

**CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PUÉRPERA CON RIESGO DE PERFUSIÓN
TISULAR INEFICAZ EN UNA INSTITUCION DE II NIVEL 2018- 1**

INTEGRANTES

STEFFANY CABALLERO OLIVARES

MELANY HENAO VARGAS

LORENA MORON PERTUZ

MARTHA MULETH NAZZAR

KATHIA PEREZ MESINO

YADELIS TORRES HERRERA

ASESORA

ROSEMARY PORTILLO

**UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR
VI SEMESTRE
ENFERMERÍA
BARRANQUILLA
2018-1**

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
1. INTRODUCCIÓN.....	3
2. OBJETIVOS.....	4
2.1 Objetivo General.....	4
2.2 Objetivos Específicos.....	4
3. METODOLOGÍA.....	5
3.1 Narrativa Científica.....	5,6
3.2 Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería.....	6
3.2.1 Valoración del paciente.....	7
3.2.2 Diagnóstico.....	8
3.2.3 Planificación.....	9
3.2.4 Ejecución.....	9
3.2.5 Evaluación: (Véase planes de cuidado).....	10, 11,12
3.3 Aportes Teórico-conceptuales.....	13,14
4. RESULTADO Y DISCUSIÓN.....	15, 16, 17
5. CONCLUSION.....	18
6. RECOMENDACIONES.....	19
BIBLIOGRAFIA.....	20
ANEXOS.....	21

1. INTRODUCCIÓN

El estudio de caso clínico es un mecanismo de investigación que nos permite observar, investigar, examinar y conocer estados de salud-enfermedad, situaciones y problemas con el entorno del paciente y su familia permitiendo intervenir en los cuidados del paciente de forma integral.

Por lo anterior mencionado hemos seleccionado un caso clínico que corresponde a una gestante de 41 semanas con diagnóstico médico de hipertensión inducida por el embarazo y diagnóstico de enfermería riesgo de perfusión tisular R/c hipertensión arterial siendo esta una de las patologías más Comunes que puede presentarse durante la gestación desarrollando una serie de complicaciones las cuales son importante detectar y estar en constante vigilancia para que esta no ocasione riesgo en la salud de la gestante sabiendo que es la primera causa de muerte en Colombia con una incidencia del 38%(referencia). Este caso clínico tiene como objetivo brindar cuidados de enfermería en postcesareada con riesgo de perfusión tisular en el hospital Niño Jesús de la ciudad de Barranquilla en el primer periodo del año 2018 para este se quiere realizar una valoración de enfermería que permita realizar el PAE teniendo en cuenta sus cinco etapas: valoración, diagnóstico planeación, ejecución y evaluación. En donde la valoración incluye la implementación de instrumento de salud familiar que permite identificar factores de riesgo en el paciente y familia los cuales nos ayudaran a identificar el diagnóstico de enfermería para así luego planear y ejecutar actividades con el enfoque de la teoría de Nola Pender promoción de la salud la cual se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable. Para promover un estado óptimo de salud. (<http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com.co/2012/06/nola-pender.html>)

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

Brindar cuidados de enfermería en puérpera con riesgo de perfusión tisular en una institución de II nivel 2018-1

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Aplicar los instrumentos de salud familiar al paciente y su familia para determinar la importancia sobre las características del sistema familiar.
- Realizar el PAE bajo la taxonomía NANDA, NIC Y NOC a la gestante estudiada.
- Relacionar el modelo de prevención de Nola pender ofreciendo una atención en enfermería diaria que permita mirar la evolución del paciente y así disminuir posibles complicaciones

3. METODOLOGIA

3.1 NARRATIVA

El día 6 de febrero del 2018, en Hospital Niño Jesús de la ciudad de Barranquilla, iniciamos un selectivo grupo de estudiantes de enfermería de VI semestre de la Universidad Simón Bolívar a los diferentes servicio asistenciales de esta institución, donde la docente es la guía principal y realiza inducción de la práctica y reconocimiento del área, seguido a esto la docente asigna al grupo de estudiantes su respectiva rotación, donde realizara sus respectivas prácticas formativas.

Durante el desarrollo de las prácticas en ronda de enfermería en el servicio de ginecología el día 27 de febrero 2018 a las 7: 00 am se identificaron diferentes pacientes con distintas patologías, al terminar la ronda se hace análisis con el grupo y docentes, en donde después de hacer análisis se seleccionó, femenina de 21 años de edad, con un dx hipertensión inducido por el embarazo.

Nos remitimos nuevamente al servicio para dialogar con la paciente y familiar informándole el interés en el seguimiento a su caso, explicándole en que consiste y el propósito de la realización del caso clínico; a lo que el paciente y familiar acepta, firma el consentimiento informado, una vez este documento en mano (consentimiento informado) paciente y familiar comienza a relatar su situación de salud y iniciando primera etapa al proceso de atención de Enfermería, donde se observa en posición decúbito lateral izquierdo en conjunto con su bebe, alerta despierta, manifiesta “me siento débil y con mucho dolor”. Al examen físico se observa, cabello bien implantado, palidez facial sin presencia de cloasma, ojos simétrico, fosas nasal permeable, orejas simétricas, mucosa oral húmeda sin presencia de caries, cuello móvil sin masa, tórax expandible, con mamas turgente, pezón normal secretando calostro, miembros superiores completos con venoclisis en dorso de la mano derecha pasando ssn 0.9%, abdomen blando a la palpación con presencia de line alba, genitales cubiertos con pañal de sechable, miembros inferiores completos con edema grado I, realizamos control de signos vitales: presión arterial 150/100mmHg, presión media 116, Fc 90 x”, FR 18 x”, satO2 97%.

Durante la estancia del paciente en el servicio de ginecología, refiere no tener antecedentes patológico ni familiares, menarquía a los 15 años, que inicia vida sexual a los 18 años de edad, ha tenido dos parejas, FUM 15-05-2017. Se realizaron laboratorios pre quirúrgicos que arrojaron resultados normales, y también se observa alterador solo la proteínas en orina en 24 hora 222gr/dl).

El 28/02/2018 es dada de alta con las indicaciones correspondientes, por los médicos y enfermera: que debe realizar control de la presión arterial, debe llevar al bebe a ponerse las vacunas etc. El grupo de estudiantes referente al análisis del caso de seguimiento realizar llamadas telefónica, y el día 3/04/2018 el grupo de estudiantes realizar visita domiciliaria en compañía de la docente, para conocer la conformación del grupo en la que se aplicaron instrumentos de salud familiar y se realiza actividad de promoción y prevención referentes charlas, sus estilo de vida y condiciones demográficas de donde vive, paciente expresa que se encontraba mejor, se explicaron los instrumentos de salud familiar donde identificamos buena funcionalidad familiar y factores de riesgo referentes al entorno.

3.2 ETAPAS DEL PROCESO DE ENFERMERIA

DOMINIO	CLASE	DEFINICION
DOMINIO: 1 Promoción de la salud	CLASE: 1 Toma de conciencia de la salud. CÓDIGO: 00168 DIAGNÓSTICO: Estilo de vida sedentario	Informa acerca de hábitos de vida que se caracterizan por un bajo nivel de actividad física
DOMINIO: 4 Actividad/Reposo	CLASE: 1 Sueño/Reposo CÓDIGO: 00198 DIAGNÓSTICO: Patrón del sueño alterado	Interrupciones durante un tiempo limitado de la cantidad y calidad del sueño debidas a factores externos
DOMINIO: 8 Sexualidad	CLASE: 2 Función sexual CÓDIGO: 00065 DIAGNÓSTICO: Patrón sexual ineficaz	Expresiones de preocupación respecto a la propia sexualidad
DOMINIO: 12 Confort	CLASE: 1 Confort físico CÓDIGO: 00183 DIAGNÓSTICO: Disposición para mejorar el confort	Patrón de tranquilidad, alivio y trascendencia en las dimensiones física, psicoespiritual, ambiental y/o social que puede ser reforzado

3.2.1 EXAMEN FISICO

A. CABEZA:

1. Cuero cabello: bien implantado, limpio.
2. Oídos: sin presencia de cerumen
3. Ojos: simétricos: pupilas isocóricas normoreactivas a la luz, párpados normales.
4. Nariz: fosas nasales permeable.
5. Mejillas: Con presencia poca de cloasma.
6. Cuello: móvil sin presencia de adenopatías.

B. COLUMNA VERTEBRAL:

Se observa normal sin ninguna desviación

C. TORAX:

Mamas: con estrías, Areola hiperpigmentada, tubérculos de mongomery, salida de secreción de calostro y pezón normal.

D. MIEMBROS SUPERIORES:

Simétricos, canalizada en miembro superior derecho.

E. ABDOMEN:

Semigloboso por útero en involución, herida quirúrgica limpia sin signos de inflamación.

F. GENITALES:

Loquios hemático de escasa cantidad

G. MIEMBROS INFERIORES:

Simétricos, sin edemas.

3.2.2 MEDIOS DIAGNOSTICOS:

Ecografías obstétricas (último trimestre)

EXÁMENES DE LABORATORIO

Paraclínicos:

VIH negativo (último trimestre)

VDRL negativo (último trimestre)

HBSAG negativo(último trimestre)

toxoplasma IGG negativo (ultimo trimestre)

Hemograma:

Hemoglobina: 12.3mg/dl

Hematocrito: 37%

Leucocito: 8.010mm³

Neutrófilo:60%

Linfocito:27%

Plaquetas: 343.000ml/min

TIPOS Y FUENTES DE DATOS

Tipos de datos

- **Subjetivos:** Paciente refiere “ me siento bien solo tengo un poquito de dolor de la herida”
- **Objetivos:** palidez facial, vía periférica permeable pasando líquidos endovenosos

ACTUALES: Hipertensión gestacional, inducida por el embarazo

Fuentes de datos:

- **Primaria:** Información obtenida de la paciente objeto de estudio
- **Secundaria:** Información obtenida de la historia clínica, artículos científicos, libros.

3.2.3 Etapa de planificación

Plan de cuidados de enfermería

3.2.4 Etapa de ejecución:

Se ejecutaron las actividades implementadas en los planes de cuidados (ver plan de cuidados de enfermería)

3.2.5 Etapa de evaluación:

Se encuentra en práctica el plan de cuidado (ver plan de cuidados de enfermería)

NOMBRE DEL PACIENTE xxxxxx		IDENTIFICACION 1140885984	
EDAD:	22 años	EPS:	comparta
DIRECCION:	calle 78 # 28 sur -02	Casa:	SERVICIO: Ginecología 2
TIPO DE DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA: real		DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA: Patron sexual ineficaz	
ANALISIS DEL DIAGNOSTICO		NOC	
NIC			
CARACTERISTICAS DEFINITORIAS : Alteracion en la actividad sexual	DOMINO: DOMINIO: 8 Sexualidad CLASE : CLASE: 2 Funcion sexual	DOMINO: DOMINIO: 4 Conocimiento y conducta de salud DEFINICION: Acciones personales para comprender, evitar o reducir la posibilidad de un embarazo no deseado.	INDICADOR [190701] Reconoce los factores de riesgo personales de embarazo no deseado. [190707] Adapta las estrategias de prevención de embarazo.
FACTORES RELACIONADOS Temor al embarazo	DEFINICION: Expresiones de preocupacion respecto a la propia sexualidad		1. INTERVENCION: CAMPO: 3 Conductual DEFINICION: Ayudar al paciente a determinar y obtener métodos de prevención del embarazo. 2. INTERVENCION: CAMPO: 3 Conductual DEFINICION Animar a un paciente a que asuma más responsabilidad de su propia conducta.
			1. ACTIVIDAD Ayudar al usuario a obtener información sobre anticonceptivos de forma confidencial. 2. ACTIVIDAD: Evaluar los conocimientos y la comprensión del paciente sobre las opciones de anticoncepción. 3. ACTIVIDAD: Instruir al paciente sobre la fisiología de la reproducción humana. 1. ACTIVIDAD: Considerar responsable al paciente de su propia conducta. 2. ACTIVIDAD Comentar las consecuencias de no asumir las <u>responsabilidades propias</u> . 3. ACTIVIDAD Animar al paciente a que asuma tanta responsabilidad de sus propios autocuidados
Evaluacion ESCALA Desde NUNCA a demostrado interes por su sexualidad hasta cambiar conductas de vida con responsabilidad.			

PLAN DE CUIDADO DE ENFERMERÍA					
NOMBRE DEL PACIENTE xxxxxxx		IDENTIFICACION xxxxxxxxxxxxxxx			
EDAD: 22 años		EPS: Compara			
DIRECCION: xxxxxxx		CAMA N°		SERVICIO: Ginecología 2	
TIPO DE DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA:			DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA: Insomnio		
ANALISIS DEL DIAGNOSTICO		NOC		NIC	
CARACTERISTICAS DEFINITORIAS: despierta muy temprano FACTORES RELACIONADOS: Higiene del sueño inadecuada	DOMINIO: 4 Actividad/Reposo	DOMINIO: 1 Salud funcional	INDICADOR: Dificultad para consiliar el sueño	1. INTERVENCION: Mejorar el sueño	1. ACTIVIDAD : Observar/ registrar el patrón y número de horas de sueño del paciente. 2. ACTIVIDAD : Enseñar al paciente a controlar los patrones de sueño.
	CLASE : 1 Sueño/Reposo DEFINICION: Trastorno de la cantidad y calidad del sueño que deteriora el funcionamiento	DEFINICION: Suspensión periódica natural de la conciencia durante la cual se recupera el organismo.		2. INTERVENCION: Terapia de relajación	1. ACTIVIDAD : Ofrecer una descripción detallada de la intervención de <u>relajación elegida.</u> 2. ACTIVIDAD: Mostrar y practicar la técnica de relajación con el paciente. 3. ACTIVIDAD: Invitar al paciente a que se relaje y deje que las sensaciones sucedan espontáneamente.
EVALUACION: escala desde GRAVE hasta ninguno.					

NOMBRE DEL PACIENTE: *****		IDENTIFICACION: 1140885984	
EDAD: 22 años		EPS: comparta	
DIRECCION: calle 78 # 28 sur -02		Casa: SERVICIO: Ginecología 2	
TIPO DE DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA: De riesgo		DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA: Riesgo de perfusión tisular ineficaz	
ANALISIS DEL DIAGNOSTICO		NOC	
CARACTERISTICAS DEFINITORIAS : Hipertensión gestacional FACTORES RELACIONADOS hipertension inducido por el embarazo	DOMINO: DOMINIO 4 : Actividad/Reposo CLASE : CLASE: 4 Respuestas cardiovasculares/pulmonares DEFINICION: Vulnerable a una disminución de la circulación tisular que puede comprometer la salud	DOMINO: DOMINIO: 4 Conocimiento y conducta de salud DEFINICION: Grado de conocimiento transmitido sobre hipertensión arterial, su tratamiento y la prevención de complicaciones.	INDICADOR [183719] Beneficios de las modificaciones del estilo de vida. [183702] Rango normal de presión arterial Sistólica/ diastólica.
			1.INTERVENCION: CAMPO: 3 Conductual DEFINICION: Ayudar al paciente a comprender la información relacionada con un proceso de la hipertension arterial inducida por el embarazo. 2. INTERVENCION: CAMPO: 1 Fisiológico: Básico DEFINICION Facilitar regularmente la regulación de ejercicios físicos con el fin de mantener o
			1. ACTIVIDAD Proporcionar información al paciente acerca de la enfermedad, según corresponda. 2. ACTIVIDAD: Comentar los cambios en el estilo de vida que puedan ser necesarios para evitar futuras complicaciones y/o controlar 3. ACTIVIDAD: Instruir al paciente sobre las medidas para prevenir/minimizar los efectos secundarios de la enfermedad, según 1. ACTIVIDAD: Animar al individuo a empezar o continuar con el ejercicio. 2. ACTIVIDAD Informar al individuo acerca de los beneficios para la salud y los efectos psicológicos del 3. ACTIVIDAD Instruir al individuo acerca del tipo de ejercicio adecuado para su nivel de salud, en colaboración con el médico y/o el
Evaluacion La paciente mejora desde Ningún conocimiento de su patología hasta Conocimiento extenso.			

3.3 APORTES TEORICOS Y CONCEPTUALES

Nuestro estudio de caso clínico esta direccionado y fundamentado en el modelo de Nola Pender, cuya teoría se conoce como el modelo de promoción de la salud, de igual manera la relacionamos con el diagnostico de enfermería: Conductas generadoras de salud.

El modelo de promoción de la salud de Nola Pender tiene como antecedente teórico la teoría de Albert Bandura que postula sobre la importancia del proceso cognitivo en la modificación de la conducta. Otra teoría que también ha influido en el desarrollo del modelo es la Teoría de la acción razonada de Fishbein, que afirma que la conducta es una función de las actitudes personales y las normas sociales.

Por ello, consideramos que el modelo de promoción de salud de Nola es una meta teoría, ya que para la realización de este modelo se inspiró tanto en la teoría de Albert Bandura como en la de Martin Fishbein.

CONCEPTOS METAPARADIGMATICOS

SALUD

Estado altamente positivo la definición de salud tiene más importancia que cualquier otro enunciado general.

PERSONA

Es el individuo y el centro de la teorista, donde cada persona está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores variables.

ENTORNO

Representa las interacciones entre los factores cognitivos-perceptuales y los factores modificantes que influyen sobre la aparición de conductas promotoras de salud.

ENFERMERIA

El bienestar como especialidad de la enfermería, ha tenido su auge durante el último decenio, responsabilidad personal en los cuidados sanitarios en la base de cualquier plan de reforma de tales ciudadanos y la enfermera constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal.

Descripción	Teoría	Paciente
<p style="text-align: center;">CONDUCTA RELACIONADA PREVIA</p>	<p>Frecuencia de la misma conducta o similar en el pasado. Se refiere a experiencias anteriores que pudieran tener efectos directos e indirectos en la probabilidad de comprometerse con las conductas de promoción de la salud.</p>	<p>Factores relacionados como la mala alimentación, falta de ejercicio y la eliminación fue un factor predisponente a presentar una hipertensión gestacional .</p>
<p style="text-align: center;">FACTORES PERSONALES.</p>	<p>Son factores predictivos de cierta conducta y están marcados por la naturaleza de la consideración de la meta de las conductas</p>	<p>Como la edad, el sexo, la cultura, y el nivel de escolaridad; esto quiere decir que la madre no tenía conocimiento acerca de los cuidados previos que debía tener en el embarazo.</p>
<p style="text-align: center;">FACTORES PERSONALES PSICOLOGICOS</p>	<p>Son factores que influyen en los comportamientos frente a una situación que pueden mostrar ansiedad, temor o miedo</p>	<p>Angustia sentía la madre al pensar en un parto prematuro y más porque era el primero Temor por parte de la madre a tener que ver a su hijo fuera a tener alguna complicación.</p>

4. RESULTADOS Y DISCUSIONES

HIPERTENSIÓN INDUCIDA EN EL EMBARAZO ESTUDIO DE FACTORES A IMPLEMENTACIONES DEL MODELO DE NOLA PENDER

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA EMPRESARIAL- ALEXANDRA CON HUMBOLTD

PROGRAMA DE ENFERMERÍA

El termino hipertensión inducida por el embarazo indica una alteración de la presión arterial que surge debido a la presencia del embarazo. Este enfoque tan simple quita valor al proceso patológico fundamental que subyace en este trastorno, una enfermedad multisistémica que debe afectar a todos los organismos y aparatos del organismo, especialmente hígado, pulmones, riñón, cerebro y sistemas cardiovasculares.

La hipertensión inducida por el embarazo es imprescindible en su aparición y progresión es incurable exacto con la finalización del embarazo y es potencialmente peligrosa tanto para la madre como para el feto.

Según su epidemiología en Colombia según la escuela nacional de demografía y salud (EDNS)2010, la tasa de mortalidad perinatal fue de 14 muertes por mil embarazos de siete a más meses de gestación, con un número de muertes neonatales tempranas mayor que el número de mortinatos. Comparando con cifras obtenidas de años anteriores, la tasa de mortalidad perinatal bajó en 24 en el 2000 al 17 por mil en el 2005 y al 14 mil en el año 2010.

Según su etiología durante el embarazo, el organismo materno sufre una vasodilatación, pues las necesidades sanguíneas se multiplican debido a las demandas del feto.

Dentro de sus factores de riesgo se encuentra edad materna menor de 20 y mayor de 35 años, el cual constituye uno de los principales factores de riesgo de hipertensión inducida por el embarazo, también se puede encontrar bajo nivel socioeconómico, cuidados prenatales deficientes.

Para el análisis de este estudio se ha determinado por una paciente de 25 años de edad en la cual se presentó esta patología la cual no transcurrió sus posibles complicaciones gracias a los debidos procesos realizados dentro de los controles prenatales. Sin embargo el estudio tuvo un seguimiento por su patología donde se realizó por parte de enfermeras encargadas un desarrollo de un modelo de

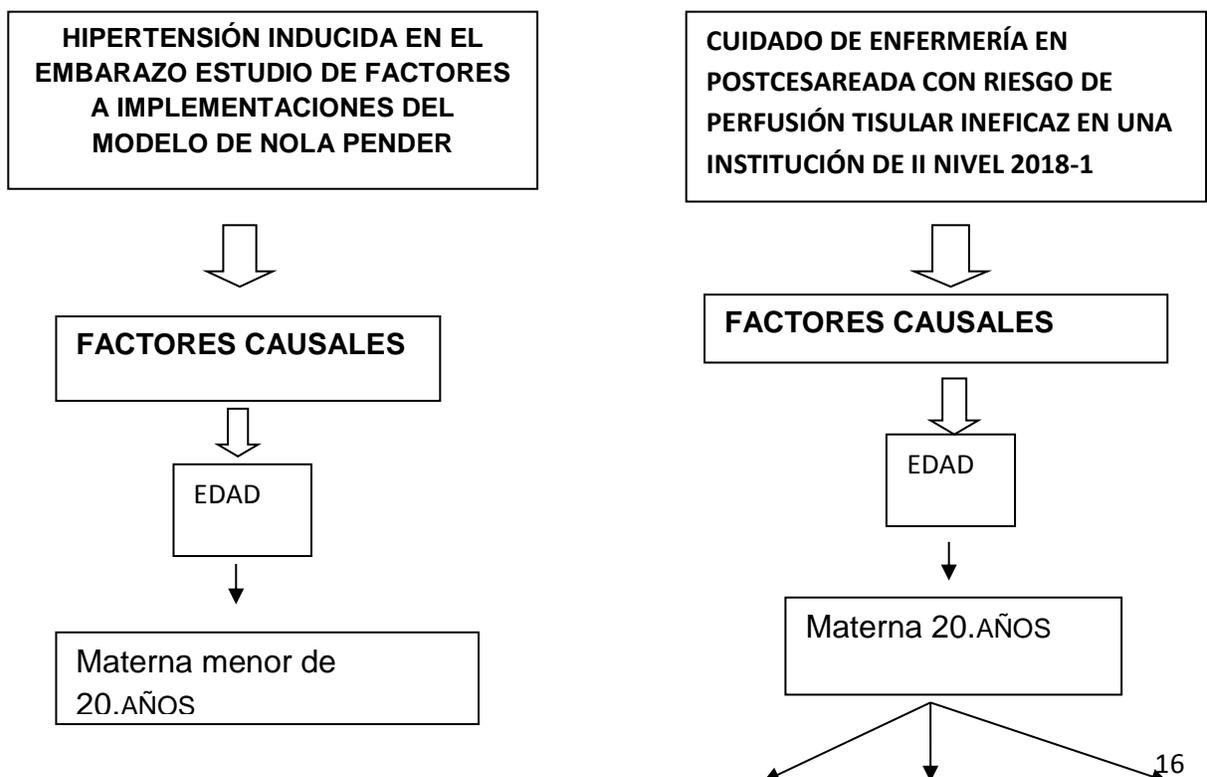
enfermería que nos ayudara a fortalecer los factores protectores que esta paciente tenía. Para esto se utilizó la teoría del modelo de promoción de la salud de Nola Pender.

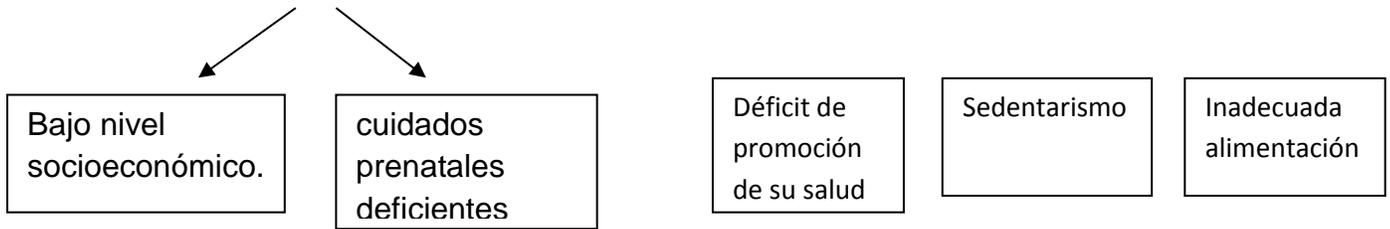
La realización de este modelo se llevó acabo con el fin de prevención Y promoción para minimizar los índices de riesgo que esta paciente podía tener. Se planteó el modelo dentro de las característica de la paciente en estudio, donde se quería llegar a la paciente, para que esta entendiera una concepción de su salud influyendo en su personalidad y comprendiendo su creencia.se implementaron diversas actividades planteadas en el modelo las cuales demostraron en los resultados que la paciente llego a un estado altamente positivo el cual Nola pender lo define como salud. Las conductas de promoción de salud que se trabajaron fueron:

- **Promoción con un plan de acción.**
- **El compromiso con una conducta promotora de salud.**
- **Efectos relacionados con la actividad**

De tal forma que la paciente se acople de manera exitosa a un estilo de vida saludable que mejore la calidad de vida tanto para ella como para su bebe. (<https://es.calameo.com/read/004282401712c92873d07>)

En el siguiente cuadro mocionaremos los diferentes factores que se consideraba en este estudio frente a nuestro caso clínico.





ANÁLISIS DE EL ARTÍCULO

De acuerdo a lo planteado dentro del artículo investigado, podemos dar cuenta que la edad representa un factor que puede incidir en esta patología, en donde esta genera o predispone ciertas causas que afectan a la salud de la gestante, en el caso planteado en el estudio la edad se ve involucrado en aspectos socioeconómico que a su vez ocasionan que estas madres adolescentes no tengan un control prenatal riguroso y una inadecuada alimentación ya que lo asocia con la falta de recursos para asistir. En nuestro caso clínico la edad muestra un factor pre disponible a la hora de tener un déficit de promoción de la salud ocasionado por sedentarismo, malos hábitos alimenticios y descuido en controles prenatales.

Como podemos ver la edad viene demostrado que puede ser un factor de riesgo fuerte, en el estado de embarazo de una mujer con edad temprana debido a que esta presenta diversos factores que la desencadenan.

Por otro lado tenemos un artículo donde se exponen las situaciones presentes de hipertensión en el embarazo en Colombia señalando dentro de sus resultados una variable donde se demuestra que las madres menores de 21 años tienen una alta prevalencia de padecer de hipertensión en el embarazo y esto debido a no asistir a controles prenatales en los cuales se puede diagnosticar esta patología y así lograr un tratamiento oportuno (www.scielo.org.co/pdf/sun/v33n1/2015-sun-33-01-00027.pdf).

5. CONCLUSIONES

En este estudio de caso se logró unir aprendizajes y colocar en práctica lo aprendido, con una prioridad en común como lo fue mejorar el estilo de vida del paciente; al cual se le dio una educación en salud que la ayudara a ella y sus familiares a conocer la enfermedad.

Aplicando el proceso de atención de enfermería llegamos a una valoración que a su vez este nos llevó a encontrar un diagnóstico de enfermería adecuado a su patología, conociendo esto se llevaron a cabo intervenciones y actividades que luego al finalizar el proceso fueron evaluados.

Según los datos recolectados en este caso clínico, se dio la aplicación del modelo de enfermería de Nola Pender este modelo se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable y refiere “hay que promover la vida saludable que es primordial antes que los cuidados porque de ese modo hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro”.

6. RECOMENDACIONES

En la práctica de Enfermería:

Adquirir y reforzar conocimientos en enfermería, pero más oportunidades de visitas domiciliarias ya que con una sola no es suficiente para evaluar el seguimiento de caso y realizar cuidados de enfermería teniendo en cuenta el proceso de atención establecido en la taxonomía NANDA, NIC y NOC.

Desde la investigación:

Que estos seguimientos de casos sea una base para la continuidad investigativa y seguir fomentando conocimiento científico y humanista en los estudiantes.

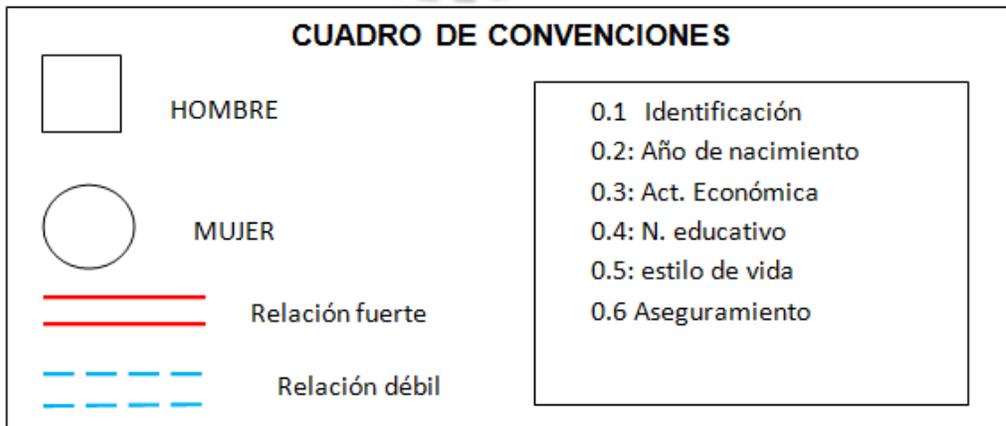
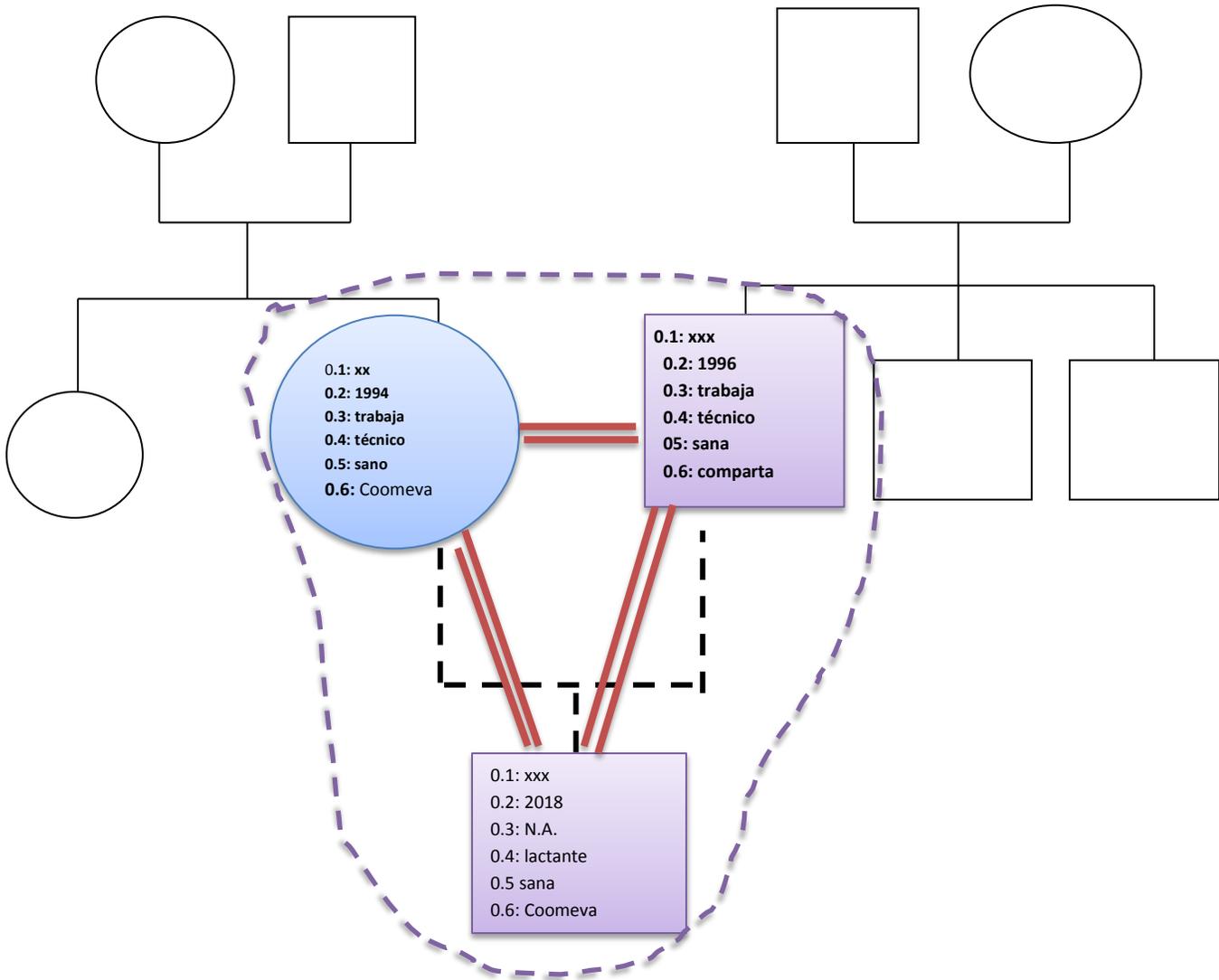
Desde la teoría:

Que este trabajo sea útil para el crecimiento intelectual de los estudiantes durante su formación profesional apoyándose en las teóricas de enfermería.

BIBLIOGRAFÍA

ANEXOS

FAMILIOGRAMA.

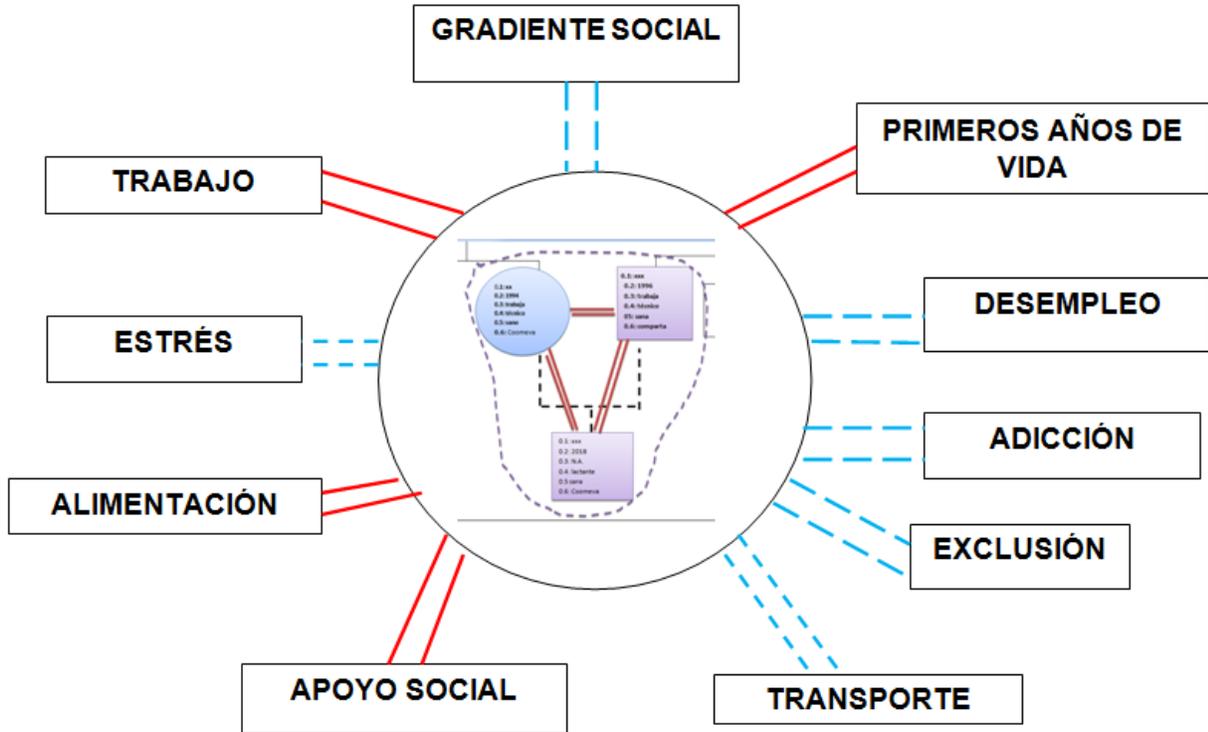


ANALISIS DEL FAMILIOGRAMA

La familia objeto de estudio según su estructura es de tipo nuclear ya que está conformada por la pareja quien vive en unión libre, fruto de esta unión nació una hija la cual es menor de edad lactante habitan en un sector del barrio los almendros, Sus integrantes manejan muy buena relación y comunicación, durante la entrevista se pudo valorar que hay buena comunicación y unión familiar y afirman que tienen buena relaciones con el resto de la familia, aunque reconocen que el barrio tiene problemas de seguridad.

En relación a la actividad económica es estable ya que los dos miembros de la familia se encuentran laborando y genera ingresos, En cuando a la educación ninguna de los miembros ha obtenido un título profesional solo han llegado hasta estudiar una carrera técnica, en cuando a la morbilidad es una familia en términos generales sana ya que ninguno padece de ninguna enfermedad, el núcleo familiar pertenece al régimen subsidiado.

ECOMAPA



ANÁLISIS DEL ECOMAPA

Dentro los determinantes de salud enmarcados por los condicionantes se puede observar que hemos encontrado 6 débil, en los cuales se encuentra gradiente social alterado ya que la paciente no tenía conocimiento de su patología, tampoco manejaba con responsabilidad el uso de anticonceptivo, así mismo se evidenciaba estrés por el manejo de patología y el cuidado de su bebe, en cuanto al transporte se encuentran en una zona con poca movilidad o medios de transporte. la exclusión, desempleo y la adicción se encuentran de igual forma débil dado a que estas no están presente en el núcleo familiar. También se encontró dentro de este instrumento 4 determinante fuerte como lo son el trabajo padre y madre trabaja, actualmente manejan mejor el tema de la alimentación, se encuentran afiliado a un régimen subsidiado y manifiesta apoyo de vecinos y amigos.

APGAR

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

0: Nunca

1: Casi nunca

2: Algunas veces

3: Casi siempre

4: siempre.

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

ANALISIS DEL APGAR

Teniendo en cuenta el APGAR realizado a la familia y las observaciones que se hicieron dentro del núcleo familiar, se pudo analizar que hay una buena función familiar, ya que manifiestan que hay unión familiar que se apoyan los unos con los otros si llegan a tener algún problema.

También se puede decir que comparten mucho los espacios libres realizando actividades y reuniones en su casa demostrándose y expresándose sus emociones u afecto.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR
ÁREA DE INVESTIGACIÓN FORMATIVA
FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO
PROGRAMA DE ENFERMERÍA
2018-1

Fecha: 27-Feb-2018

Usted ha sido invitado a participar en la investigación

Esta investigación será realizada por

Estudiantes Enfermería VI (Steffany Caballero - Melany Henao - Lorena Morán - Martha Muleth - Kathia Perez y Yadeis Torres).

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 3212734924 y 3003922630, sitio de estudio: Universidad Simón Bolívar, Correo electrónico: merlys-26-02@hotmail.com.

Yo Mary Luz Bardoego Pastor, identificado(a) con c.c. 9140885984, 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.

Nombre de participante

Mary Luz Bardoego Pastor

Representante Estudiantil

Firma del testigo

Melanny Henao Vargas



FUENTE: FOTO TOMADA POR ESTUDIANTES DE ENFERMERIA VI, VISITA DOMICILIARIA
03- 04- 2018



FUENTE: FOTO TOMADA POR ESTUDIANTES DE ENFERMERIA VI, VISITA DOMICILIARIA
03- 04- 2018



FUENTE: FOTO TOMADA POR ESTUDIANTES DE ENFERMERIA VI, VISITA DOMICILIARIA
03- 04- 2018



FUENTE: FOTO TOMADA POR ESTUDIANTES DE ENFERMERIA VI, VISITA DOMICILIARIA
03- 04- 2018

