

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL
DE HUAMANGA**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS:

**Proceso del cuidado enfermero aplicado a una familia ampliada
Ayacucho 2024**

Para optar el título profesional de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PRESENTADO POR:

Bach. Milagros Estefani VILLAGARAY MEDINA

Bach. Nataly CALDERON PAUCAR

ASESORA:

Dra. Marizabel LLAMOCCA MACHUCA

AYACUCHO – PERÚ

2024

DEDICATORIA

A Dios y la Virgen por darme la sabiduría
y constancia,

A mis amados padres y hermanos por su
apoyo incondicional en cada etapa de mi
vida y ser fuente de superación.

A mi querido compañero de vida quien fue
mi apoyo para poder culminar este trabajo
de investigación y a mis amadas hijas,
quienes son mi principal motivo de seguir
adelante.

Milagros.

Dedico este trabajo de investigación a mis
padres Pedro Wilian Calderon Palomino,
Julia Paucar Rivera, hermanas y a mi
compañero de vida, que siempre me
apoyaron incondicionalmente en la parte
moral y económico para poder llegar a ser
un gran profesional.

Nataly

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga, por brindarme la oportunidad de poder ocupar un lugar en sus aulas y así lograr mi meta soñada.

A los Directivos y a la plana docente de la Escuela Profesional de Enfermería quienes me brindaron sus conocimientos mediante las enseñanzas, su tiempo dedicado para cumplir satisfactoriamente esta meta.

A mi asesora, Dra. Marizabel Llamocca Machuca por dedicarme su valioso tiempo, apoyo y transmisión de sus conocimientos para poder culminar satisfactoriamente este trabajo de investigación y poder obtener el Título Profesional.

A mis queridos guías de vida: Juan Escobar; Alina Palomino; Odilia Pérez; Haydee Pérez; Rosa Villagaray, por ser mi apoyo constante para poder lograr esta meta soñada quienes fueron mis consejeros desde un primer momento.

A la familia de mi querida amiga Viviana, quienes fueron mi familia de estudio para poder realizar este trabajo de investigación y lograr la meta soñada que ambas tuvimos.

RESUMEN

PROCESO DEL CUIDADO ENFERMERO APLICADO A UNA FAMILIA DISFUNCIONAL AYACUCHO 2024

Autor: Bach. CALDERON PAUCAR, Nataly

Bach VILLAGARAY MEDINA, Milagros Estefani

La familia es una estructura dinámica de interrelación mutua entre cada uno de sus integrantes, durante su evolución presenta cambios que los impacta generando como consecuencia crisis en la familia, las crisis familiares son consideradas como situación de estrés que requiere la capacidad de decisión para su solución solo así permitirá propiciar variaciones en la dinámica familiar. El objetivo del presente estudio es para desarrollar el proceso de atención de enfermería en una familia con la finalidad de dar solución a sus problemas y necesidades teniendo en cuenta cada una de las etapas y contribuir en la mejora de la situación de la familia. En la ejecución del estudio de caso permitió identificar la problemática de la familia a través de la valoración e identificar los problemas que presentan, en su ejecución se utilizó el método de caso único, descriptivo mediante uso del Proceso de Atención de Enfermería utilizando la taxonomía NANDA, NOC-NIC. Los resultados: obtenidos con el estudio fueron la mejora de las situaciones de comunicación, actividades recreativas, identidad familiar y aceptación de duelo que se encuentran en proceso de mejora incrementando la capacidad de la familia para mejorar sus procesos de respuesta y afrontamiento de la dinámica familiar.

Conclusión: la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería como instrumento favorece el cuidado de la familia teniendo en cuenta la articulación de la teoría y la practica permitiendo lograr el lenguaje estandarizado en la práctica de enfermería.

Palabras clave: Proceso de enfermería, familia, crisis familiar

ABSTRACT

NURSING CARE PROCESS APPLIED TO A DYSFUNCTIONAL FAMILY AYACUCHO 2024

Author: Bach. CALDERON PAUCAR, Nataly

Bach VILLAGARAY MEDINA, Milagros Estefani

The family is a dynamic structure of mutual interrelation between each of its members, during its evolution it presents changes that impact them, generating crises in the family as a consequence, family crises are considered as a situation of stress that requires the ability to decide for its solution, only in this way will it allow variations in the family dynamics. The objective of this study is to develop the nursing care process in a family in order to provide solutions to their problems and needs taking into account each of the stages and contribute to the improvement of the family's situation. In the execution of the case study, it was possible to identify the problems of the family through the assessment and identify the problems they present, in its execution the single case method was used, descriptive through the use of the Nursing Care Process using the taxonomy NANDA, NOC-NIC. The results obtained with the study were the improvement of communication situations, recreational activities, family identity and acceptance of grief that are in the process of improvement, increasing the family's ability to improve its response processes and coping with family dynamics. Conclusion: The application of the Nursing Care Process as an instrument favors the care of the family, taking into account the articulation of theory and practice, allowing the achievement of standardized language in nursing practice.

Keywords: Nursing process, family, family crisis

ÍNDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA.....	II
AGRADECIMIENTO	III
RESUMEN	IV
ÍNDICE DE CONTENIDO	6
ÍNDICE DE TABLAS	7
INTRODUCCIÓN.....	8
CAPÍTULO I	10
MARCO TEÓRICO.....	10
LA FAMILIA	10
MARCO CONCEPTUAL	18
TEORIA DE LA ADAPTACION: CALLISTA ROY	18
CASO DE FAMILIA.....	23
VALORACION DE ENFERMERIA EN FAMILIA	25
I. VALORACION	25
SITUACIÓN PROBLEMÁTICA	25
CAPÍTULO II	38
MATERIALES Y MÉTODOS.....	38
2.1. Diseño de estudio:	38
2.2. Tipo de investigación	38
2.3. Técnica de recolección de datos.....	39
2.3.1. Procedimiento de recolección de datos	39
2.4. Población	40
2.5. Aspectos éticos.....	40
CAPÍTULO III	41
RESULTADOS.....	41
PLANIFICACION Y EJECUCION DE CUIDADOS	41
3.1 PLANIFICACION DE CUIDADOS SEGÚN TAXONOMÍAS NANDA– NOC– NIC	41
DISCUSIÓN	57
4.1. Discusión	57

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	61
5.1. Conclusiones	61
5.2. Recomendaciones	62
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	63
ANEXOS	66
Anexo A: Formato Valoración necesidades	66
Anexo B. Consentimiento informado.....	72
Anexo C. Evidencias del trabajo de campo	73

ÍNDICE DE TABLAS

Tablas	Pg.
Tabla N° 1: Valoración de Enfermería Según dominios	25
Tabla N° 2-1: Análisis de diagnósticos de enfermería: <i>Dominio 1</i>	31
Tabla N° 2-2: Análisis de diagnósticos de enfermería: <i>Dominio 5</i>	32
Tabla N° 2-3: Análisis de diagnósticos de enfermería: <i>Dominio 7</i>	33
Tabla N° 2-4: Análisis de diagnósticos de enfermería: <i>Dominio 9</i>	34
Tabla N° 3: Priorización de diagnósticos	35
Tabla N° 3.1.1. Plan de cuidados para: 00051: <i>Deterioro de la comunicación verbal</i>	41
Tabla N° 3.1.2. Plan de cuidados para: 00097: <i>Disminución del compromiso de la actividad recreativa</i>	43
Tabla N° 3.1.3. Plan de cuidados para: 00238: <i>síndrome de trastorno de identidad familiar</i>	45
Tabla N° 3.1.4. Plan de cuidados para: 00301: <i>Duelo inadecuado</i>	47
Tabla N° 3.2.1 Ejecución y evaluación de resultados alcanzados: 00051: <i>Deterioro de la comunicación verbal</i>	49
Tabla N° 3.2.2. Ejecución y evaluación de resultados alcanzados: 00097: <i>Disminución del compromiso de la actividad recreativa</i>	51
Tabla N° 3.2.3. Ejecución y evaluación de resultados alcanzados: 00238: <i>síndrome de trastorno de identidad familiar</i>	53
Tabla N° 3.2.4. Ejecución y evaluación de resultados alcanzados: 00301: <i>duelo inadecuado</i>	55

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS), dice que la familia es el conjunto de personas que conviven en una misma casa, organizadas en roles fijos (padre, madre, hermanos, etc.) con vínculos familiares o no, con un modo de presencia económico y social comunes, con sentimientos afectivos que los unen y aglutinan; las formas en que se componen las familias es muy variada, porque pueden estar compuestas por una madre o padre con sus hijos, un tío o tía con sus sobrinos, los abuelos con sus nietos, etc. y en base a ella se clasifican como familia extensa que está constituida por individuos que descienden de un mismo tronco generacional independientemente del número de generaciones que estén en convivencia como los progenitores, los hijos, los parientes por consanguinidad (tanto en línea recta como colateral) y, si existe matrimonio, los parientes por afinidad.

Los profesionales de la salud que intervienen con los grupos de familias requieren que identifiquen los acontecimientos de cómo viven para establecer estrategias de acción orientadas según la edad del grupo familiar cuyos hijos pueden ser escolares, adolescentes o adultos que requieren de cuidados diferentes según la edad de los miembros como sucede en el caso de la familia, que de acuerdo a su edad de desarrollo necesitan de intervenciones para mejorar sus problemas identificados.

El proceso de enfermería aplicado en familia es una metodología que consiste en la aplicación de instrumentos de salud familiar en la práctica comunitaria que permite identificar y abordar en una familia utilizando la taxonomía de valoración por dominios de NANDA, la clasificación de resultados de Enfermería (NOC) y la clasificación de intervenciones de Enfermería (NIC), para dar resultados de los hallazgos obtenidos.

El objetivo del presente estudio es para desarrollar el proceso de atención de enfermería en una familia con la finalidad de dar solución a sus problemas y necesidades teniendo en cuenta cada una de las etapas y contribuir en la mejora de la situación de la familia.

En el estudio de caso elaborado permitió revelar el deterioro de las relaciones entre los miembros de la familia por las múltiples situaciones socioeconómicas y emocionales por las que estaban atravesando, para el cual se elaboró el plan de cuidado con la finalidad de intervenir en la familia y mejorar el funcionamiento de la misma, con actividades basadas en el acercamiento familiar y la comunicación. Finalmente se concluye que se logró implementar los cuidados que permitió lograr el acercamiento y mejora en la comunicación de la familia, estableciendo compromisos para la continuidad de sus actividades pero que aún requiere de continuar con los cuidados por ser un problema que requiere de intervenciones continuas para el cambio de conductas y el logro de la efectividad de la funcionalidad familiar para afrontar las crisis de forma congruente.

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

LA FAMILIA

La familia, ubicándola cómo un grupo social principal en el que sus miembros se relacionan por parentesco en el que se asumen roles y jerarquías a partir del desempeño de ciertas funciones.

En la familia tiene un desarrollo en la cual viene beneficiando distintos roles como las habilidades de manera psicosocial de manera que va poder permitir a una integración más de arraigo dentro de lo sociocultural para así tener un punto más claro de la existencia en los cuales va tener mucho con el nivel socioeconómico que puedan tener, en lo que es muy importante dentro de la familia es el parentesco para tener un mejor desarrollo en lo familiar para poder así saber las particularidades que puede llegar a tener con el resto de los grupos, en los caracteres que puede llegar a tenerse sanguíneo como los vínculos en donde dentro de un determinado espacio y lugar la cual van a tener distintas comunicaciones , contactos para ver el desarrollo que se va fortaleciendo las habilidades con una cohesión de manera interna en la cual se va poder ir notando todo el avance evolutivo todo esto según las necesidades que va a reflejar cada uno de los miembros en el ciclo familiar que es muy vital saber dentro de la función (1).

La familia es el primer espacio donde los niños se desarrollan socialmente a partir de un funcionamiento familiar determinado , dentro del desarrollo familiar en las cuales se distingue todo un conjunto de elementos las cuales se van a

reflejar con las dinámicas para así poder aportar dentro de lo social su desarrollo como una unidad que va funcionar de manera funcional en la unidad como la estructura de una familia homosexual que esto no va tener ninguna consecuencia en el crecimiento de un niño, el apoyo familiar es lo primero para poder así motivar en el ambiente como se va desarrollando para poder tener una adecuada manera de desarrollo en lo personal como en lo social con el aspecto emocional que va conjuntamente con la relaciones que se va tener intrafamiliar es muy importante dentro del rol que va ser llamado como una predisposición mediante una perturbación para poder obtener una mejor respuesta mejor organizada que va ser dentro de un manejo de respuestas que conlleva con el aspecto emocional. (2).

Características de la familia

La familia es la unión de personas que comparten un proyecto vital de existencia que se desea duradero, en el que se generan sentimientos de pertenencia a dicho grupo, existe un compromiso personal entre sus miembros y se establecen intensas relaciones de intimidad, reciprocidad y dependencia.

Dentro de la sociedad las características de la familia en tiempos actuales son muy diferentes a los de anteaños en las cuales se puede percibir que la familia va ser variable en la cual a medida que se va poder desarrollar pero de acuerdo a las necesidades de la sociedad que pueda requerir, en toda familia tiene una composición de varón, mujer e hijo que son vínculos de manera biológica como afectivos dentro de una legalidad en que va poder desarrollar cada miembro de la familia, en los entornos no necesariamente son los más viables como por ejemplo tenemos los hijos de padres separados en la que podemos notar en lo emocional las distintas dificultades que pueda tener que esto sea menor proporción la afectación, las familias patriarcales son los que van estar formando nuevas generaciones que hoy en día un problema social es el desempleo. (3).

Los aportes de antropólogos y sociólogos han delimitado un uso probado que implica una definición clásica de familia. En este uso clásico se concibe a la Estructura familiar como relacionada fundamentalmente a un sustrato biológico: la relación entre los géneros.

Van a tener toda una serie de muchos mecanismos como una de las características es poder tener los pensamientos ideológicos dentro de una integración durante un tiempo que conlleva con la persistencia dentro de una determinada reproducción y tiempo, va abarcar como una teoría sistemática las características de la familia como una tener una estructura dinámica, dentro de ellos vemos familias dentro del ámbito social denominadas como las familias modernas esto en relación lo que en el mundo se va relacionar como realidad en la sociedad, como parejas que tienen hijos pero no viven juntos o no están casadas necesariamente todo ello conlleva un conjunto de palabras que van reflejado con la familias de anteaños y una familia moderna que solo esta dentro de la vida social. (4).

Funciones de la familia

Dentro del grupo familiar, existen funciones y tareas que se desempeñan, entre las cuales se pueden mencionar: la comunicación y los objetivos comunes; ya que estos juegan un papel trascendental para que la familia llegue a ser exitosa. En la familia como podemos denominarlo como un grupo se va dando las distintas funciones a nivel de la comunicación e interrelaciones sociales como poder tener la satisfacción de los demás miembros de forma estable o retrospectiva de la satisfacción que va teniendo desde la función reproductiva como también la sostenibilidad de los hijos, la crianza y la inserción con la sociedad esto con todo un conjunto de cambios que se va atravesando que esto puede cambiar dentro de un tiempo la historia en lo que viene a ser la reproducción de una población, las funciones sociales que van tener como individuos todo ello va dentro de una motivación de manera personal de acuerdo al ritmo de vida familiar. (5).

Dentro de la familia se produce una serie de interacciones sociales que son significativas al sujeto que van ser interiorizadas en sus funciones de manera decisiva en su desarrollo.

La funciones que tiene la familia desde el aspecto reproductivo que es lo más naturalmente biológicamente llamado teniendo así la continuidad de la llamada raza humana, en lo social se va dar de forma cuantitativamente esto conllevado

en la forma social de manera moral como emocional la forma de la introducción que va tener el niño con la familia, en la vida saludable como una acción preventiva frente a situaciones de malestar al igual en la higiene y sobre todo en la recreación haciendo distintas actividades, tener en cuenta que las emociones como la depresión, las disputas que pueda tener y la tensión mental todo esto tener un análisis de respuesta para poder tener una mejoría. (6).

Tipos de Familia

De acuerdo al libro de las Técnicas de Terapia Familiar de (7) Salvador Minuchin y H. Charles Fishman, en donde nos presentan los diez tipos de familia como la familia funcional y disfuncional, esto concerniente en modelo desarrollado de familia que va poder ser concebida en las cuatro etapas organizativas referente al entorno que se desarrolla en el crecimiento que se da con los hijos menores esto concerniente a la infancia, los adolescentes y también la familia que tienen hijos adultos, va estar interactuado con las intersecciones que van estar construidas con unas pautas y lo más primordial la estructura que lo llamamos el holón conyugal con las unidades de nuevas familias todo esto con la sociedad como los amigos y el entorno laboral entre otros contextos importantes en las fronteras que van ser mucho más nítidas que esto va poder ayudar al crecimiento dentro de una relación intimidatoria como pareja para poder armonizar con los diferentes estilos así como las expectativas que se van elaborar sus modalidades para poder procesar información propia.

- **Familia funcional:** En la familia funcional se va poder notar todo el núcleo en lo social que más importante para el desarrollo acompañado de los aportes afectivos para que tengan un buen desarrollo y el bienestar con todos los miembros de su familia que van tener una relación con la sociedad con la influencia que se da de manera directa con la formación de todas las personas como en el comportamiento y la personalidad que va estar relacionado con los individuos con tener el correcto funcionamiento que es muy primordial para poder tener una vida saludable, según el conjunto de la familia se va tener problemas físicos de salud así como en lo emocional con las relaciones que

son interpersonales para poder obtener el grado de satisfacción con cada uno de los integrantes que va poder tener las apariciones en riesgo con las conductas para poder tener una mayor facilidad de integración en el grupo familiar que se da en cada ciclo vital con una etapa armónica que va permitir la funcionalidad, (8)

Las familias tienen una funcionalidad que poder ser impulsada con el desarrollo dentro de sus normas y roles que van ser asignados para así poder afrontar todo tipo de problemas que se pueda presentar dentro del hogar, las familias de tipo funcional tienen las relaciones de forma buena con una adecuada comunicación que van se expresadas de manera mas liberar frentes a sus dudas como las inquietudes para poder tener suficiente capacidad para poder solucionar los diferentes problemas, la adaptabilidad que va poder tener referente con el grado de satisfacción que van recibir apoyo para los dificultades frente a los problemas y puedan dar una solución eficaz (9).

- **Familia moderadamente funcional:** Es una formar de expresar teniendo una intermedia que se da en la familia funcional, así como va también con la familia disfuncional con las distintas categorías que va poder definir su funcionamiento referente a la familia.

- **Familia Disfuncional**

La disfuncionalidad familiar, corresponde actualmente una de las temáticas más polémicas a tratar en el contexto social y educativo; sobre todo cuando su incidencia se ve reflejada en los problemas esto va tener como consecuencia en una familia disfuncional en el nivel educativo las cuales va tener la consecuencia de provocar un ambiente lleno de problemas, esto por lo general sucede porque no hay una adecuada distribución y cumplimiento en los roles que son asignados por la familia que van ser reflejados en los diferentes resultados a lo largo del tiempo y que van afectar el correcto desarrollo o llamado también tardíos que no van a evolucionar en el tiempo adecuado, continúan con los equivocaciones para que se puedan adaptar frente a las diferentes

circunstancias dentro de ellos hay muchos comentarios referente a la disfuncionalidad que van poder impedir las correctas funciones que van a poner en riesgo sobre su personalidad en este caso del menor hijo en la convivencia que puedan tener obstruida que vemos que muchas veces el rol de padres no lo asumen con la responsabilidad correspondiente (10).

- **Familia severamente disfuncional:** Es la forma expresiva con un factor de negatividad que va llevar a lo extremo en lo que va ser el funcionamiento de la familiar, como las distintas dimensiones que se va poder presentar.

Familia Extensa

Según el autor (11) son aquellas familias en las que conviven en donde se da en más de dos generaciones en el sentido que se considera abuelos, tíos entre otros parientes que va a ver la interacción dentro de un mismo espacio las cuales van a ser partícipes y tener el funcionamiento como grupo.

- **Familia nuclear:** Es la familia más común y conocida dentro de la sociedad por la forma funcional que va tener como característica por el padre, madre e hijos.
- **Familia monoparental:** El contexto social para este tipo de familia van estar constituidas de dos maneras: como jefe de hogar masculina o puede ser también femenina y está conformada por los hijos, pero con la peculiaridad que van a sufrir la ausencia ya sea del padre o de la madre.
- **Familia simultanea:** Es conocida como familia poli genética en las cuales va tener fundamentos principales entre dos miembros que hayan tenido como unión con anterioridad es decir que sea por un hecho de legalidad es decir constituir una nueva familia con los hijos de tu nueva pareja y con los tuyos como el dicho “los tuyos, los míos y los nuestros” en otras palabras va a constituir los hijos que han tenido en su primera relación ya sea ambos o uno de los conyugues haya tenido.

CUIDADO DE LA ENFERMERA EN LA FAMILIA

Dentro de la familia se puede mantener una salud sana con las siguientes dimensiones que va ser desarrollado de manera integral con los miembros que conforman y así poder satisfacer sus necesidades de una manera más adecuada, en tanto el rendimiento familiar se puede dar un factor que va alterar por una situación en las diferentes circunstancias que se pueda dar en lo interno o externo, por lo cual la familia debe realizar diversas series de estrategias como de mecanismos para ser el soporte de defensa que va estar conformado por los conocimientos conllevando todo los antecedentes pasados y contar con ellos con la disponibilidad de los recursos que va poder disponer, en tanto a las estrategias que se va emplear y ser necesario adoptarlas cuando se enfrente un problema y así poder mantener la calma como la estabilidad en la familia. (11)

En tanto las funciones familiares se va viendo las alteraciones que va a convertirse en riesgo con lo cual se va a dificultar en cuanto al crecimiento como el desarrollo con los miembros de la familia que va generar una serie de problemas en la salud. En la guía que tenemos de referencia básica de valoración de la enfermera dentro de la familia que nos proporciona la información la Universidad de Sevilla, España, se va disponer que las enfermeras van a utilizar los distintos elementos metodológicos para sus diagnósticos como los criterios de resultados, las intervenciones que van a facilitar la identificación de problemas que afectar a la unión familiar como poder intervenir para dar ayuda a las familiar y así tener resultados positivos con la intervención de la enfermera para poder fomentar la buena salud como el bienestar de cada uno de los miembros en toda su vida que se puedan encontrar. (12):

- Apoyo emocional dentro de la familia
- Estimulaciones en factor de la integridad de la familia.
- Conservación de los procedimientos familiares.
- Promover los distintos roles
- Ayudar en la preservación del hogar
- Ayuda al principal cuidador
- Terapia para la familia

Se resalta como una intervención relativamente educativa o también poder tener el rol de educador que se va poder contemplar en la enfermera que va ayudar dar la información como la orientación de manera oportuna, necesaria para así poder fomentar las reflexiones y un análisis con los diversos problemas reflejados en cada situación.

MARCO CONCEPTUAL

TEORIA DE LA ADAPTACION: CALLISTA ROY

El modelo de adaptación de Callista Roy es una teoría que se enfoca en el cuidado holístico del paciente. Dentro de los procesos que se refieren con el resultado en tanto las personas que van tener la capacidad de poder pensar como sentir de manera independiente al igual que los demás miembros dentro de un grupo que van tener la elección de una forma más consciente para poder integrarse dentro de su propio entorno, Dentro de este concepto el autor Roy va a considerar la persona en un sistema que va poder adaptarse de forma continua con las interacción con el entorno del ambiente en la cual se va utilizar diferentes mecanismos como innato y adquirido para poder enfrentar las distintas situaciones.

Para poder emplear este modelo con las personas de manera independiente o grupal van a ser sistemas más holísticos para poder tener un todo con formas adaptables en el entorno que va estar constituido por unos estímulos de manera interna y también externos que van a rodear al individuo o grupo en tanto la salud va ser vista de manera sana e intacta para conducir la integridad de una personas y también en la enfermería poder alcanzar la meta de poder proporcionar los modos que apoyen a la salud con el factor de la adaptación de salud que se da al individuo. (13).

ELEMENTOS DEL MODELO

En el modelo que Roy nos proporciona en lo que refiere a la adaptación va ser la teoría con los sistemas, que va dar un análisis de forma significativa proporcionando un análisis con las interacciones que va contener como cinco elementos fundamentales (14)

- Paciente: Se va definir a la persona que recibir los cuidados necesarios

- Meta: La adaptación del cambio del paciente.
- Salud: El proceso que va llegar íntegramente y total a la persona.
- Entorno: Temperamentos, influencias, circunstancias que va rodear y afectar en el desarrollo como la conducta en la persona.
- Dirección de las actividades: El apoyo en la adaptación.

METAPARADIGMAS (15)

Persona: Roy va definir de manera principal en tanto la persona como un factor holístico y de adaptabilidad, el humano se va a constituir como un todo en las partes que van a interactuar entre ello para tener como un 40 de propósito de manera concreta en la forma de cómo piensa, sentir, que se relaciona en grupo de la familia, en tanto a las comunidades, organizaciones y la sociedad van a tener una forma cambiante de adaptabilidad en las conductas innatas que conlleva con el aprendizaje en lo largo del proceso y factor tiempo, teniendo como receptor el cuidado la enfermería.

Cuidado o enfermería: En una profesión es la dedicación que va tener la atención adecuada sanitaria que tiene que centrarse en función de los procesos vitales de los humanos como los que se va seguir dando la importancia la promoción la salud sana de los dentro de las familias como de los grupos y así como la sociedad. En la enfermería para poder actuar con la mejoría que interactúa entre una persona y su entorno va fomentar la adaptabilidad con el objetivo dentro de ello las enfermas y enfermos van a mejorar la adaptación en un nivel alto para los individuos y los grupos para así contribuir para poder tener una salud sana de calidad de vida y morir con una dignidad firme.

Salud: Dentro del estado el procedimiento del ser y poder convertirse completamente en un ser integrado de forma completa va ser el reflejo de la adaptación, la interacción en la persona con entorno social.

Entorno: Es todo el conjunto de las condiciones, influencias y condiciones que se va a desarrollar en la conducta de las personas y los grupos en tanto un especial que se considera en relación a los recursos en el hombre y la tierra que va a influir los estímulos, residuales, contextuales de manera focalizada.

ETAPAS DEL PROCESO DE ADAPTACION

La conciencia vigila y regula el comportamiento del ser humano gracias a los procesos cognitivos en donde la persona da un significado a los estímulos percibidos en el ambiente, interactuando con este e integrándose con la sociedad. Según Roy este procesamiento de la información se da en tres etapas secuenciales (16):

- Entradas: Son alicientes que hacen su ingreso desde el entorno o el interior del individuo. Estas se clasifican en tres: los focales que son los que afectan al individuo de inmediato; los contextuales que son estímulos que están presentes y los residuales que son las creencias, la cultura, o alguna enfermedad presente.
- Procesos centrales: Este genera el uso de los procesos como mecanismos de ayuda al individuo como su adaptación, los efectos realizan su participación de manera fisiológica, autoconcepto y el funcionamiento del rol en adaptabilidad del individuo.
- Salidas: Hace mención a los comportamientos de los individuos, se dividen en dos respuestas adaptativa, es la que promueve la integridad del individuo, logrando así las metas de supervivencia, crecimiento, reproducción y dominio; respuestas ineficaces son aquellas que no causan la realización de las metas.

MODOS ADAPTATIVOS

Roy refiere cuatro modos de adaptación que apoyan la integridad y holismo del individuo (17) :

- **Modo adaptativo, función fisiológica:** Se asocia con la forma en que responden las personas a la situación como seres físicos. Se distinguen cinco necesidades básicas para la integridad fisiológica: oxigenación, nutrición, actividad - reposo, eliminación, y protección.
- **Modo adaptativo, autoconcepto:** Referido a las creencias y sentimientos acerca de uno mismo. La importancia de este modo radica en la integridad psíquica o necesidad de que cada uno sepa quién es para poder desarrollar un sentimiento de unidad real.
- **Modo Adaptativo, función de Rol:** Se refiere a la posición de la persona en la sociedad; y en los distintos grupos a los que esta pertenece, además de como la persona actúa en una situación concreta. La importancia de este modo es la integridad social o necesidad de saber quién es cada cual con respecto a los demás como forma de guiar el comportamiento.
- **Modo Adaptativo, interdependencia:** Como su nombre lo dice este modo de adaptación propuesto por Roy implica la relación de la persona con sus seres cercanos y el apoyo de estos. Persigue una relación estable entre las conductas dependientes del individuo como la búsqueda de ayuda, afecto, atención y las conductas independientes como tener iniciativa y estar satisfecho en el entorno que lo rodea.

APLICABILIDAD DE LA TEORIA AL CASO DE LA FAMILIA

En la teoría de Roy se va basar la adaptabilidad en la persona, en tanto al método de acuerdo a los pacientes en este caso los integrantes que conforma la familia en el cual se pondrá como meta y mejoría en el entorno para así poder lograr la mejorar de su estado de salud emocional, para lo cual cambiara en la forma de

cómo va funcionar la familia teniendo en cuenta que afectara la familia en la adaptación como se menciona en el concepto definido por Roy dentro de su modelo que va ser denominado “Modelo de Adaptación”, va señalar que en los seres humanos, sistemas de adaptación con una capacidad de poder crear cambios en su ambiente en donde van poder crear respuestas las cuales les van a servir como soluciones en los diferentes ambientes en tanto ellos se menciona los cuatro modelos de adaptabilidad: desempeño de roles, fisiológicos, auto concepto, interdependencia.

El afrontar es parte también dentro del proceso de adaptabilidad que va contener todos los esfuerzos conductuales como cognitivos que se va desarrollar para tener un manejo a las diferentes situaciones de manera específica interna o externa para poder efectuar una respuesta concreta.

En tanto al método se poder crear un método adecuado de trabajo que va a partir de los pacientes que está conformado por tres miembros que constituye la familia en los cuales tienen la necesidad según encontrado para poder alcanzar la meta y poder lograr, el mejoramiento en el entorno familiar para el desempeño de un buen desarrollo, ya que la persona es un ser holístico y adaptable, crearemos escenarios para mejorar su salud, con los cuidados de enfermería pertinentes al caso. En esta familia se empleará el Modo de Adaptabilidad e Interdependencia, como su nombre mismo se menciona en el modo que se va implicar en la relación de la familia, proponer una relación de forma más estable en las conductas que son dependientes de la persona, así como la búsqueda de ayuda adecuada que ser en el afecto, las atenciones y las conductas que son independientes como tener la iniciativa a estas conductas dependientes y a la vez estar satisfecho con su entorno.

CASO DE FAMILIA

DATOS GENERALES:

- Apellidos de la familia: L.Z
- Tipo de familia: Familia ampliada
- Idioma: español
- Religión: católico
- Tipo de Seguro: SIS

DATOS SOCIOECONOMICOS Y COMPOSICION DE LA FAMILIA:

Composición	Edad	Educación	Ocupación	Estado civil	Ingreso económico S/.	Observaciones
Abuela	64 a	Secundaria completa	Ama de casa	S	s/. 200	Por ingresos extras de su actividad en el campo
Nieto	15 a	4to secundaria	Estudiante			
Nieto	7 a	1ro primaria	Estudiante		s/. 800	Por mensualidad que le brinda su padre

UBICACIÓN GEOGRAFICA DE LA FAMILIA:

Dirección: Asoc. Los Vencedores Mz "B" Lte. 08 - Enace

Distrito: Ayacucho **Provincia:** Huamanga **Departamento:** Ayacucho

Procedencia: La abuelita es natural de Santiago de Pischa, el tiempo de residencia en huamanga es de 35 años.

CARACTERISTICAS DE LA VIVIENDA:

Ubicación geográfica: La vivienda se encuentra ubicada en una zona Urbana.

La vivienda es: Propia.

La construcción es: De material noble.

Su vivienda cuenta con: Una sala grande donde se divide en sala, cocina - comedor, dormitorio, tiene baño.

Servicios básicos: Cuenta con Luz, agua potable y desagüe

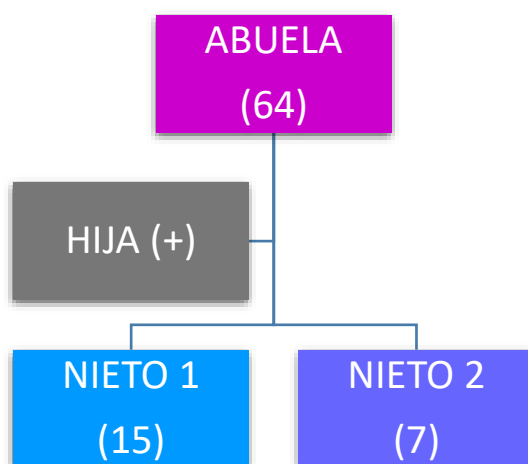
Electrodomésticos: Cuenta con refrigeradora, televisión.

Mascotas: Tiene una gata.

CONDICIONES DE SALUD DEL GRUPO FAMILIAR: FAMILIOGRAMA

Composición / Edad	Peso	Estatura	Dientes	Higiene corporal	Control de salud	Vestimenta	Observaciones
Abuela 64 a	67 k	1.49 cm	Incompletos	Adecuada	Regular	Adecuada para la edad y limpia	A pesar de la baja economía salud está dentro de los indicados
Nieto 1 15 a	58 k	1.65 cm	Completos	Adecuada	Regula	Adecuada para la edad y limpia	
Nieto 2 7 a	24 k	1.20 cm	Completos	Adecuada	Regula	Adecuada para la edad y limpia	

FAMILIOGRAMA



VALORACION DE ENFERMERIA EN FAMILIA

I. VALORACION

SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

La familia L.Z ; es un tipo de familia ampliada que está conformada por tres personas; la abuela y dos nietos, la abuela es responsable de la funcionalidad de la familia en el aspecto económico y los niños son de padres diferentes , la abuela refiere que la madre falleció hace cinco años y desde ese momento se encuentra a su cargo sus nietos, los ingresos económico para la familia provienen de la mensualidad del padre de uno de los niños; viven en una casa de material noble que cuenta con una habitación dividida por 2 roperos para su cocina y dormitorio, cuenta con servicios de agua, desagüe, luz, la abuela hasta la fecha no ha superado la ausencia de su hija así como los niños quienes presentan problemas de conducta y emocionales.

Tabla N° 1: Valoración de Enfermería Según Dominios

Necesidades/patrones	DATOS SIGNIFICATIVOS
Dominio 1 Promoción de la salud	Datos subjetivos: Abuela menciona “No salimos a jugar ni a pasear mucho porque eso causa gasto” Datos objetivos: La familia evita salir a pasear así sea al parque que está a unas cuerdas de su casa por falta de recursos económicos para complacer a los gustos de los niños, ya que el ultimo nieto es pequeño y es quien tiene más exigencias con respecto a sus gustos.
Dominio 2 Nutrición	Sin alteración observable
Dominio 3 Eliminación e intercambio	Sin alteración observable

Dominio 4 Actividad / reposo	<i>Sin alteración observable</i>
Dominio 5 Percepción cognición	<i>Datos subjetivos:</i> Abuela menciona “No tenemos mucha comunicación, no hablamos mucho, mi nieto mayor no me cuenta las cosas que le suceden, el se sienta a hacer sus tareas y no me habla.” <i>Datos objetivos:</i> La familia está dispuesta a mejorar la comunicación ya que actualmente, el nieto mayor pasa la mayor parte de la tarde sentado en la laptop haciendo tareas o avanzando otras cosas, no es muy comunicativo, no expresa sus sentimientos, evita en todo momento la conversación con respuestas cortantes.
Dominio 6 Autopercepción	<i>Sin alteración observable</i>
Dominio 7 Rol /relaciones	<i>Datos subjetivos:</i> Quiero mejorar por mis nietos, quiero tener más comunicación, quiero poder ir a pasear y jugar con ellos, quiero que mi familia sea una familia estable en todos los sentidos. <i>Datos objetivos:</i> los niños presentan conductas hostiles, se observa la disposición de la abuela para el cuidado de los niños pero manifiesta que muchas veces no puede satisfacer la necesidad de ausencia de sus padres pero manifiesta querer dar todo para que su familia funcione bien.
Dominio 8 Sexualidad	<i>Sin alteración observable</i>
Dominio 9	<i>Datos subjetivos:</i> Quiero superar la muerte de mi hija se que no está bien que siga llorando por

afrentamiento / tolerancia al estrés	ella, ya pasaron cinco años de su muerte y sigo sufriendo por ella, mis nietos también la extrañan mucho sé que no me dicen, pero su actitud lo demuestra. Datos objetivos: La familia expresa sentimientos de añoranza por la partida de la madre de los menores, cada uno lleva su aflicción a su manera, los tres aun no superan la partida repentina, toda la familia presenta ansiedad por la pérdida de la pieza fundamental de su familia.
Dominio 10 Principios vitales	<i>Sin alteración observable</i>
Dominio 11 Seguridad / protección	<i>Sin alteración observable</i>
Dominio 12 Confort	<i>Sin alteración observable</i>
Dominio 13 Crecimiento / desarrollo	<i>Sin alteración observable</i>

Fuente: Hoja de valoración según dominios

ANÁLISIS Y CONFRONTACIÓN CON LA LITERATURA

- **Disminución del compromiso de actividades recreativas**

La recreación es especialmente importante en el desarrollo integral de los niños y adolescentes, ya que mejora su calidad de vida y les proporciona importantes beneficios psicoemocionales, cognitivos, físicos y sociales. La recreación aumenta la confianza en sí mismo de los niños y adolescentes, ya que en ese contexto se deben vencer desafíos e imprevistos del entorno que estimulan a dar lo mejor de sí mismo, a enfrentar y resolver nuevas dificultades aprendiendo de las diferentes experiencias. Cuando la recreación se realiza en plazas o parques, se

suma la necesidad de interactuar con pares, desarrollando su capacidad de relacionarse, empatizar y resolver conflictos adecuadamente. (18)

La familia no presenta estados de ánimo para realizar actividades recreativas en horas o paseos en familia debido a la falta de recursos económicos para satisfacer sus necesidades de recreación.

- **Disposición para mejorar la comunicación**

La comunicación es el principal mecanismo de interacción de los seres humanos, y juega un papel central en la familia y en su resiliencia. La familia es la primera escuela donde aprendemos a comunicarnos. Por ello, la importancia de sentar unas buenas bases comunicativas en el ámbito familiar. Cómo aprendemos a comunicarnos en este contexto, influye en la comunicación que se tendrá fuera de él, pues constituye el primer eslabón de nuestra socialización. Las interacciones en familia son continuas, lo que permite que se formen estilos o patrones relativamente estables de comunicación, es decir, elementos comunicativos verbales, gestuales, actitudinales utilizados de forma recurrente. las familias con patrones funcionales de comunicación favorecen la escucha, la expresión auténtica, el respeto de las emociones, en definitiva, respetan la individualidad de cada miembro. Y la comunicación representa para ellas un medio de fortalecimiento de su relación. El contexto familiar supone un escenario donde se transmiten valores, actitudes, formas de actuación, se expresan deseos o intereses. La comunicación es un elemento clave de transmisión de afecto, seguridad y protección y por todo ello, es importante fomentar que padres e hijos encuentren las condiciones con las que potenciar, o mejorar, su comunicación. (19)

La familia presenta problemas en la comunicación, ya que actualmente, el nieto mayor pasa mayor parte de la tarde sentado en haciendo uso de

la laptop y realizando las tareas escolares o realizando otras actividades, por lo poco comunicativo no suele ser expresivo de sus sentimientos, evita la conversación con respuestas cortantes, la abuela presenta la disposición para mejorar sus procesos de comunicación.

- **Problemas de identidad de los procesos familiares**

La importancia de tener una vida en familia resalta su contribución a lo largo del ciclo vital, enfatizando las interacciones significativas que promueve y sus contribuciones para el bienestar de la familia, cada familia elige actividades de ocio de acuerdo con los objetivos priorizados en cada etapa de vida, como comprender el mundo del niño; compartir y transmitir conocimientos en la edad adulta; Jugar con los nietos y enseñarles en la fase extendida de la familia (matrimonio de los hijos y nacimiento de los nietos). Así, los contenidos de las situaciones de ocio vividas solas o con miembros de la familia dependen de la etapa de la vida y reflejan las tendencias culturales. (20)

El funcionamiento familiar es el conjunto de interacciones entre los miembros del grupo familiar que permiten enfrentar las diferentes crisis que se originan en el hogar. La funcionalidad familiar es de gran interés en el área de la salud pública, pues en ese contexto se inician las condiciones del cuidado de la salud. Es más, la dinámica familiar favorable representa un espacio de tranquilidad y un factor de protección ante los riesgos del entorno que pueden complicar la salud (21)

La funcionalidad familiar es determinante para la presencia o ausencia de conductas de riesgo. Las conductas de riesgo son aquellos comportamientos perjudiciales para la salud que realiza la persona o comunidad, su efecto inmediato puede ser agradable, pero de consecuencias nocivas a largo plazo. (22)

La abuela quien representa al jefe de familia menciona que desearía mejorar sus cuidados a los niños debido a que cree que no puede satisfacer la ausencia de los padres que han fallecido, y eso probablemente los confunde en su identidad como familia por ausencia de los padres, ya que los niños no se sienten bien en como llevan su relación como familia.

- **Duelo**

Es una reacción a una pérdida de alguien o algo importante. Con mucha frecuencia es una emoción infeliz y dolorosa. La aflicción se puede desencadenar por la muerte de un ser querido. Las personas también pueden experimentar aflicción si tienen una enfermedad incurable o una enfermedad crónica que afecta su calidad de vida. Asimismo, la terminación de una relación significativa también puede ocasionar un proceso de aflicción. Todas las personas experimentan la aflicción a su manera. Sin embargo, hay etapas comunes para el proceso del duelo. Este comienza con el reconocimiento de la pérdida y continúa hasta que la persona finalmente la acepta. Aflicción crónica durante el duelo: modelo que acentúa la duración prolongada de los síntomas de aflicción del duelo. (23)

La familia presenta problemas de aceptación de la muerte de la madre pese a que ya pasaron 5 años de la pérdida, cada uno lleva su aflicción a su modo, los tres aun no superan la partida de su ser querido, en vista de que fue repentina, evidenciándose ansiedad en los miembros de la familia por la pérdida de una pieza fundamental para su familia y que hasta la fecha no pueden mejorar en otros aspectos emocionales.

FORMULACION DEL DIAGNÓSTICO DE ENFERMERIA

TABLA N° 2.1.: ANÁLISIS DE DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA

Dominios alterados	Clasificación de Datos Significativos	Identificación del Problema	Factor etiológico	Diagnóstico de Enfermería (NANDA) (28)
DOMINIO 1 PROMOCIÓN DE LA SALUD	La familia no presenta estados de ánimo para realizar actividades recreativas en horas o paseos en familia debido a la falta de recursos económicos para satisfacer sus necesidades de recreación	Disminución de las actividades recreativas	Carencia de recursos económicos	Dominio 1 : Promoción de la salud Clase 1: Toma de conciencia de la salud Código:00097 Diagnóstico: Disminución del compromiso de la actividad recreativa R/c Motivación inadecuada, el entorno actual no le permite comprometerse en actividades m/p falta de recursos económicos, evitación de salidas

Fuente: Hoja de valoración

TABLA N° 2.2: ANÁLISIS DE DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA

Dominios alterados	Clasificación de Datos Significativos	Identificación del Problema	Factor etiológico	Diagnóstico de Enfermería (NANDA) (28)
DOMINIO 5 PERCEPCION/ COGNICION	La familia presenta problemas en la comunicación, ya que actualmente, el nieto mayor pasa mayor parte de la tarde sentado en haciendo uso de la laptop y realizando las tareas escolares o realizando otras actividades, por lo poco comunicativo no suele ser expresivo de sus sentimientos, evita la conversación con respuestas cortantes, la abuela presenta la disposición para mejorar sus procesos de comunicación	Problemas para adecuada comunicación en la familia.	Negación a la comunicación	Dominio: 5 percepción / cognición Clase: 5 comunicación Código: 00051 Diagnóstico: Deterioro de la comunicación verbal R/c Estimulación inadecuada, vulnerabilidad percibida E/p, ausencia de contacto visual, disminución de la voluntad para participar en la interacción social

Fuente: Hoja de valoración

TABLA N° 2.3.: ANÁLISIS DE DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA

Dominios alterados	Clasificación de Datos Significativos	Identificación del Problema	Factor etiológico	Diagnóstico de Enfermería (NANDA) (28)
DOMINIO 7 ROL /RELACIONES	La abuela quien representa al jefe de familia menciona que desearía mejorar sus cuidados a los niños debido a que cree que no puede satisfacer la ausencia de los padres que han fallecido, y eso probablemente los confunde en su identidad como familia por ausencia de los padres, ya que los niños no se sienten bien en como llevan su relación como familia	Dificultad para mantenerse como familia	Mala comunicación	Dominio: 7 Rol / relaciones Clase: 2 Relaciones familiares Código 00283 Diagnóstico Síndrome de trastorno de identidad familiar R/c Relaciones familiares ambivalentes, comunicación familiar ineficaz, familia mixta e/p relación ineficaz.

Fuente: Hoja de valoración

TABLA N° 2.4.: ANÁLISIS DE DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA

Dominios alterados	Clasificación de Datos Significativos	Identificación del Problema	Factor etiológico	Diagnóstico de Enfermería (NANDA) (28)
DOMINIO 9 AFRONTAMIENTO / TOLERANCIA AL ESTRÉS	La familia presenta problemas de aceptación de la muerte de la madre pese a que ya pasaron 5 años de la pérdida, cada uno lleva su aflicción a su modo, los tres aun no superan la partida de su ser querido, en vista de que fue repentina, evidenciándose ansiedad en los miembros de la familia por la pérdida de una pieza fundamental para su familia y que hasta la fecha no pueden mejorar en otros aspectos emocionales	Duelo crónico	Perdida de una persona significativa	Dominio 9 afrontamiento / tolerancia al estrés clase 2 respuesta de afrontamiento código 00301 diagnostico Duelo inadecuado R/c personas que experimentan la muerte violenta de una persona significativa, precariedad económica m/p ansiedad, sentimientos de sensación de vacío.

Fuente: Hoja de valoración

TABLA N°3: PRIORIZACION DE DIAGNOSTICOS

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA	PRIORIZACION	FUNDAMENTO
Dominio 1 : Promoción de la salud Clase 1: Toma de conciencia de la salud Código:00097 Diagnóstico: Disminución del compromiso de la actividad recreativa R/c Motivación inadecuada, el entorno actual no le permite comprometerse en actividades m/p falta de recursos económicos, evitación de salidas	Media 2	La recreación se constituye en un factor esencial para la formación integral de la familia, ya que mejora su calidad de vida y les proporciona importantes beneficios psicoemocionales, cognitivos, físicos y sociales, tales como la confianza en sí mismos, la capacidad de relacionarse, empatizar y resolver conflictos adecuadamente, así como el desarrollo de la imaginación, la creatividad y la memoria, junto con la concentración y atención. (24)
Dominio: 5 percepción / cognición Clase: 5 comunicación Código: 00051 Diagnóstico: Deterioro de la comunicación verbal R/c Estimulación inadecuada, vulnerabilidad percibida E/p, ausencia de contacto visual, disminución de la voluntad para participar en la interacción social	Media 1	La comunicación familiar, también se convierte en un eje fundamental en el sistema familiar, y un proceso simbólico transaccional que se genera al interior del sistema familiar, significados a eventos del diario vivir , representa un proceso de comunicación diferente de los demás tipos de comunicación, ya que en ella se transmiten sentimientos, emociones y filiaciones familiares, las cuales permiten a cada miembro de la familia acercarse más entre ellos,

		establecer acuerdos y vínculos que pueden ser difíciles de quebrantar. (25)
Dominio: 7 Rol / relaciones Clase: 2 Relaciones familiares Código 00283 Diagnóstico Síndrome de trastorno de identidad familiar R/c Relaciones familiares ambivalentes, comunicación familiar ineficaz, familia mixta e/p relación ineficaz.	Media 3	La funcionalidad familiar, es aquella que permite la promoción para el desarrollo integral de sus integrantes, así como un estado de salud favorable, donde los miembros de la misma se relacionan internamente como grupo humano. Asimismo, contribuye notoriamente a las relaciones interpersonales que se generan en el interior de cada familia, cuando esta armonía se rompe, se predispone al deterioro familiar y se produce la disfunción familiar, afectando a sus integrantes en todas sus dimensiones (26)

Dominio 9 afrontamiento / tolerancia al estrés clase 2 respuesta de afrontamiento código 00301 Diagnostico: Duelo inadecuado R/c personas que experimentan la muerte violenta de una persona significativa, precariedad económica m/p ansiedad, sentimientos de sensación de vacío	Media 4	El duelo es una reacción emocional y del comportamiento que se manifiesta cuando un vínculo afectivo se rompe. Es una respuesta adaptativa normal que suele producirse en el contexto de la muerte de un ser querido, como reacción ante la pérdida de una persona amada o alguna abstracción que ha ocupado el lugar de aquella. (27)
--	----------------	---

CAPÍTULO II

MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Diseño de estudio:

El estudio es de tipo caso clínico único; consiste en estudiar una intervención en particular, está vinculado a las ciencias de la salud y disciplinas terapéuticas, se desarrollan estudios de caso clínicos que consisten en narraciones de parte de los médicos, enfermeros/as y terapeutas respecto a lo sucedido a lo largo de un caso, generalmente de un paciente. Se centran mediante el uso de técnicas cuantitativas –y en ocasiones cualitativas- en cambios específicos observables en un paciente que puedan ser atribuibles a una intervención. (28)

2.2. Tipo de investigación

La presente investigación es de tipo descriptivo, cuantitativa

Del tipo descriptivo porque la investigación se efectúa cuando se desea describir, en todos sus componentes principales, una realidad. Y cuantitativa que es un proceso que se da a través de técnicas para recolectar datos, con el fin de obtener puntos del cual se va dar mayor interés sobre el estudio en este caso, en esta investigación se va poder determinar los datos con toda la veracidad mediante la selección mediante la información de la familia el cual se va a emplear para dar solución al problema.

Según (29)

2.3. Técnica de recolección de datos

La técnica de recolección de datos fue la entrevista observación.

Los instrumentos utilizados para la recolección de datos fueron:

- El cuestionario elaborado en base a los 13 dominios de la NANDA que permitió recolectar e identificar datos de la familia respecto a sus problemas y necesidades
- La Guía de observación, que se utilizó para identificar datos de la vivienda familiar

Según el autor (30) menciona que el cuestionario es un diseño que es de manera social para poder así tener la medición de las variables, poder plantear el problema, el cuestionario contiene preguntas referentes a las variables dirigida a una población.

La guía de observación es un instrumento de evaluación que tiene alta complejidad por ser un constructo multidimensional que es necesario la práctica del observador en diferentes parámetros para la medición sobre el objeto de estudio. (31).

2.3.1. Procedimiento de recolección de datos

Para la recolección de datos se realizaron las siguientes coordinaciones:

- Se identifiqué a la familia
- Se solicitó la autorización a la señora R.L quien es cabeza de la familia, donde se explicó el tipo de trabajo que se realizara y que posible apoyo se podría brindar para mejorar cambios en su hogar.
- Se realizaron visitas domiciliarias en número de diez veces, la primera para la valoración y realizar el estudio de su hogar; a partir de la segunda para realizar actividades de intervención basadas en la identificación de las necesidades, como mejoramiento de vivienda, sesiones educativas con respecto a temas psicológicos, iniciativa de juegos recreativos y comunicación entre los miembros, participación de la familia en la iglesia;

- una final visita para realizar el seguimiento del cumplimiento de las actividades ejecutadas e incrementar algunos detalles en la familia

2.4. Población

La población en el presente estudio está conformada por la familia compuesta de 03 miembros: una abuela y sus dos nietos, que residen en la Asociación Los Vencedores Mz “B” Lte. 08 - Enace Distrito de Ayacucho, Provincia de Huamanga, Departamento de Ayacucho.

2.5. Aspectos éticos

Para la ejecución de la investigación se aplicaron los principios bioéticos en la familia basados en el manejo del caso con aplicación de los principios bioéticos con abordaje humanizado de la familia, como complemento al ejercicio de los principios bioéticos, ya que la familia no solo es vulnerable, sino también frágil, y la atención humanizada es un componente sobresaliente de los profesionales de enfermería; otro de los principios utilizados fueron la compasión, benevolencia, cuidado y prudencia, entendidos como la disposición para buscar el bien de la familia y ser empáticos, tomando de esta manera conciencia de sus necesidades; además se aplicaron principios de protección a las personas, ya que se tiene que respetar su dignidad, su identidad, su confidencialidad y privacidad.

CAPÍTULO III

RESULTADOS

PLANIFICACION Y EJECUCION DE CUIDADOS

3.1 PLANIFICACION DE CUIDADOS SEGÚN TAXONOMÍAS NANDA– NOC– NIC

TABLA N° 3.1.1 Plan de cuidados para: *00051: Deterioro de la comunicación verbal*

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA Dominio: 5 percepción / cognición Clase: 5 comunicación Código: 00051 Diagnóstico enfermero: Deterioro de la comunicación verbal R/c Estimulación inadecuada, vulnerabilidad percibida E/p, ausencia de contacto visual, disminución de la voluntad para participar en la interacción social	
RESULTADOS ESPERADOS (NOC)	INTERVENCIÓN (NIC)
Objetivo: La familia lograra mejorar los procesos de comunicación con el apoyo del profesional	Dominio: 3. Conductual Clase: Q Potenciación de la comunicación Código: 5100 Intervención: Potenciación de la socialización
NOC: Dominio: II Salud fisiológica Clase: J Neurocognitiva Código: 0904 Resultado: Comunicación receptiva	

Código/ Indicadores	Escala		ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA	FUNDAMENTO CIENTIFICO
	PB	PD		
090409 Entorno propicio para la recepción de la comunicación	2	5	- Animar a la familia el desarrollo de relaciones de comunicación. - utilizar juegos de roles en la práctica de habilidades de comunicación	Las relaciones de comunicación son importantes en el lenguaje familiar como un vínculo indispensable de comunicación en el interior de la familia y sociedad, además es reconocida como herramienta que genera la plática entre las conciencias para la interacción cultural del ser humano. (32)
090406 reconocimiento de mensajes recibidos.	2	5		
Puntuación total:	2	5		
Mantener a: Sustancialmente comprometido (2) Aumentar a: No comprometido (5)				

Fuente: Hoja de valoración según dominios y diagnóstico de enfermería

TABLA N° 3.1.2 Plan de cuidados para: 00097: *Disminución del compromiso de la actividad recreativa*

Dominio 1: Promoción de la salud			Clase 1: Toma de conciencia de la salud	Código: 00097
Diagnóstico enfermero: Disminución del compromiso de la actividad recreativa R/c Motivación inadecuada, el entorno actual no le permite comprometerse en actividades m/p falta de recursos económicos, evitación de salidas				
RESULTADOS ESPERADOS (NOC)			INTERVENCIÓN (NIC)	
Objetivo: La familia lograr incorporarse en las actividades recreativas como crecimiento familiar con apoyo del profesional.			Dominio: 3 Conductual	
NOC: Dominio: I Salud funcional			Clase: R Ayuda para el afrontamiento	
Clase: B Crecimiento y desarrollo			Código: 5360	
Código: 0116			Intervención: Terapia de entretenimiento	
Resultado: participación en juegos				
Código/ Indicadores	Escala		ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA	FUNDAMENTO CIENTIFICO
	PB	PD		
011601 participa en juegos	2	5	- Ayudar a la familia identificar actividades que tengan sentido para unir a la familia - Planificar actividades recreativas con participación de	El vínculo cotidiano con la familia ayuda a los niños a crecer en un ambiente armónico y saludable, es primer ámbito de educación, cumple con la tarea de formar personas
011616 participa en actividades al aire libre	2	5		
Puntuación total:	2	5		

Mantener a: Raramente demostrado (2) Aumentar a: Siempre demostrado (5)	cada uno de los miembros de la familia - Establecer actividades recreativas de acuerdo a la edad de cada miembro de la familia.	capaces de pensar, sentir y actuar a través de la transmisión de pautas de conducta. Es muy importante que los niños conozcan cómo está integrada su familia, y también que la compartan con cada una de las familias de los niños que integran. (33)
---	---	--

Fuente: Hoja de valoración según dominios y diagnóstico de enfermería

TABLA N° 3.1.3 Plan de cuidados para: 00283 Síndrome de trastorno de identidad familiar

Dominio: 7 Rol / relaciones			Clase: 2 Relaciones familiares		Código 00283
Diagnóstico enfermero: Síndrome de trastorno de identidad familiar R/c Relaciones familiares ambivalentes, comunicación familiar ineficaz, familia mixta e/p relación ineficaz					
RESULTADOS ESPERADOS (NOC)			INTERVENCIÓN (NIC)		
Objetivo: La familia lograra un proceso de identidad familiar apropiado con apoyo e intervención del profesional.			Dominio: 3 Conductual Clase: O Terapia conductual Código: 4410 Intervención: Establecimiento de objetivos comunes		
NOC: Dominio: VI Salud familiar Clase: X Bienestar familiar Código: 2608 Resultado: Resiliencia familiar					
Código/ Indicadores	Escala		ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA	FUNDAMENTO CIENTIFICO	
	PB	PD			
260803 se adapta a las adversidades como retos	2	5	- Apoyar a la familia a desarrollar actividades de ocio de sus expectativas de ellos mismos en el	El ocio compartido en familia facilita que se creen y estrechen lazos familiares, posibilita el establecimiento de nuevos canales de comunicación entre padres e hijos. En un contexto distendido, de relajación y diversión, la creación o	
260806 expresa confianza en la superación de las adversidades	3	5			

260810 coopera para superar los retos	2	5	desempeño de sus roles.	consolidación de estos vínculos entre los miembros de la familia serán muy beneficiosos para la posterior etapa: la adolescencia. (34)
			- Animar a la familia	
			identificar los puntos	
Puntuación total:	2	5	fuertes y habilidades manejadas en familia.	
Mantener a: Raramente demostrado (2) Aumentar a: Siempre demostrado (5)			- Explorar con la familia las distintas formas de conseguir objetivos comunes.	

Fuente: Hoja de valoración según dominios y diagnóstico de enfermería

TABLA N° 3.1.4 Plan de cuidados para: 00301 Duelo inadecuado

Dominio 9 afrontamiento / tolerancia al estrés clase 2 respuesta de afrontamiento código 00301				
Diagnostico enfermero: Duelo inadecuado R/c personas que experimentan la muerte violenta de una persona significativa, precariedad económica m/p ansiedad, sentimientos de sensación de vacío				
RESULTADOS ESPERADOS (NOC)			INTERVENCIÓN (NIC)	
Objetivo: La familia lograra mejorar el proceso de duelo con la intervención del profesional			Dominio: 3. Conductual Clase: R Ayuda para el afrontamiento Código: 5230 Intervención: Mejorar el afrontamiento	
NOC: Dominio: III Salud psicosocial Clase: N Adaptación psicosocial Código: 1304 Resultado: resolución de la aflicción				
Código/ Indicadores	Escala		ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA	FUNDAMENTO CIENTIFICO
	PB	PD		
130401 resuelve sentimientos sobre la perdida	2	5	- Fomentar terapias familiares de ayuda de problemas de forma constructiva	La terapia familiar es un enfoque especializado que busca mejorar las relaciones y resolver conflictos en el núcleo de la familia. Considera que los problemas individuales de cada miembro
130404 verbaliza la aceptación de la perdida	2	5		
Puntuación total:	2	5		

Mantener a: Raramente demostrado (2) Aumentar a: Siempre demostrado (5)	- Ayudar a la familia a reconocer la experiencia espiritual como apoyo de la pérdida. - Alentar a la familia a la verbalización de sentimientos de percepciones y miedos frente a la pérdida.	de familia están interconectados y trabajar en conjunto ayuda en la solución efectiva y duradera. (35)
---	--	---

Fuente: Hoja de valoración según dominios y diagnóstico de enfermería

3.2 EJECUCIÓN DE LOS CUIDADOS SEGÚN TAXONOMÍA NANDA– NOC– NIC

TABLA N° 3.2.1 Ejecución y evaluación: 00051: Deterioro de la comunicación verbal

Diagnóstico NANDA	enfermería	Criterios de evaluación NOC	Actividades de enfermería ejecutadas NIC	Resultados Esperados		
				Se logro	En proceso	No se logro
Dominio: 5 percepción / cognición comunicación Clase: 5 Código: 00051 Diagnóstico enfermero: Deterioro de la comunicación verbal R/c Estimulación inadecuada, vulnerabilidad percibida E/p, ausencia de contacto visual, disminución de la voluntad para participar en la interacción social		Código: 0904 Resultado: Comunicación receptiva Indicadores: 090409 Entorno propicio para la recepción de la comunicación 090406 Reconocimiento de mensajes recibidos.	- Se enseña a expresar lo que realmente quieren, hablando con honestidad y sinceridad entre los miembros de la familia. - Se enseña terapias de saber escuchar y comprender definiendo expectativas sobre cómo comunicarse en el hogar, ayudando a evitar malos entendidos y conflictos.		0904 = 4	

Evaluación

La familia se encuentra en proceso de mejora de los procesos de comunicación después de los cuidados de enfermería ejecutados que aún se requiere continuar apoyando en habilidades de comunicación para el logro de objetivos. Logrando obtener resultados esperados en PP= 4 frecuentemente demostrado, respecto a la ejecución de los cuidados se logró en un 80% debido a que la respuesta humana es de carácter emocional y requiere de intervenciones continuas para lograr revertir el problema.

Fuente: Datos obtenidos de las intervenciones realizadas al usuario.

TABLA N° 3.2.2 Ejecución y evaluación: 00097: Disminución del compromiso de la actividad recreativa

Diagnóstico NANDA	enfermería	Criterios de evaluación NOC	Actividades de enfermería ejecutadas NIC	Resultados Esperados		
				Se logro	En proceso	No se logro
Dominio 1: Promoción de la salud Clase 1: Toma de conciencia de la salud Código: 00097 Diagnóstico enfermero: Disminución del compromiso de la actividad recreativa R/c Motivación inadecuada, el entorno actual no le permite comprometerse en actividades m/p falta de recursos económicos, evitación de salidas		Código: 0116 Resultado: participación en juegos Indicadores: 011601 participa en juegos 011616 participa en actividades al aire libre	• Se promueve actividad de mirar el televisor juntos con los niños fomentando el comentario de la historia observada. • Se coordina actividades de excursión realizando actividades que no requieran de recurso económico como contar los árboles, recolectar hojas. • Se promueve juegos de monopolio dándoles oportunidad de enseñarle		0116 = 4	

		reglas y escucha activa a los miembros de la familia.			
Evaluación La familia mejora sus actividades recreativas participando de forma activa en los cuidados programados logrando un PP = 4 del resultado esperado de participación en juegos de manera frecuentemente demostrada que aun requiere de continuar con los cuidados para la recuperación completa y cambio de actitudes en la familia. Respecto a los cuidados estos se realizaron en un 100% por lo que se logra avanzar los resultados esperados, para el cual también se deben estructurar cuidados innovadores al tema.					

Fuente: Datos obtenidos de las intervenciones realizadas al usuario.

TABLA N° 3.2.3 Ejecución y evaluación: 00283 Síndrome de trastorno de identidad familiar

Diagnóstico enfermería NANDA	Criterios de evaluación NOC	Actividades de enfermería ejecutadas NIC	Resultados Esperados		
			Se logro	En proceso	No se logro
Dominio: 7 Rol / relaciones Clase: 2 Relaciones familiares Código 00283 Diagnóstico enfermero: Síndrome de trastorno de identidad familiar R/c Relaciones familiares ambivalentes, comunicación familiar ineficaz, familia mixta e/p relación ineficaz	Código: 2608 Resultado: Resiliencia familiar Indicadores: 260803 se adapta a las adversidades como retos 260806 expresa confianza en la superación de las adversidades 260810 coopera para superar los retos	• Se elabora actividades basadas en sus expectativas de cada miembro de la familia según desempeño de sus roles. • Se desarrollan actividades de ocio compartido como deportivas, de contacto con la naturaleza, asistencia a fiestas. • Se enseña a desarrollar actividades manuales y lúdicas a los miembros de la familia		2608 = 4	

		• Se enseña actividades de exploración que les permite fomentar su crecimiento familiar y personal.			
Evaluación La familia establece los inicios de su identidad como familia que aún se requiere de fomentar mayor número de actividades para fortalecer a la familia; se logra PP=4 observada en la adopción de la identidad familiar frecuentemente demostrado en sus miembros; las actividades fueron logrados en el 90% debido a que algunas de las actividades no pudieron ejecutarse en su totalidad por la falta de disposición de tiempo de la familia.					

Fuente: Datos obtenidos de las intervenciones realizadas al usuario.

TABLA N° 3.2.4 Ejecución y evaluación: 00301 Duelo inadecuado

Diagnóstico enfermería NANDA	Criterios de evaluación NOC	Actividades de enfermería ejecutadas NIC	Resultados Esperados		
			Se logro	En proceso	No se logro
Dominio 9 afrontamiento / tolerancia al estrés Clase: 2 respuesta de afrontamiento Código: 00301 Diagnostico enfermero: Duelo inadecuado R/c personas que experimentan la muerte violenta de una persona significativa, precariedad económica m/p ansiedad, sentimientos de sensación de vacío	Código: 1304 Resultado: resolución de la aflicción Indicadores: 130401 resuelve sentimientos sobre la perdida 130404 verbaliza la aceptación de la perdida	- Se ayuda a través de psicoterapias para permitirse vivir el dolor de la pérdida y reconocer sus propias emociones. - Se enseña a reconocer emocionalmente lo que se perdió y les permita continuar con su vida a pesar del dolor de la pérdida y ser capaces de volver a experimentar sentimientos positivos y vivencias satisfactorias.		1304 = 4	

Evaluación

La familia aun continua con el duelo de la perdida y las actividades permiten mejorar sus procesos de aceptación de duelo pero que requiere continuar con las intervenciones para superar el proceso logrando PP=4 frecuentemente observado.

La ejecución de los cuidados fue lograda en un 100% que requiere de su continuidad para superar el problema en la familia.

Fuente: Datos obtenidos de las intervenciones realizadas al usuario.

DISCUSIÓN

4.1. Discusión

La preocupación de la sociedad actual es conocer sobre los nuevos tipos de familia, muchas veces guiadas por el sentido común, por creencias religiosas ancestrales y otras por datos científicos, saber si los nuevos tipos de familia cumplen adecuadamente con la función de satisfacer las necesidades biológicas, cognitivas, afectivas, sociales y educativas de los hijos e incluso de las parejas (sexuales, cognitivas, afectivas, sociales y educativas). No todos los tipos de familia tienen la misma forma de contribución al bienestar de las personas en la “dimensión afectiva”, concretamente sobre el apego y la vinculación. (36)

La familia como institución social dinámica sufre múltiples cambios durante su evolución, se consideran crisis porque ponen a prueba los recursos de adaptación en el grupo familiar. Las crisis se clasifican en dos grupos: las normativas o esperadas en la familia con eventos como matrimonio, nacimiento del primer hijo, edad escolar, adolescencia, envejecimiento, jubilación y muerte de los cónyuges, son consideradas como crisis normativas porque toda familia debe confrontarla y ser valorados que, aun siendo normativas, tienen el potencial de generar trastornos en la familia, ante esta situación es necesario brindar una atención integral y su comprensión desde un abordaje del profesional de la salud entre ellos de enfermería, que para la intervención requiere de los cuidados de enfermería, en el estudio de caso de la familia se tuvo en cuenta la aplicación

del proceso de enfermería, realizando la valoración a través de la recolección de datos de la familia para estructurar diagnósticos de enfermería identificados como Deterioro de la comunicación verbal R/c Estimulación inadecuada, vulnerabilidad percibida E/p, ausencia de contacto visual, disminución de la voluntad para participar en la interacción social.

Al respecto Guevara menciona que la comunicación es un elemento clave para generar un buen clima familiar, sin embargo, muchas veces, y especialmente durante el periodo de la adolescencia, puede sufrir un deterioro, el conocer los cambios que se producen en esta etapa evolutiva, así como las necesidades de los hijos en la adolescencia y son las interacciones entre los miembros de la familia, su estilo y forma de comunicarse que influyen significativamente en la forma de emocionarse y pensar de los niños; el apoyo, acompañamiento y la comunicación son claves para generar estilos de vida saludable durante esta etapa, ya que en esta se establecen hábitos que acompañarán al niño en etapas posteriores, añadiéndose que la comunicación adecuada, eficaz, espontánea y frecuente en la familia actúa como factor protector frente a las conductas en la adolescencia, así como las pautas de comportamiento claras que promueven el diálogo, el respeto, la coherencia, la responsabilidad y los valores, favoreciendo de este modo la buena convivencia en el hogar() los cuidados establecidos en el caso permitieron mejorar las relaciones de comunicación en la familia teniendo en cuenta que la familia está conformada por la abuela, nietos adolescente y en edad escolar a través de las terapias de escucha activa que aun requieren de continuar para mejorar la comunicación en la familia. (37)

De la misma forma, también se identificaron diagnósticos de Disminución del compromiso de la actividad recreativa R/c Motivación inadecuada, el entorno actual no le permite comprometerse en actividades m/p falta de recursos económicos, evitación de salidas y Síndrome de trastorno de identidad familiar R/c Relaciones familiares ambivalentes, comunicación familiar ineficaz, familia mixta e/p relación ineficaz; al respecto Macedo menciona que la importancia de

la familia para reconocer su identidad familiar y las actividades de recreación en la vida familiar, son importantes interacciones que promueven sus contribuciones al bienestar de la familia, describiendo posibles influencias de la experiencia de recreación en su dinámica; las caminatas son las actividades más frecuentes en las familias significa un camino natural de desarrollo humano que genera efectos de competencia y base sólida para el desarrollo cognitivo y emocional, proporcionando bienestar al microsistema familiar, además, estimula actividades ejecutivas, contribuyendo así a la memoria, las habilidades sociales y la flexibilidad cognitiva del niño.

Los cuidados ejecutados para la solución del problema tuvieron similar intervención como son las actividades de excursión, juegos y videos que permiten mejorar los comportamientos de los miembros de la familia para prestar mayor atención a las actividades de recreación.

Duelo inadecuado R/c personas que experimentan la muerte violenta de una persona significativa, precariedad económica m/p ansiedad, sentimientos de sensación de vacío; Nestotovic menciona que, a nivel de la familia, cada miembro busca adaptarse a la pérdida, a través de esfuerzos comportamentales y/o cognitivos debido a los cambios bruscos en la dinámica y desorganización en los roles y responsabilidades. Es por ello, que la relación entre los miembros requiere de atención, pues los lazos internos, la confianza, intimidad y cohesión entre ellos, es fundamental para superar la pérdida de forma satisfactoria. Se debe considerar que la reorganización del sistema familiar depende de la etapa de vida en el que se encuentra la familia; los estilos de afrontamiento están dirigidos a regular la respuesta emocional ante el problema con el objetivo de minimizar el grado de alteración emocional producido por la situación estresante; utilizado, cuando los individuos perciben que la situación no puede ser modificado más aún si se trata de la muerte de un hijo, padre o cónyuge, pues cada una de estas situaciones conlleva a variables diferentes.

(38)

Las actividades de enfermería ejecutadas para la solución al problema fueron de similares que permitieron iniciar con el proceso de aceptación del duelo por la pérdida de la hija de la abuela y madre de los niños por lo mismo que es difícil superar esta situación y requiere de continuación de las intervenciones por un periodo prolongado de tiempo.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

1. La valoración del proceso de enfermería aplicado a la familia permitió identificar los problemas y necesidades de la familia de manera holística para su estructuración de los diagnósticos de enfermería.

2. Los cuidados de enfermería fueron establecidos según los diagnósticos identificados que permitió la solución de los problemas que aún se encuentran en proceso por ser problemas del nivel psicosocial y requieren de intervenciones en periodos de tiempo prolongados.

3. Los cuidados de enfermería programados se lograron cumplir en un 100% pero que aún requiere de reestructurar algunos para continuar la atención y solución a los problemas a largo plazo.

4. La familia refiere que las intervenciones ejecutadas lograron mejorar los procesos alterados en el entorno familiar y solicitan continuidad de los cuidados que favorecen la convivencia, dialogo, acercamiento y alegría a su sistema familiar.

5.2. Recomendaciones

1. Promover la aplicación del proceso de enfermería en las familias con la finalidad de fomentar el uso en los servicios de hospitalización fundamentalmente de la hoja de valoración porque permite la recolección de datos de forma holística y por ende la prestación de los cuidados de forma racional, lógica y sistemática.
2. A las jefaturas de enfermería elaborar proyectos de implementación de aplicativos de la taxonomía NANDA-NOC-NIC, para la efectivización de los cuidados de enfermería y registro óptimo de las notas de enfermería.
3. A los profesionales de enfermería continuar con la preparación continua y actualización de la taxonomía NANDA NOC NIC para cotidianizar la prestación de los cuidados de enfermería.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bezanilla JM. pepsic. [Online].; 2018. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-339X2013000200005.
2. Palacio PAS. El papel de la familia en el desarrollo social del niño. PSICOESPACIOS, Vol. 12. 2018;; p. 174 - 197.
3. Hernández Rodríguez MI. La familia y sus modelos. Publicaciones Didacticas. 2018;; p. 494 - 754.
4. BOURDIEU P. La familia desde la teoría sociológica. EUDEBA. 2023;; p. 57 - 64.
5. Cuadros JRL. Importancia de la familia: Un análisis de la. Huancayo;; 2020.
6. Cuervo AnAV. Funciones y Dinamica de La Familia. Mexico;; 2022.
7. Minuchin S, Fishman C. Técnicas de terapia familiar Barcelona: Paidos.
8. Saldarriaga JV. Funcionalidad familia Barceolna : Nutri comunitaria; 2020.
9. Ramírez LC. Funcionalidad familiar en adolescentes. Health and Addictions. 2019;; p. 59 - 69.
10. Delgado-Ruiz K. Familias disfuncionales y su impacto en el comportamiento. Polo del conocimiento. 2020;; p. 4 - 15.
11. VELÁSQUEZ ÁMQ. Diccionario especializado en familia y género. Universidad de Antioquia, Buenos Aires; 2007
12. Lima LRJyM. Universidad de sevilla. [Online].; 2020. Available from: https://investigacion.us.es/sisius/sis_proyecto.php?idproy=28361.
13. Sandra R. Teorias y modelos de enfermeria. [Online].; 2010. Available from: <https://teorias-modelos.blogspot.com/2010/06/sor-callista-roy.html>.
14. Leonor MS. El cuidado Blog. [Online].; 2012. Available from: <https://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/callista-roy.html>.
15. Flores LDd, Villalobos MMDD, Pardo PGd. Análisis de los conceptos del modelo de adaptación de Callista Roy. [Online].; 2012. Available from: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/18/36>.

16. S S, S G, D. MNyM. Capacidad de Afrontamiento y adaptacion de pacientes con ViH - SIDA segun modelo "Callista Roy" en una Ips de II Nivel. Cartagena;: 2012 - 2013.
17. Rodriguez S. Teorias y Modelos de enfermeria. [Online].; 2010. Available from: <https://teorias-modelos.blogspot.com/2010/06/sor-callista-roy.html>.
18. Macarena Diaz. Clinica las Condes. [Online].; 2020. Available from: <https://www.clinicalascondes.cl/BLOG/Listado/Pediatric/importancia-recreacion-desarrollo-ninos#:~:text=La%20recreaci%C3%B3n%20favorece%20el%20desarrollo,ubicaci%C3%B3n%20en%20tiempo%20y%20espacio>.
19. Ana de Paz. Psicopartner. [Online].; 2020. Available from: <https://www.psicopartner.com/comunicacion-familiar/>.
20. Araujo de Morais N. La vivencia familiar. SPAGESP. 2021; 21(97 - 110).
21. Esteves A,PR,CCyYC. Habilidades Sociales en adolescentes y Funcionalidad Familiar. 2020. Revista de Investigación en Comunicación y Desarrollo. 2020;: p. 16-27.
22. Dr. Enrique Rosabal García DNRMDKGRMRAHM. Revista cubana de medicina militar - Scielo. [Online].; 2015. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572015000200010.
23. Fred K. Berger M. BIBLIOTECA NACIONAL DE MEDICINA. [Online].; 2022. Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001530.htm>.
24. oradilla Cdl. La recreacion y sus multiples beneficios. Gaceta CCH. 2023;: p. 4-8.
25. Suarez Palacio PA. El papel de la familia en el desarrollo social del niño: una mirada desde la afectividad, la comunicación familiar y estilos de educación parental. Repositorio institucional IUE. 2018;: p. 12 -13.
26. Rojas Torres I, Guerra Ramirez M. Proceso de Atención de Enfermería a Familia con Procesos Familiares Disfuncionales. Dialnet. 2020;: p. 86-100.
27. Erika MD, Silvia G, Gomez t. el proceso del duelo.Un mecanismo humano para el manejo de las perdidas emocionales. revista de especialidades medico quirurgicas. 2018;: p. 28 - 31.
28. Eichin NR. Los estudios de caso único en la investigación social organizacional: avanzando hacia la comprensión de sus aspecto epistemológicos y metodológicos. Liderazgo organizacional. 2022; 2(9 31).

29. Ocampo DS. La encuesta y el cuestionario. [Online].; 2020. Available from: <https://investigaliacr.com/investigacion/la-encuesta-y-el-cuestionario/>.
30. Quezada MC. Desarrollo de instrumentos de evaluación: pautas de observación. MIDE UC. 2019;; p. 3 - 16.
31. Zambrano Mendoza YY. Importancia entre la comunicación padres e hijos y su influencia en el rendimiento académico en estudiantes de bachillerato. Polo del conocimiento. 2019 Mayo; 4(138 - 156).
32. Leal Duarte SN. Por la familia” guía para el fortalecimiento de dinámicas familiares, condiciones de interacción y crianza. Repositorio UPB. 2020;(28).
33. Pere A. Aprender juntos, crecer en familia. La caixa. 2016; 3(35).
34. COPE. Cómo mejorar la comunicación en la familia: Beneficios de la terapia familiar. 2024. COPE. 2024.
35. Roman Sanchez JM. Tipos de familia y satisfaccion de necesidades de los hijos.. Psychology. 2009; 2(549 - 558).
36. Peces Gómez E. Propuesta de intervención para una escuela de padres: la comunicación entre padres e hijos adolescentes, factor clave para un buen clima familiar. Familia. 2022; 10(45 - 70).
37. Nestorovic Monsalve DM. Estrategias de afrontamiento ante el duelo por pérdida de un miembro familiar. Universidad de Lima. 2021 Marzo;(28).
38. Pérez Díaz I. Diabetes mellitus. Gaceta Medica. 2016;; p. 6.

ANEXOS

Anexo A: Formato Valoración necesidades

DOMINIO PROMOCIÓN DE LA SALUD			
	Si	No	OBSERVACIONES
Su familia realiza actividades recreativas		X	Por falta de solvencia económica evitan salir a pasear
En su familia se consume alcohol		X	
En su familia se fuma cigarrillo		X	
Su familia cuenta con recursos económicos para el acceso a salud		X	Solo hacen uso de SIS – en caso de que se enfermen solo acuden a su establecimiento de salud
En su familia se mantiene un entorno que promueva el desarrollo emocional de todos los integrantes	X		
Algún miembro de su familia se encuentra apático, cansado o sin motivación frente a las actividades recreativas		X	
Su familia acude a consulta médica o a los programas de detección temprana y protección específica	X		
DOMINIO PERCEPCION/COGNICION			
En su familia conversan sin temor sobre diversos temas de situaciones sociales		X	
Conducta social de los miembros () adecuado () inadecuado	X		

En su familia predomina la armonía (entendimiento, diálogo entre los integrantes del hogar.		X	A falta de los padres el hijo menor realiza comportamientos en los cuales genera conflicto entre los miembros
Se tiene presente las inquietudes de los miembros de la familia	X		
Existe disposición de la familia para la comunicación entre los miembros de la familia		X	El hijo mayor no manifiesta muchas veces las dudas, necesidades que este pasando
DOMINIO ROL /RELACIONES			
En su familia se presentan dificultades socio-económicas	X		
Su familia se relaciona con los vecinos	X		
En su familia, el cuidador principal crea, mantiene o recupera entorno que promueva el crecimiento y desarrollo del/los niño/s u otras personas dependientes del cuidado	X		
En su familia los menores de edad piden autorización para realizar actividades fuera de la casa	X		
En su familia se realiza control disciplinario y se aplican sanciones a los menores de edad		X	
En su familia los menores de edad comunican a los adultos sus problemas y necesidades.		X	
En su familia los integrantes cumplen con las tareas asignadas	X		

En su familia cuando uno de sus integrantes tiene problemas se le brinda apoyo.	X		
En su familia utilizan la autoridad como método correctivo (castigo o sanción frente a falta o comportamiento inadecuado por parte de algún integrante de la familia).		X	
Algún integrante, ha sido dependiente (limitación física o mental) del cuidado de otro miembro de la familia		X	
La vida social de su familia, se ha visto afectada a causa del cuidado brindado a la persona dependiente (limitación física y mental		X	
Al brindar cuidado a la persona dependiente (limitación física y mental), se ha perdido la unión familiar.		X	
En su familia a causa de brindar cuidados a la persona dependiente (limitación física y mental), se ha presentado algún sentimiento negativo como rabia, impotencia, intolerancia		X	
En su familia predomina la armonía (entendimiento, diálogo entre los integrantes del hogar).		X	

En su familia, existe alguna alteración en la salud de algún integrante, a causa de brindar cuidado a la persona dependiente (limitación física y mental)		X	
En su familia se experimentan cambios importantes en las relaciones o funcionamiento familiar como muerte de algún integrante, separación, pérdida de trabajo.	X		La mama de ambos menores falleció hace 4 años
Se han presentado hechos que afecten la integridad física de un miembro del núcleo familiar		X	
Dominio 9 afrontamiento /tolerancia al estrés			
Se busca soluciones ante los conflictos.	X		
Se tiene presente las inquietudes de los miembros de la familia	X		
Algún integrante de su familia, proporciona apoyo, ayuda, comprensión, para superar las crisis.	X		El hijo mayor asume rol de mediador en las conversaciones y apoya moralmente en la familia
Los integrantes de su familia demuestran respuestas positivas ante una situación difícil.		X	
En su familia las actividades diarias se han visto afectadas por la pérdida de un ser querido	X		
En su familia los padres animan a sus hijos a realizar actividades		X	

que demanden dificultad.			
Su familia tiene la capacidad de superar momentos difíciles.		X	
Su familia evade un problema o situación difícil, como mecanismo de solución	X		
En su familia se ha presentado sentimientos de angustia, temor, irritabilidad, arrepentimiento, preocupación, nerviosismo ante una amenaza o problema	X		
Su familia busca apoyo externo para la solución de problemas	X		
Algún miembro de la familia se ha visto afectado física y mentalmente ante una situación estresante		X	
En su familia se ha presentado problemas para conciliar el sueño ante una situación estresante	X		
En su familia se ha presentado problemas relacionados con ansiedad, nervios y mal humor ante situaciones estresantes	X		
DOMINIO PRINCIPIOS VITALES			
En su familia se trazan objetivos o metas alcanzables.	X		
En su familia necesitan creer en un ser supremo para llevar a cabo las actividades diarias.	X		

En su familia tiene deseos de mejorar la capacidad de afrontamiento, esperanza, alegría y significado por la vida ante una dificultad	X		
Su familia participa en actividades religiosas.	X		
En su familia se presentan sentimientos de angustia o frustración al intentar tomar decisiones importantes	X		
Su familia presenta sentimientos o emociones relacionadas con la falta de: aceptación, esperanza, amor, significado por la vida		X	
Su familia cumple con todas las indicaciones médicas para mejorar su estado de salud	X		
DOMINO MEDIDAS DE SEGURIDAD			
En su domicilio cuentan con sistemas (barandas, antideslizantes) para prevenir las caídas en niños y adultos		X	
En su domicilio se guardan los materiales y/o sustancias tóxicas en lugar Seguro		X	
En los alrededores de la vivienda existen zonas de contaminación como fábricas, centros nucleares, etc.		X	
Su familia que labora en presento lesiones producidas en sus entornos de trabajo	X		La abuelita tuvo un accidente de esguince de tobillo cuando estaba trabajando en su chacra – sembrando alfa

Anexo B. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha:

Estimado (a) participante

La Escuela Profesional de enfermería de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga, remite el siguiente consentimiento informado que tiene como finalidad proteger a las personas que participen en la investigación.

La siguiente información tiene por objeto ayudarle a decidir si aceptará participar en el presente estudio. Usted está en libertad de retirarse del estudio en cualquier momento.

Para tal efecto se le pedirá que responda el CUESTIONARIO SOBRE LA VALORACION SEGÚN NECESIDADES DE VIRGINIA HENDERSON. Nos interesa elaborar el **“Proceso del cuidado enfermero aplicado a una familia ampliada Ayacucho 2024”**. Nos gustaría que usted pueda participar de esta investigación, pero tal participación es estrictamente voluntaria. Aseguramos que su nombre no se mencionará en los hallazgos de la investigación. La información sólo se identificará mediante un código numérico.

Agradecemos su atención y apreciamos su interés y cooperación.

Atentamente,

Usuario
D.N.I

Anexo C. Evidencias del trabajo de campo



Ilustración 1: Dormitorio de la familia



Ilustración 2: la cocina comedor de la familia



Ilustración 3: la división de la cocina y el dormitorio

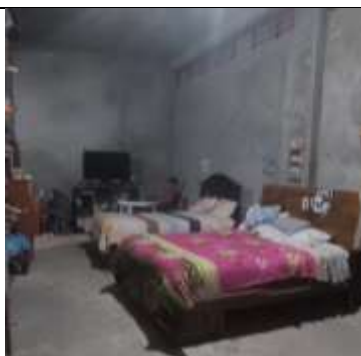


Ilustración 4: vivienda después de las visitas dormitorio ordenado



Ilustración 5: integrantes de la familia realizando sus deberes



Ilustración 6: espacio de recreación ordenado



Ilustración 7: la abuelita apoyando la tarea al nieto menor

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

RESOLUCIÓN DECANAL N°946-2024-UNSCH-FCSA-D

BACHILLERES: **MILAGROS ESTEFANI VILLAGARAY MEDINA**
 NATALY CALDERON PAUCAR

En la ciudad de Ayacucho siendo las nueve horas del día cuatro de septiembre del dos mil veinticuatro, se reunieron en el auditorio de la Escuela Profesional de Enfermería los docentes miembros jurados evaluadores, para el acto de sustentación de trabajo de tesis titulado **Proceso del cuidado enfermero aplicado a una familia ampliada Ayacucho 2024**, presentado por los bachilleres: **VILLAGARAY MEDINA, Milagros Estefani y CALDERON PAUCAR Nataly**, para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería y, los miembros del Jurado de Sustentación conformados por:

Presidente : Prof. Manglio Aguirre Andrade (Delegado por el Decano)
Miembros : Prof. Angelica Ramírez Espinoza
 : Prof. Julia María Ochatoma Palomino
 : Prof. Edith Espinoza Mendoza
Asesora : Prof. Marizabel Llamocca Machuca
Secretario Docente: Prof. Wilber Augusto Leguía Franco

Con el quorum de reglamento, se dio por inicio la sustentación de tesis, el presidente de la comisión pide al secretario docente dar lectura a los documentos presentados por los recurrentes y, da algunas indicaciones a los sustentantes.

Acto seguido, se da inicio con la exposición de los Bachilleres: **VILLAGARAY MEDINA, Milagros Estefani y CALDERON PAUCAR Nataly**. Una vez concluida, el presidente de la comisión solicita a los miembros del jurado evaluador realizar sus respectivas preguntas, las cuales fueron absueltas por las sustentantes.

El presidente invita a los sustentantes abandonar el auditorium para que los jurados evaluadores puedan proceder con la calificación.

RESULTADO DE LA EVALUACIÓN FINAL

Bachiller: **VILLAGARAY MEDINA, Milagros Estefani**

JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	P. FINAL
Prof. Manglio Aguirre Andrade	18	19	19	19
Prof. Angelica Ramírez Espinoza	18	19	19	19
Prof. Julia María Ochatoma Palomino	18	19	19	19
Prof. Edith Espinoza Mendoza	18	19	19	19
Prof. Marizabel Llamocca Machuca	18	19	19	19
PROMEDIO FINAL:		19		

Bachiller: **CALDERON PAUCAR Nataly**

JURADOS	TEXTO	EXPOSICI ÓN	PREGU NTAS	P. FINAL
Prof. Manglio Aguirre Andrade	18	14	13	15
Prof. Angelica Ramírez Espinoza	18	14	13	15
Prof. Julia María Ochatoma Palomino	18	14	13	15
Prof. Edith Espinoza Mendoza	18	14	13	15
Prof. Marizabel Llamocca Machuca	18	14	13	15
PROMEDIO FINAL:		15		

De la evaluación realizada por los miembros del jurado calificador, llegaron al siguiente resultado: Aprobar por unanimidad a la Bachiller: **VILLAGARAY MEDINA, Milagros Estefani** con la nota de diecinueve (19) y aprobar por unanimidad a la Bachiller: **CALDERON PAUCAR Nataly**, con la nota de quince (15) , para lo cual; los miembros del jurado evaluador firman al pie del presente, siendo las doce horas, se da por concluido el presente acto académico.



Prof. Manglio Aguirre Andrade
(Presidente)



Prof. Angelica Ramírez Espinoza
(Miembro)



Prof. Julia María Ochatoma Palomino
(Miembro)



Prof. Edith Espinoza Mendoza
(Miembro)



Prof. Marizabel Llamocca Machuca
(Miembro Asesor)



Prof. Wilber Augusto Leguía Franco
(Secretario)



UNSCH

FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA

Nro: 046 – 2024

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE TESIS CON DEPÓSITO

LA QUE SUSCRIBE, DIRECTORA DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA; (segunda instancia de verificación de la originalidad de los trabajos de investigación de tesis (borrador final antes de la sustentación), en el marco del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación, aprobado por Resolución N.º 039-2021-UNSCH-CU),

DEJA CONSTANCIA:

Que:

Bach. Villagaray Medina Milagros Estefani
Bach. Calderon Paucar Nataly

Con el informe de tesis titulado: **Proceso del cuidado enfermero aplicado a una familia ampliada Ayacucho 2024**; ha sido verificado y sometido al sistema de análisis TURNITIN CON DEPOSITO mediante el cual se concluye que presenta un porcentaje de **21% de similitud**.

Por lo que, se concede la Constancia de Originalidad con Depósito.

Ayacucho, 12 de agosto de 2024.

Dra. Marizabel Llamocca Machuca

Adscripción: Departamento Académico de Enfermería

Dra. Marizabel Llamocca Machuca
DIRECTORA

Escuela Profesional ENFERMERÍA
Av. Independencia S/N. Ayacucho
Ciudad Universitaria - Pab. "U"
Correo: ep.enfermeria@unsch.edu.pe

Proceso del cuidado enfermero aplicado a una familia ampliada Ayacucho 2024

por Milagros Estefani Villagaray Medina - Nataly Calderon Paucar

Fecha de entrega: 11-ago-2024 08:52p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2430686587

Nombre del archivo: tesis.docx (782.25K)

Total de palabras: 13912

Total de caracteres: 75448

Proceso del cuidado enfermero aplicado a una familia ampliada Ayacucho 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

21%

INDICE DE SIMILITUD

20%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

14%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

1library.co

Fuente de Internet

3%

2

www.researchgate.net

Fuente de Internet

2%

3

www.psicopartner.com

Fuente de Internet

2%

4

repositorio.unsa.edu.pe

Fuente de Internet

2%

5

hdl.handle.net

Fuente de Internet

1%

6

docplayer.es

Fuente de Internet

1%

7

Submitted to Aliat Universidades

Trabajo del estudiante

1%

8

Submitted to Corporación Universitaria
Iberoamericana

Trabajo del estudiante

1%

9	benergy-se3.adam.com Fuente de Internet	1 %
10	www.coursehero.com Fuente de Internet	1 %
11	revistas.upsa.es Fuente de Internet	1 %
12	repositorio.unu.edu.pe Fuente de Internet	1 %
13	www.grafiati.com Fuente de Internet	1 %
14	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	1 %
15	gaceta.cch.unam.mx Fuente de Internet	1 %
16	Submitted to Universidad Pública de Navarra Trabajo del estudiante	<1 %
17	Submitted to Universidad Nacional Abierta y a Distancia, UNAD,UNAD Trabajo del estudiante	<1 %
18	pdffox.com Fuente de Internet	<1 %
19	www.daypo.com Fuente de Internet	<1 %

20	up-rid.up.ac.pa Fuente de Internet	<1 %
21	www.taringa.net Fuente de Internet	<1 %
22	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	<1 %
23	Submitted to Universidad Señor de Sipan Trabajo del estudiante	<1 %
24	view.genial.ly Fuente de Internet	<1 %
25	idoc.pub Fuente de Internet	<1 %
26	Submitted to Instituto Superior de Artes, Ciencias y Comunicación IACC Trabajo del estudiante	<1 %
27	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
28	repositorio.uta.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
29	www.semanticscholar.org Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas Activo

Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 30 words