



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

**PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN NEONATO CON SÍFILIS  
CONGÉNITA HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR-  
SANTA ELENA 2020.**

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

**AUTORA**

**CARLO ALEJANDRO MARÍA JOSÉ**

**TUTORA**

**LIC. DORIS MARCELA CASTILLO TOMALÁ, MSc.**

**PERÍODO ACADÉMICO**

**2020**

## TRIBUNAL DE GRADO



---

Econ. Carlos Sáenz Ozaetta, Mgt.  
**DECANO DE LA FACULTAD DE  
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**



---

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



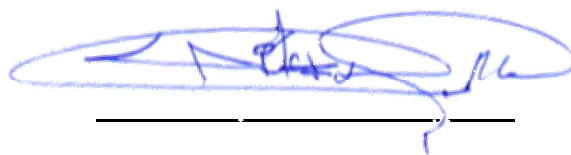
---

Lic. Zully Díaz Alay, MSc.  
**DOCENTE DE ÁREA**



---

Lic. Doris Castillo Tomalá, MSc.  
**DOCENTE TUTORA**




---

Ab. Víctor Coronel Ortiz, Mgt.  
**SECRETARIO GENERAL (E)**

La Libertad, 23 de octubre del 2020

### **APROBACIÓN DE LA TUTORA**

En mi calidad de tutora del proyecto de investigación titulado. PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN NEONATO CON SÍFILIS CONGÉNITA. HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR-SANTA ELENA 2020, elaborado por la señorita CARLO ALEJANDRO MARÍA JOSÉ, 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, APRUEBO en todas sus partes.

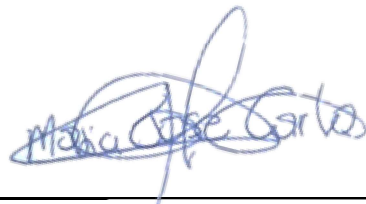


A handwritten signature in black ink, appearing to read 'JOSY S...', is written over a horizontal line. The signature is stylized and somewhat illegible.

Atentamente

## DECLARACIÓN

El contenido del presente análisis de caso es de mi responsabilidad, el patrimonio intelectual del mismo pertenece a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "María José Carlos", is positioned above a solid horizontal line.

Carlo Alejandro María José

**C.I:** 2450792250

## ÍNDICE

TRIBUNAL DE GRADO .....	.....
APROBACIÓN DE LA TUTORA.....	.....
DECLARACIÓN.....	.....
ÍNDICE.....	i
RESUMEN.....	ii
ABSTRACT .....	iii
INTRODUCCIÓN .....	iv
CAPÍTULO I.....	1
1. Diseño del análisis del caso.....	1
1.2 Objetivos del estudio.....	3
1.3 Preguntas de investigación .....	3
1.4 Propociones de estudio.....	4
1.5 Unidades de análisis.....	4
1.6 Métodos e instrumentos de recolección de datos.....	5
1.7 Métodos de análisis de la información .....	5
CAPITULO II.....	7
2. Revisión de literatura .....	7
2.1 El referente epistemológico.....	7
2.2 Contexto conceptual, perspectivas y modelos teóricos y cultural.....	8
2.3 Principios Bióéticos .....	15
CAPITULO III.....	17
3. Análisis de la información .....	17
3.1 Descripción general del caso.....	17
3.2. Examen Cefalocaudal.....	20
3.3. Diagnósticos enfermeros: .....	39
3.4 Familiograma .....	42
3.5 Análisis de la evidencia.....	43
3.6 Proceso de recogida de la evidencia. ....	43
3.7 Conclusiones .....	47
3.8 Recomendaciones.....	48
Referencias bibliográficas.....	49
ANEXOS.....	59

## RESUMEN

La sífilis es una infección de transmisión sexual cuyo agente infeccioso responsable es el *treponema pallidum*, su fuente principal de transmisión es por vía sexual; sin embargo, su contagio también puede darse por vía placentaria o durante el parto, misma que se constituye como sífilis congénita. El objetivo general es aplicar el proceso de atención de enfermería en neonato con sífilis congénita utilizando estrategias de atención primaria de salud en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor empleando las fases de: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación. El enfoque de estudio es de tipo cualitativo descriptivo, con la finalidad de describir las características determinadas del problema de salud que presenta la paciente por medio de técnicas como la observación directa, entrevista y revisión de historia clínica junto a la aplicación de las estrategias de promoción de la salud y prevención de enfermedades. Los resultados fueron la ejecución del proceso de atención de enfermería como el restablecimiento de la condición de salud del lactante junto al mejoramiento de su calidad de vida y la educación de salud a los miembros de la familia. Se concluye que en la evaluación de este estudio de caso se obtuvieron resultados favorables debido al monitoreo constante de la paciente obteniendo la recuperación satisfactoria de la enfermedad mediante la asistencia a las citas médicas y el control necesario para evitar futuras complicaciones.

**Palabras claves:** Sífilis congénita, *treponema pallidum*, atención primaria de la salud, calidad de vida.

## ABSTRACT

Syphilis is a sexually transmitted infection whose infectious agent responsible is *treponema pallidum*, its main source of transmission is through sex; However, it can also be transmitted through the placenta or during childbirth, which is constituted as congenital syphilis. The general objective is to apply the process of nursing care in neonates with congenital syphilis using primary health care strategies at the Dr. Liborio Panchana Sotomayor General Hospital using the phases of: assessment, diagnosis, planning, execution and evaluation. The study approach is qualitative and descriptive, with the aim of describing the specific characteristics of the health problem presented by the patient through techniques such as direct observation, interview and review of clinical history, together with the application of promotion strategies of health and disease prevention. The results were the execution of the nursing care process such as the reestablishment of the infant's health condition along with the improvement of their quality of life and health education for family members. It is concluded that in the evaluation of this case study, favorable results were obtained due to constant monitoring of the patient, obtaining satisfactory recovery from the disease by attending medical appointments and the necessary control to avoid future complications.

**Key words:** Congenital syphilis, *treponema pallidum*, primary health care, quality of life.

## INTRODUCCIÓN

La sífilis es una infección de transmisión sexual generalizada cuyo agente infeccioso responsable es el *treponema pallidum*, y únicamente afecta al ser humano; está caracterizada principalmente por la aparición de episodios sintomáticos, separados por periodos asintomáticos de latencia de duración variable (Farreras, y otros, 2016).

La fuente de transmisión de esta infección es principalmente por vía sexual, sin embargo, se puede diagnosticar la presencia de sífilis congénita en neonatos quienes han adquirido la infección ya sea a través de la placenta o por contacto directo con las lesiones presentes en la madre en el momento del parto.

Según los datos proporcionado por el departamento de estadística del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, en la provincia de Santa Elena se han evidenciado 13 casos de sífilis congénita entre los años 2017 y 2019. Estos casos están distribuidos de la siguiente manera: 4 casos pertenecen al cantón La Libertad, 3 casos fueron derivaciones del cantón Playas, 1 caso del cantón Salinas y en el cantón Santa Elena se presentaron 3 casos.

El sujeto de estudio nace el 04 de marzo del 2020, en el Hospital General Dr Liborio Panchana Sotomayor de padres nativos de Santa Elena, sexo femenino, raza mestiza, con diagnóstico de sífilis congénita transmitida de la madre.

El objetivo del presente trabajo es aplicar el proceso de atención de enfermería en neonato con sífilis congénita utilizando estrategias de la atención primaria de la salud en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor.



Al aplicar el proceso de atención de enfermería en el sujeto de estudio permite identificar los dominios de la NANDA afectados mediante el proceso de valoración en el neonato y su familia, priorizando los diagnósticos, seleccionando y aplicando las intervenciones de enfermería relacionando las acciones utilizadas con los resultados esperados de la paciente.

La atención primaria de la salud representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema nacional de salud, llevando lo más cerca posible la atención en salud al domicilio y constituye el primer elemento de un proceso permanente de asistencia sanitaria, garantizando el acceso de toda la población a los servicios de salud esencial.

## CAPÍTULO I

### 1. Diseño del análisis del caso

#### 1.1 Antecedentes del problema

García (2015) el origen de la sífilis se remonta al siglo XV en Europa donde probablemente se la describió por primera vez; al inicio se denominó como enfermedad francesa o morbus gallicus. En 1530 el médico italiano Girolamo Fracastorius le puso el nombre de “sífilis”, haciendo referencia como un castigo por llevar una vida de vicios.

En 1913 Hideyo Noguchi descubrió que el agente causal era la treponema pallidum, desde 1901 Paul Ehrlich sintetizó un fármaco denominado salvarsán el cual era usado para el tratamiento, y en 1944 Alexander Flemming descubrió la penicilina que actualmente se la usa en la terapéutica de la sífilis. En 1998 se realizó un estudio exhaustivo de la secuencia del genoma de la treponema pallidum. Y se llegó a la conclusión que el ser humano es el único huésped natural desarrollando lesiones sifilíticas (Harrison, 2016).

De acuerdo a las estadísticas de la OMS (2019) cada año se detectan alrededor 12 millones de contagios de sífilis adquirida y congénita en el mundo, siendo los países occidentales subsaharianos de África, China, el sudeste de Asia y Sudamérica los más afectados en los últimos años, abarcando el 70% de todos los casos. Acorde a estas cifras 2 millones de los casos corresponden a sífilis en las gestantes y 270 000 terminan en sífilis congénita; el 40% de estos casos conllevan a complicaciones materno-neonatales, el 25% termina en muerte fetal o aborto espontáneo, en un 15% el recién nacido presenta un bajo peso al nacer y complicaciones que pueden conllevar a muerte perinatal, y el porcentaje restante supera la infección.

Según estudios realizados por la Organización Panamericana de la Salud, se calcula que una madre con sífilis temprana no tratada puede producir infección en el feto en un 75-95% de los casos, por otro lado, las gestantes con sífilis que han tenido tratamiento de más de 2 años corren el riesgo de producir una transmisión feto-placentaria en solamente un 35% de los casos. Además, si se realiza un tratamiento adecuado a la mujer sífilítica embarazada antes de la semana 16 de gestación se puede prevenir el daño fetal y futuras complicaciones.

La transmisión del *Treponema Pallidum*, se produce por vía transplacentaria durante el embarazo o a través del contacto directo con lesiones sífilíticas durante la salida del feto por parto vaginal, teniendo un período de incubación que varía entre 10 y 90 días. La sífilis congénita fulminante es la única que se puede manifestar clínicamente en el momento del parto, en la que el neonato presenta un pronóstico desfavorable. (Farreras, y otros, 2016)

En un estudio elaborado en el África subsahariana, se demostró que las pruebas serológicas sistemáticas realizadas al inicio del embarazo tienen una eficacia elevada para poder detectar la sífilis materna. Los resultados adversos fueron menores, reduciendo 64 000 muertes fetales, 25 000 muertes neonatales y hasta 25 000 nacidos vivos con sífilis congénita (Harrison, 2016).

Por tal motivo es necesario que el diagnóstico de la sífilis en el embarazo sea de inmediato, así se podrá tener un mejor control prenatal y evitar la aparición de la sífilis congénita. El Ministerio de Salud Pública del Ecuador ha creado el Componente Normativo Materno-Neonatal, en el que se indica realizar la prueba serológica para detectar sífilis con la prueba no treponémica RPR (reagina plasmática rápida) en la primera consulta o menor a 21 semanas y recomienda en caso de RPR positivo, realizar prueba confirmatoria de laboratorio como FTA-ABS (Absorción de Anticuerpos de Treponémicos Flurecentes).

## **1.2 Objetivos del estudio**

### **1.2.1. Objetivo General**

- ✓ Aplicar el proceso de atención de enfermería en neonato con sífilis congénita utilizando estrategias de la Atención Primaria de la Salud en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor.

### **1.2.2. Objetivos específicos**

- ✓ Identificar los dominios de la NANDA afectados mediante el proceso de valoración en el neonato y su familia.
- ✓ Formular diagnósticos, intervenciones y resultados de enfermería, de acuerdo a las necesidades de salud de la paciente.
- ✓ Explicar a la familia sobre la importancia del seguimiento continuo de la sífilis congénita mediante charla educativa de salud.
- ✓ Evaluar los resultados esperados del proceso de atención de enfermería mediante el estado de salud actual de la paciente con sífilis congénita.

## **1.3 Preguntas de investigación**

- ✓ ¿Qué contribuye la aplicación del proceso de atención de enfermería utilizando las estrategias de atención primaria de salud en una paciente con sífilis congénita?
- ✓ ¿Cuáles son las actividades de promoción y prevención adecuadas para mejorar la condición de salud de la infante que padece sífilis congénita?
- ✓ ¿Cuál es el estado de salud actual de la paciente con sífilis congénita una vez aplicado el proceso de atención de enfermería?

#### **1.4 Propociones de estudio**

El proceso de atención de enfermería tiene correlación con las actividades de promoción y prevención para mejorar la calidad de vida de la paciente con sífilis congénita.

#### **1.5 Unidades de análisis**

Paciente con fecha de nacimiento el 04 de marzo del 2020, de nacionalidad ecuatoriana, de 6 meses de edad, sexo femenino, raza mestiza, de grupo sanguíneo b positivo, con diagnóstico de sífilis congénita que habita en el cantón La Libertad, con una familia funcional integrada por 5 miembros; padre, madre y hermanos, en un hogar donde se percibe unión familiar.

El presente estudio se inició en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, unidad de tercer nivel de atención, que pertenece al Ministerio De Salud Pública, zona 5, de la provincia de Santa Elena, que atiende por el área de consulta externa de 08:00 am- 17:00 pm y por emergencias es de 24 horas.

El 11 de marzo del presente año se realizó la primera visita al hospital, en el área de pediatría se pudo presenciar un neonato hospitalizado que fué por parto expulsivo de un embarazo de 40 semanas , la madre con antecedentes de sífilis con tratamiento durante los 3 trimestres del embarazo, por lo que se indica ingreso hospitalario al neonato debido a los resultados de los exámenes de laboratorio que arrojaron serología positiva.

Cumpliendo su décimo día terapéutico con penicilina benzatínica en el área de hospitalización de pediatría mediante los cuidados del profesional de enfermería, previa la valoración médica de turno a cargo de la Dra. Geoconda Pinto Demera decide darle el alta

médica con un estricto cumplimiento terapéutico y control por área de consulta externa en las especialidades de pediatría, psicología y audiometría.

Se prosiguió a la visita domiciliaria para dar continuidad en la evolución del neonato, mediante estrategias de promoción y prevención tanto para la paciente como su familia y así lograr los resultados esperados en un tiempo específico.

### **1.6 Métodos e instrumentos de recolección de datos**

El enfoque de estudio es cualitativo, debido en manifestar las características básicas de la enfermedad. Además, se realiza un estudio de tipo descriptivo, esto se debe a que se centra en la recolección de datos se llevó a cabo la visita al Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, con el propósito de adquirir información a la historia clínica, también se aplicó a los padres la entrevista del formato de valoración por respuestas humanas, ya que se utilizará el proceso de atención de enfermería para describir las características determinadas del problema de salud que presenta la paciente con sífilis congénita.

Para llevar a cabo al desarrollo de diagnósticos de enfermería utilizando las taxonomías NANDA, NIC Y NOC que nos guiarán en la elaboración de las intervenciones más adecuadas para ser ejecutadas.

### **1.7 Métodos de análisis de la información**

El programa que se escogió, es decisión explorador, ya que esta herramienta de trabajo nos permite gestionar información de manera oportuna con un enfoque cualitativo, efectuando un trabajo de análisis de las relaciones entre el tema planteado y los resultados que se esperan obtener al finalizar la investigación.

Esta herramienta nos permite llevar a cabo un orden estructural de la investigación y una correlación de las ideas planteadas a desarrollar; favoreciendo así un enfoque claro del tema y evitar ideas aisladas que generen dudas al investigador que impida alcanzar la aplicación del proceso de atención de enfermería en neonato con sífilis congénita.

## CAPITULO II

### 2. Revisión de literatura

#### 2.1 El referente epistemológico

Al pasar de los años la enfermería ha tenido una gran evolución como ciencia; permitiendo así grandes avances en la práctica profesional basado en sus teorías y modelos conceptuales que a través de los metaparadigmas constituyen la base fundamental de ésta disciplina. A continuación se conceptualizará cada uno de ellos:

Persona: Paciente con sífilis congénita en compañía de la familia con la que se llevará acabo el estudio de caso que tiene como objetivo principal mejorar la condición de salud y calidad de vida del neonato y los miembros de su hogar.

Entorno: El ambiente familiar es parte fundamental para el proceso de la enfermedad y la recuperación de la salud; para ello es necesario que el entorno de la paciente sea adecuado y en condiciones aceptables para una calidad de vida apropiada y mantener una convivencia familiar en armonía.

Enfermería: El profesional de enfermería en base al estudio realizado se encarga de cumplir las actividades dirigidas a la paciente con sífilis congénita con la finalidad de mejorar su condición de salud y el bienestar de la familia en general.

Salud: Estado actual de la paciente que mediante la aplicación del formato de valoración por los dominios de la NANDA afectados que sirven para realizar las actividades oportunas por parte del personal de enfermería.



## **2.2 Contexto conceptual, perspectivas y modelos teóricos y cultural**

### **2.2.1 Marco teórico**

### **2.2.2 Treponema Pallidum**

Treponema Pallidum es una especie de espiroqueta enroscada con extremos puntiagudos rectos, mide aproximadamente 0,1 a 0,2 x 6 a 20  $\mu\text{m}$ . Son anaerobias y muy sensibles a la toxicidad por el oxígeno. Esta bacteria depende de otras células hospedadoras para poder obtener aminoácidos, no se tiñen con tinción de gram y son muy finas casi imperceptibles al lente del microscopio (Murray, 2017).

### **2.2.3 Patogenia E Inmunidad**

Los factores de virulencia específicos para esta bacteria son limitados, debido a que tienen la incapacidad de desarrollarse en un cultivo in vitro. Sin embargo, gracias a su secuencia genómica se descubrió que no presentan antígenos específicos en la superficie celular teniendo la libertad de invadir al sistema inmunitario y tejidos, presentan al menos 5 hemolisinas provocando eritrocateresis y se considera que, como respuesta a la infección el cuerpo empieza a producir destrucción tisular incluyendo las lesiones propias de la sífilis (Murray, 2017).

### **2.2.4. Sífilis Congénita**

La sífilis es una infección propia del ser humano, cuyo agente causal es treponema pallidum, se transmite por vía sexual, sanguínea y perinatal. Puede pasar a ser desde una enfermedad asintomática hasta desarrollar infecciones crónicas.

La sífilis congénita es el resultado de la transmisión de la bacteria de la madre al niño por vía transplacentaria o durante por vía vertical durante el parto, ocasionando complicaciones perinatales mediatas o inmediatas.

### 2.2.5 Tipos De Sífilis Congénita

De acuerdo a la clínica presentada se han distinguido 2 tipos de sífilis congénita: la sífilis congénita precoz cuyos síntomas se presentan en los primeros 2 años de vida y sífilis congénita tardía donde los síntomas aparecen después de los 2 años (Farreras, y otros, 2016).

### 2.2.6. Manifestaciones Clínicas

La clínica depende del tipo de sífilis congénita que se presente:

**Sífilis Congénita Precoz:** Los síntomas son evidentes desde los 3 meses de edad, el neonato puede presentar bajo peso, malestar general, hepatoesplenomegalia, glomerulonefritis, ictericia o meningitis; presencia de lesiones cutáneas maculas o pápulas que pueden desencadenar úlceras, alopecia; lesiones mucosas como rinitis y perforación del tabique nasal; lesiones óseas como pericondritis y osteocondritis dolorosa.

**Sífilis Congénita Tardía:** Las deformidades óseas son las más predominantes como la tibia en sable o la nariz en silla de montar. Se observa también la tríada clásica de la sífilis compuesta por queratitis intersticial, sordera y dientes de Hutchinson (Rozman et al. 2016).

### 2.2.7. Factores De Riesgo Asociados A La Infección Materna

Los factores de riesgo que predisponen a la gestante al contagio de sífilis pueden ser los siguientes:

- ✓ Tener múltiples parejas sexuales sin protección.
- ✓ ITS presentes o previas.
- ✓ Falta de control y pérdida de juicio para protegerse de las ITS a causa del consumo de drogas.

- ✓ Desconocimiento o falta de educación sexual por un nivel educativo bajo. (Ministerio de Salud Pública, 2017)

### **2.2.8. Factores De Riesgo Asociados A La Infección Congénita**

Limitada o ausencia de atención prenatal adecuada y oportuna, que conllevan a la falta de detección de la infección.

### **2.2.9. Diagnóstico De La Sífilis En La Gestante**

El diagnóstico se realiza por medio de pruebas serológicas realizadas llevadas a cabo en la primera consulta de control prenatal. Si el resultado es negativo se la debe realizar nuevamente durante el tercer trimestre y en el momento del parto o puerperio. Si el resultado es positivo en la primera consulta se procederá a manejar un tratamiento y medidas de prevención. (Harrison, 2016).

Existen dos tipos de pruebas serológicas:

- ✓ Treponémicas (T): son específicas e incluyen el FTA y MHA-TP, estas pruebas confirman el resultado de las pruebas no treponémicas, aunque pueden dar falsos positivos
- ✓ No treponémicas (NT): Incluyen VDRL y RPR, estas pruebas pueden indicar infección actual, reciente o un falso positivo.

### **2.2.10. Diagnóstico De La Sífilis Congénita**

Se presentan los siguientes criterios de diagnóstico para la sífilis congénita.

- ✓ Resultado positivo de sífilis en la madre durante la gestación o antecedentes de sífilis en embarazos anteriores.
- ✓ Correcto o incorrecto seguimiento del tratamiento de la madre gestante
- ✓ Manifestaciones clínicas en el recién nacido, o alteraciones en los resultados de exámenes de laboratorio, radiológicos y serológicos.

### **2.2.11. Prevención**

Según la guía de prevención y control de la transmisión materno infantil del vih y sífilis congénita, propuesta por el MSP, para evitar la aparición de la sífilis congénita es necesario actuar desde el primer control prenatal y para ello se debe:

- ✓ Brindar información sobre los medios de transmisión de *treponema pallidum* de la madre al feto.
- ✓ Si existe un rehúso a la realización de la prueba por parte de la gestante, se debe enfatizar sobre la necesidad crucial del diagnóstico para evitar la presencia de la sífilis congénita.
- ✓ Brindar apoyo de consejería sobre el procedimiento de tomas de muestra o alguna información o apoyo adicional que la paciente requiera.
- ✓ Seguimiento rutinario del tratamiento durante la gestación en caso de resultado positivo en la gestante. Y recomendar la realización de la prueba serológica a la pareja para un posterior tratamiento si fuera necesario, para evitar futuras reinfecciones.
- ✓

### 2.2.12 Tratamiento

El tratamiento farmacológico para la sífilis congénita dispuesto por el Ministerio de Salud Pública, se basa en el uso de penicilina:

- ✓ **Recién nacido con síntomas de sífilis congénita comprobada o posible:** Penicilina G Cristalina acuosa 100 000- 150 000 unidades/ kg/día administradas en 50 000 a 75 000 unidades/kg c/12h IV o IM durante los siete primeros días de vida y después, c/8h durante tres días hasta completar un total de 10 días.
- ✓ **Recién nacido asintomático, hijo de madre con sífilis:** Penicilina G benzatínica 50.000 unidades/kg de peso IM en dosis única
- ✓ **Recién nacido asintomático, hijo de madre con sífilis tratada:** Penicilina G benzatínica 50 000 unidades/kg de peso IM en dosis única
- ✓ **Neonato 8-28 días de nacido:** Penicilina sódica 150 000 U/kg IV c/8h de 10 a 14 días.
- ✓ **Lactante menor >28 días de nacido:** Penicilina sódica 200 000 – 300 000 U/kg IV c/4-6h de 10 a 14 días (Ministerio de Salud Pública, 2017).

### Seguimiento de casos de sífilis congénita

- ✓ Realizar seguimiento serológico a todos los niños seropositivos para sífilis en el 1er, 2do, 3er, 6to y 12vo mes de edad.
- ✓ Seguimiento y detección de posible aparición de manifestaciones clínicas en los 3 primeros meses de edad.
- ✓ En caso de encontrar inestabilidad en los resultados de las pruebas, se debe volver a examinar.

- ✓ Los niños con Líquido cefalorraquídeo alterado en la primera evaluación, deben ser controlados con LCR a los 6 meses para controlar si se ha normalizado y el VDRL no está reactivo
- ✓ Si después de un año aún existe la presencia de anticuerpos treponémicos se confirma el diagnóstico de sífilis congénita.

### **2.2.13 Seguimiento extramural**

Según el modelo de atención integral de salud familiar, comunitario e intercultural (MAIS-FCI) se debe responder a las necesidades de salud de las personas, las familias y la comunidad, permitiendo la integralidad en los niveles de atención en la red de salud y de esta manera a mejorar la calidad de vida. Se trata principalmente en la promoción de la salud y prevención de las enfermedades.

Para el seguimiento extramural de los casos de sífilis congénita, las prestaciones de promoción son las siguientes:

- ✓ Brindar información y educación a padres de promover autoconfianza en el cuidado del niño/a y, asimismo para que puedan identificar alteraciones en la salud del infante.
- ✓ Actualmente no existe vacuna para la sífilis congénita, pero es necesario informar a los padres sobre la importancia de la vacunación, estimulación psicomotriz y lactancia materna en caso de que la madre no presente manifestaciones cutáneas en el pezón.
- ✓ Generar motivación para procurar un correcto seguimiento del tratamiento e incentivar a acudir a los controles requeridos.
- ✓ Identificar los riesgos a lo que puede estar expuesto el niño/a de acuerdo a la ficha familiar.

Las prestaciones de prevención son las siguientes:

- ✓ Control de la salud: Evaluar la nutrición, administración de micronutrientes, desarrollo neuromuscular y psicomotriz, lactancia materna, crecimiento y desarrollo del niño/a siguiendo las normas del MSP.
- ✓ Evaluar el bienestar y salud mental del niño/a (Manual del Modelo de Atención Integral de Salud, 2018).

De acuerdo a la investigación realizada se emplearán teorías de enfermería que fueron hechas por un conjunto de personas que se destacaron en un tiempo determinado de la rama de enfermería, éstos modelos permiten describir y manifestar acontecimientos sustanciales de interés indispensables en el ejercicio profesional enfermero.

#### **En la Teoría de las 14 necesidades de Virginia Henderson:**

La teoría de las 14 necesidades de Virginia Henderson se aplicará en el estudio de caso debido a su importancia dentro de la calidad de vida que debe llevar el lactante, es por ello que los padres de familia deben tener en cuenta las necesidades básicas que necesita para lograr el desarrollo integral del lactante debido a que es un ser dependiente de los cuidados proporcionados por sus progenitores; es decir, los padres cubren estas necesidades de alimentación, vestimenta, higiene personal, etc mediante las acciones diarias encaminadas al bienestar de salud de la paciente con sífilis congénita.

#### **En la teoría de Promoción de la Salud de Nola Pender:**

El Modelo de Promoción de la Salud propuesto por Nola Pender, es ampliamente utilizado por los profesionales de enfermería, debido a que permite realizar los procedimientos dirigidos a la paciente lactante con sífilis congénita, orientando a los padres a generar conductas

saludables, brindándoles información sobre las complicaciones que se puede generar si no existe los cuidados pertinentes, por lo tanto es de gran importancia que los familiares colaboren y así conseguir los resultados requeridos.

### **En la teoría de Adopción del Rol Maternal de Ramona Mercer**

La teoría de Ramona Mercer es un proceso interactivo y progresivo que se produce durante el embarazo y proceso del parto, en el cual la madre crea un vínculo con su hijo, la mujer al asumir el papel de madre ejecuta las acciones del cuidado de su hijo y siente satisfacción al realizarlas, abarca varios factores maternos como el estado de salud, relación padre-madre y características del lactante.

La enfermera juega un rol importante en los cuidados dirigidos a la mujer en la etapa preparto y sobre todo en el postparto, brindando una atención íntegra con calidad buscando el bienestar de la madre y su hijo contribuyendo a disminuir la morbimortalidad materna neonatal.

El personal de enfermería forma parte fundamental en la educación de la madre y familia en general sobre los cuidados necesarios del lactante acorde a las necesidades del mismo logrando un estilo de vida adecuado, además crear un ambiente familiar saludable que les permita conllevar la enfermedad de sífilis congénita de una manera óptima empoderándose del rol maternal.

### **2.3 Principios Bioéticos**

Los principios de la bioética son normas que orientan la acción de la paciente y deben de estar claros por parte del profesional de enfermería para brindar cuidados de calidad hacia la paciente lactante; donde se aplican cuatro principios importantes: El principio de autonomía requiere el respeto a la capacidad de decisión de la madre de la paciente y el derecho a que se respete



su voluntad, se aplicará a través la firma del consentimiento informado. Principio de beneficencia que será de gran utilidad porque permitirá efectuar estrategias de promoción, prevención y educación tanto para la paciente como a los miembros de la familia y así obtener un avance favorable en el estado de salud durante un tiempo determinado. No maleficencia se refiere a evitar realizar actividades que actuen en contra de la integridad física y psicológica de la paciente con sífilis congénita y su familia. Principio de justicia se basa en la equidad; donde no existe diferencia social, cultural, económica, religiosa y el profesional de enfermería brinde una atención digna a la paciente lactante.

## CAPITULO III

### 3. Análisis de la información

#### 3.1 Descripción general del caso

Mediante la historia clínica se obtuvieron los siguientes datos:

04/03/2020

Se recibe neonato de sexo femenino con un peso de 3210 gramos, talla: 49 cm, circunferencia cefálica: 32 cm, perímetro torácico: 31 cm, perímetro abdominal: 31 cm, por parto expulsivo de madre multigesta con un embarazo de 40 semanas más antecedentes de sífilis tratada, con apgar de 8 al minuto, 9 a los 5 minutos. Además, se observó una circular de cordón, líquido caliente y posterior a su nacimiento, realiza meconio, se aspira secreciones blanquecinas, se realiza cuidados inmediatos y profilaxis ocular y hemorragia. dado sus antecedentes maternos se indica vigilancia y realizar exámenes respectivos.

05/03/2020

Neonato que cursa 23 horas de vida con estadía hospitalaria, que ingresa por madre que presenta serología reactiva, además de riesgo de sepsis por antecedentes de líquido caliente , neonato permanece activo, sin signos de dificultad respiratoria, se alimenta adecuadamente del seno materno y se mantiene cumpliendo esquema terapéutico indicada por médico.

- ✓ Dextrosa al 5% IV a 3ml por hora
- ✓ Penicilina cristalina 160500 IV cada 12 horas (1 día)
- ✓ Gentamicina 12.8 mg IV cada día

08/03/2020

Neonato de 4 días de vida que cumple esquema de antibiótico por diagnóstico de sífilis congénita, al momento se mantiene eutérmico reactivo con buena tolerancia oral durante el día y ha permanecido hemodinámicamente estable sin alguna novedad.

11/03/2020

Se realiza la primera visita domiciliaria en el área de pediatría donde se pudo presenciar neonato de 7 días de vida a término, ingresado por sífilis congénita, en su séptimo día de su régimen terapéutico, ha permanecido activo, llenado capilar menor a 3 segundos, eutérmico saturando 98%, sin necesidad de oxígeno, frecuencia cardíaca 136 latidos por minuto, se alimenta directamente al pecho materno y se mantiene cumpliendo su esquema terapéutico.

12/03/2020

Neonato de 8 días de vida con diagnóstico de sífilis congénita, se encuentra solo con medicación vía intramuscular cada 8 horas prescrita por médico, se controla signos vitales frecuencia cardíaca 133 latidos por minuto, temperatura 36.8, frecuencia respiratoria 52 por minuto, se alimenta de leche materna con buen reflejo de succión y permanece en compañía de su madre bajo vigilancia médica y enfermería.

14/03/2020

En su décimo día de ingreso hospitalario con tratamiento de penicilina benzatínica en el área de hospitalización de pediatría previa valoración médica decide el alta médica con un juicioso cumplimiento terapéutico y control por área de consulta externa.

07/08/2020

Se realiza segunda visita domiciliaria para el control del neonato con sífilis congénita, la madre refiere que por motivos del Covid 19, no se ha realizado consultas médicas, donde se realiza la entrevista con la madre de la paciente y se socializa el consentimiento informado, e indica que hasta el momento no ha presentado algún síntoma en particular.

05/10/2020

Se efectúa una tercera visita en su domicilio para el seguimiento del caso en estudio, donde la madre manifiesta que ha cumplido con el esquema de vacunación y su próxima fecha de vacunación será cuando la paciente tenga un año de edad. Luego se procedió a realizar la valoración cefalocaudal y determinar los dominios de la NANDA afectados.

01/10/2020

En la cuarta visita se socializó la guía educativa mediante una charla a la familia elaborada con temas específicos tales como: sífilis congénita, alimentación complementaria, esquema de vacunación, estimulación temprana entre otros; misma que fue aceptada por los miembros del hogar mejorando sus conocimientos de salud familiar.

12/11/2020

A los 7 meses de edad la madre refiere que realizó el control médico de la lactante en el centro de salud mas cercano, en el cual le hicieron la prueba rápida de VDRL la cual dió como resultado no reactiva sin embargo el médico le manifestó que debe continuar en control mensual esperando los 12 meses de vida para realizar prueba treponémica cuantitativa.

### **3.2. Examen Cefalocaudal**

**Cabeza:** normocéfalo, fontanela anterior en forma de rombo y fontanela posterior triangular, suturas separadas y palpables, con buena implantación de cabello, textura fina, color café oscuro.

**Cara:** facies alegre, cejas simétricas y pobladas, ojos simétricos de color negro, pupilas isocóricas reactivas a la luz, esclerótica blanquecina, conjuntiva normal, nariz con vías áreas permeables sin presencia de secreciones, orejas simétricas, mucosa oral semihidratada.

**Examen de la cavidad bucal:** Lengua de tamaño, posición, textura, movimiento normal sin presencia de lesiones, las encías de coloración rosadas, con la presencia de 4 piezas dentales, amígdalas de coloración normal, mucosa oral hidratada, los labios con coloración rosada y semihidratados, no se percibe halitosis.

**Dependencia, Inapetencias, Intolerancias alimenticias:** La madre refiere que ingiere la alimentación apropiada de acuerdo a su edad.

**Alergias:** Paciente no presenta alergias.

**Suplementos alimenticios y vitaminas:** Paciente ingiere vitamina C, una vez al día.

**Alteraciones de la piel:** No presenta alguna alteración.

**Lesiones cutáneas:** No presenta.

**Examen físico del Tórax:** Se observa tórax simétrico de acuerdo al cuerpo, sin presencia de herida quirúrgica. No se comprueban protuberancias que señalen tumoraciones.

**Exploración de las mamas:** No presenta alteración.

**Examen físico del Sistema Respiratorio:** Respiración normal que sigue los movimientos abdominales. A la medición de signos vitales se constata 32 respiraciones por minutos con temperatura axilar de 36.7 °C y saturación de oxígeno de 97%.

**Inspección:** Tórax simétrico, normo líneo sin presencia de herida quirúrgica, con movimientos respiratorios diafragmáticos y simétricos, respiración sin esfuerzo y no presenta tiraje intercostal.

**Palpación:** No expresa presencia de dolor.

**Auscultación:** Campos pulmonares ventilados, sin presencia de sibilancias y estertores.

**Examen físico del sistema cardiovascular:**

**Inspección.** Movimientos torácicos rítmicos, sin presencia de lesiones cutáneas.

**Palpación:** En el área cardíaca normal con frecuencia cardíaca 110 latidos por minuto. Presenta pulsos presentes y sincrónicos.

**Percusión:** Área de submatidez cardíaca dentro de los parámetros normales.

**Auscultación:** Presencia de ruidos cardíacos rítmicos, no hay presencia soplos. Tensión arterial 80/50 mm Hg.

Paciente se evidencia un correcto aseo corporal que es realizado por parte de los padres, sin presencia de secreciones genitales ni irritaciones dérmicas por el uso de pañales.

**Examen de la cavidad abdominal:** Abdomen, plano, blando, depresible no doloroso a la palpación sin presencia de masas tumorales, a la auscultación los ruidos hidroaéreos se encuentran presentes, frecuencia respiratoria de 30 respiraciones por minuto.

**Inspección:** Respiración de tipo abdominal. Abdomen blando, plano con ligera distención abdominal, a nivel del epigastrio no presenta dolor al momento de realizar la palpación.

**Auscultación:** Al momento de realizar la auscultación en el segundo cuadrante (mesogastrio) no refleja trastorno de ritmo intestinal, la madre refiere que presenta dos a tres deposiciones en el día en promedio; en el tercer cuadrante (hipogastrio) micciones abundante que no se visualiza su cuantificación por ser a través del pañal, refiere su mamá que realiza el cambio de 3 o 4 diarias, sin control de esfínter, debido a su edad y quinto cuadrante (hipocondrio izquierdo)

y derecho) no se evidencian novedades; ruidos hidroaéreos hipo activos en flancos derecho e izquierdo, sin novedades al momento de la valoración.

**Percusión:** Timpanismo predominante en ambos flancos derecho e izquierdo; en fosa iliaca izquierda y derecha no se observan cicatrices anteriores

**Intestinal:** Presenta ruidos hidroaéreos normales, presenta cambios en consistencia de las defecaciones con tendencia de heces duras y blandas de coloración café debido a la alimentación complementaria, la frecuencia de deposiciones es normal.

**Incontinencia urinaria:** No tiene control de esfínter y eso se debe a su temprana edad.

**Problemas de micción:** No presenta alteración

**Sistemas de ayuda:** No requiere algún tipo de ayuda.

**Examen de los genitales:** Íntegros presencia de pañal, sin presencia de irritaciones.

**Miembros superiores:** Simétricos en relación a la estructura anatómica, con movimientos amplios. No presentan ninguna lesión visible.

**Miembros inferiores:** Extremidades inferiores simétricos, con movimientos amplios, no presentar dolor, no posee deformidades óseas visibles en las que puede comprometer su salud.



**ESTUDIANTE:** María José Carlo Alejandro

**TUTOR:** Lic. Doris Castillo Tomalá, MSc

**TÍTULO:** Proceso de Atención de Enfermería en Neonato con Sífilis Congénita. Hospital General Liborio Panchana Sotomayor-Santa Elena 2020.

**OBJETIVO:** Aplicar el Proceso de Atención de Enfermería en neonato con sífilis congénita utilizando Estrategias de la Atención Primaria de la Salud en el Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor.

### HISTORIA DE ENFERMERIA

#### VALORACION POR PATRONES DE RESPUESTAS HUMANAS

#### (ESTRUCTURA POR DOMINIOS Y CLASES DE LA NANDA)

**Nombre:** J.S.M.S.

**Edad:** 6 meses

**Sexo:** Femenino

**Dirección:** La Libertad, Cdl. San Vicente **Estado Civil:** Soltera

**Instrucción:** Ninguna

#### **Motivo de Ingreso:**

Paciente ingresa por motivo que la madre es serología positiva, además de riesgo de sepsis por antecedentes de líquido caliente.

#### **DOMINIO 1: PROMOCIÓN DE SALUD.**

#### **CLASES.- 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**

- ¿Cómo cree que ha sido su salud en general?: **MB**  **B**  **R**  **M**





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



-¿Realiza Ud. actividades para mantenerse sano/a? Si  No  Cual? Estimulación

Temprana

-¿Asiste a controles de salud?: Si  No  Cual? \_\_\_\_\_

-¿Cumple Ud. El plan terapéutico? Si  No  Por qué? \_\_\_\_\_

-¿Dónde acude cuando se enferma? Hospital     
Vecinos  Otros

¿Qué hábitos tiene Ud.?: Cigarrillo Alcohol Drogas Otros Ninguno-

¿Convive con algún animal? Perros  Gatos  Aves  Otros  Ninguno

-¿Toma Ud. medicamentos? Prescritos  No Prescritos  Caseros  Ninguno

**Priorización del diagnóstico enfermero:**

**Antecedentes Patológicos Personales:**

**Clínicos:** Ninguno

**Quirúrgicos:** Ninguno

**Antecedentes Patológicos Familiares:**

Padre: Sífilis Adquirida

Madre: Sífilis Adquirida

Otros:

**Abuela Paterna:** Diabetes

Observación: \_\_\_\_\_



## 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 en 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

- ¿Tiene horarios para ingerir sus alimentos? 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:** Jugo de granadilla y papiplla de manzana

**Almuerzo:** Crema de verduras y pollo asado en pequeños trozos

**Merienda:** Papilla de pera

- **Valoración de problemas en la boca:** Al momento de la valoración no se evidencia anomalías, mucosas orales hidratadas. Presenta dos piezas dentales con tonalidad blanquecina y no presenta caries.

- **Valoración de problemas para comer:** La madre refiere tener problema.

- **Dificultades para masticar, tragar:** No presenta.

- **Alimentación por sonda ya sea alimentación enteral o con purés caseros:** No refiere

- **Valoración de otros problemas que influyen en el patrón:** Escasa producción de leche materna.

- **Dependencia, Inapetencias, Intolerancias alimenticias:** La madre refiere que ingiere la alimentación apropiada de acuerdo a su edad

- **Alergias:** Paciente no presenta alergias

- **Suplementos alimenticios y vitaminas:** Paciente ingiere vitamina C, una vez al día.



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



- **Valoración de la piel:** Al momento de la valoración, la paciente
- **Alteraciones de la piel:** No presenta alguna alteración.
- **Lesiones cutáneas:** No presenta.
- Con respecto al IMC:      Peso 6.4      Talla 63 cm      IMC 16.1
- Patrón alterado superior al 30%             Inferior a 18,5%
- Patrón en riesgo: entre 25 y 30 %             Patrón eficaz: entre 18,6 y 24,9%

**Examen Físico:**

**Examen de la cavidad bucal:** Lengua de tamaño, posición, textura, movimiento normal sin presencia de lesiones, las encías de coloración rosadas, con la presencia de 4 piezas dentales, amígdalas de coloración normal, mucosa oral hidratada, los labios con coloración rosada y semihidratados, no se percibe halitosis.

**Examen de la cavidad abdominal:** Abdomen, plano, blando, depresible no doloroso a la palpación sin presencia de masas tumorales, a la auscultación los ruidos hidroaéreos se encuentran presentes, frecuencia respiratoria de 30 respiraciones por minuto.

**Inspección:** Respiración de tipo abdominal. Abdomen blando, plano con ligera distensión abdominal, a nivel del epigastrio no presenta dolor al momento de realizar la palpación.

**Auscultación:** Al momento de realizar la auscultación en el segundo cuadrante (mesogastrio) no refleja trastorno de ritmo intestinal, la madre refiere que presenta dos a tres deposiciones en el día en promedio; en el tercer cuadrante (hipogastrio) micciones abundante que no se visualiza su cuantificación por ser a través del pañal, refiere su mamá que realiza el cambio de 3 o 4 diarias, sin control de esfínter, debido a su edad y quinto cuadrante (hipocondrio izquierdo y derecho) no se evidencias novedades; ruidos hidroaéreos hipo activos en flancos derecho e izquierdo, sin novedades al momento de la valoración.

**Percusión:** Timpanismo predominante en ambos flancos derecho e izquierdo; en fosa iliaca izquierda y derecha no se observan cicatrices anteriores

**DOMINIO 3: ELIMINACIÓN E INTERCAMBIO.**

**CLASES.- Funciones: Urinaria, Gastrointestinal, Tegumentaria Y Respiratoria.-** Hace referencia a la producción versus la excreción de los productos corporales de desecho, evidenciados por la cantidad y calidad de las eliminaciones por vejiga, recto, piel y pérdidas insensibles en 24 horas.

- ¿Con que frecuencia orina al día? 1  2  3  + de 3

Abundante a través del pañal

- ¿Cómo es la intensidad de su orina? Fuerte  Débil  Entrecortado

- ¿Siente alguna molestia al orinar? Sí  No  ¿Cuál? \_\_\_\_\_

- ¿Aplica algún tratamiento para facilitar la micción? Sí  No  ¿Cuál? \_\_\_\_\_

- ¿Cuántas deposiciones realiza al día? 1  2  3  + de 3

- ¿Cuáles son las características de sus deposiciones?:

Normal  Duras  Liquidas  Fétidas

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.

*Fuente: Martinez, AP & Azevedo GR. (2012). Traducción, adaptación cultural y validación de la “Bristol Stool Form Scale”. Rev. Latino-Am. Enfermagem Obtenido de: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n3/es\\_a21v20n3.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n3/es_a21v20n3.pdf)*



**En la Escala de Bristol se pudo valorar una consistencia de heces fecales tipo 4.**

- ¿Presenta algún tipo de molestias al realizar sus deposiciones?

Sí  No  ¿Cuál? \_\_\_\_\_

- ¿De qué color son sus deposiciones? **Blanquecinas**  **Negruczas**  **Verdosas**

- ¿Utiliza algún tipo de ayuda para realizar sus deposiciones?

Sí  No  ¿Cuál? \_\_\_\_\_

- ¿Cómo es su sudoración: **Escasa**  **Excesiva**

- **Intestinal:** Presenta ruidos hidroaéreos normales, presenta cambios en consistencia de las defecaciones con tendencia de heces duras y blandas de coloración café debido a la alimentación complementaria, la frecuencia de deposiciones es normal.

- **Incontinencia Urinaria:** No tiene control de esfínter y eso se debe a su temprana edad.

- **Problemas de micción:** No presenta alteración

- **Sistemas de ayuda:** No requiere algún tipo de ayuda.

- **Examen Físico:**

- **Examen de los genitales:** Sin presencia de lesiones y secreciones en los genitales.

**Observación:** No se encuentra alterado éste dominio.

#### **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



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



-¿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? Días  Meses  Años

-¿Tiene algún hábito para dormir? Sí  No  ¿Cuál? Tenerla en brazos

-¿Se siente descansado y preparado para realizar una actividad después de dormir?

Sí  No

-¿Tiene períodos de descanso durante el día? Sí  No  ¿Cuánto tiempo? 20 min.

-¿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

**-Valoración del estado cardiovascular:**

- **Presión arterial:** 80/50 mmHg

- **Frecuencia cardiaca:** 110 pulsaciones por minutos.

- **Frecuencia respiratoria:** 32 respiraciones por minutos

- **Temperatura axilar:** 36.7 °C

- **Saturación de oxígeno:** 97%

- **Cambios ECG que reflejen isquemia o arritmia:** La madre refiere que no le han realizado este tipo de examen.

- **Antecedentes de enfermedades respiratorias:** Refieren sus padres que desde el nacimiento no ha presentado ningún antecedente significativo.

- **Disnea:** No se observa al momento de la valoración.

- **Molestias de esfuerzo:**



- **Tos nocturna:** La madre no refiere alguna novedad.
- Expectoración:** No presenta al realizar la valoración.
- Indicación verbal de disnea:** No refiere.
- Debilidad:** No presenta
- Cansancio:** La madre refiere que no presenta alguna novedad
- **Grado de movilidad en articulaciones:** flexo extensión, aducción, abducción, rotación interna y externa de articulaciones sin alteraciones
- **Encamamiento:** La madre refiere que realiza actividades de estimulación temprana en las mañanas.

- **Examen Físico:**

**Examen físico del Tórax:** Se observa tórax simétrico de acuerdo al cuerpo, sin presencia de herida quirúrgica. No se comprueban protuberancias que señalen tumoraciones.

**Exploración de las mamas:**

**Examen físico del Sistema Respiratorio:** Respiración normal que sigue los movimientos abdominales. A la medición de signos vitales se constata 32 respiraciones por minutos con temperatura axilar de 36.7 °C y saturación de oxígeno de 97%.

**Inspección:** Tórax simétrico, normo líneo sin presencia de herida quirúrgica, con movimientos respiratorios diafragmáticos y simétricos, respiración sin esfuerzo y no presenta tiraje intercostal.

**Palpación:** No expresa presencia de dolor.

**Auscultación:** Campos pulmonares ventilados, sin presencia de sibilancias y esterores.

**Examen físico del Sistema cardiovascular:**

**Inspección.** Movimientos torácicos rítmicos, sin presencia de lesiones cutáneas.

**Palpación:** En el área cardíaca normal con frecuencia cardíaca 110 latidos por minuto. Presenta pulsos presentes y sincrónicos.



**Percusión:** Área de submatidez cardíaca dentro de los parámetros normales.

**Auscultación:** Presencia de ruidos cardíacos rítmicos, no hay presencia soplos. Tensión arterial 80/50 mm Hg.

**DOMINIO 5: PERCEPCION/COGNICION: CLASES.- Atención –Orientación – Sensación/Percepción –Cognición –Comunicación.**

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

- Nivel de conciencia: **Consiente**  **Somnoliento**  **Estuporoso**  **Orientado**   
**Desorientado: Tiempo**  **Espacio**  **Persona**   
- Memoria e Intelecto: ¿Tiene Ud. Facilidad para la comprensión? **Sí**  **No**   
- ¿Ha tenido **Cambios** en la concentración? **Sí**  **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**

**¿Localización e intensidad?** Presenta dolor en las articulaciones.

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





Fuente: (Hockenberry & Wilson, 2013).

- ¿El dolor está o no controlado?: Sí  No

- ¿Presenta alguna alteración de la conducta, ¿cómo?: Irritabilidad  Intranquilidad   
Agitación

## 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 Ud. cómo persona?

Persona Positiva  Persona Negativa

- ¿Se siente Ud. a gusto consigo mismo? Sí  No

- ¿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

## Examen Físico:

Paciente se evidencia un correcto aseo corporal que es realizado por parte de los padres, sin presencia de secreciones genitales ni irritaciones dérmicas por el uso de pañales. Buen aseo bucal.



## 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 de su 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
- Violencias ¿Cuáles? Ninguna.



## 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
- ¿Tiene vida sexual activa? Sí  No
- ¿A qué edad inicio sus primeras actividades sexuales?  
< De 12 años  12 y 15 años  16 a 20 años  + de 20 años
- ¿Cómo se comporta en su rol sexual? Hombre  Mujer  Ambos
- ¿Cuantas 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?
- ¿Cuándo fue su último Papanicolaou?
- ¿Cuándo fue la fecha de su último examen prostático (si procede)?:
- ¿Sufre de Menopausia
- Algún síntoma relacionado

**Obervacion:** No se encuentra alterado éste dominio



## DOMINIO 9 AFRONTAMIENTO/TOLERANCIA AL ESTRÉS

**CLASES.- Respuestas Postraumáticas –Respuestas De Afrontamiento –Estrés Neurocomportamental**

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 utiliza cuando esta tenso?

Medicina  Droga  Alcohol  Otros  Nada

- ¿Qué tipo de conducta adopta Ud. en condiciones difíciles?

Afrontamiento  Negación  Indiferencia

- ¿Ante una situación de estrés a quien 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

- Cambios importantes en los dos últimos años, si ha tenido alguna crisis: Ninguna

## DOMINIOP 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.

- ¿Cuáles son los principales valores que Ud. práctica?

- ¿Qué le gusta más a Ud.?

Lectura  Danza  Música  Arte  Ejercicio  Otros



- ¿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?

- Cree Ud. en: Ojo  Espanto  Mal Aire  Brujería

## 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 Nivel de sensibilidad?

Normal  Disminuido  Aumentado

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

**Cómo?**

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

### Examen Físico:

**Miembros Superiores:** Simétricos en relación a la estructura anatómica, con movimientos amplios. No presentan ninguna lesión visible.



**Miembros Inferiores:** Extremidades inferiores simétricos (dedos hipocráticos), con movimientos amplios, no presentar dolor, no posee deformidades óseas visibles en las que puede comprometer su salud.

## DOMINIO 12: CONFORT

### 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 Ud. ¿En este momento? Bien  Regular  Mal

- ¿Sufre Ud. generalmente de alguna Molestia? Sí  No  ¿Cuál?

- ¿Cuándo tiene dolor como lo trata? Toma Medicamento casero

Cambia de posición  Presiona la zona del dolor  Busca ayuda medica

- ¿Cómo siente Ud. que es atendida cuando necesita del personal de salud?

Bien  Regular  Malo

## 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?



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



- ¿Realiza actividades acordes con su edad?

Si  No  ¿ Cuáles?

- ¿En qué etapa de la vida se identifica Ud.?

Niñez  Adolescencia  Adulto  Adulto mayor

### 3.3. Diagnósticos enfermeros:

- ✓ (00079) Incumplimiento **r/c** conocimientos insuficientes del régimen terapéutico **m/p** faltar a las citas.
- ✓ (00112) Riesgo de retraso en el desarrollo **r/c** infección (Sífilis Congénita).
- ✓ (00162) Disposición para mejorar la gestión de la salud M/P expresa deseo de mejorar el estado de inmunización/vacunación.
- ✓ (00163) Disposición para mejorar la nutrición **m/p** la madre expresa deseo de mejorar la nutrición.
- ✓ (00075) Disposición para mejorar el afrontamiento familiar **m/p** expresa deseo de mejorar la promoción de la salud.

#### **Dominio 1:** Promoción de la salud

##### **Clase 2:** Gestión de la salud

**Etiqueta:** Incumplimiento relacionado con conocimientos insuficientes del régimen terapéutico manifestado por faltar a las citas, se efectúan intervenciones de enfermería como identificar el conocimiento de la familia sobre la patología, explicar la fisiopatología de la enfermedad, describir el proceso de la enfermedad y comentar cambios en el estilo de vida que puedan ser necesarios para evitar futuras complicaciones por medio de las actividades se logró educar a la madre mejorando el conocimiento sobre la importancia del régimen terapéutico para evitar posibles complicaciones asociadas a dicha problemática.

#### **Dominio 13:** Crecimiento/ Desarrollo

##### **Clase 2:** Desarrollo

**Etiqueta:** Riesgo de retraso en el desarrollo relacionado con infección (sífilis congénita) por la elaboración de pautas para ayudar a los progenitores a planificar una rutina para la estimulación del lactantes, enseñar a los progenitores a poner al lactante boca arriba o boca



abajo y ayudarlo a dar vueltas, enseñar a los progenitores animar a pasarse los juguetes con las manos. Mediante las acciones realizadas se alcanzó enseñar a los miembros de la familia actividades que ayudaran a contribuir en el crecimiento y desarrollo del lactante.

**Dominio 4:** Tolerancia/Afrontamiento al estrés

**Clase 2:** Respuestas de afrontamiento

**Etiqueta:** Disposición para mejorar el afrontamiento familiar manifestado por expresa deseo de mejorar la promoción de la salud, asegurar a la familia que a la paciente se debe brindar los mejores cuidados posibles, proporcionar información frecuente a la familia acerca de los progresos de la paciente, reforzar a la familia respecto a sus estrategias para enfrentarse a los problemas, enseñar a la familia la planificación de los cuidados médicos. Se consiguió socializar a los miembros de la familia métodos que deben realizar de una manera correcta para mejorar la condición de la paciente.

**Dominio 1:** Promoción de la salud

**Clase 2:** Gestión de la salud

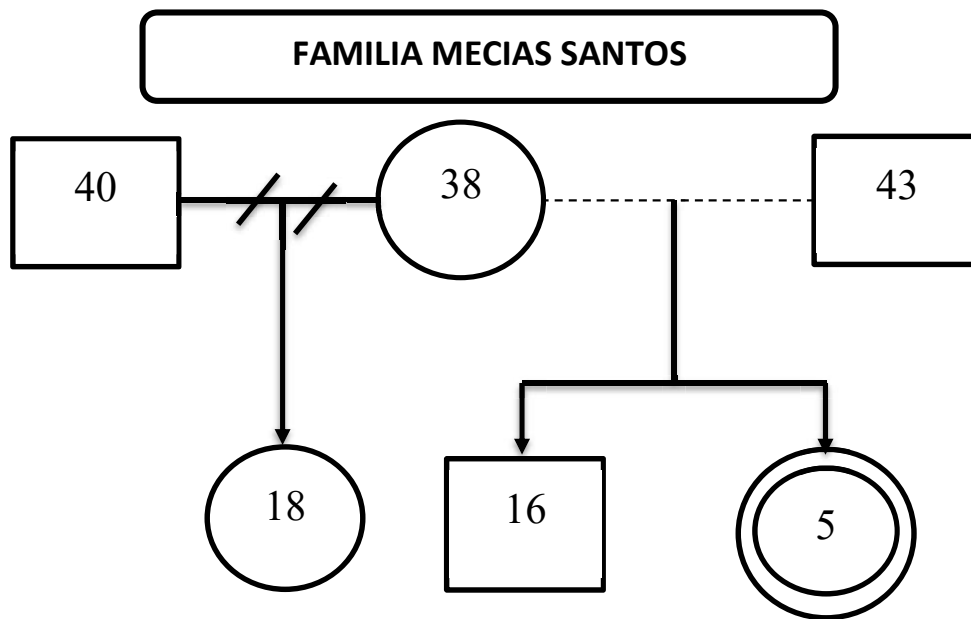
**Etiqueta:** Disposición para mejorar la gestión de la salud manifestado por expresa deseo de mejorar el estado de inmunización/vacunación a través de acciones por el profesional de enfermería como identificar el conocimiento de la familia sobre la patología, explicar la fisiopatología de la enfermedad y describir el proceso de la enfermedad, comentar cambios en el estilo de vida que puedan ser necesarios para evitar futuras complicaciones. Se logró concientizar a los familiares sobre la importancia del cumplimiento del esquema de vacunación para proteger la salud de la paciente y así evitar enfermedades graves.

## **Dominio 2:** Nutrición

### **Clase 1:** Ingestión

**Etiqueta:** Disposición para mejorar la nutrición manifestado por la madre expresa deseo de mejorar la nutrición, empleando estrategias como proporcionar a los progenitores materiales escritos adecuados a sus conocimientos, educar a los progenitores a introducir alimentos sólidos, instruir a los progenitores a introducir un alimento nuevo cada vez, enseñar a evitar bebidas azucaradas. A través de las actividades de enfermería se obtuvo enseñar a los padres de familia una correcta alimentación complementaria para su desarrollo y crecimiento .

### 3.4 Familiograma



FAMILIOGRAMA	
□	Hombre
○	Mujer
◎	Paciente con Sífilis Congénita
-----	Unión libre
≠	Separación
┆□	Hijo
┆○	Hija

La familia Mecias Santos esta constituida por Carlos Perez de 43 años que se encuentra en unión de hechos con Lorena González, cabe mencionar que ella mantuvo una relación previa donde se produjo su primera hija Kristel Coronel de 18 años y en este nuevo compromiso concibieron 2 hijos, Antonio Pérez González y su tercera hija Isabel Pérez González de 6 meses de edad quién presenta un diagnóstico médico de sífilis congénita.

**Diagnostico Familiar:** Familia ensamblada o mixta.

La familia está compuesta por 5 integrantes, se puede evidenciar de acuerdo a las visitas domiciliarias que se percibe una relación afectiva entre los miembros de la familia.

### **3.5 Análisis de la evidencia**

Se realizó por medio de la historia clínica de la paciente en el establecimiento de salud, mismos que nos facilitaron la información necesaria entre ellos exámenes de laboratorios para continuar con el presente estudio; además se efectuó visitas domiciliarias para el seguimiento de la enfermedad. Cabe destacar que se realizó un consentimiento informado explicando detalladamente las actividades a realizar como la valoración por los dominios de la NANDA, entrevista a los padres de familia y charla educativa con temas de importancia, para la recogida de información con fines netamente investigativos sin fines de lucro.

### **3.6 Proceso de recogida de la evidencia.**

#### **3.6.1 Evidencia documental**

La evidencia documental de este estudio de caso se basa principalmente en la información obtenida del historial clínico del paciente.

Historia Clínica: Paciente femenino de 6 meses de edad refiere antecedentes patológicos personales: Sífilis Congénita.

Antecedentes familiares: Madre y padre con sífilis latente tardía.

Motivo de consulta: Madre con serología positiva; diagnóstico presuntivo inicial: sepsis bacteriana del recién nacido no especificada; diagnóstico definitivo de ingreso hospitalario: sífilis congénita sin otra especificación; plan de tratamiento; cuidados de enfermería, control

de signos vitales, lactancia materna exclusiva, mantener eutermia, baño diario, balance hídrico, control de diuresis, control de peso diario y curación de ombligo diario.

Exámenes de laboratorio: Biometría hemática, factor RH, glucosa en ayunas, prueba cualitativa de sífilis y grupo sanguíneo.

### **3.6.2. Observación directa**

La observación directa es un método para la recolección de datos sobre la paciente con sífilis congénita, realizando la visita domiciliaria a la paciente y a sus padres, podemos verificar que las actividades que realizan dentro de su domicilio son datos reales.

### **3.6.3. Equipos y materiales, tecnológicos**

- 1) **Materiales de oficina:** Documentos impresos.
- 2) **Materiales tecnológicos:** Celular, internet, cámara, impresora, computadora, cinta métrica, tensiómetro, termómetro, estetoscopio, saturador de oxígeno, balanza, tallímetro.

### **3.6.4 Análisis individual de cada caso**

El profesional de enfermería posee conocimientos teórico-práctico y análisis crítico por medio de las diferentes acciones propias de la profesión, esto permitirá identificar las diferentes características y sintomatología de la enfermedad estudiada.

A través de la valoración por los dominios de la NANDA identificará los diagnósticos de mayor relevancia en la estructuración de los planes de cuidado para planificar las actividades apropiadas y ejecutarlas de manera oportuna para posterior a ello evaluar los resultados obtenidos.

El presente estudio de caso se basa en los modelos de grandes teóricas de enfermería tales como: Ramona Mercer, Nola Pender y Virginia Henderson, con la finalidad de mantener referencias teóricas que sustenten el presente trabajo investigativo conservando las bases de la enfermería en relación al cuidado de la persona, familia y comunidad garantizando así una mejor atención a la paciente.

Las intervenciones de enfermería están establecidas principalmente en los cuidados de la evolución de esta enfermedad; para ello se realizaron técnicas como la observación de la piel y mucosas, control de signos vitales y medidas antropométricas como peso, talla y perímetro cefálico. Además se brindó información correspondiente a la correcta alimentación del lactante acorde a su edad y la importancia de la asistencia a las visitas médicas; un punto relevante es la aplicación de la estimulación temprana para mejorar las destrezas y habilidades de la paciente.

A lo largo del seguimiento del neonato con sífilis congénita, y de acuerdo a las pautas planteadas en cada actividad elaborada por el profesional de enfermería, se proporcionó a los familiares de la paciente información necesaria de fuentes oficiales y confiables sobre el proceso de la enfermedad y la recuperación absoluta de la salud; evitando así ideas y creencias erróneas adquiridas por conceptos equívocos de la sociedad en general.

El completo bienestar de la paciente no sólo dependía del personal de enfermería sino también del entorno familiar que lo rodea, para ello era de gran importancia educarlos y facilitarles un plan de actividades dirigidas al cuidado íntegro de la paciente con sífilis congénita. La lactancia materna y la alimentación complementaria son parte fundamental para el estado nutricional adecuado para el correcto crecimiento y desarrollo de la paciente.

Cabe recalcar que la sífilis congénita puede conllevar a complicaciones neurológicas hacia el neonato; por ello se hizo incapié en la estimulación temprana para ayudar a la paciente a desarrollar aquellas destrezas que le permitirán poseer mejores oportunidades de desarrollo físico, intelectual, psicológico y social.

### 3.7 Conclusiones

- ✓ Mediante la valoración de las respuestas humanas del neonato se identificó de manera oportuna y prioritaria los dominios de la NANDA afectados que sirvió para la planificación de actividades destinadas a la recuperación de la salud y el mejoramiento de la calidad de vida de la paciente con sífilis congénita alcanzados de manera favorable.
- ✓ De acuerdo a los diagnósticos enfermeros obtenidos se formularon intervenciones de enfermería apropiadas para alcanzar el completo bienestar del lactante y su familia, brindando una atención con calidez en las visitas domiciliarias realizadas satisfaciendo las necesidades de la paciente permitiendo lograr los resultados esperados en el presente estudio.
- ✓ A través de la charla educativa dirigida a la familia, se fortaleció los conocimientos relacionados a la patología y la importancia del seguimiento continuo que se brinda en la sífilis congénita para evitar la reaparición de la enfermedad.
- ✓ En la evaluación de este estudio de caso se obtuvieron resultados favorables debido al monitoreo constante de la paciente obteniendo la recuperación satisfactoria de la enfermedad mediante la asistencia a las citas médicas y el control necesario para evitar futuras complicaciones.



### **3.8 Recomendaciones**

- ✓ La enfermera debe aplicar correctamente todas las fases del proceso de atención de enfermería para alcanzar los objetivos planteados y así evitar errores que afecten la investigación
  
- ✓ Incentivar a las familias de la comunidad a involucrarse en temas de educación para la salud haciendo relevancia en infecciones de transmisión sexual que afectan a gran parte de la población adolescente y adulta para disminuir la tasa de incidencia en los últimos años.
  
- ✓ Motivar a los integrantes de la familia a mantenerse informados sobre las actualizaciones en la salud de fuentes confiables para así evitar creencias erróneas y poder cumplir adecuadamente las recomendaciones brindadas en la charla educativa.
  
- ✓ Comprometer a los padres de asistir a los controles médicos, cumplir con el régimen terapéutico y las recomendaciones brindadas por el profesional de enfermería con la finalidad de evitar la reaparición enfermedad.

## Referencias bibliográficas

### TEXTOS

Harrison, T. R. (2016). Principios de Medicina Interna (Décimo Novena ed.). México D.F.:  
McGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES.

Murray, P. R. (2017). Microbiología médica. Madrid, España: Elsevier

Farreras Valentí, P., Von Domarus, A., & Rozman, C. (2016). Medicina Interna (XVIII ed.).  
Barcelona, España: Elsevier.

Herdman, H., & Kamitsuru, S. (2015). NANDA International, Inc. Diagnósticos enfermeros.  
Definiciones y Clasificación. Mexico: Elsevier.

Herrera, A., Lòpez , H., Garcia , S., Cortès, M., Olamendi, M., Hegewisch, J., & Sànchez ,  
M. (2019). Sífilis congénita en México. Análisis de las normas nacionales e  
internacionales desde la perspectiva del diagnóstico de laboratorio. GACETA  
MEDICA DE MEXICO, 9.

### SITIOS WEB

Organización Mundial de la Salud. (06 de junio de 2019). Obtenido de  
<https://www.who.int/es>

Arrechadora, I. (2016). Lifeder .

Obtenido de <https://www.lifeder.com/nola-pender/>

Blanca Fernandez, M. R. (Septiembre de 2015). Scielo.

Obtenido de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962015000200007](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962015000200007)

Carrol, K., Morse, S., Mietzner, T., & Miller, S. (2015). Microbiología Medica (Vigésimo séptima ed.). México D.F.: McGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES.

Dirección Nacional de Articulación y Manejo del Sistema Nacional de Salud y de la Red. (2018). Manual del Modelo de Atención Integral de Salud. Obtenido de MAIS.

Durán, C. (10 de Mayo de 2019). Ecuador adopta estrategia para eliminar la transmisión materno infantil de VIH, sífilis, hepatitis y Chagas. Edición Médica, pág. 1.

García, A. G. (2015). La Sífilis. Salud, Historia, Cultura y Pensamiento.

Mayo Clinic. (24 de Octubre de 2018). Mayo Clinic. Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/syphilis/symptoms-causes/syc-20351756>


Ministerio De Salud Publica. (2016). Sífilis materna y congénita. diagnóstico situacional de sífilis materna y congénita.


Ministerio de Salud Publica. (Noviembre de 2017). Guía de Prevención y Control de la transmisión materno infantil del VIH y Sífilis congénita. Obtenido de [http://instituciones.msp.gob.ec/images/Documentos/Participacion\\_Normativos/Guias\\_en\\_proceso\\_de\\_actualizacion/GUIA%20MATERNO%20INFANTIL%20VIH%20-NINOS.pdf](http://instituciones.msp.gob.ec/images/Documentos/Participacion_Normativos/Guias_en_proceso_de_actualizacion/GUIA%20MATERNO%20INFANTIL%20VIH%20-NINOS.pdf)

OMS. (06 de junio de 2019). Obtenido de <https://www.who.int/es>

# ANEXOS

## Anexo 1. Consentimiento Informado

 UNIVERSIDAD ESTADAL PENINSULA DE SANTA ELENA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERIA



**CONSENTIMIENTO INFORMADO**  
(ENTREVISTA A PROFUNDIDAD)


DATOS DEL PARTICIPANTE	
NOMBRES	JULIETTE SHEYLA
APELLIDOS	MECIAS SANTOS
EDAD	6 MESES
DIRECCIÓN DOMICILIARIA	LA LIBERTAD, CDLA. SAN VICENTE, CASA COLOR BLANCA
CÓDIGO DEL PARTICIPANTE ESTABLECIDO POR EL INVESTIGADOR	JSMS

DATOS DEL INVESTIGADOR (A)	
NOMBRES Y APELLIDOS	MARIA JOSE CARLO ALEJANDRO
LUGAR DE RESIDENCIA	ANCON
CENTRO DE ESTUDIOS	UPSE
NÚMERO DE CONTACTO	0967064402

- o Usted ha sido invitada a participar en el trabajo de investigación "Estudio de Caso" con el tema: "PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN NEONATO CON SÍFILIS CONGENITA. HOSPITAL GENERAL LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR-SANTA ELENA 2020." a cargo de la estudiante Maria Jose Carlo Alejandro.
- o Estudio realizado para la obtención del título de licenciada en Enfermería, bajo la tutoría de la licenciada Doris Castillo Tomalá, MSc, docente de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.
- o Si acepta participar en este estudio requerirá responder a todas las preguntas de la entrevista a profundidad que se le va a realizar.
- o Esta actividad se efectuará de manera virtual e individual con un tiempo estipulado para su aplicación de 60 minutos aproximadamente.
- o Su participación es totalmente voluntaria y podrá abandonar la investigación sin necesidad de dar ningún tipo de explicación o excusa y sin que ello signifique algún perjuicio o consecuencia para usted.
- o La totalidad de la información obtenida será confidencial, utilizada únicamente para el análisis del trabajo de investigación "Estudio de caso", para lo cual su participación en

 Península de Santa Elena  
Universidad Estatal

Carrera de Enfermería



UNIVERSIDAD ESTATAL PENINSULA DE SANTA ELENA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERIA



calidad de informante será identificada con un código, sin que su identidad sea requerida o escrita en la entrevista a profundidad a responder.

- o Los datos recolectados serán analizados en el marco de la presente investigación, su presentación y difusión científica será efectuada de manera que los participantes no podrán ser individualizados. Sus datos estarán protegidos y resguardados en la secretaría de la carrera de enfermería
- o Su participación en este estudio le reportará beneficios personales,
- o Si tiene inquietudes o dudas respecto a ésta investigación, puede ponerse en contacto con la estudiante del Estudio de caso Maria Jose Carlo Alejandro al teléfono 0967064402, correo electrónico: [nayomi.22@hotmail.es](mailto:nayomi.22@hotmail.es)

DECLARO

- o Que por medio del presente escrito he sido informada, siendo testigo de la lectura exacta de lo antes indicado, y estar en pleno conocimiento de la investigación y sus fines: "Estudio De Caso" tema: "PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN NEONATO CON SÍFILIS CONGENITA. HOSPITAL GENERAL LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR-SANTA ELENA 2020."
- o Que he comprendido la información recibida y la decisión que tome es libre y voluntaria, pudiendo en cualquier momento revocar este consentimiento sin explicar las causas.
- o Que, en caso de no sentirme conforme con la participación, puedo abandonar la investigación sin que eso pueda representar algún perjuicio para mí de ningún tipo.
- o Que siento interés en participar del estudio, declarando que he recibido un original firmado de este documento que reitera este hecho.
- o Que acepto participar en el estudio.

NOMBRE Y APELLIDO: Juliette Sheyla Mecías Santos

  
FIRMA DEL REPRESENTANTE:

FECHA: 20/09/2020

## Anexo 2. Oficios

 **Universidad Estatal  
Península de Santa Elena**

**Carrera de Enfermería**

Oficio N° 491-CE-UPSE-2020  
La Libertad, 8 de julio de 2020

Señor Doctor  
Ricardo Yoncon Wong  
DIRECTOR – MÉDICO ASISTENCIAL  
HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR

Señora Doctora  
Karen Augusto Manzo,  
RESPONSABLE DEL DEPARTAMENTO DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN  
HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR  
Santa Elena.

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 la estudiante:

N°	TÍTULO	ESTUDIANTES	
		NOMBRES	CÉDULA
1	PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN MEDICATO CON EFECTOS CONSENTIDA. HOSPITAL GENERAL LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR, SANTA ELENA 2020	CARLO ALEJANDRO MARÍA JOSE	2450792250

Por lo antes expuesto, solicito a usted se sirva autorizar el ingreso a las áreas correspondiente y levantamiento de información dentro de la Comuna a la cual ustedes dignamente representan, a fin de desarrollar el trabajo de investigación antes indicado.



Por la atención que se sirvan brindar a la presente, reitero a ustedes mis sentimientos de consideración y estima.

Atentamente,

  
  
Lic. Alicia Cercado Mancero, PhD.  
DIRECTORA CARRERA DE ENFERMERÍA  
ACM/avg

*DOCENCIA  
14/JULIO/20  
Delega*



 UPSEec  @UPSE\_ec  UPSE\_ec

 UPSE Santa Elena  UPSE noticias  flickr.com/upse

www.upse.edu.ec  
carrera\_enfermeria@upse.edu.ec  
(04) 2-782311  
La Libertad - Barrio 25 de Septiembre - Calle 28 y Av. 25

## Anexo 5. Resultado de Urkund



### Document Information

---

**Analyzed document:** maria jose carlos alejandro.docx (D82576286)  
**Submitted:** 10/23/2020 9:38:00 PM  
**Submitted by:**  
**Submitter email:** carlosmariajose.23@gmail.com  
**Similarity:** 5%  
**Analysis address:** dcastillo.upse@analysis.arkund.com

### Sources included in the report

---

<b>SA</b>	<b>UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA / ESTUDIO DE CASO.docx</b> Document ESTUDIO DE CASO.docx (D82576286) Submitted by: dani2312suarez@gmail.com Receiver: dcastillo.upse@analysis.arkund.com	 10
-----------	---	--

---

1/11

## Anexo 4. Valoración por patrones de respuestas humanas.

### HISTORIA DE ENFERMERÍA

#### VALORACIÓN POR PATRONES DE RESPUESTAS HUMANAS

##### (ESTRUCTURA POR DOMINIOS Y CLASES DE LA NANDA)

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_ Sexo: M F HCU: \_\_\_\_\_ GS: \_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_ Instrucción: \_\_\_\_\_

Motivo de Consulta:

Motivo de Ingreso:

#### DOMINIO 1: PROMOCIÓN DE SALUD.

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

-¿Cómo considera usted su salud?

**Importante**  **Poco importante**  **Sin importancia**

- ¿Realiza Ud. Algún tipo de actividad para mantenerse sano/a? **Si**  **No**  **Cual?**

-¿Asiste a controles de salud?: **Si**  **No**  **Cual?**

- ¿Cumple usted con su tratamiento médico? **Si**  **No**  **Por qué:**

- ¿Dónde acude cuando se enferma? **Hospital**  **Farmacia**  **Vecinos**  **Otros**

-¿Qué hábitos tiene de los citados?: **Cigarrillo**  **Alcohol**  **Drogas**  **Otros**

**Ninguno**

- ¿En su hogar vive alguna mascota, tales como? **Perros**  **Gatos**  **Aves**  **Otros**  **Ninguno**   
**Cuáles?** \_\_\_\_\_

- ¿Qué tipo de medicamentos consume? **Prescritos**  **No Prescritos**  **Caseros**  **Ninguno**

**Priorización del diagnóstico enfermero:**

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



- ¿Qué tipo de alimentos ingiere diariamente?
- **Carnes Rojas**     **Carnes Blancas**     **Arroz**     **Granos**     **Frituras**   
**Hortalizas**     **Frutas**
- ¿Cuántas comidas ingiere diariamente?    1     2     3     + de 3
- ¿Respetar los horarios de comida?    Sí     No
- ¿Toma Ud. Suplementos vitamínicos?    Sí     No     Cuáles? \_\_\_\_\_
- ¿Cuántos vasos de agua ingiere diariamente?    1     2     3     + de 3

**Describe un día de comida.**

- **Desayuno:**

- **Almuerzo:**

- **Merienda:**

- **Valoración de la boca:**

- **Valoración sobre dificultades para comer:**

- **Dificultades para masticar o tragar:**

- **Alimentación por sonda nasogástrica:**

- **Dependencia, Inapetencia e Intolerancia alimenticia:**

- **Alergias:**

- **Valoración de la piel:**

**Lesiones cutáneas:**

- **Medición antropométrica:** Peso \_\_\_\_\_ kg.    Talla: \_\_\_\_\_ cm    IMC: \_\_\_\_\_

**Examen Físico:**

-**Examen de la cavidad abdominal:**

**Zonas del abdomen:** Se dividen en 9 cuadrantes.

**1- Epigastrio:**

**2- Mesogastrio:**

**3- Hipogastrio:**

**4- Hipocondrio derecho:**

- 5- **Hipocondrio izquierdo:**
- 6- **Flanco derecho:**
- 7- **Flanco izquierdo:**
- 8- **Fosa ilíaca derecha:**
- 9- **Fosa ilíaca izquierda:**

**Inspección:**

**Auscultación:**

**Percusión:**

**Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:**

**Priorización del diagnóstico enfermero:**

**DOMINIO 3: ELIMINACION E INTERCAMBIO. CLASES. -Funciones: Urinaria , Gastrointestinal , Tegumentaria  y Respiratoria**

- ¿Con que frecuencia orina al día? 1  2  3  + de 3
- ¿La intensidad de su orina? Se presume que es **Fuerte**  **Débil**  **Entrecortada**
- ¿Siente alguna molestia al orinar? **Sí**  **No**  **Cuál?** \_\_\_\_\_
- ¿Se aplica algún tratamiento para facilitar la micción? **Sí**  **No**
- ¿Cuántas deposiciones realiza al día? 1  2  3  + de 3
- ¿Sus deposiciones son de consistencia?: **Normal**  **Duras**  **Líquidas**  **Semi- líquidas**
- **Identifique según 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 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.

- ¿Presenta algún tipo de molestias al realizar sus deposiciones? Sí  No
  - ¿Qué características presentan sus deposiciones? **Blanquecinas**  **Negruczas**   
**Verdosas**  **Fétidas**
  - ¿Utiliza algún tipo de ayuda para realizar sus deposiciones? Sí  No  **Cuál?** \_\_\_\_\_
  - ¿Cómo es su sudoración: **Escasa**  **Excesiva**
- ¿Presenta usted problemas al orinar?: Sí  No  **Cuál?** \_\_\_\_\_

**Examen Físico:**

**Examen de los genitales:**

**Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:**

**Priorización del diagnóstico enfermero:**

**DOMINIO 4: ACTIVIDAD/REPOSO: CLASES.** - Sueño/Reposo , Actividad/Ejercicio  –  
**Equilibrio De La Energía** –**Respuestas Cardiovasculares/ Pulmonares** –**Autocuidado** :

- ¿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
- ¿Tiene usted problemas para conciliar el sueño? Sí  No
- ¿Toma algún medicamento para dormir? Sí  No
- ¿Desde hace que tiempo? **Dias**  **Meses**  **Años**
- ¿Tiene algún hábito para dormir? Sí  No  **¿Cuál?** \_\_\_\_\_
- ¿Se siente descansado y preparado para realizar alguna actividad después de dormir? Sí  No
- ¿Tiene períodos de descanso durante el día? Sí  No  **¿Cada que tiempo?** \_\_\_\_\_
- ¿Qué actividad realiza usted para relajarse? Ver TV  Escuchar música  Leer  otras   
**¿Cuáles?** \_\_\_\_\_

- ¿Realiza algún tipo de ejercicio físico o deporte? **Sí**  **No**
- ¿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**

### Valoración del estado cardiovascular:

Según las mediciones se observa:

- **Frecuencia cardíaca o TA:** mmhg.
- FC:** pulsaciones por minutos.
- FR:** respiraciones por minutos.
- Temperatura axilar:** °C
- Saturación de oxígeno:** %

- ¿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:**

**Sistema Respiratorio:**

- **Inspección:**

- **Palpación:**
- **Percusión:**
- **Auscultación:**

**Sistema cardiovascular:**

- **Inspección:**
- **Palpación:**
- **Percusión:**
- **Auscultación:**

**Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:**

**Priorización del diagnóstico enfermero:**

**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?: **Consciente**  **Somnoliento**  **Estuporoso**
- ¿Se encuentra orientado: **Sí**  **No**
- ¿Se encuentra desorientado en?: **Tiempo**  **Espacio**  **Persona**
- En la memoria e Intelecto: ¿Tiene Usted facilidad para la comprensión? **Sí**  **No**
- ¿Ha tenido **Cambios** cuando se concentra en algo que esté realizando? **Sí**  **No**
- ¿Presenta Ud. Problemas para recordar detalles? **Sí**  **No**

**Comunicación:** ¿Cómo es la comunicación con su familia?: **Adecuada**  **Poco 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

**¿Localización e intensidad?** \_\_\_\_\_

- ¿El dolor es tipo? Ligero  Moderado  Profundo  Punzante



Fuente: (Hockenberry & Wilson, 2013).

- ¿El dolor está o no controlado?: Sí  No

- ¿Presenta alguna alteración de la conducta, cómo?: Irritabilidad  Intranquilidad  Agitación

**Examen neurológico:**

**SNC:**

**Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:**

**Priorización del diagnóstico enfermero:**

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

- ¿Usted se considera una persona? **Positiva**  **Negativa**
- ¿Se siente Ud. a gusto consigo mismo? **Sí**  **No**  **A veces**
- ¿Cómo usted se describe a sí mismo? **Útil**  **Inútil**  **Ansioso**  **Inservible**
- ¿Nota cambios en su cuerpo?: **Sí**  **No**
- ¿Nota cambios en su personalidad? **Sí**  **No**  **A veces**
- ¿Cómo acepta Ud. estos cambios? **Con facilidad**  **Con dificultad**   
**Con Indiferencia**

**Examen Físico:**

**Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:**

**Priorización del diagnóstico enfermero:**

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

- ¿Usted vive?: **Solo**  **Acompañado**  **Con Familiares**  **con Amigos**
- ¿Qué papel cumple en su familia? **De esposo/a**  **De Hijo/a**  **Cuál?** \_\_\_\_\_
- ¿Se siente parte de su núcleo familiar? **Sí**  **No**  **A veces**
- ¿Cómo considera su entorno Familiar? **Bueno**  **Regular**  **Malo**
- ¿Sus relaciones familiares son? **Afectivas**  **Hostiles**  **Indiferente**
- ¿Usted trabaja? **Sí**  **No**  **Donde?** \_\_\_\_\_
- ¿Cómo son sus relaciones en el entorno laboral/estudiantil? **Afectivas**  **Hostiles**   
**Indiferente**
- ¿Ha vivido algún tipo de problema que le haya sido difícil de sobrellevar? **Sí**  **No**   
**¿Cuál?** \_\_\_\_\_
- ¿Dentro de esos problema se encuentra?: **El alcoholismo**  **Drogadicción**  **Pandilla**   
**Abandono**  **Violencia Domestica**  **Otros**
- ¿Quién es su fuente de apoyo en sus problemas cotidianos? **La familia**  **Los amigos**   
**Otros**  **Nadie**
- ¿A sufrido usted algún tipo de violencia?: **Sí**  **No**  **Cual?** \_\_\_\_\_

**Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:**

**Priorización del diagnóstico enfermero:**

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

- ¿Se identifica Ud. ¿Con su sexo? **Sí**  **No**  Cual? **Hombre**  **Mujer**
- ¿Tiene vida sexual activa? **Sí**  **No**
- ¿A qué edad inicio sus primeras relaciones sexuales? < **De 12 años**  % **12 y 15 años**  **16 a 20 años**  + **de 20 años**
- ¿Cuántas parejas sexuales ha tenido Ud.?  
**1**  **2**  **3**  + **de 3**
- ¿Ha presentado cambios en su comportamiento sexual? **Sí**  **No**
- ¿Ha recibido alguna vez educación sexual? **Sí**  **No**
- ¿Cuál fue su fecha de la primera menstruación: \_\_\_\_\_
- ¿Cuál fue su fecha de la última menstruación: \_\_\_\_\_
- ¿Cuántos hijos tiene? **Ninguno**  **1**  **2**  **3**  **4**  + **de 4**
- ¿Ha tenido abortos? **Ninguno**  **1**  **2**  **3**  + **de 3**
- ¿Le han colocado algún anticonceptivo? **Sí**  **No**  Cual? \_\_\_\_\_
- ¿Cuándo fue su último Papanicolaou? \_\_\_\_\_
- ¿Cuándo fue la fecha de su último examen prostático (si procede) \_\_\_\_\_

**Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:**

**Priorización del diagnóstico enfermero:**

**DOMINIO 9. AFRONTAMIENTO/TOLERANCIA AL ESTRÉS:**

**CLASES. - Respuestas Postraumáticas -Respuestas De Afrontamiento -Estrés Neuro comportamental**

- ¿Usted se considera una persona?: **Tranquila**  **Alegre**  **Triste**  **Preocupada**   
**Temerosa**  **Irritable**  **Agresiva**  **Pasiva**  **Ansiosa**
- ¿Qué hace cuando se siente tenso? **Toma medicina**  **Droga**  **Alcohol**  **Otros**   
**Nada**
- ¿En condiciones difíciles que conducta adopta? **Lo afronto**  **Me niego**  **Indiferente**
- ¿Ante una situación de estrés a quien recurre? **A la familia**  **Amigos**  **Otros**  **A Nadie**



- ¿Ha sufrido algún hecho importante que impacte su vida en los últimos años? Sí  No

**Su condición de salud**

- ¿Nunca ha tentado contra su vida? Sí  No
- ¿Ha presentado cambios importantes en los dos últimos años? Sí  No

**Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:**

**Priorización del diagnóstico enfermero:**

**DOMINIO 10: PRINCIPIOS VITALES: CLASES- Valores –Creencias  –Congruencia entre Valores  Creencias y Acciones** :

- ¿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 social? Sí  No  ¿Cómo? \_\_\_\_\_
- ¿Su creencia religiosa influye en su Salud? Sí  No  ¿Cómo? \_\_\_\_\_
- ¿Siente que 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  ¿Cuáles? \_\_\_\_\_
- ¿Cree usted en la medicina de antaño: Mal de Ojo  Espanto  Mal Aire  Brujería
- ¿Qué preferencias tiene? Lectura  Danza  Música  Arte  Ejercicio  Otros

**Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:**

**Priorización del diagnóstico enfermero:**

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

- ¿Cómo considera su autoestima? Normal  Baja  Elevada
- ¿Las condiciones ambientales influyen en la integridad de su piel? Sí  No  ¿Cómo? \_\_\_\_\_
- ¿Reconoce Ud. los cambios de la temperatura corporal? Sí  No

**Examen Físico:**

**Miembros Superiores:**

**Miembros Inferiores:**

**Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:**

**Priorización del diagnóstico enfermero:**

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

- ¿Cómo se siente Ud. ¿En este momento? **Bien**  **Regular**  **Mal**
- ¿Sufre usted de alguna Molestia? **Sí**  **No**  ¿Cuál? \_\_\_\_\_
- ¿Cuándo tiene dolor como lo trata? **Toma medicamento casero**  **Cambia de posición**  **Presiona la zona del dolor**  **Busca ayuda medica**
- ¿Cómo considera usted que es atendida cuando necesita del profesional de la salud? **Bien**  **Regular**  **Mal**

**Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:**

**Priorización del diagnóstico enfermero:**

**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

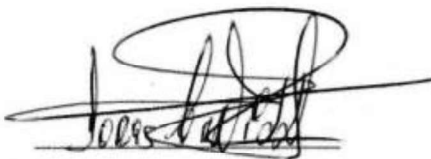
- ¿Por qué?

- ¿Realiza actividades acordes con su edad?

Si  No  ¿ Cuáles?

- ¿En qué etapa de la vida se identifica Ud.?

Niñez  Adolescencia  Adulto  Adulto mayor



**Docente Tutor**

Lic. Doris Castillo Tomalá MSc



**Estudiante**

Maria Jose Carlo Alejandro

**Anexo 5. Proceso de atención de enfermería**

PATRÓN DISFUNCIONAL	DIAGNÓSTICO ENFERMERO	RESULTADOS / N.O.C	INTERVENCIONES / N.I.C	EVALUACIÓN																																			
<p><b>Patrón 1 :</b> Percepción – Manejo de la Salud.</p>	<p><b>Dominio 1:</b> Promoción de la Salud. <b>Clase 2:</b> Gestión de la Salud. <b>Etiqueta:</b> Incumplimiento.</p> <p><b>Diagnóstico:</b> (00079) Incumplimiento R/C conocimientos insuficientes del regimen terapéutico M/P faltar a las citas</p>	<p><b>Dominio 4:</b> Conocimiento y Conducta de Salud. <b>Clase:</b> Conocimiento sobre Salud. <b>Etiqueta:</b> Conocimiento: Regimen Terapéutico.</p> <table border="1" data-bbox="608 898 938 1496"> <thead> <tr> <th rowspan="2">INDICADORES</th> <th colspan="5">ESCALA</th> </tr> <tr> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Beneficios del Tratamiento</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Responsabilidades De autocuidado Para el tratamiento En curso.</td> <td></td> <td>X</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Efectos esperados Del tratamiento.</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Proceso de la Enfermedad.</td> <td></td> <td>X</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	INDICADORES	ESCALA					1	2	3	4	5	Beneficios del Tratamiento		X		X		Responsabilidades De autocuidado Para el tratamiento En curso.		X	X			Efectos esperados Del tratamiento.			X	X		Proceso de la Enfermedad.		X	X			<p><b>Campo:</b> Conductual <b>Clase:</b> Educación de los pacientes <b>Intervención:</b> Enseñanza: Proceso de la enfermedad.</p> <p><b>Actividades:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar el conocimiento de la familia sobre la patología</li> <li>• Explicar la fisiopatología de la enfermedad.</li> <li>• Describir el proceso de la enfermedad.</li> <li>• Comentar cambios en el estilo de vida que puedan ser necesarios para evitar futuras complicaciones.</li> </ul>	<p>Se logró educar a la madre mejorando el conocimiento sobre la importancia del régimen terapéutico para evitar posibles complicaciones asociadas a dicha problemática.</p>
INDICADORES	ESCALA																																						
	1	2	3	4	5																																		
Beneficios del Tratamiento		X		X																																			
Responsabilidades De autocuidado Para el tratamiento En curso.		X	X																																				
Efectos esperados Del tratamiento.			X	X																																			
Proceso de la Enfermedad.		X	X																																				

**ELABORADO POR:**  
María José Carlo Alejandro.

## Anexo 6. Evidencias Bibliograficas



Ilustración 1 Realizando entrevista ( consentimiento informado y valoración por patrones funcionales) a la madre de familia para la recolección de datos.

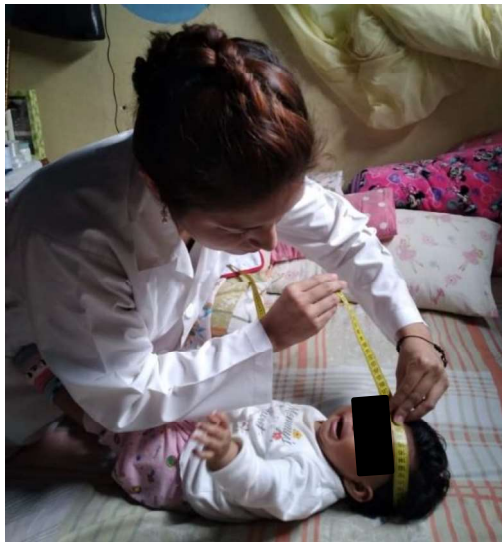


Ilustración 2 Se llevó acabo la toma de medidas antropométricas.