterado al momento de la valoración	
6	**COGNITIVO–PERCEPTIVO**	Patrón no alterado al momento de la valoración	
7	**AUTOPERCEPCION-AUTOCONCEPTO**	Patrón no alterado al momento de la valoración	
8	**ROL–RELACIONES**	Patrón no alterado al momento de la valoración	
9	**SEXUALIDAD–REPRODUCCIÓN**	Falta de conocimiento sobre educación sexual(vergüenza, temor, recelo) de la Madre	Falta de comunicación y desconocimiento de la madre sobre la educación sexual
10	**AFRONTAMIENTO-TOLERANCIA AL ESTRÉS**	Patrón no alterado al momento de la valoración	
11	**VALORES–CREENCIAS**	Patrón no alterado al momento de la valoración	

Fuente: Familia G.C
Autor: Janina Elizabeth Calva Pinta
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)

La familia está conformada por 4 integrantes, es poco colaborada, se la califica como familia nuclear.

Falta de control del niño/a sano (la madre lleva a la niña al servicio de salud solamente en caso de enfermedad).

Vacunación: La niña se encuentra con esquema de vacunación incompleta para la edad.

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

Edad: 9 meses; Talla: 72 centímetros; Perímetro Cefálico: 45cm; Peso: 7,5 kilogramos; Índice de Masa Corporal: 14. 7 kg/m2. En consecuencia niña se encuentra en el percentil (0) normal.

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

Luego de la valoración Psicomotriz, la niña no presenta ningún factor de riesgo en relación a edad, tiene un desarrollo normal.

d) VALORACIÓN DE ALIMENTACIÓN (Anexo 5) (UNICEF 2010)

Según la valoración de Alimentación Saludable de la UNICEF (2010), la familia no consume una dieta balanceada.

e) VALORACIÓN DE ELIMINACIÓN (Anexo 6) (Camarero Salces, R,P. 2011)

Según la valoración Sistema Nacional de Salud (2011). *Diagnóstico y Tratamiento del Estreñimiento en el Niño*; la niña presenta estreñimiento causado por el tipo de alimentación.

Cuadro 2

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

Problemas/ y o necesidad	**Dominio**	**Clases**	**Diagnósticos enfermeros**	**Características definitorias *MP***	**Factores relacionados *RC***	**Diagnósticos definitivo**
Respiración anormal (Niña)	3 Eliminación e Intercambio	4 Función Respiratoria	(00030) Deterioro del Intercambio de gases	Taquipnea, Disnea e Irritabilidad	Desequilibrio en la ventilación-perfusión	(00030) Deterioro del Intercambio de gases R/C Desequilibrio en la ventilación-perfusión M/P Taquipnea, Disnea e Irritabilidad. (Niña)
Incapacidad para eliminar las secreciones del tracto respiratorio (Niña)	11 Seguridad/Protección	2 Lesión Física	(00031) Limpieza ineficaz de las vías aéreas	Excesiva cantidad de esputo y tos inefectiva	Retención de las secreciones	(00031) Limpieza ineficaz de las vías aéreas R/C retención de las secreciones M/P excesiva cantidad de esputo y tos inefectiva. (Niña)
Estreñimiento (Niña)	3 Eliminación e Intercambio	2 Función Gastrointestinal	(00011) Estreñimiento	Cambios en el Patrón Intestinal	Malos hábitos alimentarios	00011 Estreñimiento R/C Malos hábitos alimentarios M/P Cambios en el Patrón Intestinal. (Niña)
Falta de Medidas Preventivas (Madre)	1 Promoción de la Salud	2 Gestión de la Salud	(00099) Mantenimiento Ineficaz de la Salud	Falta demostrada de conocimientos respectos a las prácticas básicas	Afrontamiento familiar ineficaz	00099 Mantenimiento Ineficaz de la Salud R/C Afrontamiento familiar ineficaz M/P Falta demostrada de conocimientos respectos a las prácticas sanitarias básicas. (Madre)
Vida Sedentaria (Madre)	1 Promoción de la Salud	2 Gestión de la Salud	(00188) Tendencia a Adoptar conductas de riesgo para la Salud	Fallo en emprender acciones que prevendrían nuevos problemas de salud	Múltiples agentes estresante	(00188) Tendencia a Adoptar conductas de riesgo para la Salud R/C Múltiples agentes estresante M/P Fallo en emprender acciones que prevendrían nuevos problemas de salud. (Madre)
Falta de comunicación y desconocimiento de la madre sobre la educación Sexual	5 Percepción/Conocimiento	4 Cognición	00126 Conocimientos Deficientes	Informa del Problema	Limitación Cognitiva	00126 Conocimientos Deficientes R/C Limitación Cognitiva M/P Informa del Problema. (Madre)

Fuente: Familia G.C
Autor: Janina Elizabeth Calva Pinta
Fecha: Noviembre 2013
Matriz tomada 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			
CODIGO	**DIAGNOSTICO ENFERMERO**	**DOMINIO**	**CLASE**	**CODIGO**	**NOC**	**CAMPO**	**CLASE**	**CODIGO**	**NIC**
00030	(00030) Deterioro del Intercambio de gases R/C Desequilibrio en la ventilación-perfusión M/P Taquipnea, Disnea e Irritabilidad. (Niña)	(II) Salud Fisiológica	(E) Cardiopulmonar	(415)	Estado Respiratorio	(2) Fisiológico Complejo	k) Control Respiratorio	(3390)	Ayuda a la ventilación
00031	(00031) Limpieza ineficaz de las vías aéreas R/C retención de las secreciones M/P excesiva cantidad de esputo y tos inefectiva. (Niña)	(II) Salud Fisiológica	(E) Cardiopulmonar	(0410)	Estado respiratorio: Permeabilidad de las vías Respiratorias	(2) Fisiológico Complejo	(k) Control Respiratorio	(3140)	Manejo de las vías Aéreas
00011	00011 Estreñimiento R/C Malos hábitos alimentarios M/P Cambios en el Patrón Intestinal. (Niña)	(II) Salud Fisiológica	(F) Eliminación	(501)	Eliminación Intestinal	(2) Fisiológico Complejo	(G) Control de electrolitos y acido base	(450)	Manejo del estreñimiento/ Impactación
00099	00099 Mantenimiento Ineficaz de la Salud R/C Afrontamiento familiar ineficaz M/P Falta demostrada de conocimientos respectos a las prácticas sanitarias básicas. (Madre)	(IV) Conocimiento y conducta de Salud	(Q) Conducta de Salud	(1602)	Conducta de fomento de la Salud	(4) Seguridad	(V) Control de Riesgos	(5510)	Educación Sanitaria
00188	(00188) Tendencia a Adoptar conductas de riesgo para la Salud R/C Múltiples agentes estresante M/P Fallo en emprender acciones que prevendrían nuevos problemas de salud. (Madre)	(III) Salud Psicosocial	(M) Bienestar Psicológico	(1209)	Motivación	(3) Conductual	(O) Terapia conductual	(5395)	Mejora la autoconfianza
00126	00126 Conocimientos Deficientes sobre la educación sexual R/C Limitación Cognitiva M/P Informa del Problema. (Madre)	(IV) Conocimiento y conducta de Salud	(S) Conocimiento sobre Salud	(1815)	Conocimiento: Funcionamiento Sexual	(4) Seguridad	(V) Control de Riesgos	(5624)	Enseñanza: Sexualidad

Fuente: Familia G.C
Autor: Janina Elizabeth Calva Pinta
Fecha: Noviembre 2013
Matriz tomada 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)

Estado Respiratorio (0415) (NIÑA)											
Dominio: (II) Salud Fisiológica		**Destinatario de los cuidados:** Familia G.C									
Clase: (E) Cardiopulmonar		**Fuente de datos:** Madre									
Definición: Movimiento del aire hacia dentro y fuera de los pulmones e intercambio alveolar de dióxido de carbono y oxigeno											
INDICADORES	**DIAGNOSTICO Estado Respiratorio (0415)**	**Desviación grave del rango normal 1**		**Desviación sustancial del rango normal 2**		**Desviación moderada del rango normal 3**		**Desviación leve del rango normal 4**		**Sin desviación del rango normal 5**	
		Ingreso	**Alta**	**Ingreso**	**Alta**	**Ingreso**	**Alta**	**Ingreso**	**Alta**	**Ingreso**	**Alta**
041501	Frecuencia Respiratoria			2							5
041515	Disnea de pequeños esfuerzos			2							5
041516	Inquietud	1							4		
041520	Acumulación de esputo			2							5
041528	Aleteo nasal			2							5
041530	Fiebre			2							5
041531	Tos			2							5
		Grave		**Sustancial**		**Moderado**		**Leve**		**Ninguno**	

Fuente: Familia G.C
Autor: Janina Elizabeth Calva Pinta
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 9)

Estado respiratorio: Permeabilidad de las vías Respiratorias (0410) (NIÑA)											
Dominio: (II) Salud Fisiológica		**Destinatario de los cuidados:** Familia G.C									
Clase: (E) Cardiopulmonar		**Fuente de datos:** Madre									
Definición: Vías traqueo-bronquiales abiertas, despejadas y limpias para el intercambio de aire											
INDICADORES	**DIAGNOSTICO Estado respiratorio: Permeabilidad de las vías Respiratorias (0410)**	**Desviación grave del rango normal 1**		**Desviación sustancial del rango normal 2**		**Desviación moderada del rango normal 3**		**Desviación leve del rango normal 4**		**Sin desviación del rango normal 5**	
		Ingreso	**Alta**	**Ingreso**	**Alta**	**Ingreso**	**Alta**	**Ingreso**	**Alta**	**Ingreso**	**Alta**
041004	Ritmo Respiratorio					3					5
041012	Capacidad de eliminar secreciones			2							5
041016	Disnea de esfuerzo leve			2							5
041018	Uso de músculos accesorios										5
041020	Acumulación de esputo			2							5
		Grave		**Sustancial**		**Moderado**		**Leve**		**Ninguno**	

Fuente: Familia G.C
Autor: Janina Elizabeth Calva Pinta
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 9)

Eliminación Intestinal (501) (NIÑA)											
Dominio: (II) Salud Fisiológica		**Destinatario de los cuidados:** Familia G.C									
Clase: (F) Eliminación		**Fuente de datos:** Madre									
Definición: Formación y evacuación de heces											
INDICADORES	**DIAGNOSTICO Eliminación Intestinal (501)**	**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**
050101	Patrón de eliminación			2			3				
050103	Color de las heces			2			3				
050104	Cantidad de heces en relación con la dieta	1	1								
050112	Facilidad de la eliminación de las heces			2	2						
050121	Eliminación fecal sin ayuda			2	2						
050110	Estreñimiento	1					3				
		Grave		**Sustancial**		**Moderado**		**Leve**		**Ninguno**	

Fuente: Familia G.C
Autor: Janina Elizabeth Calva Pinta
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 9)

Conducta de fomento de la Salud (1602) (MADRE)											
Dominio: (IV) Conocimiento y conducta de Salud		**Destinatario de los cuidados:** Familia G.C									
Clase: (Q)Conducta de Salud		**Fuente de datos:** Madre									
Definición: Acciones personales para mantener o aumentar el bienestar											
INDICADORES	**DIAGNOSTICO Conducta de fomento de la Salud (1602)**	**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**
160201	Utiliza conductas para evitar los riesgos	1					3				
160202	Supervisa los riesgos del medio ambiente			2					4		
160203	Supervisa los riesgos de la conducta personal	1							4		
160207	Realiza los hábitos sanitarios correctamente	1							4		
160223	Bebe ocho vasos de agua	1			2						
160219	Evita el uso del tabaco			2			3				
		Grave		**Sustancial**		**Moderado**		**Leve**		**Ninguno**	

Fuente: Familia G.C
Autor: Janina Elizabeth Calva Pinta
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 9)

Motivación (1209) (MADRE)											
Dominio: (III) Salud Psicosocial		**Destinatario de los cuidados:** Familia G.C									
Clase: (M) Bienestar Psicológica		**Fuente de datos:** Madre									
Definición: Impulso interno que mueve o incita a un individuo a acciones positivas											
INDICADORES	**DIAGNOSTICO**	**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**
120901	Planes para el futuro	1	1								
120906	Busca nuevas experiencias					3	3				
120907	Mantiene una autoestima positiva					3			4		
120910	Expresa la creencia en la capacidad para realizar la acción					3			4		
120912	Finaliza las tareas					3			4		
120913	Acepta las responsabilidades de las acciones							4	4		
		Grave		**Sustancial**		**Moderado**		**Leve**		**Ninguno**	

Fuente: Familia G.C
Autor: Janina Elizabeth Calva Pinta
Fecha: Noviembre 2013
Tomado del proyecto "*Construcción de Diagnósticos, utilizando el Lenguaje Enfermero NANDA y la vinculación NOC/NIC 2013*"

8. VALORACIÓN DE RESULTADO (NOC) 6(ANEXO 9)

Conocimiento: Funcionamiento Sexual (1815) (MADRE)											
Dominio: (IV) Conocimiento y conducta de Salud				**Destinatario de los cuidados:** Familia G.C							
Clase: (S) Conocimiento sobre Salud				**Fuente de datos:** Madre							
Definición: Grado de comprensión transmitido sobre el desarrollo sexual y la práctica sexual responsable											
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**
181501	Anatomía sexual			2			3				
181503	Cambios físicos con la pubertad	1			2						
181504	Cambios emocionales con la pubertad	1			2						
181506	Cambios físicos en el envejecimiento	1			2						
181508	Influencias sociales sobre la conducta sexual	1					3				
181509	Prácticas sexuales seguras			2	2						
181511	Técnicas para prevenir enfermedades de transmisión sexual	1			2						
		Grave		**Sustancial**		**Moderado**		**Leve**		**Ninguno**	

Fuente: Familia G.C
Autor: Janina Elizabeth Calva Pinta
Fecha: Noviembre 2013
Tomado del proyecto "***Construcción de Diagnósticos, utilizando el Lenguaje Enfermero NANDA y la vinculación NOC/NIC 2013"***

Cuadro 5

1. TIPO INTERVENCIONES/ACCIONES DE ENFERMERIA (ANEXO 11)

TIPO DE INTERVENCIÓN	FRECUENCIA	ACCIÓN DE ENFERMERÍA
1. Independientes.		
2. Colaboración.		
3. Cuidados directos.	1	Fisioterapia Respiratoria **(Niña)**
	1	Cambio de posición **(Niña)**
4. Cuidados indirectos.	1	Asesoramiento nutricional **(Madre)**
	1	Ayuda en la modificación de sí mismo **(Madre)**
	1	Potenciación de la conciencia de sí mismo **(Madre)**
	1	Asesoramiento sexual **(Madre)**

Fuente: Familia G.C
Autor: Janina Elizabeth Calva Pinta
Fecha: Noviembre 2013
Tomado del proyecto "***Construcción de Diagnósticos, utilizando el Lenguaje Enfermero NANDA y la vinculación NOC/NIC 2013"***

7. DISCUSIÓN

En la investigación de Gero *(2013). Influencia de La Lactancia Materna y el Tabaquismo en los Ingresos de Bronquiolitis*, se estudiaron 5212 pacientes (3054 varones y 2158 mujeres) de hasta 12 meses de edad ingresados en la Sección de Lactantes del Hospital Infantil Universitario Niño Jesús desde enero de 2003 hasta junio 2009. De ellos, 1721 ingresaron con el diagnóstico de bronquiolitis, 3491 pacientes con patologías diferentes, por lo que la bronquiolitis es el primer episodio de dificultad respiratoria (polipnea, tiraje, distensión torácica), y/o sibilancias de predominio espiratorio (aunque en las formas más graves puede existir silencio en la auscultación) con signos previos de infección viral de las vías respiratorias superiores. En el presente estudio se tomó un caso clínico de una niña de 9 meses de edad que ingreso al servicio de pediatría del Hospital "Isidro Ayora" de Loja, en relación a las manifestaciones clínicas, la niña presento fiebre y tos no productiva, se relaciona con el estudio referencial con los signos previos de infección viral de las vías respiratorias superiores para su ingreso.

Los pacientes ingresados con diagnóstico de bronquiolitis el factor desencadenante fue el hábito de tabaquismo por parte de la madre durante el embarazo en relación a los pacientes que habían ingresado por otras causas, en el presente estudio no se relaciona con el hábito de tabaquismos de la madre durante el embarazo, pero si se manifiesta por factores de riesgo como el polvo, cambio de clima, el polen, ropa de lana para que desarrolle la patología.

El hecho de que al menos uno de los dos progenitores fume se comporta como un factor de riesgo en la muestra de estudio (Gero 2013), este hallazgo coincide con los de otras publicaciones, Strachan y Cook y la de Chatzimichael, y más recientemente

de James (2011), es una revisión sistemática y meta-análisis de estudios sobre la asociación entre el tabaquismo pasivo y las infecciones de vías respiratorias bajas (incluyendo bronquiolitis) en niños con edades comprendidas hasta los dos años de edad, el tabaquismo por alguno de los padres u otro miembro del hogar aumenta significativamente el riesgo de infección respiratoria de vías bajas. En el presente estudio se relaciona ya que la figura paterna tiene hábito de fumar ocasionalmente, considerándose un factor de riesgo para la paciente pediátrica Blizzard (2003), quien señala que el tabaquismo pasivo aumenta el riesgo de ingresos por infecciones respiratorias en los niños aunque se fume sin estar el niño presente, es decir, a distancia de él (por ejemplo, en otra habitación.)

Peña Hidalgo B. (2012), en su estudio *Comportamiento Clínico de un brote de Bronquiolitis aguda*, de tipo descriptivo en el Servicio de Respiratorio del Hospital Pediátrico Universitario de Holguín, cuya muestra estuvo constituida por 157 lactantes que ingresaron con el diagnóstico de Bronquiolitis aguda el 70,06% de los niños corresponde a menores de seis meses de edad, el 62,42% fueron del sexo masculino y el 70,7% de procedencia urbana. Su comportamiento clínico en general fue de forma leve (66,8%) y la complicación más frecuente la Bronconeumonía (25,48%). La severidad de la Bronquiolitis se relacionó con los antecedentes de prematuridad, bajo peso al nacer, afecciones respiratorias perinatales y la presencia del factor de riesgo de padres fumadores. En la presente investigación uno de los factores de riesgo es el padre fumador y el comportamiento clínico de la enfermedad fue leve, aspectos similares con el estudio de referencia.

8. CONCLUSIONES

- El método NANDA permite una mayor y mejor comunicación entre el paciente y el personal de salud, cada uno de los puntajes esta estandarizado y el lenguaje utilizado pueda ser 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 y Eliminación.
- Con la valoración de los 11 Patrones Funcionales de Salud de Marjory Gordon, determinaron los Diagnósticos Enfermeros: que con otro tipo de valoración no hubiera sido posible. La valoración fue de forma integral.
- Luego de la valoración los diagnósticos enfermeros NANDA I son :
    a. Deterioro del Intercambio de gases relacionado con Desequilibrio en la ventilación-perfusión manifestado por Taquipnea, disnea e irritabilidad (Código 00030). (Niña)
    b. Limpieza ineficaz de las vías aéreas relacionadas con retención de las secreciones manifestada por excesiva cantidad de esputo y tos inefectiva (Código 00031). (Niña)

c. Estreñimiento relacionado con Malos hábitos alimentarios manifestado por Cambios en el Patrón Intestinal (Código 00011). (Niña)

d. Mantenimiento Ineficaz de la Salud relacionado con Afrontamiento familiar ineficaz manifestada por Falta demostrada de conocimientos respectos a las prácticas sanitarias básicas (Código 00099). (Madre)

e. Tendencia a Adoptar conductas de riesgo para la Salud relacionado con Múltiples agentes estresante manifestada por Fallo en emprender acciones que prevendrían nuevos problemas de salud (Código 00188). (Madre)

f. Conocimientos Deficientes sobre la educación sexual relacionada con Limitación Cognitiva manifestada por Informa del Problema (Código 00126). (Madre)

- ✓ La valoración de los resultados mediante la escala de Likert, los indicadores que se encuentran aún en riesgo son: Cantidad de heces en relación con la dieta (Código 050104) (Niña) y Planes para el futuro (Codigo120901) (Madre) con un riesgo de **"*gravemente comprometido*";** Facilidad de la eliminación de las heces (Código 50112), Eliminación fecal sin ayuda (Código 050121) (Niña), Bebe ocho vasos de agua (Código 60223), Cambios físicos con la pubertad (Código 181503), Cambios emocionales con la pubertad (Código 181504), Cambios físicos en el envejecimiento (Código 181506), Prácticas sexuales seguras (Código 181509) y Técnicas para prevenir enfermedades de transmisión sexual (Código 181511), en la madre se encuentran con un riesgo ***"sustancialmente comprometido".***

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 paciente en el nivel de referencia o su domicilio para luego ser evaluado, de esta forma tener una calificación objetiva de los resultados.

10. BIBLIOGRAFÍA

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

Alvarez, F,C. (2009). *Sedentarismo y Actividad Física.* Volumen 10. Cuba. Disponible en: http://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&cad=rja&ved=0CDYQFjAC&url=http%3A%2F%2Fwww.revfinlay.sld.cu%2Findex.php%2Ffinlay%2Farticle%2Fdownload%2F10%2F10&ei=-

Arantza Campo, *E.* (2011). *Departamento de Neumología Clínica Universidad de Navarra. Fisioterapia Respiratoria.* Disponible en: http://www.cun.es/area-salud/salud/cuidados-casa/fisioterapia-respiratoria

Blanco del Val, A.(2010). *Infección por Virus Respiratorio Sincitial*. Valladolid. Disponible en: http://digitool-uam.greendata.es//exlibris/dtl/d3_1/apache_media/L2V4bGlicmlzL2R0bC9kM18xL2FwYWNoZV9tZWRpYS82Mzk5MQ==.pdf

Camarero Salces R,P**.** (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.

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

Figueroa Cabezas, A. y Chicaiza Pambabay, M. (2012) “Universidad Central del Ecuador Facultad de Ciencias Médicas Instituto Superior De Postgrado”, Disponibleen: http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/619/1/T-UCE 0006-19.pdf,

Figueiras A, C. y Neves I, C. y Rios V, G. Benguigui, Y. (2011). *Manual para la Vigilancia del Desarrollo Infantil (0-6 Años) en el Contexto de AIEPI*. Segunda edición Washington, OPS.. Disponible en: http://www.santafe.gov.ar/index.php/educacion/content/download/174413/858409/file/Manual%20para%20la%20Vigilancia%20de%20desarrollo.pdf.

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

Hospital Rafael Uribe Uribe Uribe E.S.E. (2011). *Guía para la Atención Bronquioliitis*. Colombia,. Disponible en :http://www.eserafaeluribe.gov.co/educacion/downloads/guias_entregadas_por_medicos/guia_bronquelitis.pdf

León, O. (2013) *La Higiene del Lactante.* Disponible en: http://www.maternoinfantil.org/archivos/B64.PDF.

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. y Swanson, E., Butcher, H. y Bulechek, G. (2012). *Vínculos de NOC y NIC a NANDA-I* y Diagnósticos Médicos. Tercera edición. Barcelona: Elsevier.

Morasso, M, C. (2006).*Guías Alimentarias para la Población Infantil. Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación. Santa Fe*. Disponible: http://www.msal.gov.ar/promin/publicaciones/pdf/pdf_equipo_baja.pdf

MSP ECUADOR, 2012, *Manual Del Modelo De Atención Integral del Sistema Nacional de Salud Familiar Comunitario e Intercultural (Mais-Fci).* Pág. 71, 72. Disponible en: http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Manual_MAIS-MSP12.12.12.pdf

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

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

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

Peña Hidalgo B; Parra Cruz Justa M. López García M; Mallo Cordón R; Peña Parra L. (2012). Comportamiento Clínico de un brote de Bronquiolitis aguda. Chile. Disponible en: http://www.revistapediatria.cl/vol9num1/pdf/2_ORIGINAL_COMPORTAMIENTO.pdf

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

Tintín, S (2012). *Perfil Epidemiológico de Ecuador*. Disponible en: http://es.scribd.com/doc/54542459/perfil-epidemiologico-de-ecuador.

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

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

UNFPA.UNICEF. (2011).*Parte de la Vida: Material de Apoyo sobre Educación Sexual y Discapacidad para compartir en Familia*. Uruguay. Disponible en: http://www.unicef.org/uruguay/spanish/Es_parte_de_la_vida_tagged.pdf.

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

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

ANEXO 1

Patrones de Valoración Funcional

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

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

CONDICIONES DE VIVIENDA
Material de construcción: ( ) Concreto ( ) Lámina ( ) Otros
Especifique……

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

PATRÓN 2.- NUTRICIONAL–METABÓLICO

T.ª..... Peso..... Talla ..... IMC.....
Cuántas comidas hace al día……
Que alimentos consume al:
Desayuno……
Almuerzo……
Merienda……
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.- AUTOPERCEPCION-AUTOCONCEPTO

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

PATRÓN 8.- ROL–RELACIONES

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

PATRÓN 9.- SEXUALIDAD–REPRODUCCIÓN

¿Tiene o ha recibido información/educación sexual?: ( ) Si ( ) No
¿Cómo reaccionan los padres frente a las preguntas sobre sexualidad?
Especifique:……

Algún problema detectado ( ) Si ( ) No
Especifique:……
Con que sexo se identifica……..
Se siente bien siendo: Niño/a ( ) Si ( ) No
Especifique……
Con quien prefiere jugar: Niños ( ) Niñas ( ) Ambos ( )
Especifique…….
Con que juguetes prefiere/le gusta jugar…….
Como le gusta vestirse……
Conoces tu cuerpo……
Quien le ayuda a vestirse: ……
Se siente cómodo con la persona que le ayuda a vestirse…….....
……..

PATRÓN 10.- AFRONTAMIENTO-TOLERANCIA AL ESTRÉS

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

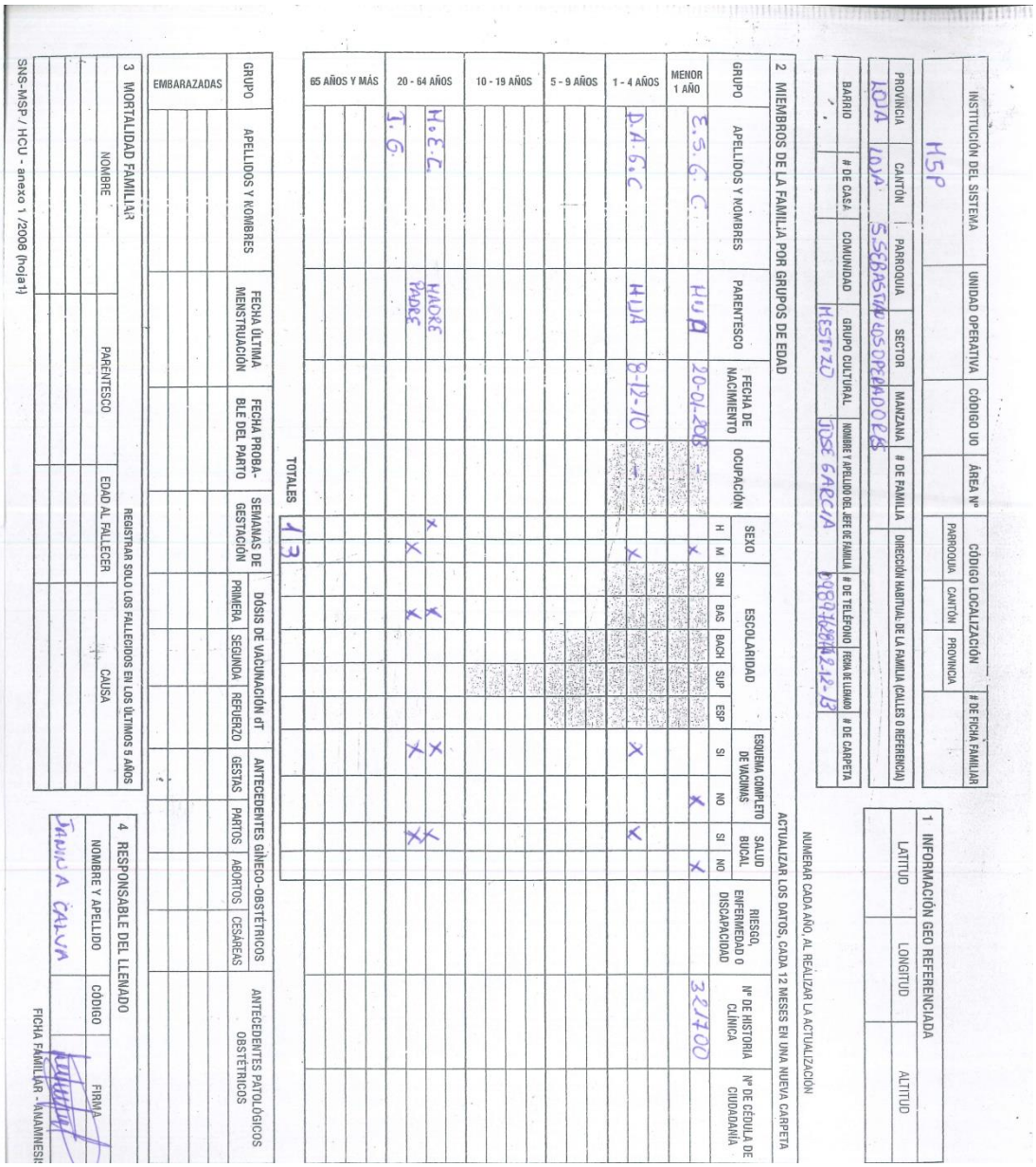
PATRÓN 11.- VALORES–CREENCIAS

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

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

ANEXO 2

Ficha Familiar (MAIS-FCI (2012)



INSTITUCIÓN DEL SISTEMA: MSP
UNIDAD OPERATIVA:
CÓDIGO UO:
ÁREA Nº:
CÓDIGO LOCALIZACIÓN: PARROQUIA / CANTÓN / PROVINCIA
DE FICHA FAMILIAR:
PROVINCIA: LOJA
CANTÓN: LOJA
PARROQUIA: S.SEBASTIAN
SECTOR: LOS OPERADORES
MANZANA:
DE FAMILIA:
DIRECCIÓN HABITUAL DE LA FAMILIA (CALLES O REFERENCIA):
BARRIO:
DE CASA:
COMUNIDAD:
GRUPO CULTURAL: MESTIZO
NOMBRE Y APELLIDO DEL JEFE DE FAMILIA: JOSE GARCIA
DE TELÉFONO: 0989768742
FECHA DE LLENADO: 12-12-13
DE CARPETA:

1 INFORMACIÓN GEO REFERENCIADA
LATITUD | LONGITUD | ALTITUD

NUMERAR CADA AÑO, AL REALIZAR LA ACTUALIZACIÓN

2 MIEMBROS DE LA FAMILIA POR GRUPOS DE EDAD

ACTUALIZAR LOS DATOS, CADA 12 MESES EN UNA NUEVA CARPETA

GRUPO	APELLIDOS Y NOMBRES	PARENTESCO	FECHA DE NACIMIENTO	OCUPACIÓN	SEXO H	SEXO M	ESCOLARIDAD SIN	ESCOLARIDAD BAS	ESCOLARIDAD BACH	ESCOLARIDAD SUP	ESCOLARIDAD ESP	ESQUEMA COMPLETO DE VACUNAS SI	ESQUEMA COMPLETO DE VACUNAS NO	SALUD BUCAL SI	SALUD BUCAL NO	RIESGO, ENFERMEDAD O DISCAPACIDAD	Nº DE HISTORIA CLÍNICA	Nº DE CÉDULA DE CIUDADANÍA
MENOR 1 AÑO	E.S.G.C.	HIJA	20-01-2008	-		X							X		X		321700	
1 - 4 AÑOS	D.A.G.C	HIJA	8-12-10	-		X						X		X				
5 - 9 AÑOS																		
10 - 19 AÑOS																		
20 - 64 AÑOS	H.E.C.	MADRE			X			X				X		X				
	J.G.	PADRE				X		X				X		X				
65 AÑOS Y MÁS																		
TOTALES					1	3												

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

FICHA FAMILIAR - ANAMNESIS

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

7. FAMILIOGRAMA

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

SIMBOLOGÍA

HOMBRE
MUJER
ABORTO
MATRIMONIO O UNIÓN LEGÍTIMA
SEPARACIÓN
UNIÓN CONSANGUÍNEA
DIVORCIO
HIJOS ADOPTADOS
HIJOS BIOLÓGICOS
INFORMANTE

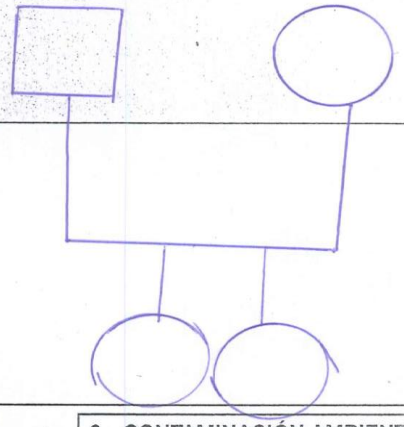
ABREVIATURAS

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

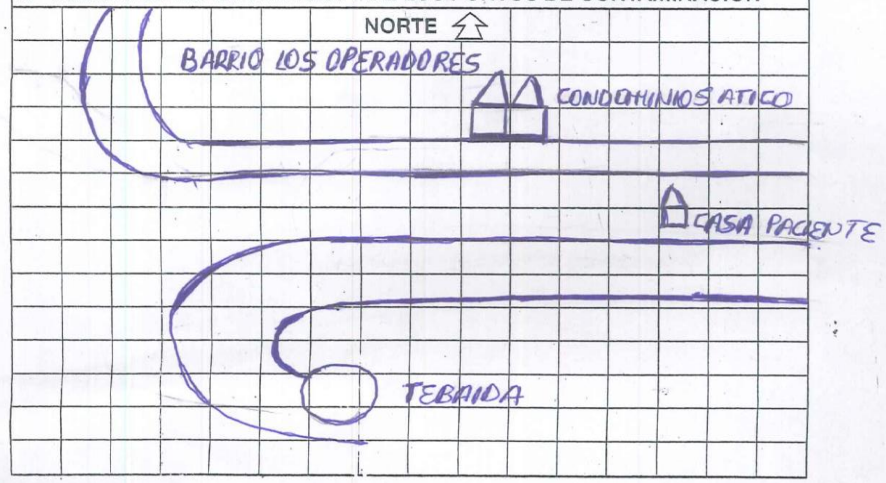
ABUELOS

PADRES

HIJOS



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



9. CONTAMINACIÓN AMBIENTAL

FECHA INFORME	TIPO DE CONTAMINANTE Y DESCRIPCIÓN	CAUSANTE DE LA CONTAMINACIÓN

10. LUGAR O PERSONA A LA QUE ACUDEN PARA TRATAMIENTO

FICHA FAMILIAR - FAMILIOGRAMA Y CONTAMINACIÓN

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	RESPO SABL
17-11-13		ANUDAR DURANTE EL	RECONOCIMIENTO DEL LUGAR						J.C
		PROCESO ENFERMERO							
12-12-13			APLICAR LA FICHA FAMILIAR						
			INTERVENIR DE ACUERDO						J.C
			A LOS PROBLEMAS ENCONTRADOS						
			CON ACCIONES DE ENFERMERIA						
			PLANIFICADAS.						
			FIRMAR EL CONSENTIMIENTO						J C
			INFORMADO.						

ANEXO A LA FICHA FAMILIAR

BARRIO: 105 OPERADORES N° DE FICHA FAMILIAR:

APELLIDO PATERNO Y MATERNO DE LA FAMILIA: GARCIA CABRERA

PROTECCIÓN DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS

1. VACUNACIÓN

NOMBRES Y APELLIDOS	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	TAMIZAJE NEONATAL	MENOR < 1 AÑO											12 A 23 MESES						1 A 4 AÑOS					
				B.C.G.	H.B.	ROTAVIRUS		O.P.V. Y PENTAVALENTE			NEUMOCOCO CONJUGADA		SR	SRP	NEUMOCOCO CONJUGADA	VARICELA	FA	O.P.V.	D.P.T.						
						1	2	1	2	3	1	2	1	1	3	1	1	4	4	1	2	3	1	2	3
E.S.G.C.	20-01-13	9m	X	X	X	X	X	X	X		X	X													
D.A.G.C.	8-12-10	3a	-	X	X	X	X	X	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°
E.S.G.C	9 meses		X	CONTINUA		(SOLO ACUDE CUANDO EL NIÑO ESTA ENFERMO)					

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

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			
		INYECTABLE	ORAL	IMPLANTE	T DE COBRE	MÉTODO DEL RITMO	Primera Dósis	Segunda Dósis	Tercera Dósis	Cuarta Dósis	Quinta Dósis	Refuerzo (Cada 10 años)	SI	NO	FECHA	DIAGNÓSTICO
M.C	30 AÑOS						X	X						SI X	—	—

PROBLEMAS DE SALUD CRÓNICOS

NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	ENFERMEDAD CRÓNICA	CONTROLES				
			1°	2°	4°	4°	5°
		NO					

ESQUEMA DE VACUNACIÓN - NIÑOS/AS MENORES (de 1 año)

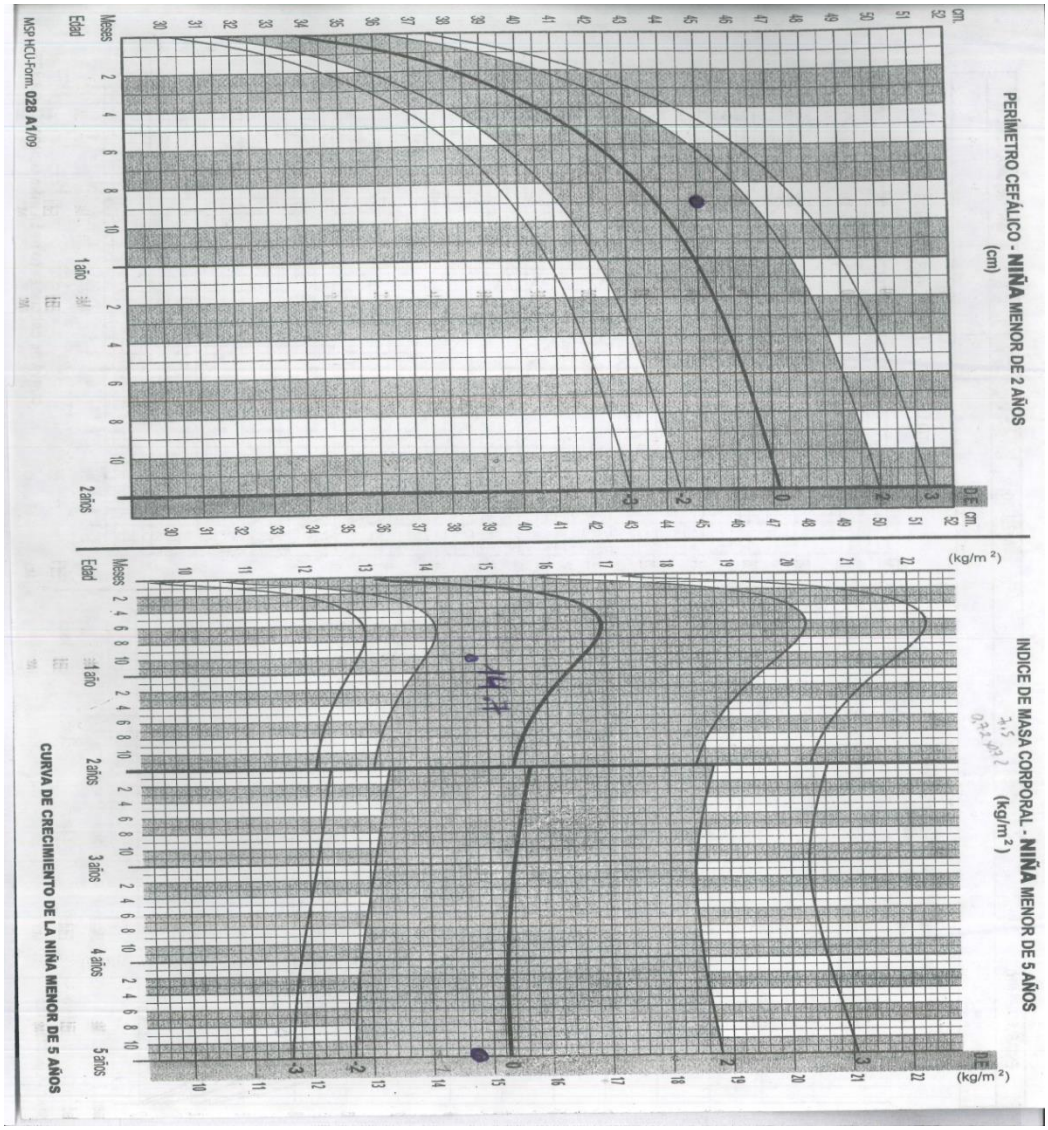
VACUNAS		DOSIS	FECHA DE APLICACIÓN			EDAD	LOTE No	NOMBRES DEL VACUNADOR	UNIDAD OPERATIVA
			DÍA	MES	AÑO				
BCG	Menor de 28 días	1	27	02	2013	8d	0376 2003	Lic ME	CSC
	29 - 364 días								
Hepatitis B (HB cero)	Menor de 28 días	1	27	02	2013	8d	1C193 0	Lic ME	CSC.
Rotavirus	2 meses	1ª	08	05	2013	2m	AROLA 478AA	Lic. E.Y.	C.S.C.
	4 meses	2ª	25	06	2013	4m	AROLA 333AC	Lic TR	CSC
Pentavalente (DPT - HB - Hib)	2 meses	1ª	08	05	2013	2m	2X 1067	Lic. E.Y	C.S.C.
	4 meses	2ª	25	06	2013	4m	2AAO 604/0	Lic TR	CSC
	6 meses	3ª	12	04	2013	6m	2AAUC 1/0	Lic. TR	CS.C
Antipoliomielítica oral (OPV)	2 meses	1ª	08	05	2013	2m	PV 12052 25	Lic E.Y	C.S.C.
	4 meses	2ª	25	06	2013	4m	PV 1212 09	Lic TR	CSC
	6 meses	3ª	12	04	2013	6m	PV 1212 42	Lic. TR	CSC
Neumococo conjugada	2 meses	1ª	08	05	2013	2m	ASPNA 158 SA	Lic E.Y	C.S.C.
	4 meses	2ª	25	06	2013	4m	ASPNA 171C	Lic TR	C.S.C
Sarampión Rubeola (SR)	6 a 11 meses	1ª	12	04	2013	6m	SRNIC 17.	Lic TR	CSC
OTRAS VACUNAS									

OBSERVACIONES:

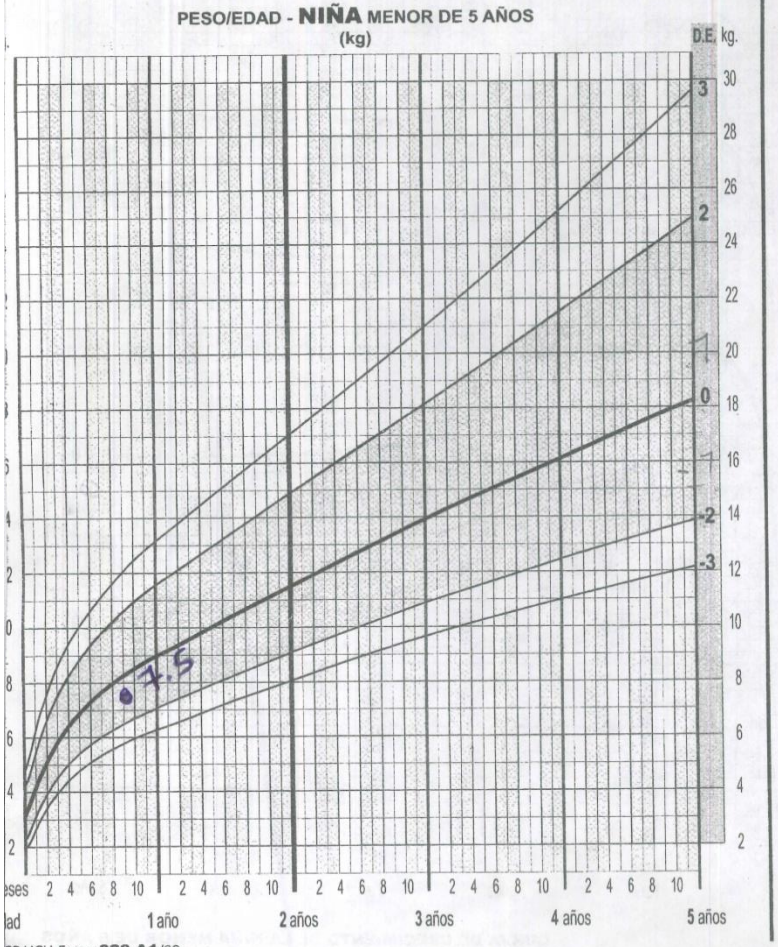
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
AREA DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERIA

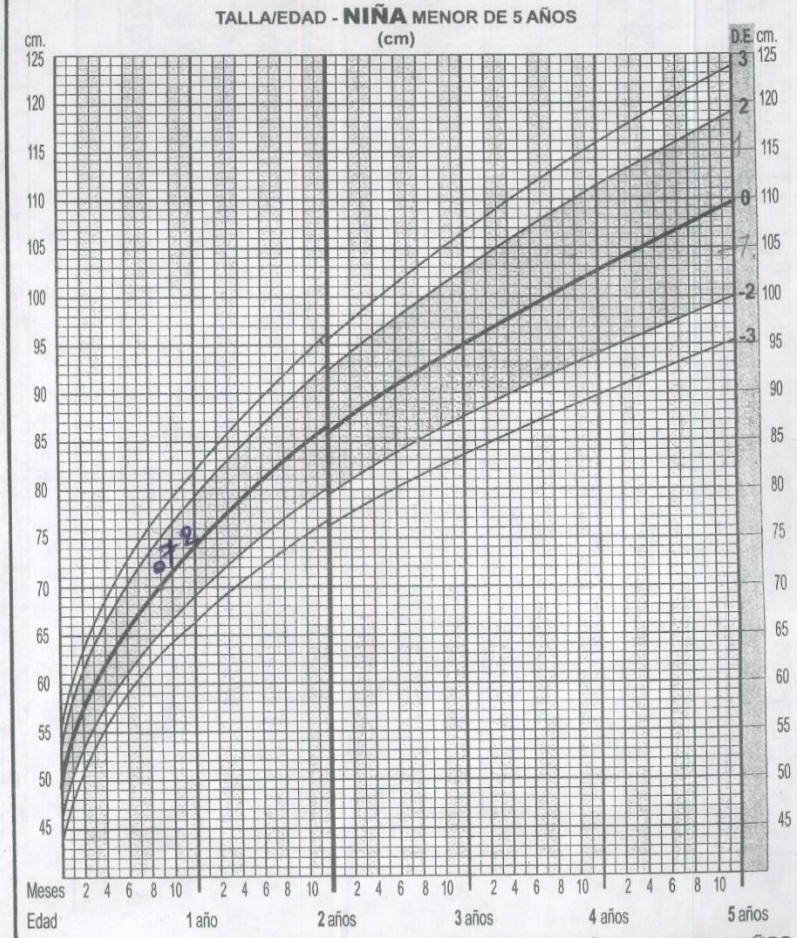
ANEXO 3

VALORACIÓN DE CRECIMIENTO (OPS/OMS 2011)



ESTABLECIMIENTO	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M - F)	NÚMERO DE HOJA	Nº HISTORIA CLÍNICA
	E. S	G. C			





SP HCU-Form. **028 A1**/09

CURVA DE CRECIMIENTO DE LA NIÑA MENOR DE 5 AÑOS

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

ANEXO 4

***Valoración de Desarrollo9-12 meses de edad* (OPS 2012)**

- **"JUEGA A TAPARSE Y DESCUBRIRSE**

Posición del niño*:* Sentado en una colchoneta o en la falda de la madre.

Colóquese al frente del niño y juegue a desaparecer y aparecer atrás de un paño o atrás de la madre.

Respuesta adecuada*:* El niño intenta mover el paño de su cara o mirar atrás de la madre.

- **TRANSFIERE OBJETOS ENTRE UNA MANO Y OTRA**

Posición del niño: con el niño sentado. Déle un cubo para agarrar. Observe si el niño lo transfiere de una mano a la otra. En caso contrario, ofrezca otro cubo extendiendo su mano en dirección de la línea media del niño y observe.

Respuesta adecuada: El niño transfiere el primer cubo para la otra mano.

- **DUPLICA SÍLABAS**

Posición del niño: Sentado en una colchoneta o en la falda de la madre.

Observe si el niño dice "papa", "dada", "mama", durante la consulta. Si no lo hiciera, intente hablar con él o diga a la madre que hable con él. En caso de que no lo haga, pregunte a la madre si lo hace en casa.

Las palabras no precisan necesariamente tener algún significado.

Respuesta adecuada: El niño duplica sílabas o la madre le menciona que lo hace.

- **SE SIENTA SIN APOYO**

Posición del niño: Pare al niño apoyado en un mueble o en una pierna de la madre. Entréguele un sonajero o una taza en las manos y verifique si consigue quedarse sentado sin apoyarse en las manos.

Respuesta adecuada: Niño consigue mantenerse sentado manteniendo un objeto con las manos, sin cualquier otro apoyo.

CUADRO A.
PREGUNTE 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.
• 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 alcoholismo, sospecha de abuso sexual, etc.
DETERMINE
Perímetro Cefálico < –2DS o > +2DS
OBSERVE
Presencia de alteraciones fenotípicas:
• 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.
2 a 4 meses
• Mira el rosto
• Sigue a un objeto
• Reacciona a un sonido
• Eleva la cabeza
6 a 9 meses
• Intenta alcanza un juguete
• Lleva objetos a la boca
• Localiza un sonido
• Muda de posición activamente (gira).
9 a 12 meses
• Juega a taparse y descubrirse
• Transfiere objetos entre una mano a la otra.
• Duplica sílabas.
• Se sienta sin apoyo.
12 a 15 meses
• Ejecuta gestos a pedido
• Coloca cubos en un recipiente
• Dice una palabra
• Camina sin apoyo
15 a 18 meses
• Ejecuta gestos a pedido
• Coloca cubos en un recipiente
• Dice una palabra
• Camina sin apoyo
18 a 24 meses
• Identifica dos objetos
• Garabatea espontáneamente
• Dice tres palabras
• Camina para atrás

CLASIFICACIÓN DE ACUERDO A LOS SIGNOS CLÍNICOS

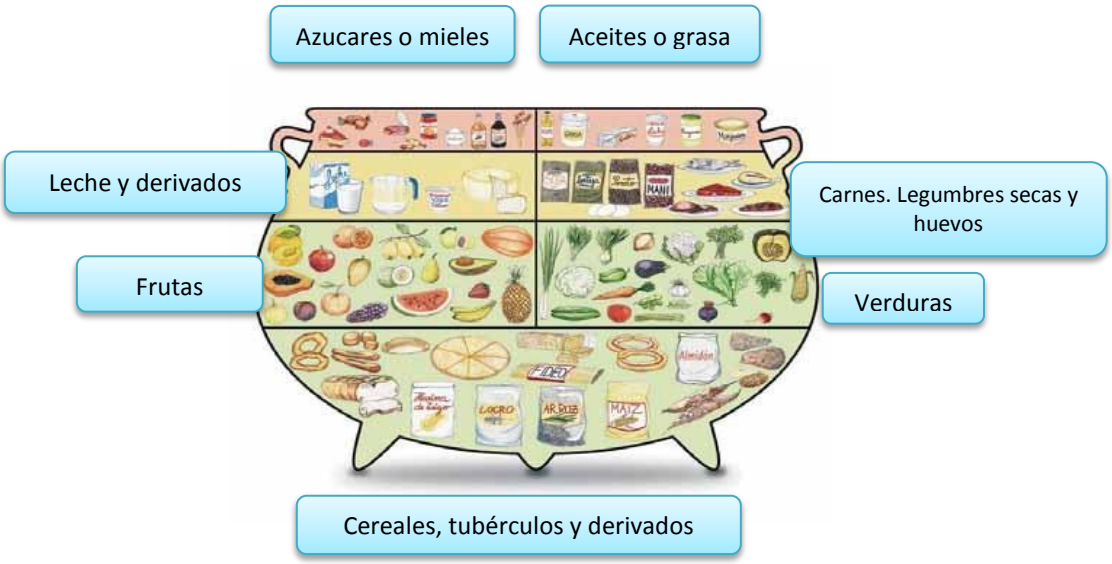
-Perímetro cefálico < -2DS o > +2 DS -Presencia de 3 o más alteraciones fenotípicas -Ausencia de uno o más reflejos /posturas / habilidades para el grupo de edad anterior. (Si el niño estuviera en el grupo de a 1 mes, considerar la ausencia de uno o más reflejo/habilidades/posturas de su grupo para esta clasificación)	**PROBABLE RETRASO DEL DESARROLLO**
Todos los reflejos/posturas/ habilidades para su grupo de edad están presentes pero existe uno o más factores de riesgo	**DESARROLLO NORMAL CON FACTORES DE RIESGO**
Ausencia de uno o más reflejos /posturas /habilidades presentes para su grupo de edad (para niños de 1 a 2 meses).	**ALERTA PARA EL DESARROLLO**
Todos los reflejos /posturas /habilidades presentes para su grupo de edad	**DESARROLLO NORMAL"**

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

ANEXO 5

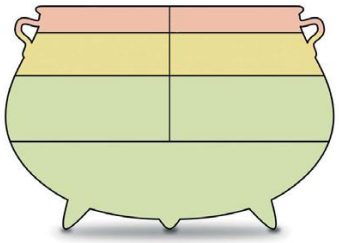
Valoración de alimentación UNICEF (2010)

Olla Nutricional



OLLA NUTRICIONAL

1. ¿"Qué representa la Olla nutricional?
2. ¿Cuáles son los grupos de alimentos?
3. ¿Sabes qué alimentos componen cada grupo?
4. ¿Escribe o dibuja en cada grupo los alimentos que da a su hijo?
5. Completa el nombre de cada grupo de alimentos"



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

ANEXO 6

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
AREA DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERIA
PROYECTO

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

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
AREA DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERIA

PROYECTO

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

ANEXO 8

Planificación.- Vínculos de NOC a NIC

DIAGNOSTICO NANDA I		*RESULTADO*				*INTERVENCIONES*			
CODIGO	*DIAGNOSTICO ENFERMERO*	*DOMINIO*	*CLASE*	*CODIGO*	*NOC*	*CAMPO*	*CLASE*	*CODIGO*	*NIC*

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

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

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
AREA DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERIA
PROYECTO

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

ANEXO 10

Intervenciones NIC y acciones de enfermería

TIPO DE INTERVENCIÓN	FRECUENCIA	ACCIÓN DE ENFERMERÍA
5. Independientes.		
6. Colaboración.		
7. Cuidados directos.		
8. Cuidados indirectos.		

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

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

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

ANEXO 12

Evidencias del Trabajo de Campo

Actividad: Asesoramiento del Proyecto
Autora: Janina Calva
Lugar: UNL
Fecha: 4-11-2013

Actividad: Valoración Inicial
Autora: Janina Calva
Lugar: HIAL
Fecha: 9-11-2013

Actividad: Medidas Antropométricas
Autora: Janina Calva
Lugar: HIAL
Fecha: 9-11-2013

Actividad: Aplicación de la Ficha F.
Autora: Janina Calva
Lugar: Los Operadores
Fecha: 12-12-2013

Actividad: Educación Sexual
Autora: Janina Calva
Lugar: Los Operadores
Fecha: 12-12-2013

Actividad: Asesoramiento Nutricional
Autora: Janina Calva
Lugar: Los Operadores
Fecha: 12-12-2011

12. INDICE DE CONTENIDOS

CONTENIDO	PAGINAS
CARATULA	i
CERTIFICACIÓN	ii
AUTORÍA	iii
CARTA DE AUTORIZACIÓN DE TESIS	iv
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
1.- TITULO	1
2.- RESUMEN: SUMMARY O ABSTRACT	2
3.- INTRODUCCIÓN	5
4.- REVISIÓN LITERATURA	13
5.- MATERIALES Y MÉTODOS	17
6.- RESULTADOS	21
7.- DISCUSIÓN	33
8.- CONCLUSIONES	35
9.- RECOMENDACIONES	37
10.- BIBLIOGRAFÍA	38
11.- ANEXO	42
12.- ÍNDICE	70