



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

TÍTULO DEL TEMA

**PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN INFANTE CON
GASTROENTERITIS. CENTRO DE SALUD JOSÉ LUIS TAMAYO
2021**

**ANÁLISIS DE CASO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORA

LÓPEZ MIÑO LADY LISSETH

TUTORA

LIC. DORIS CASTILLO TOMALA, MSc.

PERIODO ACADÉMICO

2022-1

TRIBUNAL DE GRADO



Firmado electrónicamente por:
**MILTON MARCOS
GONZÁLEZ SANTOS**

Lic. Nancy Domínguez R. Mastel

Lic. Milton González Santos, Mgt.

**DECANO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**

Lic. Nancy Domínguez Rodríguez MSc.

**DIRECTORA DE LA CARRERA
DE ENFERMERÍA**

Lic. Aida García Ruiz, MSc.

DOCENTE DE ÁREA

Lic. Doris Castillo Tomalá, MSc.

TUTORA

Ab. Víctor Coronel Ortiz, MSc.

SECRETARIO GENERAL

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutora del Proyecto de Investigación: PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN INFANTE CON GASTROENTERITIS EN EL CENTRO DE SALUD JOSÉ LUIS TAMAYO. 2021. Elaborado por la Srta. Lady Lisseth López Miño, estudiante de la CARRERA DE ENFERMERÍA. FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD perteneciente a la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del Título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado, y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente.

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Doris Castillo Tomalá", is written over a horizontal line. The signature is stylized and somewhat cursive.

Lic. Doris Castillo Tomalá, MSc.

TUTORA

DEDICATORIA

El presente análisis de caso está dedicado principalmente para Dios por proporcionarme sabiduría y salud para alcanzar mi meta.

A mi madre Lic. Emma Miño que con sacrificio incondicionalmente me apoyó para el presente logro; por confiar en mí y apoyarme en cada decisión, planes y proyectos a futuro que tengo por cumplir, este logro es por ti y para ti.

López Miño Lady Lisseth.

AGRADECIMIENTO

En primera instancia agradezco a Dios todopoderoso por la sabiduría e inteligencia necesaria para poder cumplir este anhelado sueño, hecho realidad.

A mi querida Alma Mater UPSE por haberme permitido iniciar y culminar con éxito mi carrera profesional.

A los docentes por impartir sus sabios conocimientos y formarme como una profesional capacitada.

A mí estimada tutora Lic. Doris Castillo por ser ese apoyo primordial y guía en el desarrollo del análisis de caso.

A mí querida madre Lic. Emma Miño por su ayuda y confianza desde el primer día en esta etapa de mi vida, gracias por todo mamá.

López Miño Lady Lisseth.

DECLARATORIA DE RESPONSABILIDAD

El contenido del presente estudio de graduación es mi responsabilidad, el Patrimonio intelectual del mismo pertenece únicamente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.



López Miño Lady Lisseth.

C.I. 120794001-4

ÍNDICE GENERAL

PORTADA	
TRIBUNAL DE GRADO	I
APROBACIÓN DEL TUTOR	II
DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO	IV
DECLARATORIA DE RESPONSABILIDAD	V
ÍNDICE GENERAL	VI
ÍNDICE DE TABLAS	VII
RESUMEN	VIII
ABSTRACT	IX
INTRODUCCIÓN	1
1. DISEÑO DE ANÁLISIS DE CASO	2
1.1. Antecedentes del problema	2
1.2. Objetivo de estudio	5
1.3. Pregunta de investigación	5
1.4. Preposiciones del estudio	5
1.5. Unidades de análisis	5
1.6. Métodos e instrumentos de recolección de datos	6
1.7. Métodos de análisis de la información	7
2. Recopilación de la información	8
2.1. Referente epistemológico	8
2.2. Contexto, conceptual, perspectivas, modelos teóricos y cultural	15
3.1. Descripción general del caso	22
3.2 Análisis de la evidencia	23
3.3 Proceso de recogida de a evidencia	24
3.3.1. Evidencia documental	24
3.3.2 Observación directa	27
3.3.3 Entrevista	29
3.3.4. Equipos y materiales tecnológicos.	46
3.3.5. Análisis individual del caso	46
3.4. Conclusiones:	48
3.5. Recomendaciones.	49
4. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.	50
5. ANEXOS	53

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Causa de la gastroenteritis	3
Tabla 2 Etiología de la gastroenteritis	9
Tabla 3 Reposición hidroelectrolítica.....	11
Tabla 4 Antieméticos.....	11
Tabla 5 Antidiarreicos	12
Tabla 6 Tratamiento antibiótico	12
Tabla 7 Tabla 6 Tratamiento antibiótico 1	12
Tabla 8 Dominio NANDA	42
Tabla 9 Dominio NANDA 1	43
Tabla 10 Dominio NANDA 2	44
Tabla 11 Dominios NANDA 3	45

RESUMEN

La gastroenteritis es la inflamación de la mucosa del estómago originada por alguna bacteria, parásito o virus; causando infección, los síntomas son: diarrea, dolor abdominal, vómitos, cefalea y fiebre. El problema frecuente es la deshidratación, por lo que debe ser tratada a tiempo, cada día los casos en infantes aumentan, siendo la segunda causa de morbilidad y mortalidad en niños menores de cinco años en el mundo. El objetivo del análisis de caso: establecer los cuidados pertinentes, mediante la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en el infante con gastroenteritis que acude al Centro de Salud José Luis Tamayo. Es tipo cualitativa permitió explicar el estado actual, se recabó datos mediante la aplicación de las taxonomías NANDA, para el respectivo diagnóstico y valoración del estado de salud del infante. Se concluye que como se trata de un niño no tiene los conocimientos necesarios, la madre y la enfermera cumplen un rol importante, se identificó los dominios afectados y elaboró diagnósticos enfermeros permitiendo brindar cuidados holísticos y estandarizados mejorando el estado de salud, además se evidenció que la madre y cuidador carecen de información sobre cuidados, por lo tanto, se brindó educación en tema de salud para prevenir futuras complicaciones.

Palabras Claves: Gastroenteritis; infante; proceso de enfermería

ABSTRACT

Gastroenteritis is the inflammation of the stomach mucosa caused by some bacteria, parasite or virus; causing infection, the symptoms are: diarrhoea, abdominal pain, vomiting, headache and fever. The frequent problem is dehydration, so it must be treated in time, every day the cases in infants increase, being the second cause of morbidity and mortality in children under five years of age in the world. The objective of the case analysis: to establish the pertinent care, through the application of the Nursing Care Process in the infant with gastroenteritis who attends the José Luis Tamayo Health Center. It is qualitative type allowed to explain the current state, data was collected through the application of NANDA taxonomies, for the respective diagnosis and assessment of the infant's health status. It is concluded that since it is a child does not have the necessary knowledge, the mother and the nurse play an important role, the affected domains were identified and nursing diagnoses were made, allowing holistic and standardized care to be provided, improving the state of health, it was also evidenced that the mother and caregiver lack information on care, therefore, health education was provided to prevent future complications.

Keywords: Gastroenteritis; infant; nursing process

INTRODUCCIÓN

La gastroenteritis es una infección del tracto gastrointestinal, habitualmente auto limitada, cuya manifestación clínica principal es la diarrea. La diarrea se define por las grandes cantidades de agua, acompañada por un aumento en la motilidad intestinal que por lo general provoca una mayor frecuencia de las deposiciones (Según la OMS 3 o más en 24 horas). Además, el límite es difícil de precisar; siendo la menor consistencia de las deposiciones la característica más importante, por delante de la mayor frecuencia de estas. Este tipo de enfermedad es más habitual y potencialmente grave en los niños menores de 2 años, el cual puede acompañarse con frecuencia de fatigas, vómitos, dolor abdominal y fiebre, teniendo una permanencia menor de 14 días. (C. Gavilán Martín, 2014)

Una de las causas más frecuentes suele ser una infección, de igual manera puede originarse por la ingestión de toxinas o fármacos. Regularmente, las personas con esta infección presentan diarrea, náuseas, vómitos y dolor abdominal. Entre la manera más eficaz de prevenir la infección está en lavarse adecuadamente las manos después de cada deposición o contacto con materia fecal y evitar los alimentos con poca cocción. (Boyce T. G., 2019)

En el Ecuador ingresaron 39.576 casos de gastroenteritis en el 2016 en los hospitales, con sintomatología frecuentes de la enfermedad, esta enfermedad ocupa el cuarto lugar en la lista de hospitalizaciones más habituales en Ecuador. Estas molestias estomacales afectan casi por igual a todos los habitantes. (Flores, 2017)

El presente análisis del caso tiene como objetivo principal aplicar el Proceso de Atención de Enfermería en el Centro de Salud José Luis Tamayo del Ministerio de Salud Pública que se encuentra ubicado en el Cantón Salinas, zona 5 del Distrito 24D01, el cual permitirá que las actividades y cuidados ejecutados por parte del personal de enfermería se encuentren centradas en las necesidades del paciente, ayudando a minimizar las secuelas que se presenta en esta patología y así mejorar la calidad de vida del infante.

1. DISEÑO DE ANÁLISIS DE CASO

1.1. Antecedentes del problema

La gastroenteritis es una patología común en la infancia, caracterizada por el principal síntoma la diarrea, el cual ocasiona un problema de salud a nivel mundial y que genera altos costos sanitarios.

Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en los países más desarrollados, la morbilidad por este virus estomacal se acerca a los 38 millones de casos, el cual se asocia a una mortalidad de 325 a 425 casos al año y es una de las causas frecuentes de hospitalización pediátrica (9% en menores de 5 años) (Sánchez, 2021)

La gastroenteritis y las enfermedades diarreicas es la segunda causa de muerte en niños menores de 5 años, provocando el fallecimiento de 760.000 niños menores de cinco años cada año, se puede prevenir mediante el acceso al agua potable y servicios adecuados de saneamiento e higiene, en todo el mundo se producen unos 760.000 millones de casos de enfermedades diarreicas (Sánchez, 2021)

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud OPS, (2018) en América Latina y Caribe, se observó que el 32,8% de las hospitalizaciones eran por gastroenteritis aguda y en 53% de las defunciones por gastroenteritis en niños menores de 5 años.

En Ecuador de acuerdo con el Instituto Nacional de Estadísticas y Censo (INEC, 2018), fallecieron 137 niños de 0 a 2 años de edad a causa de gastroenteritis en diferentes partes del país, además de acuerdo al Ministerio de Salud Pública esta enfermedad es una de las causas primordiales de mortalidad con un 40% de casos provocados por rotavirus como consecuencia de la contaminación de alimentos, mala higiene o alimentos mal preparados, el cual se ha convertido un problema de salud grave para los infantes que se encuentran en este rango de edad. (MSP, 2020)

La gastroenteritis es una infección del tracto gastrointestinal, generalmente auto limitada, que se identifica por la presencia de diarrea acompañada o no de fiebre, náuseas, vómitos y/o dolor abdominal. Se define por la aparición de deposiciones de menor consistencia y/o incremento en la frecuencia de estas (más de 3 en 24 horas). La duración de la diarrea es habitualmente menor de 7 días (en general no más de 14 días), La gastroenteritis aguda es más frecuente y grave en niños menores de 5 años (Benítez, 2015)

Además, la gastroenteritis infecciosa puede ser causada por virus, bacterias o parásitos.

Tabla 1 Causa de la gastroenteritis

Agente	Edad	Causa
Norovirus	entre los 6 y los 18 meses	Se producen grandes brotes transmitidos por el agua y por los alimentos
Rotavirus	3 a 15 meses	Son la causa más común de diarrea esporádica grave que provoca deshidratación en niños pequeños en todo el mundo
Astrovirus	Lactantes	Infectan a lactantes y niños pequeños
Adenovirus	niños < 2 años	La transmisión se produce por la vía fecal-oral. La incubación es de 3 a 10 días

(Boyce T. , 2019).

Sin embargo, el tipo de gastroenteritis bacteriana es menos frecuente que la viral, las mismas que causan gastroenteritis por diferentes mecanismos entre las cuales está la salmonella alimento de corral poco cocinadas o por contacto de perros o gatos con diarrea, las exotoxinas que se ingiere con alimentos contaminados por alguna bacteria y la enterotoxina (Torres, Sánchez, & Acosta, 2020)

La gastroenteritis es una de las enfermedades pediátricas más comunes, la etiología son las infecciones virales y el diagnóstico es generalmente sintomático, donde lo principal del tratamiento es la hidratación con soluciones de rehidratación oral y en general, no es necesario hacer cambios en la alimentación. El tratamiento con probióticos es de ayuda en la recuperación de los síntomas, y otros tratamientos, como los antibióticos es para situaciones muy concretas. La vacuna para el rotavirus es muy efectiva en la prevención (Brú, 2019).

Por lo expuesto anteriormente, es evidente que la gastroenteritis es una enfermedad prevalente de la infancia, generando un problema de salud, las características epidemiológicas, los agentes etiológicos y de acuerdo a la presentación clínica varían por lo que se recomienda tratarla a tiempo, el principal efecto es la deshidratación, esto se da por la pérdida de líquidos en la diarrea en el infante, por lo que si no se trata a tiempo puede ocasionar una muerte prematura del niño, dado que la escasez de líquidos produce en el organismo un desequilibrio homeostático.

El Centro de Salud “José Luis Tamayo” es un centro de salud tipo “A”, está localizado en el Cantón Salinas de la Provincia de Santa Elena en la parroquia de José Luis Tamayo, barrio Centenario. Este establecimiento brinda el servicio de salud, cuenta con la especialidad de medicina general, obstetricia, odontología, psicología y farmacia, el cual brinda atención a niños, adolescentes, mujeres en estado de gestación, adultos, adultos mayores y discapacitados.

Tiene una sala de espera, 5 consultorios médicos, un área para atender a pacientes en estado de gestación, consultorio odontológico, área de vacunación, área de preparación, área de estadísticas y farmacia.

Según datos estadísticos, en el centro de salud “José Luis Tamayo” se ha presentado el 28% de niños y adultos con el diagnóstico gastroenteritis en el periodo 2019- 2021, lo que motiva realizar un análisis de caso con la finalidad de proponer estrategias para mejorar el cuadro clínico del paciente a través de la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería y prevenir esta patología mediante la educación a los padres y cuidadores.

1.2. Objetivo de estudio

Objetivo General

Aplicar el Proceso de Atención de Enfermería en el infante con gastroenteritis del Centro de Salud José Luis Tamayo 2021.

Objetivo Específicos

- Identificar las necesidades reales y potenciales del infante con gastroenteritis.
- Identificar los diagnósticos de enfermería con las interrelaciones NANDA, NOC Y NIC al infante con gastroenteritis
- Educar a la madre o al cuidador sobre las medidas preventivas de la gastroenteritis.

1.3. Pregunta de investigación

¿Cómo es el Proceso de Atención de Enfermería que se debe aplicar en infantes con gastroenteritis?

1.4. Preposiciones del estudio

La correcta aplicación del Proceso de Atención de Enfermería permitirá mejorar el estado de salud del infante, mediante las intervenciones realizadas y la educación brindada a la madre o al cuidador.

1.5. Unidades de análisis

Paciente de sexo masculino de 2 años de edad, proveniente del cantón Salinas provincia de Santa Elena, dirección domiciliaria Barrio Paraíso, es llevado al Centro de Salud José Luis Tamayo por su tía la cual informa que el infante ha presentado un cuadro clínico de 24 horas aproximadamente, caracterizado por inicio agudo de fiebre de 38°C, acompañado de vomito en número 5/24 horas, más deposiciones diarreicas en número de 7/24 horas con característica líquida, además en la consulta médica el paciente se encuentra afebril y se observa decaído e inapetente.

Se procede a medir constantes vitales y medidas antropométricas: Frecuencia cardiaca: 94 latidos por minuto, Temperatura 37,2°C, Frecuencia respiratoria: 22 por minuto, Saturación de oxígeno: 99%, Peso: 10.1kg, Talla: 82.5cm, Índice de masa corporal: 14.84. Recibe consulta médica con el especialista, dado al cuadro clínico es

diagnosticado con la patología de gastroenteritis. No se observa signos de deshidratación, por lo consiguiente, la enfermera orienta al familiar sobre la importancia de mantenerlo hidratado y los signos de alarma de deshidratación.

Familiar del paciente autoriza al personal enfermero realizarle un seguimiento consecutivo de su salud, en el cual se le realizara visitas domiciliarias para valorar su estado de salud, aplicando intervenciones de enfermería para sí poder dar pautas y mejorar el estado de salud del infante, mediante el Proceso de Atención de Enfermería, identificando y priorizando los diagnósticos, resultados e intervenciones que establece las taxonomías NANDA, NIC Y NOC con la finalidad de reestablecer de manera oportuna y eficaz la salud del infante.

1.6. Métodos e instrumentos de recolección de datos

El presente trabajo de investigación es cualitativo que es un abordaje sistemático que se utiliza para describir experiencias y situaciones desde la perspectiva de la persona que se encuentra en esa situación; inductiva porque se desarrolló conceptos y comprensiones a partir del análisis de los datos. Permite al investigador ser flexible y creativo en el momento de la entrevista y de su análisis, las personas y los grupos son estudiados como un todo junto al contexto histórico y en situación real (Prado & Souza, 2008)

Un estudio de caso con enfoque cualitativo es más comprensible porque permite estudiar un caso singular, temporal, limitado en forma física y social. En esta investigación la recolección de datos se realiza al aplicar el Proceso de Atención de Enfermería con las taxonomías NANDA, NIC. NOC.

Considerando que el PAE es un método racional y sistemático de planificación de asistencia de enfermería, se identifica el estado de salud del infante y sus problemas de salud reales y potenciales para establecer planes que aborden las necesidades identificadas y aplicar intervenciones de enfermería específicas que cubran tales necesidades (Berman, 2008)

1.7. Métodos de análisis de la información

Para el análisis de la información se aplicó las fases de Proceso de Atención de Enfermería, iniciando por la valoración que consistió en la recolección de información de una fuente primaria y secundaria por parte de las personas involucradas, dicha información se interpretó y validó para que los datos obtenidos sean los correctos, luego de este proceso se planteó el diagnóstico enfermero donde se identificó los problemas de salud específicos que presentaba el paciente, posteriormente la planificación permitió priorizar los cuidados de enfermería, identificando los objetivos y resultados que se desean obtener en el infante, a continuación en la implementación se inició la intervenciones de enfermería que se elaboraron en la anterior fase con el propósito de alcanzar los objetivos y resultados previstos para mejorar las condiciones de salud del paciente, después la evaluación permitió determinar si se alcanzó los resultados esperados y finalmente se evaluó que los cuidados enfermeros fueran efectivos y aplicados correctamente en el infante.

Para terminar en este proceso en el estudio de caso se observó situaciones reales, lo que facilitó el análisis de las acciones, estableciendo un diálogo entre las cosas que suceden y lo que sugirió que se aplique por la teoría, lo que orientó para la correcta identificación de soluciones o propuestas de mejora, por lo tanto, es muy importante considerar la valoración de las necesidades humanas, emocionales y sociales; y así poder plantear intervenciones y estrategias para mejorar el estado de salud del infante.

2. Recopilación de la información

2.1.Referente epistemológico

Definición

La Gastroenteritis es una enfermedad infecciosa considerada como una patología frecuente y de alto impacto, especialmente en niños menores de cinco años y adultos mayores. Se presenta con cuadros de menos de dos semanas de evolución caracterizado por diarrea (deposiciones de menor consistencia y mayor frecuencia que la habitual; operacionalmente se define como 3 deposiciones anormales en 24 horas.), que puede o no ir acompañado de vómitos, dolor abdominal y/o fiebre.

Epidemiología

La diarrea aguda es una de las infecciones más usuales en los niños, convirtiéndose en la segunda causa de morbilidad y mortalidad infantil a nivel mundial. En los estados desarrollados, no existe riesgo de mortalidad, pero es el padecimiento más habitual en países europeos para los niños sanos, teniendo acontecimientos anuales aproximadamente de 0,5-2 episodios/año en menores de 3 años. Es la segunda causa de atención médica en urgencias pediátricas, seguida de las infecciones respiratorias (Benítez, 2015).

Fisiopatología de la gastroenteritis

La diarrea surge cuando el volumen de agua y electrolitos presente en la luz intestinal supera la capacidad de absorción del colon, acompañado de las repetidas eliminaciones incrementada por las heces. Esto se da principalmente por dos motivos: por un aumento de la secreción y/o una disminución de la absorción. Los patógenos originan deterioro en la mucosa intestinal, con invasión diarreas invasivas, o también por toxinas. Por lo que de las dos maneras se provoca un daño físico y funcional en los mecanismos de absorción de agua y electrolitos de la mucosa intestinal, un daño en las hidrolasas presentes en la mucosa, con la posible malabsorción de lactosa y otros nutrientes, lo que genera la deshidratación y la desnutrición (Acuña, 2016).

Patogenia

Este tipo de infección se da por vía oral, por medio de un enfermo, un portador asintomático, o de un reservorio animal, con transmisión directa, a través de alimentos contaminados o de vectores. Por otra parte, puede aparecer como un caso esporádico o en

brotos, frecuentemente durante el verano, los cuadros que se presenta de manera esporádica son debido a cualquier agente mencionado anteriormente, pero los brotes suelen ser producidos por Salmonellas o por toxinas estafilocócicas preformadas (Aguilar, A; Segura, c y Boscá, 2018)

Etiología

Tabla 2 Etiología de la gastroenteritis

Etiología	Epidemiología	Presentación Clínica
Virus		
Rotavirus	Causa más frecuente en niños < 5 años responsable de 20-40% de las hospitalizaciones	Incuba 1-3 días; se presenta con fiebre, vómitos y diarrea acuosa que habitualmente dura 3-7 días
Norovirus	Puede afectar a todas las edades, se asocia a 10-20% que requieren hospitalización en niños < 5 años	Incuba 12-48 horas.; se presenta con vómitos y diarrea que habitualmente duran 2-5 días; ocasionalmente fiebre
Bacterias		
Shigelle spp	Causa más frecuente en niños < 5 años de países en desarrollo	Incuba 12-48 horas. Fiebre alta, anorexia, náuseas, dolor abdominal y diarrea (acuosa y/o disentérica) (15). Ocasionalmente puede asociarse a encefalopatía y convulsiones
Salmonella spp	Causa de brote de gastroenteritis asociada a alimentos variante S. enteritidis es la más frecuente. Alta frecuencia de resistencia a antibióticos.	Incuba 6-72 horas; luego comienzo agudo. Fiebre, dolor abdominal y diarrea. La disentería es menos frecuente que en Shigella y ECEH
Escherichia coli		
Diarreogénica	En conjunto representan 15-30% de las gastroenteritis que requiere hospitalización, se reconocen 6 patotipos: ECET, ECEP, ECEH, ECEA, ECEI, ECAD. Cada uno varía de acuerdo a la región	La mayoría de los patotipos se asocia a diarrea acuosa, que puede llegar a ser severa, asociada a vómitos puede producir diarrea con sangre
Campylobacter spp.	Zoonosis mayor frecuencia en países desarrollados en vías de desarrollo	Incuba 1-7 días. Puede producir diarrea acuosa o disentería. Puede asociarse a compromiso sistémico,

		fiebre e intenso dolor abdominal.
Clostridium difficile	Causa frecuente de brotes de G en hospitales y asilos, afectando especialmente a adultos mayores, inmunes suprimidos y pacientes tratados recientemente con antibióticos de amplio espectro.	Se asocia a diarrea acuosa o disentería, eventualmente podrían aparecer pseudomembranas en las deposiciones.
Parásitos Cryptosporidium parvum	Zoonosis, transmisión por consumo de agua y alimentos contaminados. 3-20% de diarrea aguda en <5 años de países en desarrollo. Frecuente en inmune suprimidos	Incuba 3-12 días; luego comienzo agudo de diarrea acuosa, fiebre, vómitos y dolor abdominal. Duración habitual de la diarrea 7-10 días, puede prolongarse hasta un mes.

Fuente: (Lucero, 2014). Etiología y manejo de la gastroenteritis en niños y adultos. Revista digital Médica

Tratamiento

Un paciente con gastroenteritis en hospitalización debe ser evaluado, uno de ellos el apartado de la circulación el que más conviene e interesa, pudiendo incluso llegar a prescindir de una anamnesis reglada si el estado hemodinámico así lo requiera; esto sucede cuando el enfermo llega hipotenso, deshidratado, en situación de shock, etc. Donde lo más adecuado es canalizar una vía venosa y empezar a reponer el volumen de la forma más rápida posible (Aguilar, A; Segura, c y Boscá, 2018).

Dieta

El reposo del intestino proporciona un alivio sintomático, motivo por el cual debe mantenerse la ingesta, con una correcta reposición hidroelectrolítica y aporte de calorías, deben evitarse los lácteos durante el episodio agudo ya que la ingestión de estos alimentos podría incrementar la secreción de líquidos aumentando el volumen fecal y evitar bebidas que contengan cafeína debido a que son agentes que desarrollan la motilidad abdominal.

Reposición hidroelectrolítica

La mayoría se resuelve naturalmente, habiendo la reposición de agua y electrolitos. La vía oral es eficaz en diarreas leves y moderadas, también se recomienda utilizar en diarrea severa tras cierta reposición inicial por vía parenteral. La fórmula recomendada por la Organización Mundial de la Salud se compone de:

- Cloruro sódico 3,5 gr/l
- Dihidrato citrato trisódico 2,9 gr/l
- Cloruro potásico 1,5 gr/l
- Glucosa 20 gr/l.

Tabla 3 Reposición hidroelectrolítica

Plan	
Edad	Sales de Rehidratación
< 2 años	50-100ml (10-20 cucharadas)
2-10 años	100-200ml (1/2 a 1 vaso)
> 10 años	250ml (1 vaso)

http://www.saludinfantil.org/Seminarios_Pediatría/Gastroenterología/Gastroenteritis_Aguda_Arlenn.pdf

(Durán, F y Perdomo, M, 2015).

Antieméticos

En caso de vómitos abundantes se puede administrar lo siguiente:

Tabla 4 Antieméticos

Medicamento	Antagonistas de los receptores D3	Dosis
Metoclopropamida:	10 mg	8h i.v. o i.m. 2
Domperidona	10-20 mg	6-8h v.o. o 60 mg/6-12h vía rectal.
Antagonistas de la serotonina: Ondasetron	8mg/	12h diluido en suero fisiológico o glucosado al 5%

http://www.saludinfantil.org/Seminarios_Pediatría/Gastroenterología/Gastroenteritis_Aguda_Arlenn.pdf

(Durán, F y Perdomo, M, 2015).

Antidiarreicos

Están contraindicados, su uso, en gastroenteritis causadas por gérmenes entero-invasivos, debido al riesgo de bacteriemia o prolongación del cuadro. Sólo deben utilizarse cuando el número de deposiciones sea importante (> de 7-10/día) en las gastroenteritis toxigénicas (Polanco & Sánchez, 2014).

Tabla 5 Antidiarreicos

Medicamento	Dosis
Loperamida a dosis de 4 mg v.o. inicialmente, seguidos de 2 mg	Puede usarse tras cada deposición durante un máximo de 5 días, en un máximo de 16 mg/día (8 cápsulas/día). Si no cesa la diarrea en 48 horas, hay que considerar que el fármaco no es efectivo.

http://www.saludinfantil.org/Seminarios_Pediatria/Gastroenterologia/Gastroenteritis_Aguda_Arlenn.pdf

(Durán, F y Perdomo, M, 2015).

Tratamiento antibiótico

En caso de gastroenteritis entero-invasiva grave, y previa identificación del agente etiológico. Independiente del origen, se sugiere tratar las gastroenteritis en inmunodeprimidos, en presencia de neoplasias, prótesis vasculares, anemia hemolítica asociada y en edades extremas de la vida.

Tabla 6 Tratamiento antibiótico

Medicamento	Dosis
Ciprofloxacino de 250 mg	12 h i.v. ó 750 mg/12 h v.o. durante 7 días
Cotrimoxazol (160 mg de trimetropim + 800 mg de sulfametoxazol)	12 h durante 7 días

http://www.saludinfantil.org/Seminarios_Pediatria/Gastroenterologia/Gastroenteritis_Aguda_Arlenn.pdf

(Durán, F y Perdomo, M, 2015).

En caso de conocerse el agente etiológico, se debe establecer tratamiento específico en las siguientes situaciones:

Tabla 7 Tratamiento antibiótico 1

Tipo de agente	Medicamento	Dosis
Salmonella	Ampicilina 50-100 m	de 5-7 días
Edades extremas de la vida, riesgo claro de sepsis o complicaciones sépticas	cotrimoxazol (160 mg de trimetropim + 800 mg de sulfametoxazol locales	12 h durante 7 días
		Durante 14 días

(cardiopatías, prótesis, inmunocomprometidos)	cotrimoxazol (10 mg de trimetoprim + 50 mg de sulfametoxazol)	12 h. durante 14 días
Shigella: infecciones moderadas-severas sintomáticas	Ampicilina 500 mg cotrimoxazol o ciprofloxacino a las dosis usadas para Salmonella	6h. de 5-7 días durante 7 días.
Escherichia coli enterotoxigénico: casos de diarrea del viajero	Ciprofloxacino 500 mg en cotrimoxazol (160 mg de trimetoprim + 800 mg de sulfametoxazol)	12 h durante 3 días 12h. durante 5 días
Campylobacter: infecciones severas o recidivantes	Eritromicina 250-500 mg o ciprofloxacino 500 mg	6h. durante 7 días 12h. por 7 días
Clostridium difficile	Metronidazol 500 mg vancomicina 125-500 mg	8h. de 10-14 días 6h. durante 10-14 días
Giardia lamblia	Metronidazol 250 mg	8h. de 7-10 días
Entamoeba histolytica	Metronidazol 750 mg	8h. durante 7 días
H- Isospora belli	Metronidazol 750 mg Cotrimoxazol 160 mg de trimetoprim + 800 mg de sulfametoxazol	8h. durante 10 días 6h. durante 10 días
Cryptosporidium	Paramomicina 500 mg	8h. por 4 semanas

http://www.saludinfantil.org/Seminarios_Pediatria/Gastroenterologia/Gastroenteritis_Aguda_Arlenn.pdf

(Durán, F y Perdomo, M, 2015).

Prevención

Debido a que la gastroenteritis es una enfermedad que se transmite de manera fácil de persona a persona, haciendo énfasis en el lavado de manos de manera frecuente por parte de las personas afectadas y las que están alrededor.

También hay vacunas para esta enfermedad como el rotavirus, el principal virus que ocasiona la gastroenteritis en niños el cual es administrada vía oral.

La (OMS, 2017) considera las medidas de prevención para la gastroenteritis; cabe citar las siguientes:

- El acceso a fuentes inocuas de agua de consumo
- Uso de servicios de saneamiento mejorados
- Lavado de manos con jabón
- Lactancia exclusivamente materna durante los primeros seis meses de vida
- Una higiene personal y alimentaria adecuada
- La educación sobre la salud y sobre la manera de transmisión de las infecciones
- La vacunación contra el rotavirus

Cuidados de Enfermería.

- Evaluar la presencia de la deshidratación.
- Observar, anotar el número y consistencia de las heces por día que realiza el paciente.
- Prestar atención la piel perianal para ver si existe irritación o ulceración.
- Promociona una dieta equilibrada en sólidos y líquidos
- Evidenciar y registrar la tolerancia oral
- Manejo de la diarrea en el hogar que incluya educación en prevención, instrucciones sobre rehidratación oral, alimentación, etc.
- Determinar con el nutricionista el número de calorías y el tipo de nutriente necesarios para una correcta alimentación.

Los cuidados de Enfermería en la gastroenteritis será principalmente la rehidratación. Sin embargo, es importante tener el control de las deposiciones para indicar la administración de algún tipo de medicamento en caso de ser necesario. Hay que considerar que para esta enfermedad la higiene es primordial. Por lo que, el rol del enfermero es direccionar al paciente con mecanismos adecuados para poner en práctica y de esta manera evitar posibles contagios. Frecuentemente, se irá añadiendo a la dieta del paciente alimentos sólidos (Alcalde, Jiménez, & García, (2017)).

2.2. Contexto, conceptual, perspectivas, modelos teóricos y cultural

La Enfermería hoy en día es una disciplina que se caracteriza por realizar una atención científica, humanística, ética y cultural al paciente, familia y comunidad articulando la teoría a la práctica usando el Proceso de Atención de Enfermería que se define como “el sistema de la práctica de enfermería, en el sentido de que proporciona el mecanismo por el que el profesional de enfermería utiliza sus opiniones, conocimientos y habilidades para diagnosticar y tratar la respuesta del cliente a los problemas reales o potenciales de la salud”, es por esto que el Proceso de enfermería se convierte en uno de los más importantes sustentos metodológicos de la disciplina profesional de enfermería, fundamentado en el método científico, ya que a partir del contexto, datos y experiencias se valora una situación de salud, se plantea una problemática que se diagnóstica, se realiza una revisión del tema basado en la evidencia científica (que hace las veces de marco teórico), se formula una meta que se asemeja a la hipótesis, se realiza una planeación (marco de diseño) y ejecución de acciones y toma de decisiones, se analizan y evalúan los resultado y finalmente se registran (Reina, 2010)

Las infecciones gastrointestinales constituyen un problema para la salud pública en los países subdesarrollados como uno de los principales motivos de consulta en la atención primaria, algunos estudios realizados sobre el conocimiento y la prevención de esta patología indican que la educación de las madres o cuidadoras sobre el desarrollo de hábitos higiénicos, el cumplimiento del esquema de vacunación es de vital importancia para prevenir la incidencia de esta patología.

Proceso de Enfermería

La importancia del Proceso de Atención de Enfermería (PAE), modelo sistemático y centrado permite a las enfermeras prestar cuidados de una manera racional y lógica logrando un grado de satisfacción, mayor autonomía y mejor desenvolvimiento. La información en este proceso es continua y completa ya que se deja evidencia de lo que se realiza, el cual permite crear datos de salud sobre el paciente, para identificar los problemas potenciales, designar responsabilidades, actuar de manera rápida permitiendo llevar una planificación y organización de los cuidados.

Las enfermeras tienen cuatro deberes primordiales: promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento. Por ello, la necesidad de la enfermería es universal.

El Proceso de Atención de Enfermería para atención al paciente, familia o comunidad, radica esencialmente en identificar los problemas de salud que posee que son de competencia del profesional de enfermería, además puede indicar los tratamientos más indicados, el cual tiene la responsabilidad de evaluar los resultados obtenidos. (Cruz, D; Guedes, E; Santos, M, et al. , 2016)

Al mismo tiempo, se determina por ser ordenado, consiste en que se ejecuta sucesivamente, de manera constante, habitual, organizada, controlada, porque mantiene contacto directo con el paciente y desde un inicio obtiene la información a través de la valoración, luego diagnóstica, etapa de planeación y de ejecución y finalmente siempre con la evaluación (Ramírez, 2016).

Hay que mencionar, además, que es un proceso dinámico, porque las necesidades de cuidado del ser humano son cambiantes, muchas veces mejoran, se agravan, se estabilizan, disminuyen, todo esto también depende, de la situación de salud-enfermedad, lo que el paciente necesita, lo que hace que se lleve diferentes métodos de enfermería para un mismo individuo.

Por consiguiente, contar con un plan de cuidados lo que permitirá cubrir las necesidades específicas del paciente utilizando un período de tiempo específico, con el fin de evaluar y hacer las respectivas modificaciones en el tratamiento o continuar de acuerdo con la evolución del individuo.

Proceso de enfermería y calidad de cuidado

En los actuales momentos el personal de enfermería está más comprometida a llevar una práctica profesional de calidad tanto a las personas, familia y comunidad, con mucha responsabilidad ofreciendo cuidados específicos basados en las necesidades del paciente, es el indicado en orientar de manera continua teniendo una relación comprometida que va más allá del cumplimiento de tareas; sino establecer cuidados

individualizados afectivos e interacción de paciente-enfermera para que el paciente se sienta cómodo, seguro, bien atendido con un cuidado más humanizado. Muchas veces los procesos suelen ser complejo es ahí donde se requiere el conocimiento y habilidades donde la enfermera toma el papel de educadora responsable para obtener en la práctica una gestión de cuidados de calidad.

El servicio de enfermería es la interacción de la enfermera con el usuario, establecido por una serie de períodos de atención y cuidado, es una relación de servicio, de ayuda a la persona. Se centra en el cuidado de la salud y vida, responde a las necesidades de salud de la población. El servicio de enfermería abarca y engloba a las exigencias de necesidades para la salud; de esta forma con enfermeras formadas apropiadamente, se presta servicios calidad para la salud: cuya profesión es fomentar de la salud, promover a la prevención de la enfermedad, seguir un tratamiento adecuado y la rehabilitación. La calidad de la prestación de servicio y la seguridad de los cuidados por parte del personal de enfermería es un componente productivo porque educa y disciplina al paciente (Febré, Moncada, & Méndez, 2018).

La calidad del cuidado y la influencia que tiene el personal de enfermería para atender las necesidades de salud de los pacientes es de vital importancia, la calidad conlleva a la satisfacción del paciente logrando obtener el cuidado con un grado de excelencia al paciente, la influencia para persuadir al individuo implica conocer las necesidades del paciente, tener una planeación del cuidado para satisfacerlo contribuyen a mantener un régimen de salud exitosa, proporcionando el más alto grado de satisfacción y expectativas (Cobos & López, 2019).

Teoría del autocuidado Dorothea Orem

Orem estableció la enfermería pertenece a la familia de los servicios sanitarios que se organizan para prestar asistencia directa a personas con necesidades legítimas de diferentes formas de atención directa por sus estados de salud o por la naturaleza de sus necesidades de asistencia sanitaria. Como otros servicios sanitarios directos, la enfermería tiene funciones sociales e interpersonales que caracterizan a las relaciones de ayuda entre quienes necesitan la asistencia y quienes la prestan. Lo que diferencia estos servicios sanitarios de otros es el servicio de ayuda que ofrece.

Esta teoría implica desde la etapa diagnóstica y de planeación es decir los requisitos de autocuidado para poder obtener los resultados deseados dentro de un tratamiento. De modo que, se centra en las necesidades de autocuidado de paciente dirigido hacia el propio interés por mantener la vida, la salud, el desarrollo y el bienestar cuyo objetivo de esta teoría es de ayudar al autocuidado y gestionar los problemas de salud (Potter, P; Perry, A; Stockert, P y Hall, A, 2015).

Orem proporciona en esta teoría el estado que indica la necesidad de asistencia de enfermera es la incapacidad de las personas de proporcionarse por sí misma y continuamente el autocuidado de calidad y cantidad necesario según en la situación de la salud del personal; el autocuidado se debe aprender y se debe desarrollar de manera continua y conforme a los requisitos del paciente, donde las enfermeras utilizan todos los métodos, los seleccionan y los combinan en relación a las necesidades del paciente que reciben tratamiento por parte del enfermero asociadas con la salud para guiar, dirigir, ofrecer apoyo físico o psicológico (Raile, 2015).

La teoría del déficit de autocuidado es una teoría general en este caso aborda los siguientes puntos

- La teoría del autocuidado que describe el porqué y el cómo las personas cuidan de sí misma
- La teoría del cuidado dependiente, que explica de qué modo los miembros de la familia y/o amigos proporcionan cuidados dependientes para una persona que es socialmente dependiente
- La teoría del déficit del autocuidado, que describe y explica cómo la enfermería puede ayudar a las personas

Para este análisis de caso se aborda la teoría del autocuidado que describe que las personas deben aprender y realizarlo de manera permanente en el tiempo acorde a las necesidades de regulación de cada persona, etapas de crecimiento, desarrollo y condiciones de salud, por el cual los cuidados de enfermería en problemas gastrointestinales alteran notablemente, donde requiere cuidados para cada uno de los principales síntomas que suelen aparecer en esta patología como dolor abdominal, vómitos, diarrea y deshidratación.

Como se trata de un niño no tiene los conocimientos necesarios para el autocuidado por el cual la madre es la que está a cargo del cuidado por lo que educar a la familia en el manejo de cuidados del niño con gastroenteritis es importante para prevenir complicaciones a futuros, explicando que no es conveniente la administración de algún analgésico en el caso del dolor abdominal hasta no saber el origen de este síntoma, en el caso del vomito estar atento a los signos de deshidratación, de igual manera en la diarrea mantener las medidas de higiene.

La teoría del cuidado dependiente es aquella que requiere una ayuda de manera permanente, acciones por parte de enfermeras en la asistencia de salud hacia las personas con limitaciones de la salud o relacionadas con ella, el cual plantean problemas de autocuidado dependiente, por lo que la enfermera está en la necesidad de satisfacer las necesidades básicas cuando no pueden realizar por sí solas acorde a su estado de salud, o porque carece de conocimientos en el tratamiento, habilidad o motivación necesaria. En este caso dependiendo de los síntomas presentados se requiere la atención oportuna del personal enfermero para el manejo de cualquier sintomatología donde las complicaciones más frecuente tanto como en vómitos y diarreas es la deshidratación, por lo que se debe llevar el control detallado del balance hídrico, teniendo en cuenta los signos y síntomas de deshidratación, ensañando a la madre también la rehidratación preparados ricos en glucosa que se administra al infante en pequeñas cantidades.

En lo que respecta a la teoría del déficit está comprendida entre la demanda de autocuidado terapéutico y la acción de autocuidados que corresponde a las aptitudes que desarrolla la persona, en si el ser humano tiene la capacidad de adaptarse a los cambios que se producen en sí mismo, pero existen situaciones en que la persona puede requerir ayuda, la incapacidad para realizar actividades de autocuidados. La madre cumple un rol fundamental en el proceso del cuidado del niño donde se indicó que tener un entorno favorable sobre las medidas de higiene será de gran ayuda en la recuperación, además de la correcta aplicación del tratamiento para tener una salud optima del niño.

Marco Legal Constitución de la República del Ecuador

De acuerdo con la Constitución de la República del Ecuador (2008), con modificaciones en los años 2011, 2014, 2018 y 2020. Según los artículos de la constitución ampara legalmente los derechos de los ciudadanos en los siguientes:

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

CAPÍTULO TERCERO

DERECHOS DE LAS PERSONAS Y GRUPOS DE ATENCIÓN PRIORITARIA

SECCIÓN QUINTA NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES

Art. 45.- Las niñas, niños y adolescentes gozarán de los derechos comunes del ser humano, además de los específicos de su edad. El Estado reconocerá y garantizará la vida, incluido el cuidado y protección desde la concepción.

“Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la integridad física y psíquica; a su identidad, nombre y ciudadanía; a la salud integral y nutrición; a la educación y cultura, al deporte y recreación; a la seguridad social; a tener una familia y disfrutar de la convivencia familiar y comunitaria; a la participación social; al respeto de su libertad y dignidad; a ser consultados en los asuntos que les afecten; a educarse de manera prioritaria en su idioma y en los contextos culturales propios de sus pueblos y nacionalidades; y a recibir información acerca de sus progenitores o familiares ausentes, salvo que fuera perjudicial para su bienestar”.

Ley Orgánica de Salud Pública (2018)

CAPÍTULO I DEL DERECHO A LA SALUD Y SU PROTECCIÓN

Art. 3.- La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad

primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables.

Art. 69.- La atención integral y el control de enfermedades no transmisibles, crónico degenerativas, congénitas, hereditarias y de los problemas declarados prioritarios para la salud pública, se realizará mediante la acción coordinada de todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud y de la participación de la población en su conjunto. Comprenderá la investigación de sus causas, magnitud e impacto sobre la salud, vigilancia epidemiológica, promoción de hábitos y estilos de vida saludable, prevención, recuperación, rehabilitación, reinserción social de las personas afectadas y cuidados paliativos

Plan Creación de oportunidades 2021-2025

Objetivo 6

Garantizar el derecho a la salud integral, gratuita y de calidad

El abordaje de la salud en el Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025 se basa en una visión de salud integral, inclusiva y de calidad, a través de políticas públicas concernientes a: hábitos de vida saludable, salud sexual y reproductiva, DCI, superación de adicciones y acceso universal a las vacunas.

Políticas 6.1 Mejorar las condiciones para el ejercicio del derecho a la salud de manera integral, abarcando la prevención y promoción, enfatizando la atención a mujeres, niñez y adolescencia, adultos mayores, personas con discapacidad, personas LGBTI+ y todos aquellos en situación de vulnerabilidad.

6.2 Asegurar el acceso universal a las vacunas y la adopción de medidas sanitarias para prevenir la incidencia de enfermedades infectocontagiosas en la población.

3. Análisis de la información.

3.1. Descripción general del caso

Paciente pediátrico de 2 años y 3 meses, sexo masculino, raza mestiza, proveniente del cantón Salinas provincia de Santa Elena, dirección domiciliar Barrio Paraíso, mediante la inspección de su historial clínico se obtuvo la posterior información.

El viernes 29 de octubre del 2021 fue llevado por su tía al Centro de Salud José Luis Tamayo al presentar un cuadro clínico de 24 horas aproximadamente, tía manifiesta que su cuadro clínico es caracterizado por inicio agudo de fiebre de 38°C, acompañado de vomito en número 5/24 horas, más deposiciones diarreicas en número de 7/24 horas con característica líquida. Se procede a medir constantes vitales y medidas antropométricas, el paciente se encuentra afebril, además se observa decaído e inapetente y no se observa signos de deshidratación. Es valorado por médico general, quien le refiere el diagnóstico de gastroenteritis.

Posteriormente se realiza al infante, la valoración de enfermería mediante la observación, la valoración por patrones de respuestas humanas (estructura por dominios y clases de la NANDA), examen físico, inspección de historia clínica. Adicionalmente se orienta al familiar sobre la importancia de mantenerlo hidratado y los signos de alarma de deshidratación, también se le pide autorización al familiar del paciente para poder realizarle un seguimiento consecutivo de su salud en su domicilio, lo cual acepta favorablemente.

El martes 09 de noviembre del 2021 se realiza la visita domiciliar al infante con la previa autorización de la madre, en la valoración del infante se observa facie atenta con mirada vivaz, se procede a medir constante vitales, infante esta afebril, se mide medidas antropométricas en la cual se observa que ha ganado 0.5kg de peso, se realiza examen físico se valora que su cuadro clínico ha mejorado mediante la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería. Se realiza una entrevista a la madre y observación del entorno el cual también ayudo a establecer planes de cuidados para satisfacer las necesidades del paciente y se brindó educación a la madre, sobre las medidas de prevención de la gastroenteritis.

El miércoles 10 de noviembre del 2021 se procede a seguir con la valoración secuencial del infante mediante la visita domiciliaria, donde se evaluó las intervenciones de enfermería realizadas durante el análisis de caso y se pudo observar un buen estado de salud en el niño.

3.2 Análisis de la evidencia

Paciente de sexo masculino de 2 años, acude a consulta médica con su tía, por presentar un cuadro clínico de 24 horas aproximadamente, caracterizado por inicio agudo de fiebre de 38°C, acompañado de vomito en número de 5/24 horas, más deposiciones diarreicas en número de 7/24 horas con característica líquida, además se observa al infante decaído e inapetente.

Se procede a medir constantes vitales y medidas antropométricas.

- FC: 94 latidos por minuto
- T: 37.2°C
- FR: 22 respiraciones por minuto
- SO₂: 99 %
- Peso: 10.1kg
- Talla: 82.5cm
- Índice de masa corporal: 14.84 Kg/m².

Se ejecuta la valoración de enfermería mediante la observación y aplicación de la entrevista de la valoración por patrones de respuestas humanas (estructura por los dominios y clases de la NANDA), en el examen físico se aplica la técnica de inspección, palpación, percusión y auscultación, revisión del historial clínico del infante, posterior al análisis de los datos recopilados el infante presenta la enfermedad gastroenteritis que hoy en día es la segunda causas de muertes en niño menores de 5 años a nivel mundial por el factor principal que es la deshidratación , lo que comprende la escasas de líquidos y se produce un desequilibrio homeostático. Además, se aplicó las intervenciones de enfermería en el infante y se obtuvo resultados favorables, también se elaboró un plan de cuidados para satisfacer las necesidades del paciente y se obtuvo mejoría en su estado de salud.

En Ecuador de acuerdo con el Instituto Nacional de Estadísticas y Censo (INEC, 2018), fallecieron 137 niños de 0 a 2 años de edad a causa de gastroenteritis en diferentes partes del país, además de acuerdo al Ministerio de Salud Pública esta enfermedad es una de las causas primordiales de mortalidad con un 40% de casos provocados por rotavirus como consecuencia de la contaminación de alimentos, mala higiene o alimentos mal preparados, el cual se ha convertido un problema de salud grave para los infantes que se encuentran en este rango de edad. Por tal motivo es de interés realizar este análisis de caso y brindar seguimiento al infante para evitar futuras complicaciones (MSP, 2020).

3.3 Proceso de recogida de a evidencia

En el presente análisis de caso se ejecutó la valoración por patrones de respuestas humanas (estructura por los dominios y clases de la NANDA) mediante el formato estructurado de la carrera de enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, juntamente con la observación, entrevista, examen físico clínico y análisis del historial clínico.

3.3.1. Evidencia documental

Día que asiste a consulta médica con la especialidad de medicina general.

Se recibe al infante en el área de preparación, donde se procede a tomar los datos de filiación con la ayuda de su tía.

DATOS GENERALES:

Nombre: S.P.J.J

Estado civil: Soltero

Edad: 2 años 3 meses

Nacionalidad: ecuatoriano

CI: 2451281428

Dirección: Barrio Paraíso

Sexo: Masculino

Fecha de consulta médica: 29 de octubre del 2021.

Raza: Mestizo

ANTECEDENTE PATOLÓGICO:

Patología: No refiere

Intervención quirúrgica: No refiere

Alergias: Ninguna

Antecedentes familiares: No refiere

Motivo de consulta: Paciente de sexo masculino de 2 años, es llevado al Centro de Salud José Luis Tamayo por su tía la cual informa que el infante ha presentado un cuadro clínico de 24 horas aproximadamente, caracterizado por inicio agudo de fiebre de

38°C, acompañado de vomito en número 5/24 horas, más deposiciones diarreicas en número de 7/24 horas con característica líquida, además en la consulta médica el paciente se encuentra afebril y se observa decaído e inapetente.

Se procede a medir constantes vitales y medidas antropométricas: Frecuencia cardiaca: 94 latidos por minuto, Temperatura 37°C, Frecuencia respiratoria: 22 por minuto, Saturación de oxígeno: 99%, Peso: 10.1kg, Talla: 82.5cm, Índice de masa corporal: 14.84. Recibe consulta médica con el especialista, dado al cuadro clínico es diagnosticado con la patología de gastroenteritis. No se observa signos de deshidratación, por lo consiguiente, la enfermera orienta al familiar sobre la importancia de mantenerlo hidratado y los signos de alarma de deshidratación.

Diagnostico medico: Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso.

Terapia farmacológica:

- Paracetamol 150mg VO 5cc cada 12 horas
- Suero oral VO libre demanda
- Lactoflora infantil VO un frasco cada 24 horas durante 7 días.
- Bactrim 200/40mg VO 5cc cada 12 horas durante 7 días

Patrón disfuncional: Patrón 3: Eliminación

Diagnóstico enfermero: (00013) Diarrea r/c enfermedades gastrointestinales m/p urgencia intestinal. Se encuentra disfuncional este patrón debido al cuadro clínico que presenta el infante, posee alteración intestinal en la que ha tenido un aumento de deposiciones, evacuando 7 heces líquidas en 24 horas y vómitos en número de 5/24 horas.

Se realiza las siguientes intervenciones de enfermería: manejo de la diarrea, registro de características como el color, volumen, frecuencia y consistencias de las deposiciones, se ordena a la madre del paciente que notifique al personal cada episodio de diarrea que se presente y se observa con regularidad la turgencia de la piel del infante.

Mediante las intervenciones realizadas por el personal de enfermería se logró obtener resultados favorables en el infante, reduciendo la frecuencia de sus deposiciones

y en el lapso las heces fueron tomando consistencia, hasta posteriormente la ausencia de sí misma.

Patrón disfuncional: Patron12: Comodidad.

Diagnóstico enfermero: (000134) Nauseas r/c el proceso de enfermedad m/p sensación de nauseas. Infante presenta nauseas, el cual es un síntoma característico de la gastroenteritis.

Se aplica las siguientes intervenciones de enfermería: manejo de las náuseas, realizar una valoración completa de las náuseas y vómito, contabilizar la frecuencia, la duración, la intensidad de los factores desencadenantes, fomentar el descanso y sueño para facilitar el alivio de las náuseas, utilizar higiene bucal frecuente para fomentar la comodidad, a menos que eso estimule las náuseas, administrar alimentos fríos, líquidos transparentes, tales como suero oral sin olor y sin color, dar en pequeñas cantidades.

Mediante las intervenciones realizadas, se alcanzó la meta propuesta en el infante en el cual se disminuyó las frecuencias, duración e intensidad de las náuseas y vómitos.

Patrón disfuncional: Patrón 1: Promoción de la salud

Diagnostico enfermero: (00292) Comportamientos ineficaces de mantenimiento de la salud r/c estrategias de afrontamiento ineficaces m/p no tomar medidas que prevengan el problema de salud. Este patrón es disfuncional debido a que la tía del infante manifiesta desconoce sobre la enfermedad que padece su sobrino, por tal motivo se le brinda información sobre la gastroenteritis, signos de alarma y la importancia de mantenerlo hidratado.

Se empleó las siguientes intervenciones de enfermería: determinar el nivel de conocimientos del cuidador, proporcionar información sobre el estado del infante, enseñar a los padres sobre la terapia del niño manejo de la diarrea, enseñar a los padres sobre signos de deshidratación y medidas de prevención de la gastroenteritis, enseñanza sobre el proceso de la enfermedad, evaluar el nivel actual de conocimientos de los padres relacionado con el proceso de enfermedad específico y describir signos y síntomas comunes de la enfermedad.

Mediante las intervenciones de enfermería se mejora el nivel de conocimiento de la tía del infante, mediante la educación brindada por el personal de enfermería la cual se le educo sobre las medidas de prevención de la gastroenteritis, manejo de la hidratación y sobre los signos de alarma de la deshidratación para sí, evitar complicaciones de genera la gastroenteritis.

3.3.2 Observación directa

Examen físico:

Aspecto general: Facie decaído e inapetente.

Nivel de conciencia: Alerta

Peso: 10.1 kg

Talla: 82,5cm

IMC: 14.84 Kg/m².

Examen de la cabeza

- **Cabeza:** Simétrica normocefálico, perímetro cefálico de 49cm, cuero cabello integro posee buena implantación de cabello, pelo color café oscuro de textura fina, lacio, no se observa infestaciones de liendres o piojos, no se observa alopecia, ni cicatrices, no se palpa nódulos.
- **Cara:** Se observa al infante con facie decaído, posee cejas simétricas y semipobladas, ojos simétricos de color café oscuro, conjuntiva de color transparente, pupilas isocóricas reactivas a la luz, infante con alineación ocular y seguimiento de objeto sin estrabismo, no se observa edema palpebral.
- **Nariz:** Simétrica, mediante la palpación se valoró permeabilidad en ambas fosas nasales, ausencia de secreciones y lesiones nasales.
- **Orejas:** Simetrías, de estructura cóncava, ambos pabellones auriculares de tamaño proporcional al resto del cuero, conducto auditivo externo se observa presencia de cerumen, ausencia de lesiones, no utiliza aparatos externos auditivos.
- **Boca:** Labios semihidratados, mucosas orales hidratadas, encías de color rosado, lengua de tamaño normal, piezas dentales completas de acorde a la edad del infante, posee sus dientes de leche, no presenta laceraciones ni ulceraciones bucales, tiene buena limpieza dental.

Examen del Cuello: Simétrico, movilidad activa y pasiva, se palpa pulso carotideo, ausencia de adenopatía, no ingurgitación yugular.

Examen físico del tórax

- **Inspección:** Tórax simétrico con movimientos diafragmáticos normales en la inspiración y espiración, respiración de 22 por minuto, no tiraje intercostal, ausencia de cicatrices, edemas o laceraciones.
- **Palpación:** No presenta dolor, no se palpa nódulos.
- **Auscultación:** Normoventilación bilateral normal, no se ausculta ruidos anormales.

Examen físico cardiovascular

- **Inspección:** Ruidos cardiacos rítmicos de 110 por minuto.
- **Palpación:** Ausencia de dolor durante la palpación
- **Percusión:** Matidez cardiaca normal
- **Auscultación:** Presencia de ruidos cardiacos rítmicos normales, no se ausculta soplos cardiacos.

Examen físico de la cavidad abdominal

- **Inspección:** Distensión abdominal normal al respirar, ausencia de cicatrices o laceraciones.
- **Palpación:** Ausencia de dolor, no se palpa visceromegalias, no se hayan masas abdominales, ni se palpa posibles orificios herniarios.
- **Auscultación:** Se ausculta ruidos hiperactivos debido a la patología que está cruzando.
- **Percusión:** Se detecta el sonido timpanismo en falco derecho e izquierdo.

Examen físico de miembros

- **Miembros superiores:** Simétricas, ausencia de cicatrices, no cianosis
- **Miembros inferiores:** Simétricas, pose marcha normal sin alteración, rotación interna y externa de los pies, no edemas, no cianosis distales.

Examen físico del aparato reproductor

- **Inspección:** Genitales masculinos, color uniforme al color de piel de su cuerpo, piel integra, forma y tamaño de acorde a su edad, piel de escrotos oscura, sin signos de infección, no cicatrices, no edema.
- **Palpación:** No refiere dolor

- **Ano:** Sin lesiones

3.3.3 Entrevista

Se realiza la entrevista mediante el instrumento de valoración por patrones de respuestas humanas (estructuras por dominios y clases de la NANDA) donde se evidencio el estado de salud del infante.

Dominio 1: Promoción de la salud.

Tía y madre del infante refiere que desconoce sobre la enfermedad que padece su familiar, por lo tanto, se le brinda información sobre la patología, signos de alarma y la importancia de mantenerlo hidratado.

Diagnóstico enfermero: (00292) Comportamientos ineficaces de mantenimiento de la salud r/c estrategias de afrontamiento ineficaces m/p no tomar medidas que prevengan el problema de salud.

Dominio 2: Nutrición.

El infante presenta hábitos de alimentación saludable mostrando decisiones saludables respecto a sus medidas antropométricas la cual se evidencio que posee 10.1kg de peso y 82.5cm de talla, dando así 14.84kg/m² de índice de masa corporal en que indica que se encuentra en el rango adecuado de acuerdo con su edad, mucosas hidratadas, no presenta antecedentes de alergias alimenticias, ni medicamentosas. Se debe prevenir el riesgo de desequilibrio electrolítico debido a las frecuentes diarreas y vómitos que está presentando el paciente debido a la patología en cursor.

Diagnostico enfermero: (00195) Riesgo de desequilibrio electrolítico r/c diarrea y vómito m/p proceso de la enfermedad

Dominio 3: Eliminación e Intercambio.

Dominio alterado debido al cuadro clínico que presenta el infante, posee alteración intestinal en la que ha tenido un aumento de deposiciones, evacuando 7 heces liquidas en

24 horas y vómitos en número de 5/24 horas, su orina es de color amarillo y expulsa flatos.

Diagnóstico enfermero: (00013) Diarrea r/c enfermedades gastrointestinales m/p urgencia intestinal

Dominio 4: Actividad/Descanso

Infante se muestra decaído, físicamente inactivo, descansa en la noche más de 8 horas y en el día duerme de 1 a 2 horas, no posee interrupción del sueño y muestra actividad diaria normal.

Dominio 5: Percepción / Cognición.

El infante se muestra con sus 5 sentidos estables conscientes que este tratado por profesionales de salud. No se muestra irritable

Dominio 6: Auto percepción.

El infante muestra conciencia de sí mismo, madre manifiesta que no posee problemas en su autoestima, ni imagen corporal.

Dominio 7: Relación de roles

El infante vive con sus padres y sus 2 hermanos, muestra patrones de conducta adecuada, buena relación afectiva que denota buen ambiente en su hogar.

Dominio 8: Sexualidad.

Órgano sexual reproductivo sin signos de infección, función sexual inactiva por su edad.

Dominio 9: Afrontamiento/Tolerancia al estrés

No valorable

Dominio 10: Principios de vida

No valorable debido a la edad del infante, su madre refiere que su familia es católica.

Dominio 11: Medida de seguridad

La tía del infante menciona haber presentado alza térmica en las anteriores 24 horas antes de acudir a la consulta médica. Mientras que en consulta se mostró afebril.

- **Abuelos maternos:** No refiere
- **Abuelos paternos:** No refiere

Diagnóstico enfermero: (00292) Comportamientos ineficaces de mantenimiento de la salud r/c estrategias de afrontamiento ineficaces m/p no tomar medidas que prevengan el problema de salud.

DOMINIO 2: NUTRICIÓN. CLASES. -Ingestión -Digestión -Absorción - Metabolismo -Hidratación.

Describe el consumo de alimentos y líquidos, así como su captación y absorción, incluye los horarios de comida, tipo y calidad de alimentos con relación a las necesidades metabólicas.

- ¿Qué tipo de alimentos ingiere diariamente con mayor frecuencia?
- **Carnes Rojas** **Carnes Blancas** **Arroz** **Granos** **Frituras**
Hortalizas **Frutas**
- ¿Cuántas comidas ingiere diariamente? 1 2 3 + de 3
- ¿Respeto los horarios de comida? **Sí** **No**
- ¿Toma Ud. Suplementos vitamínicos? **Sí** **No**
- ¿Cuántos vasos de agua ingiere Diariamente? 1 2 3 + de 3
- Describa un día de comida.

Desayuno: Huevo, batido de fruta y pan.

Almuerzo: Crema de legumbre, arroz con seco de pollo y jugo de fruta.

Merienda: Arroz con carne frita y jugo de fruta.

Cena: Chocolate caliente con pan.

- **Valoración de la boca:** Labios semihidratados, mucosas orales hidratadas, encías de color rosado, lengua de tamaño normal, piezas dentales completas de acorde a la edad del infante, posee sus dientes de leche, no presenta laceraciones ni ulceraciones bucales, tiene buena limpieza dental.
- **Valoración sobre dificultades para comer:** No presenta dificultad.
- **Dificultades para masticar o tragar:** No refiere
- **Alimentación por sonda nasogástrica:** No requiere.
- **Dependencia, inapetencia e intolerancia alimentaria:** No refiere
- **Alergias:** No refiere

Escala de Bristol		
Tipo 1		Trozos duros separados, como nueces
Tipo 2		Con forma de salchicha, pero grumosa
Tipo 3		Con forma de salchicha, pero con grietas
Tipo 4		Con forma de salchicha, como serpiente lisa y suave
Tipo 5		Bolas suaves con bordes desiguales
Tipo 6		Trozos suaves con los bordes desiguales
Tipo 7		Acuosa, sin trozos sólidos Totalmente líquida

La escala de heces de Bristol es una tabla visual de uso en medicina, destinada a clasificar la consistencia de las heces fecales humanas en siete grupos. Fue desarrollada por Heaton y Lewis en la Universidad de Bristol y se publicó por primera vez en el Diario escandinavo de gastroenterología en 1997.

(Martinez & Azevedo, (2012))

- ¿De qué color son sus deposiciones? Blanquecinas Negruzcas
Verdosas
- ¿Presenta algún tipo de molestias al realizar sus deposiciones? Sí No
¿Cuál? _____
- ¿Utiliza algún tipo de ayuda para realizar sus deposiciones? Sí No
¿Cuál? _____
- ¿Cómo es su sudoración? Escasa Excesiva
- ¿Presenta usted problemas para orinar algún tipo de molestias al realizar sus deposiciones? Sí No
- ¿Presenta usted problemas al orinar? Sí No

Examen físico:

Examen de los genitales: Genitales masculinos, color uniforme al color de piel de su cuerpo, piel integra, forma y tamaño de acorde a su edad, piel de escrotos oscura, sin signos de infección, no cicatrices, no edema, ausencia de dolor a ala palpación.

Diagnóstico enfermero:

(00013) Diarrea r/c enfermedades gastrointestinales m/p urgencia intestinal.

DOMINIO 4: ACTIVIDAD/REPOSO: CLASES. - Sueño/Reposo –Actividad/ Ejercicio –Equilibrio de la energía –Respuestas Cardiovasculares/ Pulmonares - Autocuidado:

Describe las capacidades para la movilidad independiente y el autocuidado, el estado cardiovascular y respiratorio y el gasto de energía en relación con las actividades de la vida diaria, ejercicios y recreo; los patrones de sueño, cantidad y calidad del mismo, periodos de descanso y relax durante las 24 horas.

- ¿Cuántas horas duerme usted diariamente? 4 6 8 + de 8
- ¿Su Sueño es ininterrumpido? Sí No ¿Cuántas veces despierta en la noche? 1 2 + de 2
- ¿Tienes problemas para conciliar el sueño? Sí No
- ¿Toma algún medicamento para dormir? Sí No
- ¿Hace que tiempo? Dias Meses años
- ¿Tiene algún hábito para dormir? Sí No
¿Cuál? Toma un baño antes de dormir
- ¿Se siente descansado y preparado para realizar una actividad después de dormir? Sí No
- ¿Tiene periodos de descanso durante el día? Sí No
¿Cuánto tiempo? Una a dos horas
- ¿Qué hace usted para relajarse? Ver TV Escuchar música Leer
otros ¿Cuál? _____
- ¿Realiza algún tipo de ejercicio o deporte? Sí No
¿Cuál? _____
- ¿Con qué frecuencia lo realiza? A diario 1 vez por semana 2 veces por semana
- ¿Qué tiempo le dedica al ejercicio? 30 minutos 1 hora + de 1 hora
- ¿Considera que tiene la energía suficiente para realizar actividades cotidianas? Sí No
- ¿Puede usted?

- | | |
|----------------------|--------------------------|
| | Puntuación |
| - Movilizarse | <input type="checkbox"/> |
| - Alimentarse | <input type="checkbox"/> |
| - Bañarse | <input type="checkbox"/> |
| - Vestirse | <input type="checkbox"/> |
| - Acicalarse | <input type="checkbox"/> |

Clave para Puntuación 0: Completo Autocuidado 1 Requiere de apoyo de equipo o dispositivo 2 Requiere ayuda de otra persona 3 Requiere de ayuda de otra persona y dispositivo 4 Es dependiente y no colabora
--

Valoración del estado cardiovascular: Ruidos cardiacos normales, no se ausculta ruido anormal.

Según las mediciones se observa:

FC: 94 pulsaciones por minuto.

FR: 22 respiraciones por minuto.

Temperatura axilar: 37.2°C

Saturación de oxígeno: 99%

- ¿Presenta antecedentes de enfermedades respiratorias?: Sí No
- ¿Sufre de Disnea: Sí No
- ¿Presenta molestias al realizar esfuerzos?: Sí No
- ¿Presenta tos nocturna?: Sí No
- ¿Presenta expectoración?: Sí No
- ¿Se siente con debilidad y/o cansancio?: Sí No
- ¿Presenta alguna limitación articular?: Sí No
- ¿Se encuentra usted encamado?: Sí No

Examen físico:

Tórax: Tórax simétrico con movimientos diafragmático-normales en la inspiración y espiración, no tiraje intercostal, ausencia de cicatrices, edemas o laceraciones.

Sistema respiratorio:

Inspección: Movimientos diafragmáticos normales en la inspiración y espiración, respiración de 22 por minuto, no tiraje intercostal, ausencia de cicatrices, edemas o laceraciones, saturación de oxígeno 99%.

Palpación: No presenta dolor, no se palpa nódulos.

Auscultación: Normo ventilación bilateral normal, no se ausculta ruidos anormales.

Sistema cardiovascular

Inspección: Ruidos cardiacos rítmicos de 110 por minuto, tensión arterial 100/70mmHg.

Palpación: Ausencia de dolor durante la palpación

Percusión: Matidez cardíaca normal

Auscultación: Presencia de ruidos cardiacos rítmicos normales, no se ausculta soplos cardiacos.

Diagnóstico enfermero: No se encuentra alterado.

DOMINIO 5: PERCEPCIÓN/COGNICIÓN: CLASES. - Atención –Orientación –Sensación/Percepción –Cognición –Comunicación.

Incluye la conciencia, la memoria, el intelecto, el lenguaje, la comunicación y las respuestas sensoriales y motoras.

¿Qué nivel de conciencia presenta?: Consiente Somnoliento Estuporoso Coma

¿Se encuentra orientado? Sí No

¿Se encuentra desorientado? **Tiempo** **Espacio** **Persona**

¿Tiene usted facilidad para la comprensión? **Sí** **No**

¿Ha tenido cambios cuando se encuentra en algo que está realizando? **Sí** **No**

¿Tiene Ud. Problemas para recordar detalles? **Sí** **No**

Comunicación:

Como es la comunicación con su familia: **Adecuada** **NO adecuado**

Sensorio:

Visión: **Normal** **Disminuida** **Ausente**

Audición: **Normal** **Disminuida** **Ausente**

Olfato: **Normal** **Disminuida** **Ausente**

Gusto: **Normal** **Disminuida** **Ausente**

Tacto: **Normal** **Disminuida** **Ausente**

¿Presenta síntomas depresivos? **Sí** **No**

¿Presenta fobias o algún síntoma de miedo? **Sí** **No**

¿Presenta dolor o algún síntoma asociado? **Sí** **No**

¿El dolor es tipo? **Ligero** **Moderado** **Profundo** **Punzante**

Diagnóstico enfermero: No alterado.

DOMINIO 6: AUTOPERCEPCION: CLASES. - Auto concepto –Autoestima – Imagen Corporal.

Incluyen las percepciones del individuo sobre totalidad de sí mismo, sentido de valía, capacidad y éxito, e imagen mental del propio cuerpo.

- ¿Cómo se considera una persona? **Positiva** **Negativa**

- ¿Se siente usted a gusto consigo mismo? **Sí** **No** **A veces**

- ¿Cómo se describe a sí mismo? **Útil** **Inútil** **Ansioso** **otros**

- ¿Ha notado cambios en su cuerpo? **Sí** **No**

- ¿Ha notado cambios en su personalidad? **Sí** **No**

- ¿Cómo acepta Ud. estos cambios? **Fácilmente** **Difícilmente** **Indiferente**

Diagnóstico enfermero: No alterado.

DOMINIO 7: ROL/RELACIONES: CLASES. -Roles Del Cuidador –Relaciones Familiares –Desempeño Del Rol.

Describe las conexiones y asociaciones entre personas y grupos, la percepción del individuo sobre su rol con los demás, familia, amigos, compañeros de trabajo, etc.

- Vive: Solo Con Familiares con Amigos
- ¿Qué papel cumple en su familia? Esposo/a Hijo/a Otro
- ¿Se siente parte del núcleo familiar? Sí No A veces
- ¿Cómo considera su entorno Familiar? Bueno Regular Malo
- ¿Cómo son las Relaciones Familiares? Afectivas Hostiles Indiferente
- ¿Trabaja Ud. Fuera del Hogar? Sí No
- ¿Cómo son sus Relaciones en el entorno laboral? Afectivas Hostiles Indiferente
- ¿Ha vivido algún tipo de problema que le haya sido difícil de sobrellevar? Sí No
- ¿Cuál? Alcoholismo Drogadicción Pandilla Abandono Violencia Domestica Otros
- ¿Quién es su fuente de apoyo en sus problemas? Familia Amigos Otros Nadie

Diagnóstico enfermero: No alterado.

DOMINIO 8: SEXUALIDAD: CLASES. - Identidad Sexual –Función Sexual – Reproducción

Incluye las percepciones sobre la normalidad y alteraciones relacionadas a la sexualidad, las conductas sexuales, los conocimientos y el impacto en la salud del individuo

- ¿Se identifica Ud. ¿Con su sexo? Sí No
- ¿Con qué género Ud. se identifica? M F GLBTi
- ¿Tiene vida sexual activa? Sí No
- ¿A qué edad inicio su actividad sexual? < De 12años 12 y 15 años 16 a 20años +de 20 años
- ¿Cómo se comporta en su rol sexual? Hombre Mujer Ambos
- ¿Cuántas parejas sexuales ha tenido Ud.? 1 2 3 + de 3
- ¿Ha tenido cambios en el comportamiento sexual? Sí No
- ¿Ha recibido Educación Sexual? Sí No

Examen físico del aparato reproductor

- **Inspección:** Genitales masculinos, color uniforme al color de piel de su cuerpo, piel integra, forma y tamaño de acorde a su edad, piel de escrotos oscura, sin signos de infección, no cicatrices, no edema.
- **Palpación:** No refiere dolor
- **Ano:** Sin lesiones

Diagnóstico enfermero: No alterado.

DOMINIO 9 AFRONTAMIENTO/TOLERANCIA AL ESTRÉS: CLASES. - Respuestas Postraumáticas –Respuestas De Afrontamiento –Estrés Neuro comportamental

Describe la percepción del individuo al nivel de estrés y la forma de hacer frente a los acontecimientos que estos generan.

- ¿Cómo se considera Ud.? Persona: **Tranquila** **Alegre** **Triste**
Preocupada **Temerosa** **Irritable** **Agresiva** **Otro**
- ¿Qué hace cuando se siente tenso? **Medicina** **Droga** **Alcohol**
Otros **Nada**
- ¿En condiciones difícil que conducta opta? **Afrontamiento** **Negación**
Indiferencia
- ¿Ante una situación de estrés a quién recurre? **Familia** **Amigos** **Otros**
Nadie
- ¿Ha sufrido algún hecho importante que impacte su vida en los últimos años?
Sí **No**
- ¿Ha tenido Ud. intentos de suicidio? **Sí** **No**
- **Diagnóstico enfermero:** No alterado.

DOMINIO 10: PRINCIPIOS VITALES: CLASES- Valores –Creencias –

Congruencia Entre Valores, Creencias Y Acciones: Incluye el comportamiento del individuo sus actos y costumbres relacionados a los valores y creencias que posee, y cómo influyen en su vida y en su salud.

- ¿Usted pertenece alguna religión? **Sí** **No**
- ¿Qué tipo de religión practica Ud.? **Católica** **Evangélica** **Adventista**
Testigo de J. **Otra**

- ¿Su creencia religiosa influye en su comportamiento? Sí No

¿Cómo? _____

- ¿Su creencia religiosa influye en su Salud? Sí No

¿Cómo? _____

- ¿Su religión le ayuda cuando tiene alguna dificultad? Sí No

¿Cómo? _____

- ¿Busca Apoyo espiritual cuando lo necesita? Sí No

- ¿Le resulta fácil tomar decisiones? Sí No

- ¿Le resulta fácil conseguir las cosas que quiere en la vida? Sí No

- ¿Tiene planes para el futuro? Sí No

¿Cuál? Ser Medico

- Cree Ud. en: Ojo Espanto Mal Aire Brujería

- ¿Qué preferencias tiene? Lectura Danza Música Arte
Ejercicio Otros

Diagnóstico enfermero: No alterado.

DOMINIO 11: SEGURIDAD/PROTECCION: CLASES- Infección –Lesión Física –Violencia –Peligros Del Entorno –Procesos Defensivos –Termorregulación.

Describe las sensaciones percibidas por el individuo para protegerse de amenazas internas y externas, las condiciones personales y -ambientales que contribuyen a la lesión física o trastornos del sistema, los peligros del entorno y los procesos defensivos

- ¿Cómo considera su autoestima? Normal Baja Elevada

- ¿Influyen las condiciones ambientales en su integridad cutánea? Sí No

Cómo? _____

- ¿Reconoce Ud. los cambios en la temperatura corporal? Sí No

Examen físico:

- **Extremidades superiores:** Simétricas, ausencia de cicatrices, no cianosis

- **Extremidades inferiores:** Simétricas, pose marcha normal sin alteración, rotación interna y externa de los pies, no edemas, no cianosis distales.

Diagnóstico enfermero: No se encuentra alterado

**DOMINIO 12: COMODIDAD: CLASES. - Confort Físico –Confort Del Entorno –
Confort Social**

Describe la percepción del individuo sobre la sensación de bienestar o comodidad física, mental y/o social

¿Cómo se siente usted En este momento? **Bien** **Regular** **Mal**

¿Sufre alguna Molestia? **Sí** **No**

¿Cuál? _____

¿Cuándo tiene dolor como lo trata? **Medicamento casero** **Cambios de posición**

Presiona la zona del dolor **Busca ayuda médica**

Observación _____

Diagnóstico enfermero: (000134) Nauseas r/c el proceso de enfermedad m/p sensación de nauseas.

**DOMINIO 13: CRECIMIENTO/DESARROLLO: CLASES. - Crecimiento –
Desarrollo**

Incluye el peso, la talla en congruencia con la edad, la alteración del crecimiento físico y su influencia en la ejecución de las actividades acorde con la edad

- ¿Considera Ud. que ha ganado peso? **Sí** **No** ¿Cuánto?

_____Kg ¿En qué tiempo? _____

- ¿Considera Ud. que ha perdido peso? **Sí** **No** ¿Cuánto?

_____Kg ¿En qué tiempo? _____

- ¿Considera Ud. que su peso está de acuerdo con su talla? **Sí** **No** ¿Por qué? _____

- ¿Realiza actividades de acuerdo con su edad? **Si** **No**

Cuáles? _____

- ¿En qué etapa de la vida se identifica Ud.? **Niñez** **Adolescencia** **Adulto**

Adulto Mayor

Diagnóstico enfermero: No se encuentra alterado

Observación _____

Firmado por: López Miño Lady Lisseth

Tabla 8 Dominio NANDA
DIAGNÓSTICO
ENFERMERO

DIAGNÓSTICO ENFERMERO	RESULTADOS / N.O.C	INTERVENCIONES / N.I.C	EVALUACIÓN																								
<p>Dominio: 3 Eliminación e intercambio</p> <p>Clase: 2 Función gastrointestinal</p> <p>Diagnóstico: (00013)</p> <p>Diarrea r/c enfermedades gastrointestinales urgencia intestinal</p>	<p>Dominio: Salud fisiológica (II)</p> <p>Clase: Eliminación (F)</p> <p>Etiqueta: (00501) Eliminación</p> <table border="1" data-bbox="456 1136 1227 1587"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Patrón de eliminación rango esperado</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td>√</td> </tr> <tr> <td>Heces blandas y formadas</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td>√</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ausencia de moco en heces</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td>√</td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	1	2	3	4	5	Patrón de eliminación rango esperado			X		√	Heces blandas y formadas		X		√		Ausencia de moco en heces				X	√	<p>Campo: Fisiológico básico</p> <p>Clase: B Control de la eliminación</p> <p>Intervención: (0460) Manejo de la diarrea</p> <p>Actividades:</p> <p>Observar si se presenta signos y síntomas de la diarrea.</p> <p>Registrar características como el color, volumen, frecuencia y consistencias de las deposiciones</p> <p>Ordenar a la madre del paciente que notifique al personal cada episodio de diarrea que se presente</p> <p>Observar con regularidad la turgencia de la piel del infante</p> <p>Vigilar la preparación segura de los alimentos que ingiere el paciente</p>	<p>Mediante las intervenciones realizadas por el personal de enfermería se logró obtener resultados favorables en el infante, reduciendo la frecuencia de sus deposiciones y en el lapso las heces fueron tomando consistencia, hasta posteriormente la ausencia de sí misma.</p>
Indicadores	1	2	3	4	5																						
Patrón de eliminación rango esperado			X		√																						
Heces blandas y formadas		X		√																							
Ausencia de moco en heces				X	√																						

Elaborado por: Lady López

Tabla 9 Dominio NANDA I

DIAGNÓSTICO ENFERMERO	RESULTADOS / N.O.C	INTERVENCIONES / N.I.C	EVALUACIÓN																		
<p>Dominio: 12 Comodidad</p> <p>Clase: 1 Comodidad física</p> <p>Diagnóstico:(000134)</p> <p>Nauseas r/c el proceso de enfermedad m/p sensación de nauseas.</p>	<p>Dominio: Salud fisiológica (11)</p> <p>Clase: Digestión y nutrición (k)</p> <p>Etiqueta: (1008) Estado nutricional: ingestión alimentaria y de líquidos</p> <table border="1" data-bbox="552 1123 1266 1564"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Ingestión alimentaria oral</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td>√</td> </tr> <tr> <td>Ingestión de líquidos orales</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td>√</td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	1	2	3	4	5	Ingestión alimentaria oral			X		√	Ingestión de líquidos orales			X		√	<p>Campo: Fisiológico básico</p> <p>Clase: B Control de la eliminación</p> <p>Intervención: (1450) Manejo de las nauseas</p> <p>Actividades:</p> <p>Realizar una valoración completa de las náuseas y vómito, contabilizar la frecuencia, la duración, la intensidad t los factores desencadenantes.</p> <p>Fomentar el descanso y sueño para facilitar e alivios de las náuseas.</p> <p>Utilizar higiene bucal frecuente para fomentar la comodidad, a menos que eso estimule las náuseas.</p> <p>Administrar alimentos fríos, líquidos transparentes, tales como suero oral sin olor y sin color, dar en pequeñas cantidades.</p>	<p>Se alcanzó la meta propuesta en el infante en el cual se disminuyó las frecuencias, duración e intensidad de las náuseas y vómitos.</p>
Indicadores	1	2	3	4	5																
Ingestión alimentaria oral			X		√																
Ingestión de líquidos orales			X		√																
<p>Elaborado por: Lady López</p>																					

Tabla 10 Dominio NANDA 2

DIAGNÓSTICO ENFERMERO	RESULTADOS / N.O.C	INTERVENCIONES / N.I.C	EVALUACIÓN												
<p>Dominio: 2 Nutrición Clase: 5 Hidratación</p> <p>Diagnóstico: (00195)</p> <p>Riesgo de desequilibrio electrolítico r/c diarrea y vómito m/p proceso de la enfermedad</p>	<p>Dominio: Salud fisiológica (II) Clase: Digestión y nutrición (k) Etiqueta: (1004) Estado nutricional</p> <table border="1" data-bbox="516 1136 1252 1577"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Hidratación</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td>√</td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	1	2	3	4	5	Hidratación			X		√	<p>Campo: 2 Fisiológico complejo Clase: G Control de electrolitos y acido básicos Intervención: (4120) Manejo de líquidos</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Actividades:</p> <p>Vigilar el estado de hidratación (membranas mucosas húmedas, pulso y presión sanguínea).</p> <p>Favorecer la ingesta oral y valorar la tolerancia.</p> <p>Dar suero oral a libre demanda.</p> </div>	<p>Se logró mantener hidratado al paciente mediante la ingesta de suero oral a libre demanda en la cual fue de gran importancia y se evitó una deshidratación por el cuadro clínico que cruza el infante.</p>
Indicadores	1	2	3	4	5										
Hidratación			X		√										
<p>Elaborado por: Lady López</p>															

Tabla 11 Dominios NANDA 3

DIAGNÓSTICO ENFERMERO	RESULTADOS / N.O.C	INTERVENCIONES / N.I.C	EVALUACIÓN																		
<p>Dominio: 1 Promoción de la salud Clase: 2 Gestión de la salud Diagnostico:(00292)</p> <p>Comportamientos ineficaces de mantenimiento de la salud r/c estrategias de afrontamiento ineficaces m/p no tomar medidas que prevengan el problema de salud.</p>	<p>Dominio: Conocimiento y conducta de la salud (IV) Clase: Conocimiento sobre salud (S) Etiqueta Conocimiento: (1803) Proceso de enfermedad</p> <table border="1" data-bbox="581 1083 1224 1478"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Descripción del proceso de la enfermedad</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td>✓</td> </tr> <tr> <td>Conocimiento: Régimen terapéutico. Descripción de las responsabilidades De los propios cuidados para el tratamiento actual. medicación prescrita.</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td>✓</td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	1	2	3	4	5	Descripción del proceso de la enfermedad		X			✓	Conocimiento: Régimen terapéutico. Descripción de las responsabilidades De los propios cuidados para el tratamiento actual. medicación prescrita.		X			✓	<p>Campo: Familia (5) Clase: X Cuidados durante la vida Intervención: (7040) Apoyo al cuidador principal</p> <p>Actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar el nivel de conocimientos de la madre o el cuidador. Proporcionar información sobre el estado del infante Enseñar a los padres sobre la terapia del niño manejo de la diarrea. Enseñar a los padres sobre signos de deshidratación y medidas de prevención de la gastroenteritis Evaluar el nivel actual de conocimientos de los padres relacionado con el proceso de enfermedad específico. Describir signos y síntomas comunes de la enfermedad. Proporcionar información a la familia a cerca de los progresos del niño. 	<p>Mejoro el nivel de conocimiento de la madre del infante, mediante la educación brindada por el personal de enfermería la cual se le educo sobre las medidas de prevención de la gastroenteritis, manejo de la hidratación y sobre los signos de alarma de la deshidratación para sí, evitar complicaciones de genera la gastroenteritis.</p>
Indicadores	1	2	3	4	5																
Descripción del proceso de la enfermedad		X			✓																
Conocimiento: Régimen terapéutico. Descripción de las responsabilidades De los propios cuidados para el tratamiento actual. medicación prescrita.		X			✓																

Elaborado por: Lady López

3.3.4. Equipos y materiales tecnológicos.

En el lapso de la elaboración y el desarrollo del presente análisis de caso se utilizaron materiales y equipos tecnológicos lo cuales ayudaron en la recopilación de información, tales como:

- ✓ Computadora
- ✓ Carpeta, hojas y lapiceros
- ✓ Taxonomías: NANDA, NIC Y NOC
- ✓ Oxipulsímetro
- ✓ Estetoscopio
- ✓ Termómetro digital
- ✓ Balanza con tallímetro
- ✓ Impresora
- ✓ Internet / Google académico

3.3.5. Análisis individual del caso

El presente análisis de caso es de un infante de 2 años y 3 meses de edad, sexo masculino, que acude al Centro de Salud José Luis Tamayo al presentar un cuadro clínico de 24 horas aproximadamente, tía manifiesta que su cuadro clínico es caracterizado por inicio agudo de fiebre de 38°C, acompañado de vomito en número 5/24 horas, más deposiciones diarreicas en número de 7/24 horas con característica líquida. Se procede a medir constantes vitales y medidas antropométricas, el paciente se encuentra afebril, además se observa decaído e inapetente y no se observa signos de deshidratación. Es valorado por médico general, quien le refiere el diagnóstico de gastroenteritis.

Posteriormente se le realiza al infante, la valoración de enfermería mediante la observación, la valoración por patrones de respuestas humanas (estructura por dominios y clases de la NANDA), examen físico, inspección de historia clínica. Adicionalmente se orienta al familiar sobre la importancia de mantenerlo hidratado y los signos de alarma de deshidratación, también se le pide autorización al familiar del paciente poder realizarle un seguimiento consecutivo de su salud en su domicilio, lo cual acepto favorablemente.

Mediante las visita domiciliar en la valoración del infante se observa facie atenta con mirada vivaz, se procede a medir constante vitales, infante esta afebril, se mide medidas antropométricas en la cual se observa que ha ganado 0.5kg, se le realiza examen

físico se valora que su cuadro clínico ha mejorado mediante la aplicación del proceso de atención de enfermería, también se le realizó una entrevista a la madre y observación del entorno el cual también ayudo a establecer planes de cuidados para satisfacer las necesidades del paciente y se brindó educación a la madre, sobre las medidas de prevención de la gastroenteritis, se evaluó las intervenciones de enfermería realizadas durante el análisis de caso y se pudo observar un buen estado de salud en el niño.

Adicionalmente, el niño presenta hábitos de alimentación saludables mostrando decisiones saludables respecto a sus medidas antropométricas, evidenciando que posee 10.1kg de peso y 82.5 cm de talla, dando así 14.84 Kg/m² de índice de masa corporal en que indica que se encuentra en el rango adecuado de acuerdo a su edad gracias a los cuidados proporcionados por su progenitora que se encarga de la higiene para evitar infecciones y problemas digestivos graves.

3.4. Conclusiones:

- Al elaborar y desarrollar el presente análisis de caso se evidencio que la correcta aplicación del Proceso de Atención de Enfermería al infante, obtuvo un restablecimiento en la salud del infante, mediante la valoración se recopilo información sobre el estado de salud del paciente, la cual dicha información permitió plantear diagnóstico enfermero acertado, priorizando planes de cuidados acorde a la necesidad que presentaba el paciente, finalmente se evaluó que los resultados fueron satisfactorios ante las ejecuciones de las intervenciones de enfermería.
- Con la recopilación de información se identificó las necesidades reales y potenciales del infante, en la cual se determino las acciones específicas para suplir las necesidades del infante
- Se ejecutaron los diagnósticos de enfermería, aplicando intervenciones: manejo de la diarrea y manejo de las náuseas, el infante obtuvo una recuperación progresiva durante su cuadro clínico, el cual se evidencio que la aplicación oportuna de la trilogía NANDA, NOC y NIC son elemental para establecer el proceso de atención de enfermería y restablecer la salud del infante con gastroenteritis
- Se orientó con charlas educativa a la madre y cuidador del infante debido a la carencia de conocimiento sobre la patología que presentaba su familiar, además se logró que la madre y el cuidador adquiriera conocimiento para aplicar en el cuidado de la salud del infante, cuando se presentara los signos y síntomas de la gastroenteritis con el propósito de evitar una deshidratación y el paciente llegue ser hospitalizado.

3.5. Recomendaciones.

- Realizar una óptima recolección de datos de manera minuciosa permitirá identificar el problema de salud que atraviesa el paciente y se podrá diagnosticar y realizar las intervenciones correspondientes optimizando el estado de salud del paciente.
- Se debe emplear la taxonomía NANDA, NIC y NOC, para efectuar intervenciones de enfermería adecuadas que ayudaran a corregir o minimizar los problemas de salud. Además, evitar complicaciones y secuelas ocasionadas por la misma enfermedad, siguiendo con las estrategias determinadas por el Ministerio de Salud Pública. (M.S.P)
- Brindar información a todos los usuarios que asisten al Centro de Salud José Luis Tamayo sobre Gastroenteritis en los niños, signos, síntomas y sobre todo la importancia de la hidratación en los menores de edad, para que tengan una mayor concientización sobre los factores de riesgo de esta enfermedad, además conocimiento sobre las medidas de prevención.
- Educar al cuidador y a la familia sobre los cuidados específicos que deben poner en práctica con el fin de disminuir los riesgos y complicaciones mejorando el pronóstico y la calidad de la vida del paciente.

4. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

Artículos de revistas

- Acuña, R. (2016). *Gastroenterología. Diarrea Aguda* . <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-diarrea-aguda-S0716864015001327>: Revista Médica Clínica Las Condes. Vol, 26. Núm. 5.
- Aguilar, A; Segura, c y Boscá. (2018). Gastroenteritis agudas. Málaga, revista digital : <http://www.medynet.com/usuarios/jraguilar/Manual%20de%20urgencias%20y%20Emergencias/gea.pdf>.
- Alcalde, A. H., Jiménez, E. P., & García, I. C. ((2017)). *Cuidados de Enfermería en la gastroenteritis*. Obtenido de <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidados-de-enfermeria-gastroenteritis/>
- Benítez, A. y. (2015). *Gastroenteritis aguda* . <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2015-01/gastroenteritis-aguda/>: Pediatría Integral. Vol. XIX. Núm. 1 .
- Betés, M. y. (2016). Protocolo diagnóstico y tratamiento de la gastroenteritis aguda Protocolo de diagnóstico y tratamiento de la gastroenteritis aguda. España: ELSEVIER. Revista Medicina - Programa de Formación Médica Continuada Acreditado.
- Boyce, T. (2019). *Gastroenteritis* . <https://www.msmanuals.com/es-es/professional/trastornos-gastrointestinales/gastroenteritis/gastroenteritis>: Manual MSD. Versión para profesionales .
- Boyce, T. G. (2019). *Manual M.S.D.* Carolina, Estados Unidos. Obtenido de <https://www.msmanuals.com/es-es/hogar/trastornos-gastrointestinales/gastroenteritis/gastroenteritis>
- Brú, J. (2019). *Gastroenteritis aguda*. <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2019-10/gastroenteritis-aguda-2/>: Revista Pediatría de AP. CS XXIII (7): 348-355. Barcelona.
- Castellano, E. (2019). Fundamentos y destrezas de enfermería 9ª edición . En S. y. Potter. <https://www.elsevier.com/es-es/connect/enfermeria/proceso-de-enfermeria-en-cinco-pasos-pensamiento-critico-y-valoracion2>.
- Cayetano, F; Torres, M y Arrés, E. (2020). Teoría y práctica de los fundamentos de enfermería. Bases teóricas y metodológicas . Editorial Universidad de Almería Teoría y práctica de los fundamentos de enfermería (I).Bases teóricas y metodológicas© del texto Editorial Universidad de Almería, 2020. https://www.researchgate.net/publication/345894569_Teoria_y_practica_de_los_fundamento.
- Cobos, D., & López, B. G. (2019). Gestión de la calidad de los cuidados en enfermería . Revista electrónica de Portales Medicos. com: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/gestion-de-la-calidad-de-los-cuidados-en-enfermeria/>.
- Cruz, D; Guedes, E; Santos, M, et al. . (2016). *Documentación del proceso de enfermería; justificativa y métodos de estudio analítico*. Rev Bra Enferm 69:197-204 <https://www.scielo.br/j/reben/a/zCCzFbtbNzKX6xyR5LPyypv/?lang=pt&format=html>.
- Febré, N., Moncada, K., & Méndez, P. e. (2018). Calidad de enfermería; su gestión, implementación y medición . Revista Médica Clínica Las Condes. Vol 29 Pag 278-287 : <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>.

- Gallego, R; Gómez, J y López, M. (2015). Metodología enfermería. Lenguajes estandarizados. Madrid: UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID <https://eprints.ucm.es/id/eprint/35200/1/Libro%20Metodolog%C3%ADa%20Ed1.pdf>.
- Gaudencio, G y Silva José . (2020). *Beneficios de la sistematización de la atención de enfermería para el paciente y para la enfermería* . <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/salud/beneficios-de-la-sistematizacion>.
- González, M. (2007). *¿El proceso de enfermería hace parte de la calidad del cuidado?* *av.enferm.*,XXV(2):141-147: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/12817/13415>.
- Guerrero, M. (2016). La investigación cualitativa . URL: <http://revistas.uide.edu.ec/index.php/innova/index>.
- Jara, P. (2020). *Desafíos y estrategias de enfermería en el contexto de la salud global*. Grupo Paradigma, Valencia, España. Obtenido de <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/305/desafios-y-estrategias-de-enfermeria-en-el-contexto-de-la-salud-global/>
- KATZ, S., FORD, A. B., MOSKOWITZ, R. W., JACKSON, B. A., & JAFFE, M. W. (s.f.). *STUDIES OF ILLNESS IN THE AGED. THE INDEX OF ADL: A STANDARDIZED MEASURE OF BIOLOGICAL AND PSYCHOSOCIAL FUNCTION*. U.S.A. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14044222/>
- Lucero, y. (2014). *ETIOLOGÍA Y MANEJO DE LA GASTROENTERITIS AGUDA INFECCIOSA EN NIÑOS Y ADULTOS*. Chile: Revista Medica.
- Martinez, A. P., & Azevedo, G. R. ((2012)). *Traducción, adaptación cultural y validación de la "Bristol Stool Form Scale"*. Sao Paulo, Brasil. Obtenido de <https://www.scielo.br/j/rlae/a/vDBpwytkNhBsLbzyYkPygFq/?lang=es&format=pdf>
- Múñoz, C. (2016). *Metodología de la investigación social* . México: Oxford.
- Neil, D. y. (2018). *Procesos y fundamentos de investigación científica*. Ecuador: UTMACH.
- Pereira, E., & García, I. y. (2017). Cuidados de enfermería en la gastroenteritis. <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidados-de-enfermeria-gastroenteritis/>.
- Polanco, I., & Sánchez, J. y. (2014). Nuevas formas de administración de soluciones salinas (rehidratación oral) en el tratamiento de la gastroenteritis aguda. *Acta pediátrica española*, ISSN 0001-6640, Vol. 70, N°. 3, 2012, págs. 87-92: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6035049>.
- Ramírez, A. (2016). *Proceso de enfermería; lo que si es y lo que no es*. México: Rev Enferm. univ Vol. 13 n° 2. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-70632016000200071&script=sci_arttext#B2.
- Reina, N. (2010). El proceso de enfermería: Instrumento para el cuidado. Bogotá-Colombia: Revista Umbral Científico, núm. 17, pag. 18-23 <https://www.redalyc.org/pdf/304/30421294003.pdf>.
- Torres, R., Sánchez, K., & Acosta, N. y. (2020). *Enfermedades diarreicas agudas en niños entre 2-5 años en el Ecuador, un*. https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:_-HW8V9NT2IJ:https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/articulo/download/2307/4666+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=ec: Revista Polo del Conocimiento (Edición N 49). Vol. 5.

Citas de un libro

- Carnicé, R. T. ((2006)). *Probióticos. Concepto y Mecanismos de acción*. Barcelona.
- Potter, P; Perry, A; Stockert, P y Hall, A. (2015). *Fundamentos de enfermería Octava edición*. España : Copyright © 2013 by Mosby, an imprint of Elsevier Inc.
- Potter, P; Perry, A; Stockert, P y Hall, A. (2015). *Fundamentos de enfermería Octava edición*. España: : Copyright © 2013 by Mosby, an imprint of Elsevier Inc.
- Raile, M. (2015). *Modelos y teorías en enfermería*. España-Barcelona: ELSEVIER octava edición .

Informe de gobierno

- MSP. (2020). *ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR AGUA Y ALIMENTOS, OTRAS INTOXICACIONES ALIMENTARIAS*. https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/05/ETAS_SE_17_2020.pdf: Subsecretaría Nacional de Vigilancia de la Salud Pública.
- OMS. (2017). *Enfermedades diarreicas*. En O. M. Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>.

Página de un sitio web

- Domingo, M. (2010). *Guía de validación de planes de cuidados estandarizados. Proceso de validación teórica y clínica*. Hospital General Universitario de Alicante. Dirección de enfermería : http://cuidados20.san.gva.es/documents/16605/18131/guiaPAE_2010.pdf.
- Durán, F y Perdomo, M. (2015). *Gastroenteritis aguda. Deshidratación*. En *Programa de Formación Continuada en Pediatría Extrahospitalaria*. Madrid : SEPEAP Pediatra de Atención Primaria. *Centro de Salud.Paracuellos del Jarama .
- Graciano, V. (2017). *Proceso de atención de enfermería . Que beneficios se obtienen de su aplicación*. Medellín: <https://www.clubensayos.com/Temas-Varios/PROCESO-DE-ATENCION-DE-ENFERMERIA-QUE-BENEFICIOS/3993998.html>.
- Sánchez, M. (2021). *Gastroenteritis*. <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/digestivas/gastroenteritis.html>.
- Vademecum. ((2016)). *Formulaciones de sales de rehidratación oral*. Vidal Group, Madrid, España. Obtenido de <https://www.vademecum.es/principios-activos-formulaciones+de+sales+de+rehidratacion+oral-a07ca>
- Vademecum. (s.f.). *Principios Activos Paracetamol*. Vidal Group, Madrid, España. Obtenido de <https://www.vademecum.es/principios-activos-paracetamol-n02be01>

5. ANEXOS

Solicitudes y permiso

 **Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud**
Enfermería

Oficio No. 725-CE-UPSE-2021

La Libertad, 22 de octubre de 2021

Mgs.
Wendy Cochea Perero-
Directora Distrital 24D02
En su despacho. –

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo de parte de quienes conformamos la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

La presente es para comunicar a usted que, en sesión de Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, fue aprobado el tema para el desarrollo del trabajo de investigación previa a la obtención al título de Licenciada en Enfermería a la estudiante:

Nº	TÍTULO	ESTUDIANTES	
		NOMBRE	CEDULA
1	PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN INFANTE CON GASTROENTERITIS. CENTRO DE SALUD JOSÉ LUIS TAMAYO 2021	LOPEZ MIÑO LADY LISSETH	1207940145

Por lo antes expuesto, solicito a usted se sirva autorizar el ingreso a las áreas correspondientes para que la Srta **LOPEZ MIÑO LADY LISSETH**, proceda al levantamiento de información dentro de la Institución a la cual Usted dignamente representa, a fin de desarrollar el trabajo de investigación antes indicado.

Por la atención que se sirva dar a la presente, reitero mi agradecimiento con sentimientos de consideración y estima.

Atentamente,

 FORMA ELECTRÓNICA DEL
ALICIA GABRIELA CERCADO MANCERO

Lic. Alicia Cercado Mancero, PhD.
DIRECTORA CARRERA DE ENFERMERÍA



Somos lo que el mundo necesita

Dirección: Campus matriz, La Libertad - prov. Santa Elena - Ecuador
Código Postal: 240204 - Teléfono: (04) 2-781732
www.upse.edu.ec

Oficio Nro. MSP-CZS5-SE-24D02-2021-0794-O

Salinas, 27 de octubre de 2021

Asunto: RESP// UPSE - ENFERMERIA: Solicitud de autorización para realizar trabajo de investigación en el Centro de Salud José Luis Tamayo

Directora Carrera de Enfermería - U.p.s.e.
Alicia Gabriela Cercado Mancero
UNIVERSIDAD ESTATAL PENINSULA DE SANTA ELENA
En su Despacho

De mi consideración:

Reciba cordiales saludos de la Dirección Distrital 24D02 La Libertad - Salinas Salud.

Por medio del presente y en atención a su Oficio N° 725-CE-UPSE-2021, mediante el cual solicita se emita la autorización para realizar trabajo de investigación en el Centro de Salud José Luis Tamayo, para la estudiante LOPEZ MIÑO LADY LISSETH.

Al respecto a través de la unidad distrital de Provisión y Calidad de los Servicios de Salud, se informa que toda vez revisada la normativa legal, se determina que existe un convenio entre la Universidad Estatal Península de Santa Elena y el Ministerio de Salud Pública, por lo cual es procedente la autorización para realizar trabajo de investigación bajo las siguientes condiciones:

1. La recopilación de información no podrá bajo ninguna circunstancia alterar o interrumpir los procesos asistenciales del establecimiento de salud.
2. El estudiante deberá llevar su propia mascarilla, alcohol para higiene de manos, y equipo de protección en caso de que requiera).
3. La información debe ser manejada con la confidencialidad que el caso lo requiera

Particular que comunico para los fines pertinentes.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Mgs. Wendy Esmeralda Cochea Perero
DIRECTORA DISTRITAL 24D02 LA LIBERTAD - SALINAS SALUD

Referencias:
- MSP-CZS5-SE-24D02-PCSS-2021-0630-M



Coordinación Zonal 5 – Salud
Dirección Distrital 24D02 La Libertad – Salinas Salud

Oficio Nro. MSP-CZSS-SE-24D02-2021-0794-O

Salinas, 27 de octubre de 2021

Anexos:

d02-vuau-2021-1223-e_solicitud_de_autorizacion_para_realizar_trabajo_de_investigacion_lopez_lady.pdf

Copia:

Señor Doctor
Jose Alberto Zambrano Moreno
Responsable Distrital de Provisión y Gestión de la Calidad de Servicios de Salud

Señorita Doctora
Rosa Mercedes Cando Chango
Administradora Técnico del Centro de Salud Jose Luis Tamayo

Señor Licenciado
Jonathan Javier Gabino Orrala
Responsable de Ventanilla Única de Atención al Usuario, Encargado



WENDY ESMERALDA
COCHEA PERERO

Dirección: Av. Carlos Espinoza Larrea, Edificio CAC, Planta Baja, Ofic. 8 y 9
Código Postal: 240205 / Salinas – Santa Elena – Ecuador
Teléfono: 593 (4) 3706-623 – www.salud.gob.ec

 **Gobierno** Juntos
del Encuentro lo logramos

* Documento firmado electrónicamente por Quijux

2/2

Consentimientos informados

 **Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud**
Enfermería

UPSE **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Título del estudio de caso: Proceso de atención de enfermería en infante con gastroenteritis. Centro de Salud José Luis Tamayo 2021”

Institución que respalda el estudio: Universidad Estatal Península de Santa Elena

Investigador: López Miño Lady Lisseth

Objetivo de estudio de caso: Aplicar el proceso de atención de enfermería en el infante con gastroenteritis del Centro de Salud José Luis Tamayo 2021.

En la elaboración del estudio de caso titulado: “Proceso de atención de enfermería en infante con gastroenteritis. Centro de Salud José Luis Tamayo 2021”, la paciente y su familiar han sido elegidos para ser partícipe de esta investigación que se realizara previo a la obtención del título licenciada de enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, bajo la tutoría de la docente Lcda. Doris Marcela Castillo Tomalá MSc.

La participación de este estudio es estrictamente voluntario. La información que se recoja será confidencial, y no se utilizara para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Si presenta alguna duda sobre este estudio de caso o de alguna de las preguntas durante la aplicación del cuestionario de valoración por patrones de repuestas humanas usted puede pedir ayuda a la investigadora, en caso que le parezca incomoda o de no querer responder alguna pregunta, usted tiene el derecho de hacerlo saber.

Desde ya agradezco su participación.

<u>Elsa Del Pezo</u>	<u>245017953 2</u>	<u>Elsa Del Pezo</u>	<u>29/10/21</u>
Nombre del participante	N de cedula	Firma	Fecha

Dirección: Campus matriz, La Libertad - prov. Santa Elena - Ecuador
Código Postal: 240204 - **Teléfono:** (04) 2-781732
www.upse.edu.ec



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del estudio de caso: Proceso de atención de enfermería en infante con gastroenteritis. Centro de Salud José Luis Tamayo 2021”

Institución que respalda el estudio: Universidad Estatal Península de Santa Elena

Investigador: López Miño Lady Lisseth

Objetivo de estudio de caso: Aplicar el proceso de atención de enfermería en el infante con gastroenteritis del Centro de Salud José Luis Tamayo 2021.

En la elaboración del estudio de caso titulado: “Proceso de atención de enfermería en infante con gastroenteritis. Centro de Salud José Luis Tamayo 2021”, la paciente y su familiar han sido elegidos para ser partícipe de esta investigación que se realizara previo a la obtención del título licenciada de enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, bajo la tutoría de la docente Lda. Doris Marcela Castillo Tomalá MSc.

La participación de este estudio es estrictamente voluntario. La información que se recoja será confidencial, y no se utilizara para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Si presenta alguna duda sobre este estudio de caso o de alguna de las preguntas durante la aplicación del cuestionario de valoración por patrones de repuestas humanas usted puede pedir ayuda a la investigadora, en caso que le parezca incomoda o de no querer responder alguna pregunta, usted tiene el derecho de hacerlo saber.

Desde ya agradezco su participación.

<u>Roxana del Pozo</u>	<u>2450047580</u>	<u>Roxana del Pozo</u>	<u>09/11/2021</u>
Nombre del participante	N de cedula	Firma	Fecha

Instrumentos utilizados

VALORACIÓN POR PATRONES DE RESPUESTAS HUMANAS

(ESTRUCTURA POR DOMINIOS Y CLASES DE LA NANDA)

CLASES 1.- Toma de conciencia de la salud - Gestión de la salud.

Describe el reconocimiento del bienestar, y que actividades realiza el propio individuo para mantener su salud.

- ¿Cómo considera Ud. la salud? **Importante** **Poco importante** **Sin importancia**
- ¿Realiza Ud. actividades para mantenerse sano/a? **Si** **No**
- ¿Asiste a controles de salud? **Si** **No**
- ¿Dónde acude cuando se enferma? **Hospital** **Farmacia** **Vecinos** **Otros**
- ¿Cumple Ud. Con su tratamiento médico? **Si** **No**
Porqué _____
- ¿Qué hábitos tiene Ud.?: **Cigarrillo** **Alcohol** **Drogas** **Otros**
Ninguno
- ¿En su caso vive alguna mascota, tales como? **Perros** **Gatos** **Aves**
Otros **Ninguno**
- ¿Qué tipo de medicamentos consume? **Prescritos** **No Prescritos**
Caseros **Ninguno**

Antecedentes Patológicos Personales:

Clínicos:

Quirúrgicos:

Antecedentes Patológicos Familiares:

Padre _____

Madre: _____

Otros: _____

Observación: _____

- ¿Aplica algún tratamiento para facilitar la orina? Sí No
¿Cuál? _____
- ¿Cuántas deposiciones realiza al día? 1 2
3 + de 3
- ¿Cuáles son las características de sus deposiciones? Blandas Duras
Líquidas Fétidas
-
- **Identifique según la escala de Bristol en que puntuación se encuentra:**

Escala de Bristol		
Tipo 1		Trozos duros separados, como nueces
Tipo 2		Con forma de salchicha, pero gruesa
Tipo 3		Con forma de salchicha, pero con grietas
Tipo 4		Con forma de salchicha, como serpiente lisa y suave
Tipo 5		Bolas suaves con bordes desiguales
Tipo 6		Trozos suaves con los bordes desiguales
Tipo 7		Acuosa, sin trozos sólidos Totalmente líquida

La escala de heces de Bristol es una tabla visual de uso en medicina, destinada a clasificar la consistencia de las heces fecales humanas en siete grupos. Fue desarrollada por Heaton y Lewis en la Universidad de Bristol y se publicó por primera vez en el Diario escandinavo de gastroenterología en 1997.

- (Martinez & Azevedo, (2012))
- ¿De qué color son sus deposiciones? Blanquecinas
Negruzcas Verdosas
- ¿Presenta algún tipo de molestias al realizar sus deposiciones? Sí No
¿Cuál? _____
- ¿Utiliza algún tipo de ayuda para realizar sus deposiciones? Sí No
¿Cuál? _____
- ¿Cómo es su sudoración? Escasa Excesiva
- ¿Presenta usted problemas para orinar algún tipo de molestias al realizar sus deposiciones? Sí No
- ¿Presenta usted problemas al orinar? Sí No
- Observación:

DOMINIO 4: ACTIVIDAD/REPOSO: CLASES. - Sueño/Reposo –Actividad/ Ejercicio –Equilibrio de la energía –Respuestas Cardiovasculares/ Pulmonares - Autocuidado:

Describe las capacidades para la movilidad independiente y el autocuidado, el estado cardiovascular y respiratorio y el gasto de energía en relación a las actividades de la vida diaria, ejercicios y recreo; los patrones de sueño, cantidad y calidad del mismo, periodos de descanso y relax durante las 24 horas.

- ¿Cuántas horas duerme usted diariamente? 4 6 8 + de 8
- ¿Su Sueño es ininterrumpido? Sí No ¿Cuántas veces despierta en la noche? 1 2 + de 2
- ¿Tienes problemas para conciliar el sueño? Sí No
- ¿Toma algún medicamento para dormir? Sí No ¿Hace que tiempo? Dias Meses años
- ¿Tiene algún hábito para dormir? Sí No ¿Cuál? _____
- ¿Se siente descansado y preparado para realizar una actividad después de dormir? Sí No
- ¿Tiene periodos de descanso durante el día? Sí No ¿Cuánto tiempo? _____
- ¿Qué hace usted para relajarse? Ver TV Escuchar música Leer otros ¿Cuál? _____
- ¿Realiza algún tipo de ejercicio o deporte? Sí No ¿Cuál? _____
- ¿Con qué frecuencia lo realiza? A diario 1 vez por semana 2 veces por semana
- ¿Qué tiempo le dedica al ejercicio? 30 minutos 1 hora + de 1 hora
- ¿Considera que tiene la energía suficiente para realizar actividades cotidianas? Sí No
- ¿Puede usted?

Puntuación

- **Movilizarse**

- Alimentarse
- Bañarse
- Vestirse
- Acicalarse

Clave para Puntuación

0: Completo Autocuidado
 1 Requiere de apoyo de equipo o dispositivo
 2 Requiere ayuda de otra persona
 3 Requiere de ayuda de otra persona y dispositivo
 4 Es dependiente y no colabora

Observación: _____

DOMINIO 5: PERCEPCIÓN/COGNICIÓN: CLASES. - Atención –Orientación –Sensación/Percepción –Cognición –Comunicación.

Incluye la conciencia, la memoria, el intelecto, el lenguaje, la comunicación y las respuestas sensoriales y motoras.

¿Qué nivel de conciencia presenta?: **Consiente** **Somnoliento** **Estuporoso** **Coma**

¿Se encuentra orientado? **Sí** **No**

¿Se encuentra desorientado? **Tiempo** **Espacio** **Persona**

¿Tiene Ud. Facilidad para la comprensión? **Sí** **No**

¿Ha tenido cambios cuando se encuentra en algo que está realizando? **Si** **No**

¿Tiene Ud. Problemas para recordar detalles? **Sí** **No**

Comunicación:

Como es la comunicación con su familia: **Adecuada** **NO adecuada**

Sensorio:

Visión: **Normal** **Disminuida** **Ausente**

Audición: **Normal** **Disminuida** **Ausente**

Olfato: **Normal** **Disminuida** **Ausente**

Gusto: **Normal** **Disminuida** **Ausente**

Tacto: **Normal** **Disminuida** **Ausente**

¿Presenta síntomas depresivos? **Sí** **No**

¿Presenta fobias o algún síntoma de miedo? **Sí** **No**

¿Presenta dolor o algún síntoma asociado? **Sí** **No**

¿El dolor es tipo? **Ligero** **Moderado** **Profundo** **Punzante**

Observación:

DOMINIO 6: AUTOPERCEPCION: CLASES. - Auto concepto –Autoestima – Imagen Corporal.

Incluyen las percepciones del individuo sobre totalidad de sí mismo, sentido de valía, capacidad y éxito, e imagen mental del propio cuerpo.

- ¿Cómo se considera una persona? **Positiva** **Negativa**
- ¿Se siente usted a gusto consigo mismo? **Sí** **No** **A veces**
- ¿Cómo se describe a sí mismo? **Útil** **Inútil** **Ansioso**
otros
- ¿Ha notado cambios en su cuerpo? **Sí** **No**
- ¿Ha notado cambios en su personalidad? **Sí** **No**
- ¿Cómo acepta Ud. estos cambios? **Fácilmente** **Difícilmente**
Indiferente

Observación _____

DOMINIO 7: ROL/RELACIONES: CLASES. -Roles Del Cuidador –Relaciones Familiares –Desempeño Del Rol.

Describe las conexiones y asociaciones entre personas y grupos, la percepción del individuo sobre su rol con los demás, familia, amigos, compañeros de trabajo, etc.

- Vive: **Solo** **Con Familiares** **con Amigos**
- ¿Qué papel cumple en su familia? **Esposo/a** **Hijo/a** **Otro**
- ¿Se siente parte del núcleo familiar? **Sí** **No** **A veces**
- ¿Cómo considera su entorno Familiar? **Bueno** **Regular** **Malo**
- ¿Cómo son las Relaciones Familiares? **Afectivas** **Hostiles**
Indiferente
- ¿Trabaja Ud. Fuera del Hogar? **Sí** **No**
- ¿Cómo son sus Relaciones en el entorno laboral? **Afectivas** **Hostiles**
Indiferente

- ¿Ha vivido algún tipo de problema que le haya sido difícil de sobrellevar? **Sí**
No
- ¿Cuál? **Alcoholismo** **Drogadicción** **Pandilla** **Abandono**
Violencia Domestica **Otros**
- ¿Quién es su fuente de apoyo en sus problemas? **Familia** **Amigos**
Otros **Nadie**

Observación: _____

DOMINIO 8: SEXUALIDAD: CLASES. - Identidad Sexual –Función Sexual – Reproducción

Incluye las percepciones sobre la normalidad y alteraciones relacionadas a la sexualidad, las conductas sexuales, los conocimientos y el impacto en la salud del individuo

- ¿Se identifica Ud. Con su sexo? **Sí** **No**
- ¿Con qué género Ud. se identifica? **M** **F** **GLBTi**
- ¿Tiene vida sexual activa? **Sí** **No**
- ¿A qué edad inicio su actividad sexual? **< De 12 años** **12 y 15 años** **16 a 20 años** **+de 20 años**
- ¿Cómo se comporta en su rol sexual? **Hombre** **Mujer** **Ambos**
- ¿Cuántas parejas sexuales ha tenido Ud.? **1** **2** **3** **+ de 3**
- ¿Ha tenido cambios en el comportamiento sexual? **Sí** **No**
- ¿Ha recibido Educación Sexual? **Sí** **No**
- Fecha primera menstruación: _____ Fecha ultima menstruación: _____
- ¿Cuántos hijos tiene? **Ninguno** **1** **2** **3** **4** **+ de 4**
- ¿Ha tenido abortos? **Ninguno** **1** **2** **3** **+ de 3**
- ¿Utiliza anticonceptivos? **Sí** **No**
Cual? _____
- ¿Se ha realizado un examen de Papanicolaou? **Si** **No**
- ¿Cuándo fue su último Papanicolaou? _____
- Cuando fue la fecha de su último examen prostático (si procede): _____

Observaciones _____

**DOMINIO 9: AFRONTAMIENTO/TOLERANCIA AL ESTRÉS: CLASES. -
Respuestas Postraumáticas –Respuestas De Afrontamiento –Estrés Neuro
comportamental**

Describe la percepción del individuo al nivel de estrés y la forma de hacer frente a los acontecimientos que estos generan.

- ¿Cómo se considera Ud.? Persona: **Tranquila** **Alegre** **Triste**
Preocupada **Temerosa** **Irritable** **Agresiva** **Otro**
 - ¿Qué hace cuando se siente tenso? **Medicina** **Droga** **Alcohol**
Otros **Nada**
 - ¿En condiciones difícil que conducta opta? **Afrontamiento** **Negación**
Indiferencia
 - ¿Ante una situación de estrés a quién recurre? **Familia** **Amigos** **Otros**
Nadie
 - ¿Ha sufrido algún hecho importante que impacte su vida en los últimos años? **Sí**
No
 - ¿Ha tenido Ud. intentos de suicidio? **Sí** **No**
- Observacion: _____

**DOMINIO 10: PRINCIPIOS VITALES: CLASES- Valores –Creencias –
Congruencia Entre Valores, Creencias Y Acciones:** Incluye el comportamiento del individuo sus actos y costumbres relacionados a los valores y creencias que posee, y cómo influyen en su vida y en su salud.

- ¿Usted pertenece alguna religión? **Sí** **No**
- ¿Qué tipo de religión practica Ud.? **Católica** **Evangélica** **Adventista**
Testigo de J. **Otra**
- ¿Su creencia religiosa influye en su comportamiento? **Sí** **No**
¿Cómo? _____
- ¿Su creencia religiosa influye en su Salud? **Sí** **No**
¿Cómo? _____
- ¿Su religión le ayuda cuando tiene alguna dificultad? **Sí** **No**
¿Cómo? _____
- ¿Busca Apoyo espiritual cuando lo necesita? **Sí** **No**
- ¿Le resulta fácil tomar decisiones? **Sí** **No**

Observación _____

**DOMINIO 13: CRECIMIENTO/DESARROLLO: CLASES. - Crecimiento –
Desarrollo**

Incluye el peso, la talla en congruencia con la edad, la alteración del crecimiento físico y su influencia en la ejecución de las actividades acorde con la edad

- ¿Considera Ud. que ha ganado peso? Sí No ¿Cuánto? _____ Kg
 ¿En qué tiempo? _____
- ¿Considera Ud. que ha perdido peso? Sí No ¿Cuánto? _____ Kg
 ¿En qué tiempo? _____
- ¿Considera Ud. que su peso está de acuerdo con su talla? Sí No ¿Por
 qué? _____
- ¿Realiza actividades de acuerdo con su edad? Si No
- ¿Cuáles? _____
- ¿En qué etapa de la vida se identifica Ud.? Niñez Adolescencia Adulto
 Adulto Mayor

Elaborado por: Docentes Carrera de Enfermería UPSE

DIAGNÓSTICO ENFERMERO	RESULTADOS / N.O.C	INTERVENCIONES / N.I.C	EVALUACIÓN
<p>Dominio: Clase:</p> <p>Indicadores</p>	<p>Campo: Clase: Intervención:</p> <p>Actividades:</p>		

ELABORADO POR:

ESTABLECIMIENTO DE SALUD	NOMBRE	APELLIDO	SEXO	EDAD	N° HISTORIA CLÍNICA
JOSE LLIS TAMAYO	JOAQUIN JERENIAS	SALVATIERRA DEL PEZO	Hombre	2 años, 3 meses, 15 días	2451281428

1. MOTIVO DE CONSULTA

MOTIVO DE CONSULTA	MOTIVO DE CONSULTA (según acompañante)
FIEBRE , VOMITOS, DIARREAS	

2. ANTECEDENTES PERSONALES

TIPO DE ANTECEDENTE	ANTECEDENTE	DESCRIPCIÓN
HA RECIBIDO VITAMINA A	SI	

3. ANTECEDENTES FAMILIARES

TIPO DE ANTECEDENTE	ANTECEDENTE	DESCRIPCIÓN
NO EXISTEN ANTECEDENTES FAMILIARES REGISTRADOS PARA ESTA ATENCIÓN.		

4. ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE MASCULINO DE 2 AÑOS Y 3 MESES ES TRAI DO POR SU TIA POR PRESENTAR CC DIEZA HRS APROXIMADAMENTE CARACTERIZADO POR INICIO AGUDO DE FIEBRE ACOMPAÑADO DE VOMITOS EN NÚMERO DE 5/24HRAS MAS DIARREAS EN NÚMERO DE 7 EN 24HRS

5. REVISIÓN DE ÓRGANOS Y SISTEMAS

NO EXISTEN REGISTROS DE REVISIONES PARA ESTA ATENCIÓN.

6. SIGNOS VITALES Y ANTROPOMÉTRICOS

FECHA:	2021-10-29 12:13:04	PROFESIONAL:	DIANA MOEMI SANTISTEVAN ORRALA	ESPECIALIDAD:	Enfermería
PA	48	PC	48		
I.M.C	14.84	Talla/estatura	82.5		
Peso	10.1	Temp.	37.2		

FECHA:	2021-10-29 12:16:03	PROFESIONAL:	MAX ALEX SUAREZ VERA	ESPECIALIDAD:	Medicina General
PA	48	IMC/E	-0.88		
PC	48	P/E	-2.07		
I.M.C	14.84	PE/E	-0.49		
Talla/estatura	82.5	Temp.	37.2		
Peso	10.1	T/E	-2.31		
P/T	-1.15				

7. EXAMEN FÍSICO

NO EXISTEN REGISTROS DE EXÁMENES FÍSICOS PARA ESTA ATENCIÓN.

8. DIAGNÓSTICOS

DIAGNÓSTICOS	CÓDIGO	TIPO	CONDICIÓN	CRONOLOGÍA	DESCRIPCIÓN
DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	A00X	Morbilidad	Definitivo Inicial	Primera	

9. PLAN DE TRATAMIENTO

NO EXISTEN PLANES DE TRATAMIENTO PARA ESTA ATENCIÓN.

10. EVOLUCIÓN

1.- MAS LIQUIDOS 2.- SRD PLAN A 3.- PARACETAMOL 5 CC QUID 4.- TMP-SMZ BID 5.- PROBIOTICOS 6.- SEGUIMIENTO

11. PRESCRIPCIONES

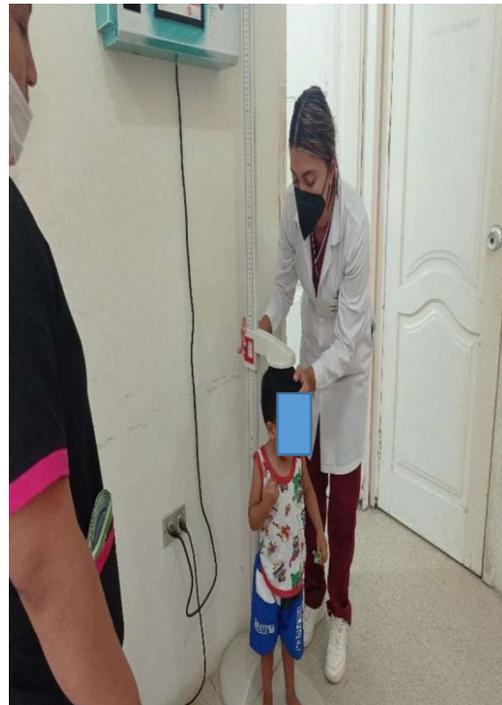
NO EXISTEN REGISTROS DE PRESCRIPCIÓN PARA ESTA ATENCIÓN.

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2021-10-29	12:35	Medicina General	MAX ALEX SUAREZ VERA	0913984043	

Evidencias fotográficas



Entrevista con la tía del infante



Toma de medidas antropométrica



Charla educativa sobre los signos de deshidratación y como mantener hidratado al infante



Sociabilización de consentimiento informado con la madre del infante



Examen físico: Técnica de auscultación



Charla educativa

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

001-TUTORA DMCT 2022

En calidad de tutora del trabajo de titulación denominado: PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN INFANTE CON GASTROENTERITIS EN EL CENTRO DE SALUD JOSÉ LUIS TAMAYO. 2021, por López Miño Lady Lisseth con cédula de identidad 1207940014 egresada de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio **URKUND** y luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de la valoración, el presente proyecto ejecutado se encuentra con **8%** de la valoración permitido, por consiguiente se procede a emitir el siguiente informe

Atentamente

DORIS
MARCELA
CASTILLO
TOMALA
TUTORA



Adj. Reporte Urkund.
Reporte de similitud