



UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
PROGRAMA DE ENFERMERIA

**PROCESOS EDUCATIVOS A CERCA DEL MANTEMINIENTO DE UNA BUENA
SALUD A UNA FAMILIA EN EL BARRIO LAS FLORES DE LA CIUDAD DE
BARRANQUILLA 2018-1**

PRESENTADO POR:

Diana Paola Valverde Arguelles
Edgar Rafael Ventura Salas
Steven Daniel Polo Gamero
Stefany Steel Lopez

PRESENTADO A:

Viviana Vizcaíno Rodriguez
Gloria Lastre Amell

SEMESTRE 3

GRUPO 3

**UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERIA**

BARRANQUILLA- ATLÁNTICO

TABLA DE CONTENIDO

1. RESUMEN	4
ABSTRACT	5
2. INTRODUCCION	6
3. OBJETIVOS	7
3.1 OBJETIVOS GENERALES	7
3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS	7
4. NARRATIVA CIENTIFICA	8 - 9
5. ETAPAS DEL PROCESO DE ENFERMERIA	10
5.1 TIPO DE FAMILIA	10
5.2 CICLO VITAL INDIVIDUAL	10
5.3 CICLO VITAL FAMILIAR	10
5.4 ANALISIS DEL FAMILIOGRAMA	10
5.5 ANALISIS DEL ECOMAPA	11
5.6 ANALISIS DEL APGAR	11
5.7 ANALISIS DE LA FICHA FAMILIAR	12
6. DOMINIOS DE LA TAXONOMIA NANDA	13
7. TIPOS Y FUENTES DE DATOS	14
7.1 SUBJETIVOS	14
7.2 OBJETIVOS	14
7.3 DATOS ACTUALES	14
7.4 DATOS HISTORICOS	14
7.5 FUENTE PRIMARIA	14
7.6 FUENTE SECUNDARIA	14
8. DOMINIOS ALTERADOS	15
8.1 DOMINIO 1- PROMOCION DE LA SALUD	15
8.2 DOMINIO 2- NUTRICION	15
8.3 DOMINIO 5- PERCEPCION/COGNICION	15
9. ETAPA DE DIAGNOSTICO	16
10. PLAN DE CUIDADO DE ENFERMERIA	17 - 18
11. ETAPAS DE PLANIFICACION	19
12. APORTES TEORICOS Y CONCEPTUALES	20
13. MODELO DE NOLA PENDER	21
14. RESULTADOS Y DISCUSION	22
15. CONCLUSION	23

16. RECOMENDACIONES	24
17. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	25
18. ANEXOS	26
18.1 ECOMAPA	
18.2 APGAR	
18.3 FAMILIOGRAMA	
18.4 CONSENTIMIENTO INFORMADO	

1. RESUMEN

La enfermería socio clínica nos permite obtener grandes logros con la salud de los pobladores y familias, por su socialización con la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad debido a que esta identifica aquellos factores de riesgo que puede llegar afectar a la familia de una manera directa e indirecta.

A través de herramientas muy útiles como lo son los instrumentos de salud familiar, se pudo determinar cuál era la predisposición que tenía la familia con agentes externos que se encuentran en su entorno como los determinantes sociales y los aspectos socioeconómicos.

Los Instrumentos De salud familiar nos permitieron medir muchos aspectos en la familia objeto de estudio, como el familiograma que refleja la estructura jerárquica de la familia y aquellas relaciones afectivas que dichos miembros se tienen y se obtiene información aún más importante de la familia como lo es el aseguramiento, estilo de vida, escolaridad, vulnerabilidad y demás. Otros instrumentos también importantes son el Apgar y el Ecomapa los cuales se encargan de la funcionalidad de la familia y la predisposición que tiene esta ante los determinantes sociales que hay en su entorno respectivamente.

Es así como se obtienen datos al respecto y se emite un diagnóstico coherente, esto se hace con la ayuda de herramientas de la salud en enfermería, como lo son la taxonomía NANDA, NIC, NOC.

Posterior a esto se realizó un plan de cuidado destacando aquellas intervenciones y actividades que generen un cambio en el temático a realizar.

ABSTRACT

The infirmary socioclinic I allows us to obtain big achievements with the health of the settlers and families, for his socialization with the promotion of the health and the prevention of the disease due to the fact that this one identifies those factors of risk that can come concern the family of a direct and indirect way.

Across very useful tools like it they are the instruments of familiar health, it was possible to determine which was the predisposition that had the family with external agents who are in his environment as the social determinants and the socioeconomic aspects.

The Instruments Of familiar health allowed us to measure many aspects in the family object of study, as the familiograma that reflects the hierarchic structure of the family and those relations affective that the above mentioned members have and information is obtained furthermore important of the family since it is the insurance, way of life, education, vulnerability and others. Other instruments also important are the Apgar and the Ecomapa which take charge of the functionality of the family and the predisposition that has this one before the social determinants that exist in his environment respectively.

It is as well as information is obtained in the matter and a coherent diagnosis is issued this is done by the help of tools of the health in infirmary, since they it are the taxonomía NANDA, NIC, NOC.

Later to this a plan of care was realized emphasizing those interventions and activities that should generate a change in the thematic one to realize.

2. INTRODUCCIÓN.

La **SALUD**, según la definición que la OMS, es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

"La salud es un estado de perfecto (completo) bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedad".

La promoción de la salud consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma. La promoción de la salud abarca una amplia gama de intervenciones sociales y ambientales destinadas a beneficiar y proteger la salud y la calidad de vida individuales mediante la prevención y solución de las causas primordiales de los problemas de salud, y no centrándose únicamente en el tratamiento y la curación.

Las personas han de adquirir conocimientos, aptitudes e información que les permitan elegir opciones saludables, por ejemplo con respecto a su alimentación y a los servicios de salud que necesitan.

Se analizó la situación y factores de riesgo que podrían afectar la integridad y buena salud de la familia **Martínez Ortega**, ubicada en el barrio las Flores de Barranquilla tomando como referencia datos demográficos, aspectos de salud, factores medio ambientales, y punto de vista socioculturales. Se realizó una planeación y se procedió a aplicar los instrumentos de atención familiar. Luego de esto se procedió a ejecutar una recogida de datos y procesamiento de la información acompañado de su respectivo análisis. Para terminar se desarrollaron planes de cuidado para ayudar a mejorar y ayudar al buen mantenimiento de la salud física y mental de solo un miembro de la familia.

3. OBJETIVOS.

3.1 OBJETIVO GENERAL:

Implementar procesos educativos por medio de los cuidados de enfermería para obtener una buena salud en la persona objeto de estudio.

3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Identificar los factores de riesgo a través de la aplicación de los instrumentos de salud familiar.
- Ejecutar el proceso de atención de enfermería basada en el uso de la taxonomía NANDA.
- Aplicar el modelo teórico de Nola Pender a la persona objeto de estudio.
- Identificar, ejecutar y evaluar por medio de un análisis triangular los factores de riesgo que afectan la salud de la persona objeto de estudio.

4. NARRATIVA CIENTIFICA.

El pasado 16 de febrero del 2018, los estudiantes de enfermería de la Universidad Simón Bolívar del grupo T03 dieron inicio a sus prácticas comunitarias en la asignatura Enfermería Socio clínica I, en la comunidad del barrio Las flores de la ciudad de Barranquilla-Atlántico, la profesora Viviana Vizcaíno junto con una caminante de la salud realiza la presentación del área la cual va a ser intervenida, seguido a esto estudiantes y profesora se dirigen a las casas de las familias objeto de estudio, a realizar la presentación de la temática a llevar a cabo con la familia. Se conversa con la persona encargada del hogar y se logró obtener información valiosa para esta investigación.

Posterior a la recolecta de información de la persona encargada del hogar los estudiantes proceden a aplicar la ficha familiar, lo que permite obtener aún más información.

Después de la aplicación de esta ficha familiar los integrantes del grupo se reúnen; en esta reunión cada estudiante expone lo hallado en cuanto a factores de riesgo medioambientales. Al analizar estos resultados, arrojan algunas alteraciones.

Como sobrepoblación en la vivienda, al hacer uso del NN consult para obtener un diagnostico familiar, se notó que la familia contaba con algunos dominios de salud alterados, para lo cual se haría énfasis en uno de ellos, el que más tuviera incidencia en la familia y estos fueron: **PROMOCION DE LA SALUD, NUTRICION, ACTIVIDAD/REPOSOS Y PERCEPCION/COGNICION.** En el cual se tomó como diagnostico actividad/reposo, para esto se cuentan con diferentes actividades para involucrar a cada uno de los miembros de la familia. Se plantearon algunas estrategias como fueron listados de diferentes ejercicios para la elaboración de carteleras y algunos ejercicios a la familia para crear conciencia de los hábitos del ejercicio, finalmente se realizó la socialización de estas ayudas.

La familia mostro grandes cambios en la actitud de realizar las actividades y en cada visita se realizaba una retroalimentación en donde se decía lo realizado en la intervención anterior, esto se hacía con el fin de saber si realizaban las actividades en tiempos libres o días diferentes de la visita del grupo, gracias a la disposición de la

familia se logró grandes avances y cambios en sus estilos de vida, se logró que la familia tomara conciencia y supieran la importancia de llevar un estilo de vida salud

5. ETAPAS DEL PROCESO DE ENFERMERIA

VALORACION DE LA FAMILIA

5.1 TIPO DE FAMILIA

Esta familia es de tipo de familia extensa, ya que está formada por parientes cuyas relaciones no son únicamente entre padres e hijos. Una familia extensa puede incluir abuelos, tíos, primos y otros parientes consanguíneos o afines.

5.2 CICLO VITAL INDIVIDUAL

INDIVIDUO	EDAD	ETAPA
Madre	68 años	Adulto mayor
Padre	71 años	Adulto mayor
1º hija	45 años	Adulto
2º hijo	40 años	Adulto
3º hija	38 años	Adulto
4º hija	36 años	Adulto
5º hija	32 años	Adulto

Fuente: Ficha socio familiar

5.3 CICLO VITAL FAMILIAR

La familia se encuentra en un ciclo vital familiar de extensión completa ya que 2 de sus 5 hijos aun residen en la vivienda.

5.4 Análisis del familiograma

Según la estructura familiar está es UNA FAMILIA EXTENSA, ya que está constituida por padres, hijos tíos y nietos. La etapa del ciclo vital en el que se encuentra es EXTENSION COMPLETA, porque ya se dio el nacimiento del último hijo y el primero abandono el hogar. Es una familia que en su aspecto económico no posee buenos ingresos ya que solo dependen de la pensión

de unos de los integrantes del hogar, no tienen una buena formación a nivel académico y no llevan un estilo de vida saludable. La relación afectiva entre ellos es muy buena.

5.5 ANÁLISIS DEL ECOMAPA

Después de analizar el ecomapa, podemos deducir que una parte de los gradientes sociales se encuentran alterados; el gradiente trabajo se encuentra alterado, porque no cuentan con un trabajo estable, y esto genera estrés en el entorno familiar. Por otra parte, el gradiente estrés se encuentra alterado, ya que en la familia se encuentran menores de edad con hijos, y esto genera más gastos monetarios y requiere más atención y tiempo. Encontramos también la alimentación que se encuentra alterada ya que no cuentan con los recursos económicos suficientes para poder suplir una alimentación saludable, y además de esto desconocen que deben incluir en su dieta. El gradiente adicción se encuentra alterada porque un miembro de esta familia es adicto a la nicotina y esto puede producir enfermedades a largo plazo. El gradiente social desempleo se encuentra alterado, ya que la familia no cuenta con trabajos estables y no hay una gran parte de la familia laborando, esto genera estrés, ya que solo trabaja un integrante de esta familia y no es con un contrato fijo, es decir solo trabaja en ocasiones, la familia vive de la pensión del señor cabeza de hogar y de algunos trabajos realizados por una integrante de la familia.

5.6 ANALISIS DEL APGAR

Luego de aplicar el instrumento de salud familiar que lleva por nombre APGAR familiar y basándose en la escala para la clasificación de la funcionalidad de la familia se refleja luego de la sumatoria y el respectivo análisis, una BUENA FUNCION FAMILIAR, debido a que en el total de la sumatoria arrojó como resultado una puntuación de 18 lo que ubica a la familia en esta escala, esto se debe a que reciben ayuda, participación de sus familiares cuando se encuentran en problemas o necesidades; la familia brinda apoyo para emprender nuevas actividades; siempre responden a afectos y emociones, como rabia, amor, tristeza, y siempre comparten en familia.

5.7 ANALISIS DE LA FICHA FAMILIAR

La familia se encuentra en el grupo de familia extendida, ya que la familia la conforman los esposos, dos hijas y los hijos de estas. Su seguridad en salud es subsidiada; no se evidencia ninguna persona con alguna atención especial.

El señor de la casa llamado Jorge Luis sufre de HTA y se hace seguimientos acerca de esto, tiene un mal habito que es el de consumir cigarrillo, este por su enfermedad de HTA tiene una dieta balanceada como también la tiene los otros miembros de la familia. Se evidencio que las hijas de la señora María Vivanco tuvieron embarazo adolescente ya que ya las hijas de las ya mencionadas tienen hijos también.

Respecto a las condiciones de la vivienda se nota que hay una falta de aseo, tienen animales, hay presencia de vectores durante la noche pero no se evidencio presencia de roedores, tienen una buena ventilación y duermen 3 personas por dormitorio.

Profesan religión católica aunque afirman que no son muy devotos, manifiestan que no participan en actividades recreativas ya que les parecen aburridas, tienen una buena relación con los vecinos y resuelven sus problemas dialogando.

6. DOMINIOS DE LA TAXONOMIA NANDA

Dominio 1: Promoción de la salud:

Toma de conciencia del bienestar o normalidad de las funciones y estrategias usadas para mantener el control, fomentar el bienestar y la normalidad del funcionamiento.

Dominio 2: Nutrición:

Actividades de ingerir, asimilar y usar los nutrientes a fin de mantener y reparar los tejidos y producir energía.

Dominio 3 Eliminación:

Secreción y excreción de los productos corporales de desechos.

Dominio 4: Actividad/reposo:

Producción, conservación, gasto o equilibrio de los recursos energéticos.

Dominio 5: Percepción/cognición:

Sistema de procesamiento de la información humana incluyendo la atención, orientación, sensación, percepción, cognición y comunicación.

Dominio 6 Auto percepción:

Conciencia del propio ser.

Dominio 7 Rol / relaciones:

Conexiones y asociaciones negativas y positivas entre personas o grupos de personas y los medios por los que se demuestran tales conexiones.

Dominio 8 Sexualidad:

Identidad sexual, función sexual y reproducción.

Dominio 9 Afrontamiento / Tolerancia al Estrés:

Forma de hacer frente a los acontecimientos / procesos vitales.

Dominio 10 Principios vitales:

Principios que subyacen en las reacciones, pensamiento y conductas sobre los actos, costumbres o instituciones contempladas como verdaderas o poseedores de un valor intrínseco.

Dominio 11 Seguridad / protección:

Ausencia de peligro, lesión física o trastorno del sistema inmunitario, evitación de las pérdidas y preservación de la protección y seguridad.

Dominio 12 Confort:

Sensación de bienestar o comodidad física, mental o social.

Dominio 13 Crecimiento / desarrollo:

Aumento o mejora de las dimensiones físicas, sistemas corporales y logro de las tareas de desarrollo acordes con la edad.

7. TIPOS Y FUENTES DE DATOS

TIPOS DE DATOS

7.1 SUBJETIVOS: Referencias verbales de la escases de empleos para así poder tener con que comer.

7.2 OBJETIVOS: Falta de utensilios de cocina, ambiente desordenado, sucio y malos olores.

7.3 DATOS HISTORICOS: La señora ama de casa manifiesta que le gustaría “que su hijo o hija tengan un trabajo estable”

7.4 DATOS ACTUALES: “Siempre hemos vivido así y ya nos hemos acostumbrado, yo soy la que hace el aseo pero ya por mi edad no puedo estar todo el tiempo trasteando. Y a esto se le suma que a veces no tenemos dinero para la comida así que mi esposo va y pesca.”

FUENTE DE DATOS

7.5 Primaria: La información es obtenida por medio una un integrante de la familia.

7.6 Secundaria: La información se obtiene por la aplicación de la ficha familiar y el análisis de esta.

8. DOMINIOS ALTERADOS

8.1 Dominio 1 – Promoción de la salud: Encontramos este dominio alterado porque la familia no tenía conciencia de actividades y actitudes que afectaban su salud y al no saber qué acciones los afectaban no podían tomar conciencia del bienestar o normalidad de sus hábitos.

8.2 Dominio 2 – Nutrición: Se encuentra alterado ya que no cuentan con los recursos económicos suficientes para poder suplir una alimentación saludable, y además de esto desconocen que deben incluir en su dieta. Una integrante de la familia no contaba con un buen nivel de masa muscular debido a que no tenía una alimentación saludable y no absorbía los nutrientes necesarios.

8.4 Dominio 5 – Percepción/cognición: Encontramos este dominio alterado ya que la señora que se trató olvidaba nombres, edades y actividades, por ejemplo: el nombre de sus hijos o cuantos eran.

9. ETAPA DE DIAGNOSTICO

DOMINIOS ALTERADOS	DIAGNOSTICO
Promoción de la salud.	ESTILO DE VIDA SEDENTARIO.
Nutrición.	DESEQUILIBRIO NUTRICIONAL: INGESTA INFERIOR A LAS NECESIDADES.
Percepción/Cognición.	DETERIORO DE LA MEMORIA.

10. PLAN DE CUIDADO DE ENFERMERIA

APELLIDOS DE LA FAMILIA:	MARTINEZ ORTEGA.	IDENTIFICACION:	_____
TIPO DE FAMILIA:	EXTENSA	EPS:	_____
DIRECCION:	*****	CAMA N°:	_____ SERVICIO: COMUNIDAD SANTUARIO
TIPO DE DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA: REAL		DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA: ESTILO DE VIDA SEDENTARIO	
ANALISIS DEL DIAGNOSTICO		NOC:	
CARACTERISTICAS DEFINITORIAS: 1- LA ACTIVIDAD FISICA DIARIA PROMEDIO ES MENOR A LA RECOMENDADA POR SEXO Y EDAD. 2- PREFERENCIA POR ACTIVIDADES CON POCA ACTIVIDAD FISICA.	DOMINO: 1 PROMOCION DE LA SALUD. CLASE: 1 TOMA DE CONCIENCIA DE LA SALUD. DEFINICION: INFORMACION A CERCA DE HABITOS DE VIDA QUE SE CARETZIZAN POR UN BAJO NIVEL DE ACTIVIDAD DE FISICA.	DOMINO: 5 SALUD PERCIBIDA. DEFINICION: EJECUCION DE ACTIVIDADES FISICAS CON VIGOR.	INDICADOR: ESCALA A: 1. GRAVEMENTE COMPROMETIDO. 2. SUSTANCIALMENTE COMPROMETIDO. 3. MODERADAMENTE COMPROMETIDO. 4. LEVEMENTE COMPROMETIDO. 5. NO COMPROMETIDO. I.I: 2. I.F: 4.
FACTORES RELACIONADOS 1- INTERES INSUFICIENTE EN LA ACTIVIDAD FISICA. 2- CONOCIMIENTO INSUFICIENTE A CERCA DE LOS BENEFICIOS DEL EJERCICIO.			1. INTERVENCION FOMENTO DEL EJERCICIO. CAMPO: 1 FISIOLÓGICO BÁSICO. DEFINICION: FACILITAR LA REGULACION DE EJERCICIO PARA MANTENER Y MEJORAR EL ESTADO FÍSICO Y DE LA SALUD.
			2. INTERVENCION: FOMENTO DEL EJERCICIO: ESTIRAMIENTO. CAMPO: 1 FISIOLÓGICO BÁSICO
			1. ACTIVIDAD: Animar al individuo a empezar o continuar con el ejercicio. 2. ACTIVIDAD: Realizar los ejercicios con la persona, según corresponda. 3. ACTIVIDAD: Controlar el cumplimiento del programa/actividad de ejercicios por parte del individuo.
			1. ACTIVIDAD: AYUDAR A DESARROLLAR METAS REALISTAS A CORTO Y LARGO PLAZO EN FUNCIÓN DEL NIVEL DE FORMA FÍSICA Y EL ESTILO DE VIDA ACTUALES. 2. ACTIVIDAD: Ayudar a desarrollar un programa de ejercicios coherente con la edad, estado físico, metas, motivación y estilo de vida.



UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
PROGRAMA DE ENFERMERIA

				DEFINICION: FACILITAR EJERCICIOS SISTEMÁTICOS DE ESTIRAMIENTO MUSCULAR LENTO Y MANTENIDO CON RELAJACIÓN POSTERIOR, CON EL FIN DE PREPARAR LOS MÚSCULOS Y ARTICULACIONES PARA EJERCICIOS MÁS VIGOROSOS O PARA AUMENTAR O MANTENER LA FLEXIBILIDAD CORPORAL.	3. ACTIVIDAD: Colaborar con los miembros de la familia en la planificación, enseñanza y control de un plan de ejercicios.
--	--	--	--	--	---

EVALUACION:

11. ETAPAS DE PLANEACION

Se planearon estrategias para reforzar las respuestas del paciente, identificadas en el diagnóstico de enfermería teniendo en cuenta el PAE.

- **Valoración:** Recogida y organización de datos recibidos por parte del paciente y familiares.
- **Diagnóstico:** Análisis e identificación de los dominios alterados.
- **Planificación:** Formulación de los objetivos y planes de cuidados basándonos en la taxonomía Nanda, Noc y Nic.
- **Ejecución:** Aplicación de los instrumentos de salud familiar y las actividades propuestas en el plan de cuidados.
- **Evaluación:** Se lograron los objetivos y actividades propuestas en nuestro paciente.

12. APORTES TEORICOS Y CONCEPTUALES



Nola Pender, enfermera, autora del Modelo de Promoción de la Salud (MPS), expresó que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano. Se interesó en la creación de un modelo enfermero que diera respuestas a la forma cómo las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud.

El Modelo de Promoción de la Salud propuesto por Nola Pender, es ampliamente utilizado por los profesionales de enfermería, ya que permite comprender comportamientos humanos relacionados con la salud, y a su vez, orienta hacia la generación de conductas saludables.

Vista así, la promoción de la salud es una actividad clave en los diferentes ámbitos en que participan los profesionales de enfermería, esta consideración fundamenta la relevancia de analizar los trabajos que se han realizado en torno a dicho modelo a fin de identificar los intereses que orientan su uso y los hallazgos de las investigaciones.

13. Nola Pender.

CARACTERISTICAS Y EXPERIENCIAS INDIVIDUALES	CONDUCTA PREVIA RELACIONADA	Intente hacer actividad física pero en mi familia nadie demuestra interés y motivación por lo cual a mí me desmotiva.	
	FACTORES PERSONALES	BIOLOGICO	Falta de fuerza, agilidad, equilibrio.
		PSICOLOGICO	Automotivación.
		SOCIAL	No percibe motivación y apoyo por parte de su familia.

COGNICIONES DE LA CONDUCTA ESPECÍFICA Y AFECTO	BENEFICIOS PERCIBIDOS DE LA ACCIÓN.	Cambio en su mentalidad para que realice actividad física de manera divertida y a la vez ayude a su salud.
	BARRERAS PERCIBIDAS A LA ACCIÓN	Predisposición de la persona en decir que no lo hará por falta de dinero o falta de motivación.
	AUTOEFICACIA PERCIBIDA	Esta persona hubiera ido a los parques más cercanos, a caminar y/o auto motivarse a realizar actividad física.
	AFECTO RELACIONADO CON LA ACTIVIDAD	Es consciente que si no realiza actividad física puede empezar a perder masa muscular y mala circulación. Pero aun así no practica actividad física.
	INFLUENCIAS INTERPERSONAL	No recibe apoyo por parte de su familia.
	INFLUENCIAS SITUACIONALES	No percibe el interés de sus familiares por tanto no encuentra sentido hacerlo sola.

RESULTADO CONDUCTUAL	DEMANDAS (BAJO CONTROL) Y PREFERENCIAS (ALTO CONTROL) CONTRAPUESTAS INMEDIATAS.	Demandas contrapuestas: No encuentra apoyo en su familia. Preferencias contrapuestas: Recibe apoyo de terceros.
	COMPROMISO CON UN PLAN DE ACCION	Motivar a la persona diciendo que también puede ejercitarse en casa.
	CONDUCTA PROMOTORA DE SALUD	Ejercitarse mejora la salud.

14. RESULTADOS Y DISCUSION

Se eligió a la familia objeto de estudio que tiene su domicilio en el barrio las flores de la ciudad de barranquilla, a la cual se brindó Atención de Enfermería en relación a su diagnóstico de enfermería según la Taxonomía NANDA de deterioro en el mantenimiento del hogar. A través de las acciones de cuidado plasmadas en el plan de cuidado de enfermería se logró mejorar sus conductas insanas que perjudicaban su salud y el entorno en el que viven. Permitiendo las intervenciones de Enfermería en forma adecuada, eficiente y oportuna. Así mismo se logró aplicar los instrumentos de salud familiar, permitiendo la caracterización al individuo y su núcleo familiar.

Se alcanzó a aplicar el Modelo de Nola Pender con su teoría de promoción de la salud, este modelo se planteó para el caso familiar porque sirve de ayuda para la intervención con la familia, ya que en este modelo su objetivo principal es la educación del paciente o familia, y con ello se puede promover o incentivar a la familia por medio de educación y así mejorar conductas, que se vean reflejadas de forma positiva en el mejoramiento de sus estilos de vida. Este modelo nos ayudó a fortalecer nuestros conocimientos que a su vez permitieron orientar el ejercicio de la disciplina.

15. CONCLUSION

En este estudio del caso comunitario encontramos dominios alterados que impedían un estilo de vida saludable como lo son: promoción y prevención de la salud, nutrición, percepción/cognición y actividad/ reposo. Estos dominios fueron tratados con actividades, para mejorar el estilo de vida de la familia escogida. Se obtuvo una buena actitud por parte de la familia y se tuvieron presente las recomendaciones y las actividades realizadas por el grupo de estudiantes.

Para llevar a cabo las actividades se tomaron en cuenta muchos factores, como lo son la edad, las condiciones de vida y los hábitos de la familia. Se realizó el plan de cuidado como se planteó y se obtuvieron buenos resultados por parte de la familia, lo que ayudó a que el proceso fuera más atractivo y de utilidad para los participantes de las actividades ejecutadas. Además el grupo investigador tuvo la oportunidad de poner en práctica conocimientos adquiridos en el semestre anterior. Por otra parte la situación estudiada nos permitió aplicar el modelo de la teórica Nola Pender (promoción y prevención de la salud) afianzando así el discernimiento y la puesta en práctica de los modelos de enfermería.

Para terminar podemos afirmar que el proceso de atención de enfermería fue cumplido por las/los estudiantes de tercer semestre de la universidad Simón Bolívar, basados en el uso de las taxonomías NANDA; NOC; NIC con un proceso de educación a corto plazo de manera racional, lógica y sistemática; llegando así a la mejoría de conductas familiares e individuales.

16. RECOMENDACIONES

En la práctica de Enfermería:

- ❖ Aprovechar la indagación o la evidencia de enfermería y otras disciplinas para orientar la práctica comunitaria a estudiantes venideros de nuevos semestres.

Desde la Investigación:

- ❖ Que estos proyectos sean bases para avivar el conocimiento investigativo en el estudiante y docente futuros.
- ❖ Adquirir conciencia de las barreras y obstáculos que pueden interferir con la buena salud de los individuos y buscar la forma de remediar la situación a partir de proyectos investigativos.

Desde la teoría:

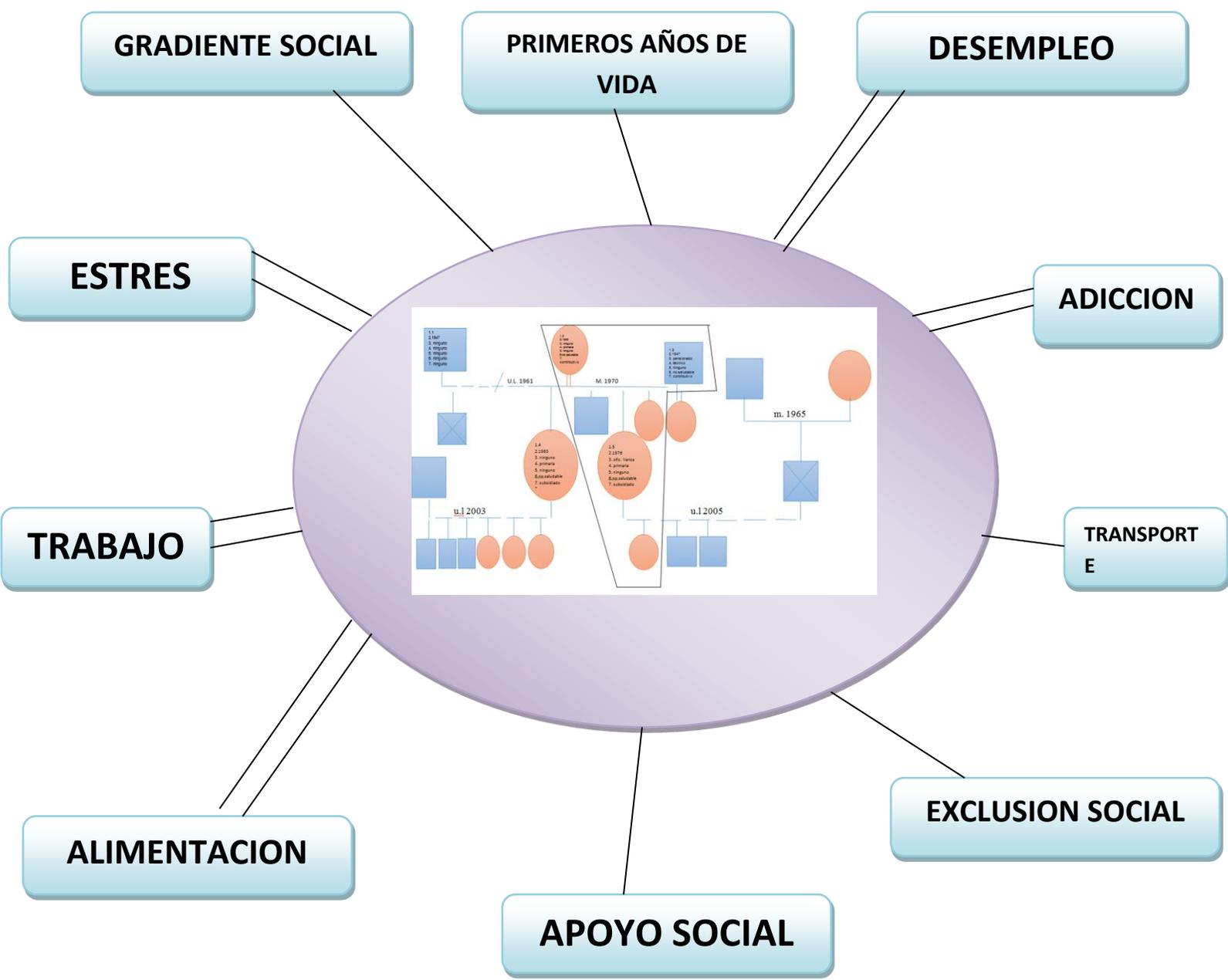
- ❖ Que estos trabajos sean la puerta de entrada para los docentes de las publicaciones de Enfermería en revistas.

17. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. NNN consult
2. Nola Pender (1982). Modelo de Promoción de la Salud (Nola Pender). Consulta en línea. Disponible en: www.logsdelagente.com/.../modelo-atención-enfermería-promoción-la-salud/hltm. Fecha de consulta: 08-04-2014
3. Enfermería social II semestre teoría.
4. Enfermería social II semestre comunitaria.
5. <http://www.redalyc.org/pdf/3091/309126693010.pdf>
6. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003

18. ANEXOS

ECOMAPA.



————— No alterado
 = = = = = Alterado.

APGAR

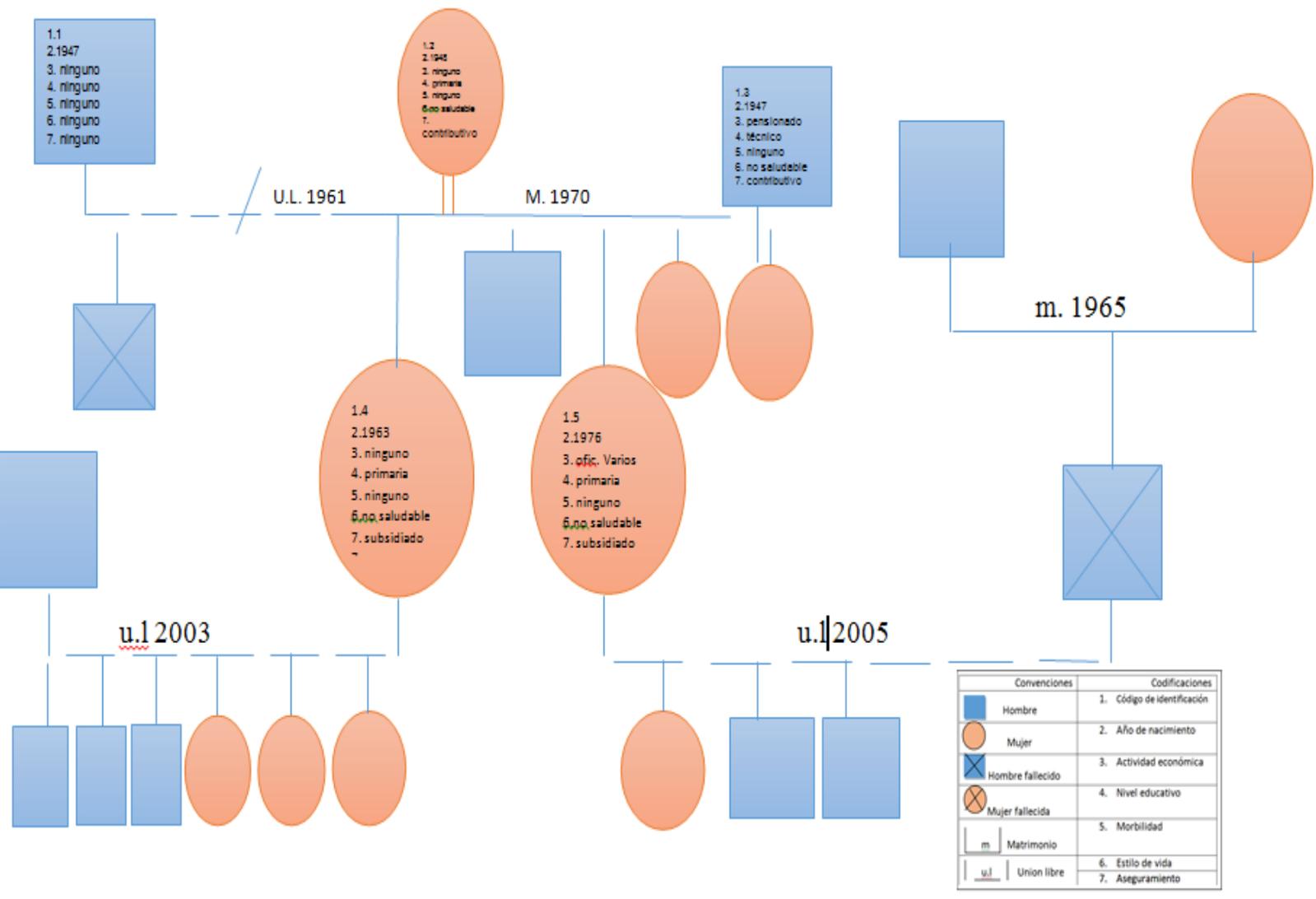
	FUNCIÓN	NUNCA (0)	CASI NUNCA (1)	ALGUNAS VECES (2)	CASI SIEMPRE (3)	SIEMPRE (4)
A	Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad.				X	
P	Me satisface la participación que mi familia brinda y permite.					X
G	Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades.				X	
A	Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones como rabia, tristeza, amor.					X
R	Me satisface como compartimos en familia: a) El tiempo para estar juntos, b) Los espacios en la casa, c) El dinero.					X

Escala para la calificación de la funcionalidad de la familia, de acuerdo al APGAR familiar.

FUNCIÓN	PUNTAJE
Buena función familiar	18 – 20
Disfunción familiar leve	14 – 17
Disfunción familiar moderada	10 – 13
Disfunción familiar severa	9 o menos

FAMILIOGRAMA

FAMILIA MARTINEZ ORTEGA



FORMATOS DE ACTIVIDADES

Fecha: 26/01/2018		
Escenario de práctica	Comunidad/Escuelas: Universidad simón bolívar	Clínica:
1. Nombre de la actividad: PRESENTACIÓN Y SOCIALIZACIÓN DE LOS LINEAMIENTOS A SEGUIR.		
2. Objetivos: CONOCER LAS METODOLOGÍAS A DESARROLLAR EN COMUNIDAD.		
3. Población sujeto de intervención:		
<i>ESTUDIANTES TERCER SEMESTRE DE ENFERMERIA</i>		
4. Descripción de la actividad:		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ SE REALIZO UNA CHARLA HACIENDO LA PRESENTACION DE LOS ESTUDIANTES Y LA PROFESORA ▪ CHARLA ▪ TUVO UN BUEN DESARROLLO ESTA ACTIVIDAD ▪ NO SE NECESITARON MATERIALES DE APOYO YA QUE ERA UNA PRESENTACION 		
5. Responsables:		
VIVIANA VIZCAÍNO.		
6. Tiempo requerido:		
DÍA VIERNES. DOS HORAS.		
7. Resultados: (A partir de este ítem se diligencia al final de la actividad).		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ ASISTIERON 4 ESTUDIANTES Y LA PROFESORA ▪ NO TODOS LOS ESTUIANTES ASITIERON ASI QUE NO HUBO EL CUMPLIMIENTO REQUERIDO ▪ CAMBIO SU FORMA DE TRABAJAR YA QUE LA PROFESORA SE PRESENTO Y EXPLICO LOS LINEAMIENTOS ▪ LOS CUATRO ESTUDIANTES QUE ASISTIERON TUVIERON LA MEJOR ACTITUD 		
8. Evaluación de la actividad:		
Aspectos positivos y a mejorar sobre:		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ CHARLA A CARGO DE LA PROFESORA. ▪ 4 ESTUDIANTES Y LA PROFESORA 		
9. Observaciones:		
10. Listado de Evidencias:		
(Enumerar cada una de las evidencias (Listado de firmas, Fotos, Videos, Folletos, entre otros).		
Profesor responsable	Firma	Fecha
Viviana Vizcaino	Stefany Steel López	26/01/2018

Fecha: 02/02/2018.		
Escenario de práctica	Comunidad/Escuelas: UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR.	Clínica:

11. Nombre de la actividad: LINEAMIENTOS Y DIRECTRICES A ELABORAR Y ENTREGA DE HOJAS DE VIDA.		
12. Objetivos: COMPRENDER LOS LINEAMIENTOS Y ACTIVIDADES A REALIZAR EN LA COMUNIDAD.		
13. Población sujeto de intervención:		
ESTUDIANTES DE 3ER SEMESTRE DE ENFERMERIA.		
14. Descripción de la actividad:		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se realiza por medio de una charla dictada por la profesora a cargo de la comunidad. ▪ En el transcurso de la actividad se brindan asesorías, se resuelven las dudas al respecto de la información brindada, se hace entrega de las hojas de vida y una previa revisión de estas. 		
15. Responsables:		
PROFESORA VIVIANA VIZCAINO.		
16. Tiempo requerido:		
<ul style="list-style-type: none"> • DIA: VIERNES. • DURACION: DOS HORAS 		
17. Resultados: (A partir de este ítem se diligencia al final de la actividad).		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Número de asistentes: 10 ESTUDIANTES. ▪ Indicadores: SE CUMPLIERON LOS INDICADORES EN UN 100%. ▪ CONOCIMIENTO A CERCA DE LAS ACTIVIDADES A RELIZAR EN LA COMUNIDAD. ▪ SE ASUMIO LA INFORMACION CON BUENA ACTITUD. 		
18. Evaluación de la actividad:		
Aspectos positivos y a mejorar sobre:		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ La metodología e instrumentos: Se ha utilizado una buena metodología e instrumentos. ▪ La encargada del proceso muestra una buena actitud y disposición de colaborar con lo que sea necesario. ▪ Se ha cumplido con satisfacción el objetivo de esta actividad. 		
19. Observaciones:		
20. Listado de Evidencias:		
Profesor responsable	Firma	Fecha
Viviana Vizcaíno.	Diana Valverde	02/02/2018.

Fecha: 02/03/2018		
Escenario de práctica	Comunidad/Escuelas: Universidad Simón Bolívar.	Clínica:

21. Nombre de la actividad: PRIMERA ASESORIA PARA REALIZACIÓN DE CASO COMUNITARIO.		
22. Objetivos: EXPLICAR LINEAMIENTOS PARA LA REALIZACION DEL TRABAJO DEL CASO COMUNITARIO		
23. Población sujeto de intervención:		
Estudiantes de 3er semestre de la universidad Simón Bolívar.		
24. Descripción de la actividad:		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Explicación para la realización del caso comunitario, y las intervenciones a realizar. ▪ Clase magistral. ▪ Se realizó la explicación pasó por pasó de los lineamientos a desarrollar en la comunidad, y en el desarrollo del caso comunitario. 		
25. Responsables:		
VIVIANA VIZCAÍNO.		
26. Tiempo requerido:		
2 HORAS.		
27. Resultados		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Número de asistentes: 10 estudiantes. ▪ Quedaron claros los lineamientos. ▪ Los estudiantes de aprendieron a realizar adecuadamente el caso comunitario. ▪ Buena disposición para aprender los lineamientos. 		
28. Evaluación de la actividad:		
Aspectos positivos y a mejorar sobre:		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Más participación de los estudiantes. ▪ Se ha cumplido con satisfacción el objetivo de esta actividad. ▪ Entendimos como realizar el trabajo a presentar. 		
29. Observaciones:		
30. Listado de Evidencias:		
Profesor responsable	Firma	Fecha
VIVIANA VIZCAINO.	EDGAR VENTURA SALAS	02/03/2018

Fecha: 09/03/2018.		
Escenario de práctica	Comunidad/Escuelas: UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR.	Clínica:

31. Nombre de la actividad: REVISION DE TRABAJOS DE COMUNIDAD		
32. Objetivos: OBSERVAR SI LOS ESTUDIANTES LLEVABAN EL TRABAJO DE COMUNIDAD ADELANTADO		
33. Población sujeto de intervención: <i>ESTUDIANTES DE 3ER SEMESTRE DE ENFERMERIA.</i>		
34. Descripción de la actividad: <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Revisión de los trabajos del caso comunitario, y las intervenciones a realizar.</i> ▪ <i>Evaluar el adelanto</i> ▪ <i>Se realizó la explicación de cómo seguir realizando los trabajos</i> ▪ 		
35. Responsables: <i>VIVIANA VIZCAINO.</i>		
36. Tiempo requerido: <ul style="list-style-type: none"> • <i>DOS HORAS</i> 		
37. Resultados: <i>(A partir de este ítem se diligencia al final de la actividad).</i> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Número de asistentes: 10 estudiantes.</i> ▪ <i>Quedaron claros los lineamientos.</i> ▪ <i>Los estudiantes de aprendieron a realizar adecuadamente el caso comunitario.</i> ▪ <i>Se asumió las corrupciones con buena actitud.</i> 		
38. Evaluación de la actividad: Aspectos positivos y a mejorar sobre: <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>La metodología e instrumentos: Se ha utilizado una buena metodología e instrumentos.</i> ▪ <i>La encargada del proceso muestra una buena actitud y disposición de colaborar con lo que sea necesario.</i> ▪ <i>Se ha cumplido con satisfacción el objetivo de esta actividad.</i> 		
39. Observaciones:		
40. Listado de Evidencias:		
Profesor responsable	Firma	Fecha
VIVIANA VIZCAÍNO.	EDGAR VENTURA SALAS	09/03/2018.

Fecha 06/04/2018		
Escenario de práctica	Comunidad/Escuelas: LAS FLORES	Clínica:

41. Nombre de la actividad: REALIZACION DE ACTIVIDAD FISICA		
42. Objetivos: QUE LA FAMILIA OBJETO DE ESTUDIO REALIZARA ACTIVIDAD FISICA		
43. Población sujeto de intervención: <i>FAMILIA MARTINEZ ORTEGA</i>		
44. Descripción de la actividad:		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Realizar actividad física (ejercicios)</i> ▪ <i>Explicarle a la familia como deben realizar actividad física sin necesidad de salir de casa</i> ▪ <i>No tuvo ningún costo y solo se usó una cartelera</i> 		
45. Responsables:		
<i>Estudiantes de tercer semestre de enfermería</i>		
46. Tiempo requerido:		
<i>Dos horas</i>		
47. Resultados: <i>(A partir de este ítem se diligencia al final de la actividad).</i>		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>6 personas</i> ▪ <i>100%</i> ▪ <i>Se crea consciencia de realizar actividad física</i> ▪ <i>Toman una buena actitud ante la explicación de porqué deberían realizar actividad física</i> 		
48. Evaluación de la actividad:		
Aspectos positivos y a mejorar sobre:		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>La metodología usada fue explicar y mostrar cómo se realizaba cada ejercicio</i> ▪ <i>6 participantes</i> ▪ <i>Se cumplió la actividad</i> 		
49. Observaciones:		
50. Listado de Evidencias:		
<i>(Enumerar cada una de las evidencias (Listado de firmas, Fotos, Videos, Folletos, entre otros).</i>		
Profesor responsable	Firma	Fecha
Viviana Vizcaíno	Stefany Steel López	06/04/2018



UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR
AREA DE INVESTIGACIÓN FORMATIVA
FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO
PROGRAMA DE ENFERMERIA
2018-1

Fecha: 23/02/2018

Usted ha sido invitado a participar en la investigación:

Esta investigación será realizada por STEFANY STEEL LOPEZ, DIANA VALVERDE ARGUELLES, EDGAR VENTURA SALAS, STEVEN POLO GAMERO, WENDY ARTEAGA estudiantes del programa de Enfermería de la Universidad Simón Bolívar, quienes podrán ser contactados en cualquier momento por usted para informar y atender inquietudes relacionadas con la investigación en los siguientes números: celular 3003995932 sitio de estudio: Universidad Simón Bolívar, Correo electrónico: Steel.lopez@hotmail.com

Yo MARIA VIVANCO identificado(a) con c.c 32607382, he recibido explicación sobre el estudio de investigación.

Informo que me han dado a conocer el propósito de la investigación y que el estudio no representa riesgos de ninguna naturaleza para mi vida, sino que será una oportunidad para (Colocar título de la investigación). También me han informado que mis creencias, valores, aspectos culturales serán respetados y se propenderá por mantener mi dignidad como ser humano, el respeto a la privacidad y manejo confidencial de los datos. Finalmente, se que la información solo será utilizada únicamente con fines académicos de manejo confidencial y que el beneficio será poder aportar a desarrollar un aspecto que tiene implicaciones sociales para el futuro profesional de enfermería.

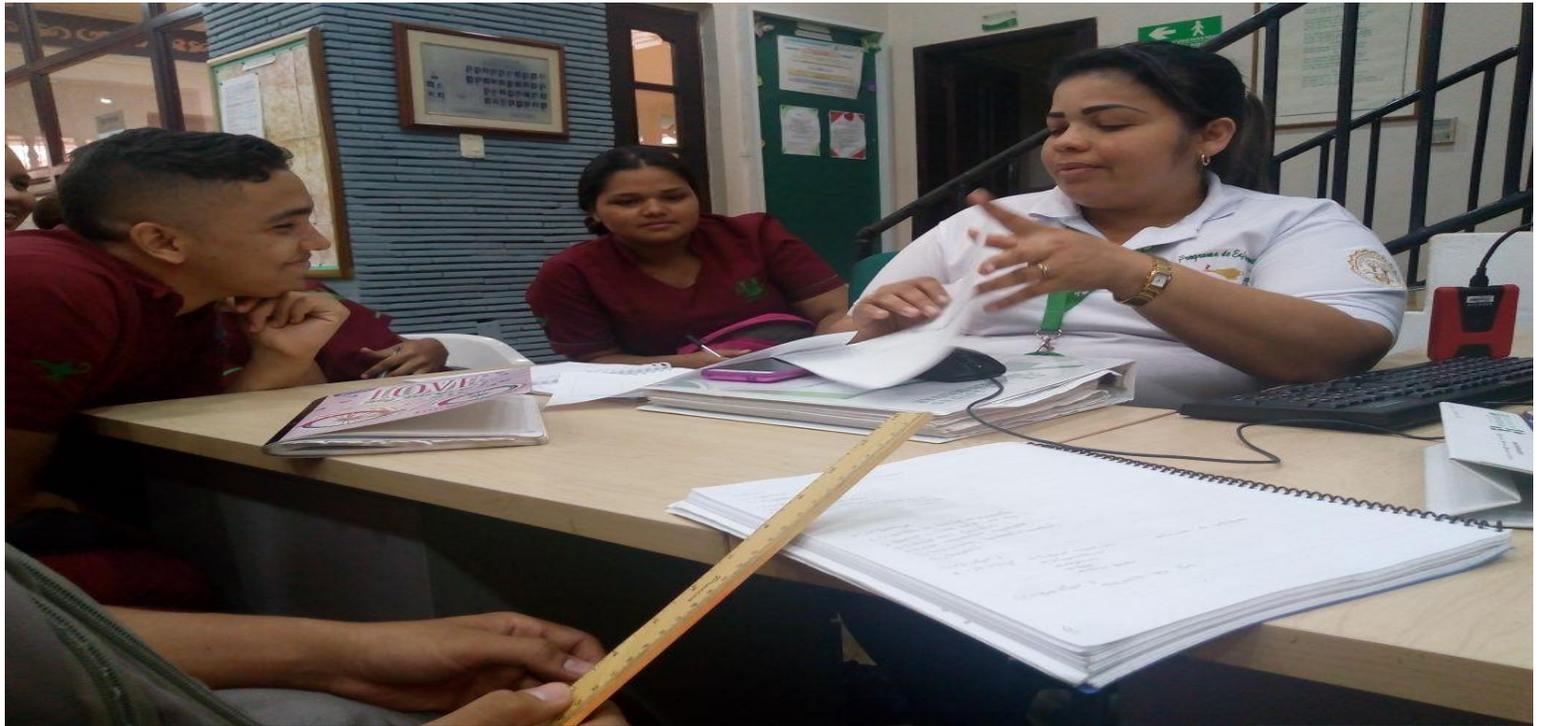
MARIA VIVANCO

Nombre del Participante

STEFANY STEEL
LOPEZ
Representante Estudiantil

VIVANA VIZACAINO

Firma del Testigo



Asesoría con la profesora Viviana vizcaíno. Se revisó y socializo a cerca de los avances del trabajo.



Realización de la primera actividad de acuerdo a los planes de cuidados realizados.



Segunda actividad realizada a la persona intervenida. Importancia de ejecución de actividad física.



Realización de ejercicios pasivos con la persona objeto de estudio.



Socialización a cerca de la importancia de tener nuestras manos limpias.



Puesta en práctica de un lavado de manos adecuado según la OMS