



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
ESCUELA DE ENFERMERÍA**



TÍTULO DEL PROYECTO DE GRADO

**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADAS EN
CIENCIAS DE LA ENFERMERIA**

***PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA, EN TERMORREGULACIÓN
DEL NEONATO, A TRAVÉS DEL MODELO DE MADELEINE LEININGER,
SALA DE NEONATOLOGÍA, EN EL HOSPITAL ALFREDO NOBOA
MONTENEGRO DE LA CIUDAD DE GUARANDA PROVINCIA BOLÍVAR
PERIODO SEPTIEMBRE – DICIEMBRE 2018***

AUTORAS:

COBO CHIMBO CRISTINA ELIZABETH

ECHEVERRÍA IBARRA MAYRA ALEXANDRA

Tutora

LCDA. MUÑOZ NARANJO MAURA (MSC)

GUARANDA - ECUADOR

DEDICATORIA

Este logro alcanzado primero dedico a Dios, por darme sabiduría, paciencia y fortaleza para poder seguir adelante sin decaer a los obstáculos que se han presentado.

A esta noble y prestigiosa institución **Universidad Estatal de Bolívar**, abrió sus puertas para continuar con mis estudios. **Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano, Escuela de Enfermería**, con docentes sabios quienes supieron guiarme con sus conocimientos y responsabilidad, agradecerles por su amistad, que quedaran grabados en mi mente, a mi estimada y querida tutora mis agradecimientos infinitos por sus enseñanzas, demostrando que ante las adversidades hay que seguir adelante con humildad.

A mis padres por inculcar siempre valores, respeto y confianza en sí, demostrando su alegría y esfuerzo para sacar a la familia adelante, mi hermano Juan Carlos que es un ejemplo de lucha constante, mis hermanos agradecerles por inmenso cariño y empuje para lograr mi meta propuesta.

A ti esposo por ser mi pilar fundamental en mi vida, por estar a mi lado soportando mis tristezas, enojos y triunfos que lo hemos logrado durante estos años juntos, me has demostrado que pese a cualquier circunstancia siempre hay que salir adelante confiando mucho en Dios, mis hijas queridas Martina y Nahomy esta meta alcanzada es para ustedes, con mucha alegría agradezco a las personas que confiaron en mi ahora demuestro que lo logre.

Cristina Cobo

DEDICATORIA

Dedico este logro primero a Dios por haberme dado fortaleza y las fuerzas necesarias para continuar luchando día tras día y seguir adelante rompiendo todos los obstáculos que se han presentado.

Dedico este logro con todo mi cariño y de todo corazón a mi familia en especial a mis padres por todo el esfuerzo y sacrificio que han realizado para poder permitirme estudiar, ellos me han enseñado y demostrado que el camino para llegar hacia la meta propuesta es de perseverancia, sacrificio y de lucha constante quienes siempre me motivaron y apoyaron de forma incondicional teniéndome confianza, dándome ánimos y consejos cuando más los he necesitado.

A mi hermano quien me ha brindado su apoyo incondicional recordándome que todo lo que nos proponemos podemos llegar alcanzar con esfuerzo y dedicación, a mis queridos sobrinos Daniela y Danny quienes son mi inspiración para salir adelante y no decaer en ningún momento.

A mis amados abuelitos Carlos y Martha quienes siempre han estado pendientes de mí y apoyándome en todo el transcurso de mis estudios.

Mayra Echeverría

AGRADECIMIENTO

Deseamos expresar nuestro más agradecimiento primero a Dios por darnos la vida, y guiarnos por el camino de la salud para poder brindar los cuidados a los que necesitan de nuestra ayuda, por darnos sabiduría durante la etapa académica fortaleciendo nuestras debilidades y permitiendo crecer como ser humano y profesional, logrando culminar con una etapa de éxito.

A nuestra querida tutora licenciada Maura Muñoz Naranjo quien nos supo guiar diariamente brindándonos sus conocimientos tiempo y dedicación, logrando así culminar nuestro trabajo de titulación, nuestros sinceros agradecimientos por ser una excelente ser humano donde ha sido un gran honor poder trabajar con una gran docente, por ese gran aprecio que nos brindó cada día y por la paciencia que la caracteriza Dios la bendiga.

Cristina y Mayra

INDICE

Tema	8
Resumen: _____	10
Introducción	12
CAPÍTULO I	15
1.1 Problema _____	15
1.2 Objetivos _____	16
1.2.1 Objetivo General: _____	16
1.2.2 Objetivo Específico: _____	16
Justificación. _____	17
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	20
2.1 Antecedentes _____	20
2.2 Bases Teòricas _____	23
2.2.1 Termorregulaciòn	23
2.1.2 Ambiente Térmico Neutro	26
2.1.3 Clasificación de la Temperatura.....	26
2.1.4 Producción de Calor en el Neonato.....	27
2.1.5 Metabolismo de los depósitos de grasa parda (termogénesis).	28
2.1.6 Mecanismos De Perdida De Calor _____	30

2.1.7 Alteraciones de la Termorregulación	35
2.1.8 Hipotermia	35
2.1.9 Hipertermia	38
2.2 El Modelo Transcultural De Madeleine Leininger.	40
2.2.1 Principales Fuentes Teóricas.	41
2.2.2 Niveles Fundamentales Del Modelo De Leininger	44
2.2.3 Factores Según El Modelo De Madeleine Leininger	45
2.2.4 Valoración Según El Modelo De Madeleine Leininger	46
2.3 Proceso De Atención De Enfermería (Pae) Inserto El Modelo Transcultural	47
2.3.1 Proceso De Atención De Enfermería Aplicado Al Modelo Transcultural Con La Taxonomía Nanda Nic Noc	51
2.3.2 Datos Generales.	54
2.3.3 Realización del pae con la taxonomía nanda nic noc en hipotermia hipertermia	69
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO	138
3.1 Método E Instrumentos De Recolección De La Información.	138
3.2 Población De Estudio	139
3.3 Instrumento De Recolección De La Información	141
3.4 Procesamiento y Análisis De Datos	142
3.5 Encuesta Dirigida A Madres De Familia De Recién Nacidos De La Ciudad De Guaranda Provincia Bolívar	143

<i>3.6 Encuesta dirigida a Licenciadas de Enfermería del área de neonatología del Hospital Alfredo Noboa Montenegro de la Ciudad de Guaranda Provincia Bolívar.</i>	-----153
<i>3.7 Anàlisis de la informaciòn Jerarquía de Códigos ATLAS TI-----</i>	164
<i>3.8 Categorías Y Subcategorías Del Análisis Del Software ATLAS TI</i>	197
<i>CAPÍTULO I V.....</i>	204
<i>4.1 Resultados O Logros Alcanzados Según Los Objetivos Planteados _____</i>	204
<i>Resultados alcanzados según los objetivos planteados</i>	204
<i>Resultado del objetivo general.....</i>	204
<i>4.3 Resultados De Los Objetivos Específicos</i>	204
<i>CAPITULO V.....</i>	206
<i>5.1 Conclusiones. _____</i>	206
<i>5.2 Recomendaciones.....</i>	207
<i>Bibliografía</i>	208

TEMA

Proceso de Atención de Enfermería, en termorregulación del neonato, a través del modelo de Madeleine Leininger, sala de neonatología, en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro de la ciudad de Guaranda Provincia Bolívar periodo Septiembre – Diciembre 2018

Guaranda, 20 de Febrero del 2018



CERTIFICADO DE LA TUTORA

El suscrito/a Lic. Maura Muñoz Naranjo Tutora del Proyecto de Investigación, como modalidad de Titulación.

CERTIFICA

Que el Proyecto de Investigación como requisito para la Titulación de Grado, con el tema:

Proceso de Atención de Enfermería en termorregulación del neonato, a través del modelo Madeleine Leininger, sala de Neonatología, en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro de la Ciudad de Guaranda periodo Septiembre - Diciembre 2018, realizado por los estudiantes: Cobo Chimbo Cristina Elizabeth y Echeverría Ibarra Mayra Alexandra, ha cumplido con los lineamientos metodológicos contemplados en la Unidad de Titulación de la Carrera de Enfermería, para ser sometido a revisión y calificación por los miembros del tribunal nombrado por la Comisión de Titulación y Aprobado en Consejo Directivo de la Facultad y posteriormente a la sustentación pública respectiva.

LIC. MAURA MUÑOZ NARANJO

TUTORA DEL PROYECTO DE INVESTIGACION

RESUMEN:

El presente proyecto de titulación denominado, Proceso de Atención de Enfermería, en Termorregulación del Neonato a través del Modelo de Madeleine Leininger en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro, en la sala de Neonatología Ciudad de Guaranda Provincia Bolívar periodo septiembre-diciembre 2018, tiene como **Objetivo:** Construir el proceso de atención en enfermería y termorregulación del neonato, a través del modelo Madeleine Leininger, es una investigación cuali-cuantitativa donde identifica las necesidades reales y potenciales del neonato en termorregulación, por lo cual es necesario que el personal establezca un plan de cuidados individualizados, logrando la mejoría del paciente. **Método:** se aplica una guía de valoración según el modelo transcultural de Madeleine Leininger, mediante las entrevistas a 10 madres de familia de recién nacidos para conocer sus creencias, costumbres y tradiciones culturales al cuidado del neonato con alteraciones de termorregulación, también se aplicó una encuesta de conocimiento a las 11 licenciadas de Enfermería del área de Neonatología, sobre el modelo de Madeleine Leininger, aplicando a la Taxonomía de Nanda, Noc, Nic. Por medio de las entrevistas se aplicó el método de análisis en el software ATLAS TI, que caracterizó la información en jerarquía de códigos, memos y citas previo a la elaboración de una unidad hermenéutica.

Palabras claves: Transcultural, intercultural, comunidad, familia, enfermería.

ABSTRACT

The present project of titration, Process of Nursing Care, in Thermoregulation of the Neonate through the Model of Madeleine Leininger in the Alfredo Noboa Montenegro Hospital, in the neonatology ward of Ciudad de Guaranda, Bolívar Province, September - December 2018 period, has as a Build the nursing care process and the thermoregulation of the newborn, through the Madeleine Leininger model, qualitative quantitative research where the real needs and the personnel that is related to an individualized attention plan are identified, achieving the improvement of the patient. Method: an assessment guide is applied according to the transcultural model of Madeleine Leininger, through interviews with 10 mothers of newborns to take into account the customs and traditions in the newborn with alterations in thermoregulation, a survey of knowledge to the 11 nursing graduates of the area of neonatology, on the model of Madeleine Leininger, applying to the taxonomy of Nanda, Noc, Nic. The method of analysis in the ATLAS TI software, which is characterized by the information in the hierarchy of codes, notes and citations prior to the elaboration of a hermeneutic unit, is applied through the interviews.

Keywords: Transcultural, intercultural, community, family, nursing.

INTRODUCCIÓN

Este trabajo de investigación con el tema de PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA, EN TERMORREGULACIÓN DEL NEONATO, A TRAVÉS DEL MODELO DE MADELEINE LEININGER, SALA DE NEONATOLOGÍA, EN EL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO DE LA CIUDAD DE GUARANDA PROVINCIA BOLÍVAR PERIODO SEPTIEMBRE – DICIEMBRE 2018.

Tiene como finalidad brindar una atención adecuada en alteraciones con termorregulación en el recién nacido, el cual tiene la habilidad de mantener un equilibrio entre la producción y pérdida de calor, su centro regulador de la temperatura es el hipotálamo, dentro de las alteraciones de la termorregulación son la hipotermia es la disminución de la temperatura por debajo de los parámetros normales, los modos fisiológicos afectados describen las alteraciones del cuerpo humano que presenta el recién nacido. La hipertermia es cuando la temperatura es mayor a los parámetros normales, mediante estos modos afectados se realizó el proceso de atención de enfermería.

De esta manera se puede valorar la temperatura central, temperatura periférica y temperatura abdominal.

También se realizó una valoración de enfermería mediante la obtención de datos de la historia clínica y el examen físico del recién nacido con la finalidad de realizar una guía aplicando el proceso de atención de enfermería con la utilización de la taxonomía Nanda Noc Nic.

La teoría transcultural plantea resumidamente que el conocimiento de la estructura cultural y social de una comunidad, grupo o individuo puede definir el logro de objetivos en las prácticas asistenciales de enfermería. De esta manera se prodigan los cuidados que respetan los sistemas genéricos o tradicionales aplicando a su vez los sistemas profesionales, logrando así un estado de salud holístico con una asistencia de enfermería coherente con la cultura. Obteniendo datos acerca de los cuidados que realizan las madres de familia al momento que sus recién nacidos se encuentran alterados la termorregulación fue necesario realizar una entrevista, utilizando sus conocimientos, tradiciones, costumbres y creencias.

Este método como investigador entra en contacto con las actividades cotidianas de la gente para aprender su mundo obteniendo datos en observaciones desde una actitud participativa. Es por esto que Leininger sostiene que para entender bien los significados y alcanzar un conocimiento cultural preciso son particularmente importantes los Métodos de Investigación. Por otra parte en este trabajo se considera los antecedentes históricos sobre los factores de riesgo en recién nacidos, da como referencia que algunos indicadores son de nivel socioeconómico, como ingresos familiares, educación de la madre y el padre y grupo étnico, haciendo un factor importante en la atención pos natal en recién nacidos.

Esta investigación está desarrollada por capítulos la que esta resumida de la siguiente manera:

Capítulo I.- En este capítulo se realizó la formulación del problema, objetivo general, objetivos específicos, se realizó la justificación de la investigación.

Capítulo II.- Aborda antecedentes de la investigación, bases teóricas a través de contenidos fisiológicos, se realizó la sustentación teórica mediante conceptos científicos relevantes para la investigación a través de citas debidamente referenciadas, guía de valoración según el modelo Transcultural.

Capítulo III.- presenta el diseño metodológico, nivel de investigación, tipo de muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos útiles para el desarrollo de

la investigación, para el análisis del mismo se utilizó el software atlas ti una herramienta muy poderosa para el análisis de los mismos.

Capítulo IV.- Hace referencia a los logros alcanzados según los objetivos planteados en el proyecto de investigación.

Capítulo V.- este último capítulo expone las conclusiones y recomendaciones que se demuestra de forma crítica y objetiva el resultado de la investigación, complementando con la bibliografía y seguidamente con los anexos.

CAPÍTULO I

1.1 PROBLEMA

¿Cómo se aplica el proceso de atención de enfermería en termorregulación del neonato, a través del modelo Madeleine Leininger, sala de Neonatología, en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro de la Ciudad de Guaranda Provincia Bolívar periodo Septiembre - Diciembre 2018?

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo General:

- Construir el proceso de atención en enfermería y termorregulación del neonato, a través del modelo Madeleine Leininger, sala de Neonatología, en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro Guaranda Provincia Bolívar periodo Septiembre- Diciembre 2018.

1.2.2 Objetivo específico:

- Realizar la valoración sociocultural de la población que acude al servicio de neonatología.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre el proceso de atención de enfermería en el modelo de Madeleine Leininger.
- Evaluar la aplicación del modelo de Madeleine Leininger en el dominio de la termorregulación en el neonato.

Justificación.

El desarrollo del proceso de atención de enfermería (PAE), es un segmento trascendental e importante en el cuidado enfermero en todos los ámbitos; en ésta ocasión aplicado en termorregulación del neonato, aplicando la teorizante transcultural del modelo de Madeleine Leininger. Al realizar el estudio de la investigación planteada se menciona la responsabilidad de las enfermeras al brindar cuidados que faciliten la adaptación del neonato, siendo el control de la estabilidad térmica y desarrollando competencias en el manejo de termorregulación.

El presente proyecto de investigación es importante, puesto que a través del proceso de atención de enfermería, el personal brindará cuidados racionales, lógicos y sistemáticos, efectuando así un trabajo de forma óptima, con eficiencia y eficacia, cabe destacar el conocimiento no es estático, sino más bien dinámico. Es significativo mencionar al personal de enfermería, porque a través de sus cuidados se logra resolver problemas de salud que afecta directamente al paciente, familia y comunidad en forma directa e indirecta.

El proyecto es beneficioso, puesto que beneficiará a enfermeras, madres de los neonatos y personal internos de enfermería, a través de conocimientos de un mejor cuidado para el recién nacido que favorecerá un adecuado manejo de la termorregulación.

El proyecto es útil porque presenta una guía de estudio practica de Proceso de Atención de enfermería, aplicando el método científico y actualización científica, en la cual se innova aspectos fundamentales concernientes a la atención de enfermería en termorregulación del neonato, utilizando el modelo de Madeleine Leininger, quien manifiesta la diferencia entre la enfermería transcultural con profesionales enfermeros, con conocimientos y prácticas de actuación de la enfermería transcultural, usando bases teóricas - prácticas comparadas con varias culturas y la enfermería intercultural, lo

llevan a cabo los profesionales utilizando conceptos antropológicos, médicos o aplicados sin comprometerse en el desarrollo de teorías o prácticas de investigación, trabajando solo con dos culturas.

Es factible su desarrollo porque se lo realizará en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro, en la sala de Neonato de la ciudad de Guaranda Provincia de Bolívar, proporcionado facilidades indispensables para la actualización de conocimientos a través de la guía de Proceso de Atención de Enfermería PAE, puesto que la enfermería es un arte y ciencia centrada en conductas, funciones y procesos individualizados para la promoción, mantenimiento de la salud o recuperación del proceso de enfermedad.

La originalidad del documento está garantizada con las citas bibliográficas e investigación realizado por las autoras, no existe investigación alguna, razón por el cual se investigó con base a una guía práctica de Evaluación, aplicando el modelo de Madeleine Leininger en el dominio de la termorregulación en el neonato.

Es pertinente el desarrollo de la investigación por que se encuentra al alcance de todo el personal de enfermería utilizando los conocimientos, método científico, tecnología y personal para abordar el trabajo investigativo, aportando aprendizajes con el bagaje de conocimientos.

Tiene novedad científica para la futura enfermera involucrada en enfermería neonatológica y el cuidado cultural, ya que aplicando conocimientos científicos y el entender las creencias y tradición de salud brindarán cuidados óptimos, es más, los aspectos socioculturales de la vida deben estar implícitos en la educación de las enfermeras.

La mayor importancia que brinda las licenciadas en enfermería es aplicar la taxonomía Nanda Nic Noc logrando un avance tecnológico especificando

los cuidados estrictamente cuidadosos y aplicativos logrando una buen cuidado eficaz al recién nacido.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

Según Hernández y Pérez (2016), en su trabajo académico para optar por el título de enfermería especialista en cuidado enfermero en neonatología que tiene como título “Efectividad del uso de bolsas de polietileno para la prevención de la hipotermia en los recién nacidos prematuros y de bajo peso al nacer” llegan a la conclusión que los recién nacidos responden a la hipotermia mediante diversas secuencias metabólicas, las cuales duplicaban o triplicaban el consumo de oxígeno, desencadenando hipoxia tisular, consumo de energía y el consecuente daño neurológico.” (Hernandez y Pérez, 2016)

Según Gustavo Sanhueza (2009), en su tesis presentada para obtener el grado de licenciado en enfermería, que tiene como título “Variaciones del ambiente térmico de prematuros hospitalizados en la unidad de neonatología del Hospital Clínico regional de Valdivia” llega a la conclusión de que: “Enfermería cumple un rol fundamental en la mantención de una ambiente térmico acorde a las necesidades y condiciones del neonato prematuro y de MBPN, dado que en su rol gestor del cuidado, puede promover y accionar un cuidado efectivo y eficiente, a través del uso de tecnologías disponibles.”. (Sanhueza, 2009)

Según Madrid, Miranda, y Jaimes (2015), en su tesis final con el título “Cuidados de enfermería en neonatos relacionados con termorregulación.”

Se plantea como objetivo específico el “Identificar características propias de los enfermeros del servicio de neonatología.” (Silvana Madrid, Erica Miranda, Liliana Jaimes, 2015)

Según Edyson Estrada (2016), en su tesis de grado para optar a magister en docencia con mención en enfermería, con el título “Cuidados de enfermería en termorregulación, nutrición y prevención de infecciones en recién nacido del hospital regional Santiago de Jinotepe, Carazo. I semestre 2016.”; llega a la conclusión de que “Los conocimientos del personal de enfermería en termorregulación, nutrición y prevención de infecciones son básicos y generales, lo que deja claro que es importante que el recurso de enfermería ponga en práctica nuevos conocimientos adquiridos y adaptarse a los cambios tanto en tecnología como a la actualización constante en la calidad de los cuidados, desarrollando de esta manera nuevas habilidades y destrezas.” (Estrada, 2016)

Antecedentes Estadísticos

Según la organización mundial de la salud, la mortalidad de neonatos ha descendido de 4.6 millones en 1990 a 3.3 millones en 2009, y el ritmo de descenso ha sido algo más rápido a partir del año 2000. El aumento de inversiones en atención a salud para la mujer y el niño en el último decenio (ODM), ha contribuido a que los progresos de la supervivencia de las madres (2.3% anual) y los menores de cinco años (2.1% anual) fueran más rápidos que los de la supervivencia de los recién nacidos (1.7% anual). (Organizacion Mundial de la Salud, 2011)

Como observamos la tasa de mortalidad en el mundo con el pasar de los años se ha ido disminuyendo, gracias a las campañas de salud en protección de la madre embarazada, así como del niño recién nacido, es importante recalcar que las naciones unidas tienen como fin reducir en lo posible la mortalidad neonatal especialmente en países que se encuentran en vías de desarrollo.

Según la UNICEF, en Ecuador en 2011, se registró una tasa de mortalidad materna de 70.4 por cada 100.000 nacidos vivos y una tasa de mortalidad infantil de 10.1 por cada 1000 nacidos vivos, según la muestra el plan nacional para el buen vivir 2013-2017. Como respuesta a esta situación, el gobierno nacional se ha planteado la meta de reducir a 50 la tasa de mortalidad materna y a 6 la tasa de mortalidad infantil hasta 2017. (Unicef, 2015)

Lamentablemente en el Ecuador esta estimación no se cumple todavía, pero es importante decir que el gobierno de turno tiene como prioridad reducir la mortalidad infantil en el Ecuador, implementando planes de apoyo y ayuda social.

Según el INEC en 2013 establece que, de 763 niños menores de un año nacidos en Bolívar, 54 fallecen, como observamos la tasa de mortalidad en relación a otras provincias es menor, considerando el número de habitantes; en cambio la tasa de mortalidad neonatal según la Flacso (2013), menciona que en 2013 de cada 1000 habitantes 15.1% muere y la meta a cumplir para 2015 es de 10.83%. (CISMIL, 2006)

2.2 BASES TEÒRICAS

2.2.1 TERMORREGULACIÒN

La termorregulación es uno de los aspectos críticos en la supervivencia del neonato, los estudios realizados por Budín y Silverman lo relacionan con el índice de mortalidad neonatal.

Al nacer el feto pasa de un ambiente húmedo de 37°C de temperatura a un ambiente más frío. Lo cual produce respuestas fisiológicas como el enfriamiento rápido por lo que se debe mantener la temperatura adecuada para la llegada del recién nacido.

Es responsabilidad de las enfermeras el brindar cuidados que faciliten la adaptación del neonato siendo uno de ellos el control de estabilidad térmica, por lo que es importante pasar y desarrollar las competencias definidas en el manejo de termorregulación.

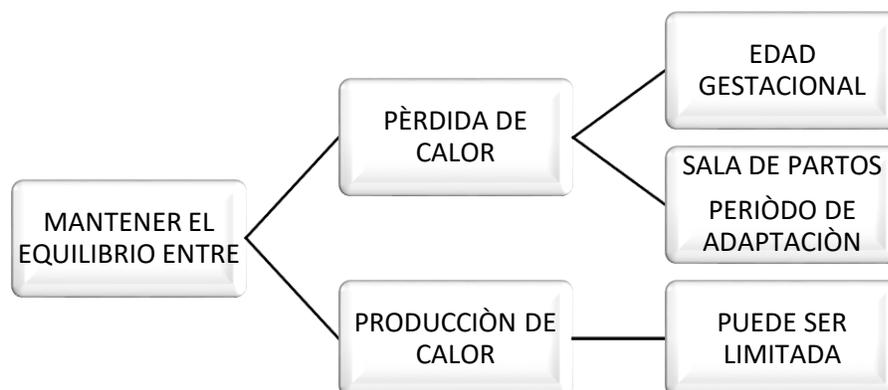
Definición:

La termorregulación es una función fisiológica crítica en el neonato ligada a la sobrevida, a su estado de salud y a la morbilidad asociada. (Quiroga , y otros, 2010).

La termorregulación es la habilidad de poder mantener el equilibrio entre la producción y la pérdida de calor donde se puede equilibrar la temperatura corporal en los parámetros normales siendo así el caso en el recién nacido, la producción de calor llega a un cierto límite conjuntamente con los mecanismo de pérdida de calor que pueden estar aumentadas según la edad gestacional como también los cuidados en el momento del nacimiento en periodo de adaptación.

CUADRO N^o 1

PÈRDIDAS Y PRODUCCIÓN DE CALOR EN EL NEONATO



Elaborado por: Autoras del Proyecto

Fuente: Guía Práctica Clínica de Termorregulación en Recién Nacido 2010

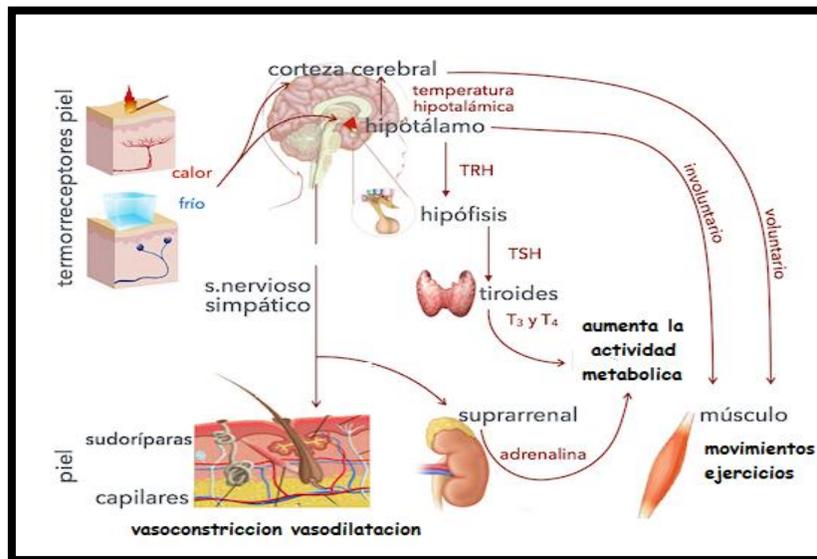
La termorregulación del neonato se da por habilidad del cuerpo para promover el equilibrio entre la producción y pérdida de calor manteniendo una temperatura corporal dentro de los valores normales.

De esta manera el control de la temperatura en el RN es indispensable, debido a su labilidad en la termorregulación (capacidad para mantener una temperatura corporal interna normal) (MSP; CONASA; SNS, 2008).

La termorregulación en el neonato se da de la siguiente manera:

GRÁFICO N^o 2

TERMORREGULACIÓN EN NEONATOS



Elaborado por: Autoras del proyecto

Fuente: Quiroga María José (neuronas en crecimiento) 2012

Es controlado por el hipotálamo donde presenta estímulos térmicos previniendo de receptores en la piel, estos receptores térmicos son profundos y receptores en área pre óptica del hipotálamo.

Regulador central:

El hipotálamo pasa la información de la temperatura corporal que compara con un set de sistemas para el control térmico.

La temperatura corporal se modifica dando respuesta:

Respuesta al Frio

- Vasoconstricción
- Escalofríos termogénesis
- Compartimiento

Respuesta al calor

- Sudoración
- Vasodilatación
- Comportamiento

2.1.2 Ambiente térmico neutro

Son las condiciones térmicas necesarias para garantizar el mínimo del gasto metabólico y el consumo de oxígeno.

En el estado de termo neutralidad el RN no gana ni pierde calor, y el consumo de oxígeno es mínimo al igual que el gradiente de temperatura central y periférica. Cuando la diferencia es mayor de 1° C es un signo predictor de estrés térmico. (Quiroga Ana; Chattas, Guillermina, 2010) Por tanto es fundamental no solo prevenir la hipotermia sino también el estrés térmico (diferencia de Temperatura axilar y periférica >1°C) En el Recién Nacido prematuro el estrés térmico se asocia con aumento de la morbilidad y de la mortalidad neonatal.

2.1.3 Clasificación de la temperatura.

En el neonato se las puede valorar de la siguiente manera:

- **Temperatura central.-** es la temperatura de la parte central del cuerpo, se componen de tejidos profundos, órganos internos como encéfalo, corazón, pulmones, viseras y cerebro. De tal manera que la forma de tomar la temperatura la encontramos sublingual y rectal, es la más exacta de todas, ya que solamente se requiere que el termómetro permanezca menos de un minuto en la zona rectal del recién nacido su valor normal es de 37.5 a 38°C.

La temperatura rectal puede verse afectada por la profundidad de la medición (la punta del termómetro debe ser incrustada de 3 cm en recién nacido a término), de esta manera también hay consecuencias que afectan el flujo

sanguíneo y la presencia de materia fecal. Además puede conllevar riesgos como la perforación de recto.

La temperatura rectal quedaría restringida exclusivamente para casos de hipotermia moderada-grave, también corre el riesgo de perforación anal y desmayos que puede causar bradicardia.

- **Temperatura periférica.-** denominada también temperatura axilar, esta mide el calor corporal del recién nacido el termómetro debe colocarse la punta en contacto con la piel, y sostener con firmeza del niño pegado al tronco. Según ministerio de salud pública su valor normal es de 36.5 °C.
- **Temperatura abdominal.-** la manera correcta de tomar la temperatura es con un sensor colocando en el flanco derecho del abdomen, cerca del hígado en esta parte del cuerpo encontramos mayor concentración de sangre dando una lectura exacta con un valor de 36 a 36.5 ° C.

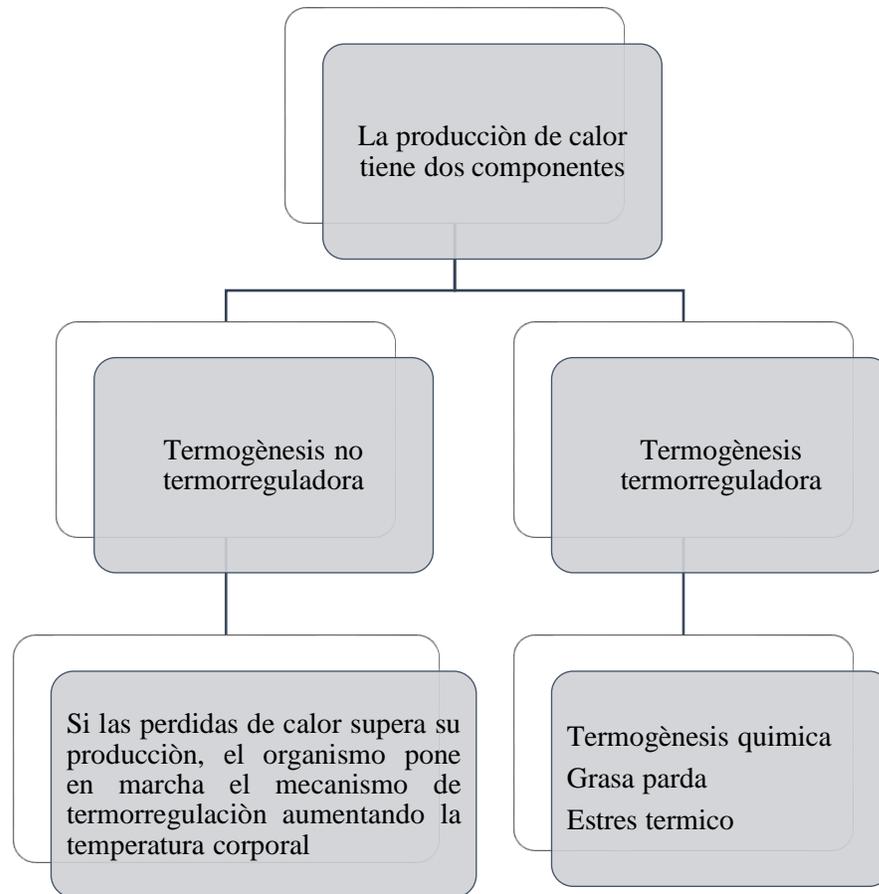
Cabe recalcar la importancia de saber tomar una correcta toma de temperatura para evitar complicaciones a futuro y lograr mantener en buen estado de salud al recién nacido.

2.1.4 Producción de Calor en el Neonato

Dentro de esto encontramos dos componentes que son los siguientes.

GRÁFICO N° 3

PRODUCCIÓN DE CALOR EN EL NEONATO



Elaborado por: Autoras del proyecto

Fuente: Dr. Oscar Fuenzalida S. & SIBEN 2010

La producción de calor en el neonato se encuentre dentro de los parámetros donde debe ser igual a la pérdida de calor se da en diferentes formas como son:

2.1.5 Metabolismo de los depósitos de grasa parda (termogénesis).

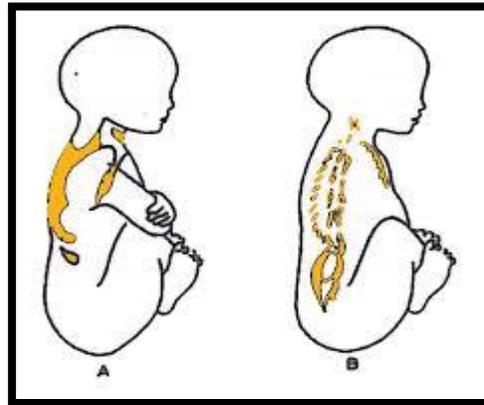
Es un tejido adiposo de color amarillo marrón (debido a su rica vascularización y su contenido en citocromos) que posee un gran contenido en mitocondrias y es el responsable de un efecto termogénico.

Su fuente interna que genera calor donde empieza aparecer entre la semana 17 a la 20 en el periodo de gestación, se multiplica en 3-5 semanas de post parto, es histológicamente vascularizado e innervado.

Po lo tanto podemos decir que la grasa parda se encuentra rodeando los vasos y músculos del cuello, en la axila, mediastino (esófago, tráquea) también se encuentra rodeando los riñones (obsérvese en el cuadro a y b). La importancia de los tejidos pardos son los adipocitos que son ricos en receptores β adrenérgicos. (Gráfico n°4)

GRÀFICO N° 4

DEPOSITOS DE GRASA PARDA



Elaborado por: Autoras del proyecto

Fuente: Termorregulación En Recién Nacido 2009

Su función principal es la de producir calor en respuesta a presencia de temperaturas frías para esto es necesario que se produzca un proceso denominado metabolismo graso en el que se utiliza el consumo de glucosa y oxígeno generando calentar las regiones centrales del cuerpo y calentar la sangre que circula por el mismo.

Contracción muscular repetida o involuntaria (temblores)

El neonato ante situaciones de frío reaccionará con movimientos en su cuerpo denominado “tiritar “de esta forma tendrá como respuesta una ganancia de calor.

Actividad muscular voluntaria

Los neonatos tienen la capacidad de realizar movimientos como la de flexionar sus extremidades brazos y piernas generando de esta manera una ganancia de calor en su cuerpo de acuerdo a la necesidad que presente.

2.1.6 MECANISMOS DE PERDIDA DE CALOR

La pérdida de calor en el neonato es un fenómeno físico en el cual el recién nacido va a experimentar la disminución de temperatura.

En el neonato la pérdida de calor es mayor y a su vez más rápida que en el adulto interviniendo en esto cuatro mecanismos que son evaporación, conducción, convección y radiación. (Graf. 5, 6, 7,8)

GRÀFICO N^a 5

Mecanismos de pèrdua de calor por conducció



Elaborado por: Autoras del proyecto

Fuente: Termorregulación 2009

CUADRO N^a 1

Prevenció mecanismes de pèrdua de calor por conducció

Su mecanismo.- es la pérdida o ganancia del calor corporal a una superficie fría o caliente en contacto directo con el recién nacido.

Proceso físico.- el contacto con objetos no precalentados (balanza, colchones, placas radiológicas y estetoscopios)

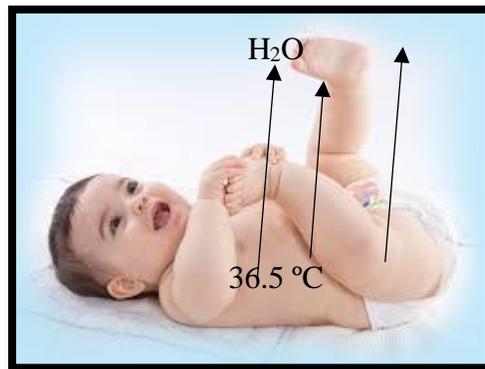
Prevenición.- Valorar la temperatura de objetos que entran en contacto con el recién nacido o precalentar

Fuente: Elaborado por: Autoras del proyecto

Fuente: Termorregulación 2009

GRÀFICO N° 6

Mecanismos de pérdida de calor por Evaporación



Elaborado por: Autoras del proyecto

Fuente: Termorregulación 2009

CUADRO N° 2

Prevención del mecanismo de pérdida de calor por evaporación

Su mecanismo de acción es la pérdida de calor corporal asociado a exposición de la piel y / o tracto respiratorio a una concentración de humedad menor de la necesaria

Proceso físico: en el recién nacido se caracteriza de la piel húmeda y fina al nacimiento (hasta las dos semanas de edad postconcepcional) proceso normal de respiración

Prevención:

Secado de la piel

Mantenerla seca

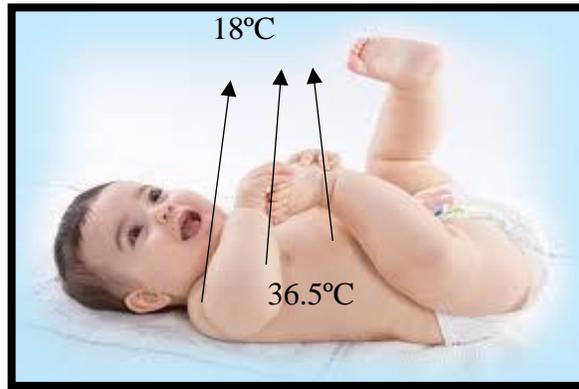
Utilización de humedad ambiente en incubadora, calentar e humidificar los gases de respiración.

Elaborado por: Autoras del proyecto

Fuente: Termorregulación 2009

GRÁFICO N° 7

Mecanismos de pérdida de calor por Convección



Elaborado por: Autoras del proyecto

Fuente: Termorregulación 2009

CUADRO N° 3

Prevención mecanismos de pérdida de calor por convección

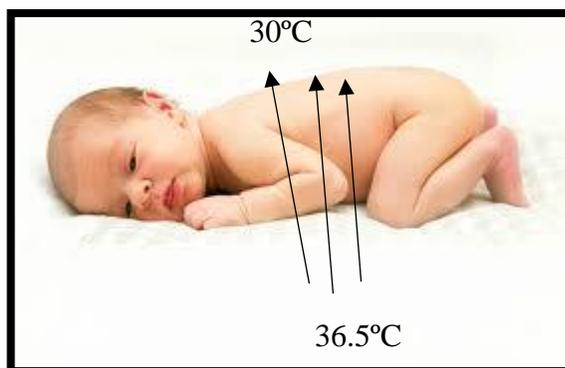


Elaborado por: Autoras del proyecto

Fuente: Termorregulación 2009

GRÁFICO N° 8

Mecanismos de pérdida de calor por radiación.

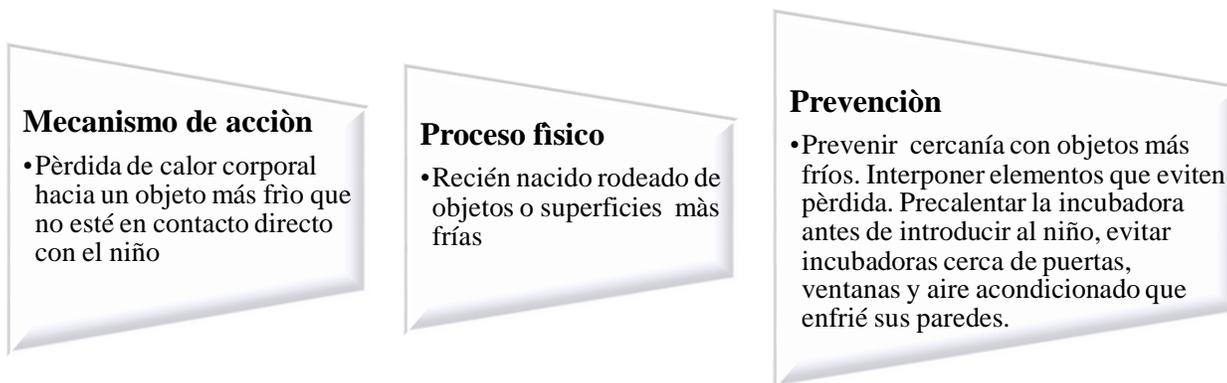


Elaborado por: Autoras del proyecto

Fuente: Termorregulación 2009

CUADRO N° 4

Prevención mecanismos de pérdida de calor por radiación



Elaborado por: Autoras del proyecto

Fuente: Termorregulación 2009

2.1.7 ALTERACIONES DE LA TERMORREGULACIÓN

El neonato que es susceptible a su función de termorregulación las siguientes alteraciones

2.1.8 HIPOSTEMIA

La hipotermia es la disminución de la temperatura corporal por debajo de los parámetros normales es decir inferior a 36 °C, esto se da con mayor frecuencia en neonatos con bajo peso al nacer y prematuros.

La hipotermia conlleva a tener consecuencias en el neonato como la hipoglicemia resultando del incremento de la utilización de glucosa ya que esta es la principal fuente de energía para el cerebro.

En el neonato prematuro la disminución de la temperatura es más rápida por existir menor cantidad de grasa subcutánea, menor grasa parda, menor ingesta calórica, limitación en el consumo de oxígeno

La hipotermia se clasifica de la siguiente manera en hipotermia leve, moderada y grave.

Hipotermia leve:

Temperatura corporal → 36 - 36,4 ° C.

Temperatura de piel → 35,5 - 35,9 ° C

Hipotermia moderada:

Temperatura corporal → 32 - 35,9 ° C.

Temperatura de piel → 31,5 - 35,4 ° C

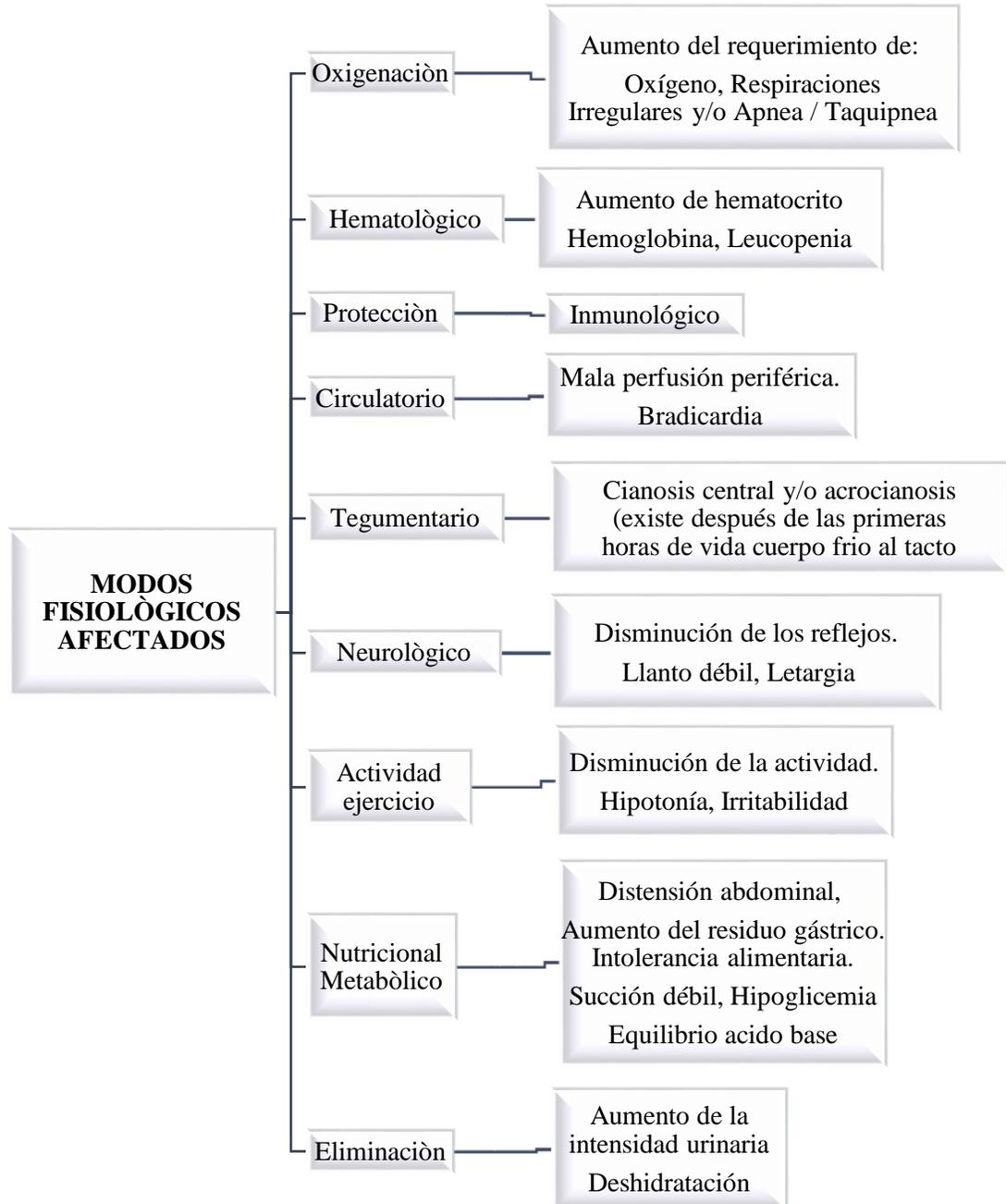
Hipotermia grave:

Temperatura corporal de < 32 ° C.

Temperatura de piel < 31,5 ° C

CUADRO N° 5

MODOS FISIOLÓGICOS AFECTADOS CON SUS SUBPROBLEMAS



Elaborado por: Autoras del proyecto

Fuente: TAMES, 2015

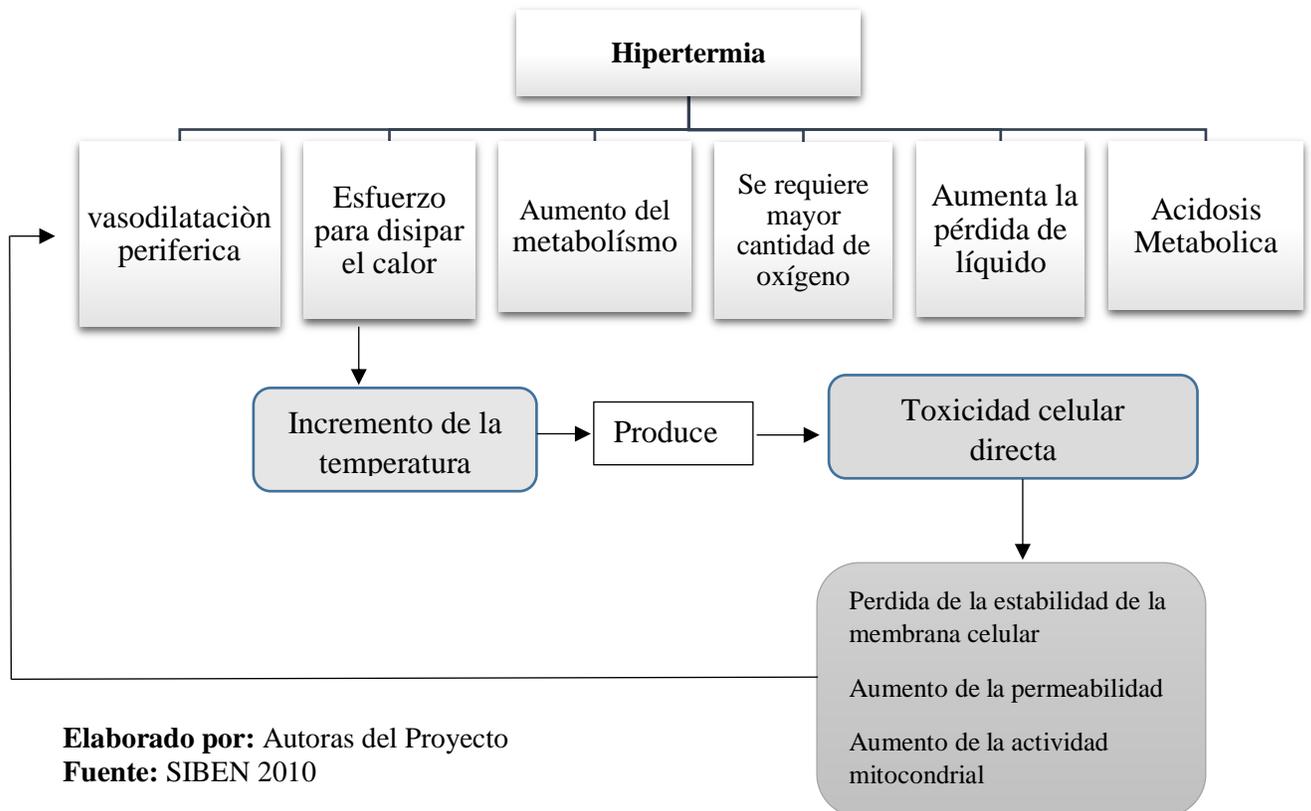
2.1.9 HIPERTERMIA

Se considera hipertermia cuando la temperatura es mayor a los parámetros normales es decir de 37.2 ° C, el aumento de la temperatura corporal se debe a la elevación del punto establecido de la termorregulación del hipotálamo, por una respuesta adaptativa del organismo como parte de la reacción a la respuesta inmune.

La causa más frecuente del neonato es el alza térmica es por un calentamiento excesivo al momento de utilizar la ropa muy abrigada por esta razón el neonato no tiene la capacidad de eliminar el calor de forma rápida. También existe otras formas de que el neonato aumente su calor corporal mediante el uso de incubadoras muy calientes, fuente de radiación, fototerapia.

CUADRO N° 6

FISIOPATOLOGÍA DE HIPERTERMIA

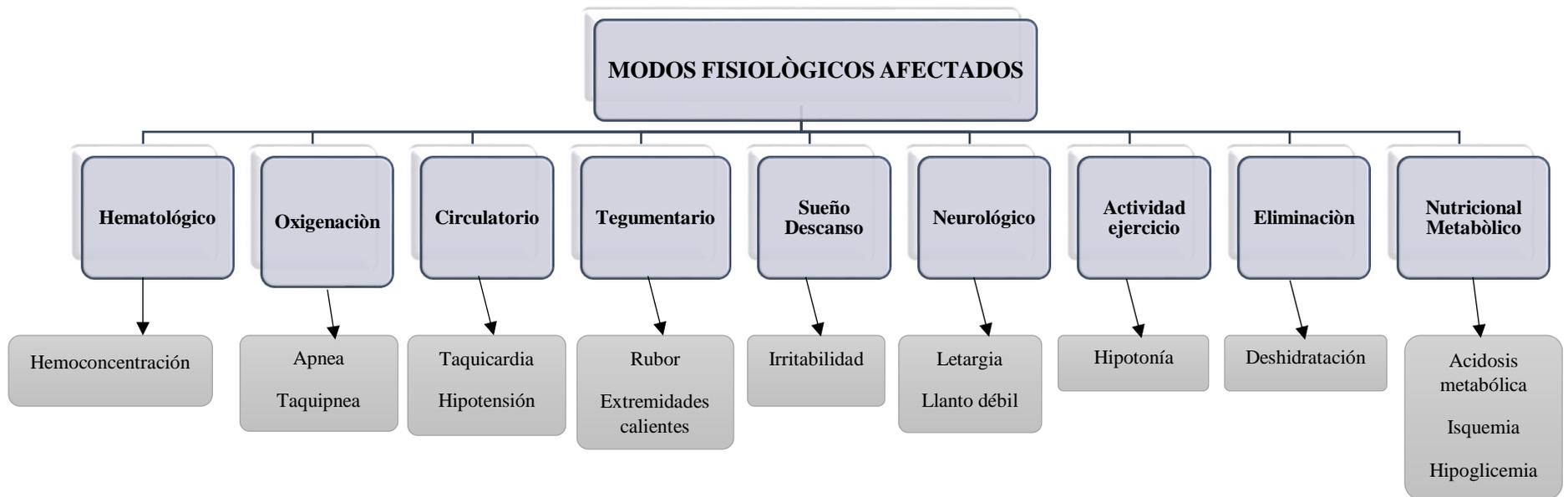


Elaborado por: Autoras del Proyecto
Fuente: SIBEN 2010

Mediante la fisiopatología de la hipertermia nos permite identificar los siguientes modos fisiológicos afectados

CUADRO N^o 7

MODOS FISIOLÒGICOS AFECTADOS CON SUS SUBPROBLEMAS



Elaborado por: Autoras del proyecto

Fuente: ELSEVIER 2017

El sistema de protección del neonato es una respuesta fisiológica frente a una infección que puede ser inducida por múltiples agentes ya sean estos víricos y bacterianos, muchos de ellos superficiales, que ayuda a impedir su proliferación y permiten mejorar la respuesta defensiva del neonato.

En la hipertermia existe la producción de pirógenos endógenos, los cuales son los responsables de la mediación a la respuesta febril, alterando directamente el punto de termorregulación hipotalámico. Para que se produzca la liberación de pirógenos endógenos van a ayudar a la estimulación las mismas bacterias y virus.

2.2 EL MODELO TRANSCULTURAL DE MADELEINE LEININGER.



Nació en Sutton, en Nebraska en el año de 1925, al transcurrir los años en 1948 se diplomó como enfermera seguidamente obtuvo el título de ciencias básicas biológicas, y realizó sus estudios complementarios de filosofía y humanismo, luego pasó un tiempo para obtener su maestría en enfermería psiquiátrica, por la Universidad Católica de América en Washington.

En el año de 1955 en su ejercicio profesional nace la inquietud de construir un modelo que considera una visión transcultural del cuidado para el individuo, idea que comparte con Margaret Mead, pasa un tiempo corto de cinco años, coordinó el primer curso sobre enfermería Transcultural en la Universidad de Colorado, Madeleine obtuvo un doctorado en antropología social y cultural.

En el año 1970 nace ya el modelo de Sol Naciente, luego fundó la sociedad nacional de enfermería transcultural, siguió trabajando en el modelo de sol naciente para ser editora del libro Transcultural Nursing. Leininger elaboró el modelo de sol naciente el cual representa componentes esenciales de su

teoría, este modo resulta un instrumento valioso para estudiar los diversos elementos y componentes de su teoría y para realizar las valoraciones clínicas que sean lógicas en la cultura.

Después de ser una buena teórica, donde trabajo en conjunto con las personas y sus culturas fallece en el año 2006.

2.2.1 Principales fuentes teóricas.

Sus principales fuentes teóricas nos habla sobre:

La disciplina de la antropología y de la enfermería definió. Que la enfermería transcultural es una área principal de la enfermería que se centra en el estudio comparativo y en el análisis de las diferentes culturas y subculturas del mundo con respecto a los valores sobre los cuidados, la expresión y las creencias de la salud y la enfermedad, y el modelo de conducta, cuyo propósito consiste en crear un saber científico y humanístico para que proporcione una práctica de cuidados enfermeros específicos para la cultura y una práctica de cuidados enfermeros universales de la cultura.

Leininger define que, así como la enfermería es significativa para los pacientes y para las enfermeras de todo el mundo, el saber de la enfermería transcultural y sus competencias serán imprescindibles para orientar las decisiones y las acciones de las enfermeras y así obtener resultados buenos y eficaces, de esta manera definiendo enfermería en dos formas:

Supuestos Principales del modelo de Leininger dice que los cuidados son esenciales para el bienestar, la salud, la curación, el desarrollo y la supervivencia, así como para afrontar las discapacidades o la muerte.

Los cuidados culturales son los medios holísticos más amplios que permiten interpretar y predecir los fenómenos asistenciales de la enfermería para orientar la práctica de la disciplina.

Como podemos ver en este modelo tenemos la:

Enfermería transcultural.- se refiere a las enfermeras que están formadas en lo transcultural que tienen como labor desarrollar el saber y la práctica con diferentes culturas y subculturas del mundo desde el punto de vista de sus valores asistenciales de la expresión y opiniones sobre la salud y enfermedad aplicada a los cuidados de acuerdo a las culturas que se actúe.

Enfermería intercultural.- se refieren a las enfermeras que usan conceptos antropológicos médicos o aplicados, la mayor parte de ellas no están autorizadas en desarrollar la teoría de la enfermería transcultural ni llevar a cabo prácticas basadas en la investigación.

Los cuidados culturales son los medios holísticos más amplios que permiten conocer, explicar, interpretar y predecir los fenómenos asistenciales de la enfermería para orientar la práctica de esta disciplina.

Meta paradigmas encontramos 4 conceptos esenciales:

Salud.- es definida, como estado de bienestar, donde es valorada y practicada, es universal a través de todas las culturas aunque se define de forma destinada en cada cultura para reflejar sus valores y creencias específicas, también se lo define como la capacidad que tiene el ser humano para llevar a diario sus roles, en donde se adicionan las prácticas de cuidados, salud, promoción y mantenimiento de la salud.

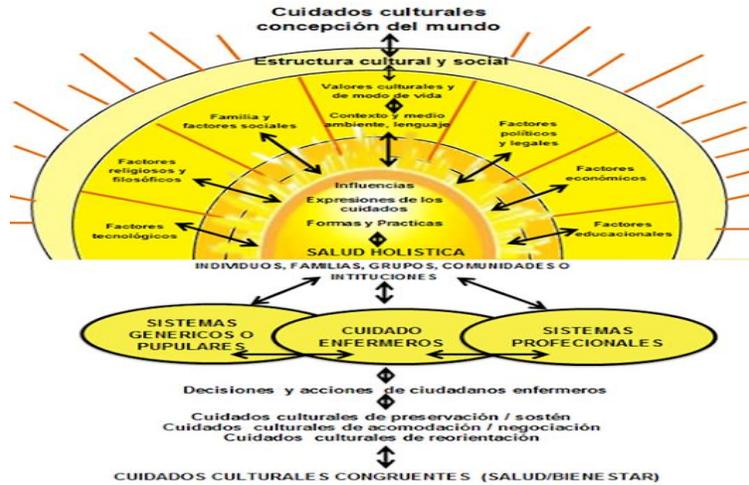
Cuidados.- son acciones a la asistencia, al apoyo o a la capacitación de personas o grupos que muestran necesidades evidentes o potenciales con el fin de aliviar o mejorar su situación o modo de vida.

Enfermería.- es la ciencia y el arte humanístico, en donde se promueven a través de conductas el mantenimiento de salud, enfermedad o muerte.

Persona.- define como un ser humano que se cuida y es capaz de interesarse por otros, sabiendo que los cuidados de los seres humanos son universales, sus formas de cuidar varían según las culturas.

GRÁFICO N° 9

El modelo del sol naciente



Realizado por: Autoras del proyecto

Fuente: Modelo de Madeleine Leininger, Sol Naciente 1970

El modelo del sol naciente describe a los humanos como personas que no se pueden separar de su origen cultural y de la estructura social, de su concepción de mundo, de su trayectoria vital y el contexto de su entorno, esto viene siendo un principio fundamental de la teoría de Leininger.

La mitad superior del círculo representa los componentes de la estructura social y los factores de la concepción del mundo donde influyen los cuidados y salud por medio del lenguaje y el entorno. Estos factores influyen en los sistemas enfermeros que se encuentran en la parte central del modelo.

Las dos mitades unidas forman un sol entero que significa el universo que las enfermeras deben considerar para valorar los cuidados humanos y la salud.

Según esta teoría pueden establecerse tres tipos de cuidados enfermeros: Presentación y mantenimiento de los cuidados culturales; de adaptación y negociación de los cuidados culturales y reorientación o reestructuración de los cuidados culturales.

La teoría transcultural se puede visualizar a través de este modelo donde se describe al ser humano como un ente integral, que no puede separarse de su procedencia cultural ni de su estructura social, de su concepción del mundo, lo que constituye uno de los principios fundamentales de la teoría de Leininger, el cual se divide en cuatro niveles:

2.2.2 Niveles fundamentales del modelo de Leininger

Primer nivel.- representa el entorno donde se desenvuelve el individuo a través de estructuras sociales. Se representa la visión del mundo y los sistemas sociales, permite el estudio de la naturaleza, el significado y los atributos de los cuidados desde tres perspectivas: micro perspectiva (los individuos de una cultura), perspectiva media (factores más complejos de una cultura específica) y macro perspectiva (fenómenos transversales en diversas culturas).

Segundo nivel.- recolección de información acerca de los significados y expresiones específicas relacionadas con los cuidados de salud abordada desde la antropología- Etno enfermería. Proporciona información acerca de los individuos, las familias, los grupos e instituciones en diferentes sistemas de salud pero también proporciona información acerca de los significados y expresiones específicas relacionadas con los cuidados de salud

Tercer nivel.- promueve el trabajo multidisciplinario que permite un cuidado integral del otro tomado los conocimientos y habilidades de los profesionales. Proporciona información acerca de los sistemas genéricos o tradicionales y profesionales, incluyendo la Enfermería, que actúan dentro de una cultura e identificación de la diversidad y universalidad de los cuidados culturales.

Cuarto nivel.- cuidados de enfermería orientados a la preservación del individuo en forma holística. Determina el nivel de las acciones y decisiones de los cuidados de los Enfermeros; en éste nivel se proporcionan los

cuidados de Enfermería que incluyen la preservación, acomodación y remodelación de los cuidados.

2.2.3 FACTORES SEGÚN EL MODELO DE MADELEINE LEININGER

FACTORES TECNOLÓGICOS	Dentro atención a su acceso a la tecnología, medios de comunicación (televisión, prensa, teléfono), las características de su casa de esta categoría vamos a prestar.
FACTORES RELIGIOSOS Y FILOSÓFICOS	Hablamos de sus creencias religiosas, de sus prácticas y de cómo influyen en su vida diaria. Determinado fundamentalmente por la religión más practicada y se enfoca el problema salud enfermedad muerte.
FACTORES SOCIALES Y FAMILIARES	Según Madeleine Leininger la familia es la principal fuente de cuidado. Son de las madres y de las abuelas de quienes obtienen los primeros conocimientos acerca del cuidado. Estado civil, sus relaciones sociales, relación con su familia, sus hijos. Incluye tasa de natalidad, la familia tipo y edad pro medio, calidad de la vivienda promedio y otros elementos del modo de vida.
FACTORES SOCIOCULTURALES	En esta categoría se verá sobre cómo pueden influir sus costumbres o creencias a la hora de criar un nuevo bebé. Realiza una caracterización del problema de salud más frecuentemente; valores más identificados y creencias y mitos populares más arraigados.
FACTORES POLÍTICOS Y LEGALES	Estos factores afectan a su situación en el país, a los derechos donde incluye integración a organizaciones e índice de criminalidad.

<p>FACTORES ECONÓMICOS</p>	<p>Este factor es influyente porque es necesario poder tener una vida digna. Abarca el alcance económico para satisfacer medios básicos, la accesibilidad a los productos que incluye medicación y el vínculo laboral.</p>
<p>FACTORES EDUCATIVOS</p>	<p>Se basa fundamentalmente en el nivel de escolaridad pro medio o culminación de la misma como también el acceso a la educación.</p>

2.2.4 VALORACIÓN SEGÚN EL MODELO DE MADELEINE LEININGER

Los pacientes esperan que las y los enfermeros respeten sus valores, creencias culturales y de esta manera ayuden al cuidado y recuperación del paciente.

Mediante la enfermería transcultural se busca beneficios que ayuden a los pacientes en sus diferentes creencias, valores culturales y modos de vida permitiendo brindar cuidados integrales y culturalmente adecuados.

2.3 PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA (PAE) INSERTO EL MODELO TRANSCULTURAL

El proceso de atención de enfermería (PAE), es la aplicación del método científico en la práctica asistencial de enfermería, ayuda al personal de enfermería a prestar cuidados de una forma racional, lógica y sistemática, por lo cual resulta muy importante el momento de realizar un trabajo con eficacia y eficiencia.

De esta manera ayuda a un planteamiento para lograr resolver los problemas de salud a través de la observación y contacto con el paciente, utilizando la reflexión, capacidades cognoscitivas y técnicas de relaciones interpersonales satisfaciendo las necesidades del individuo, familia y comunidad.

El proceso de atención de enfermería es parte fundamental al momento de brindar cuidados que presta enfermería por lo tanto es constante, eficiente, participativo, basándose en una teoría científica.

Siendo así este método lo dividimos en cinco etapas que constan de la siguiente manera:

Valoración, diagnóstico de enfermería, planificación, ejecución, evaluación.

Es importante destacar que el personal de enfermería:

Identifica las necesidades reales y potenciales del personal, establece un plan de cuidados individualizados necesarios, actuando para resolver problemas, logrando la mejoría del paciente.

Valoración: esta es la primera etapa donde recoge, y explora información. Es un proceso organizado y sistemático que consiste en la recopilación de datos sobre el estado de salud del paciente que ayuda al diagnosticar problemas reales y potenciales.

Sus principales fuentes son dos entre ellas tenemos:

Fuente primaria: se obtienen directamente de la persona o individuo

Fuente secundaria: se obtiene directamente de la familia, miembros del equipo de salud, o registros clínicos.

Por lo tanto, no hay que olvidar el derecho a la intimidad, confidencialidad.

Diagnóstico De Enfermería: Es la segunda etapa del proceso de atención de enfermería. En esta etapa se describe los problemas reales o potenciales de salud del paciente que requiera de la intervención del personal de enfermera para disminuir, tratar o resolver dicho problema por lo tanto los convierten en una pieza clave para combatir las patologías en este contexto, adquiriendo una importancia especial el uso de los diagnósticos potenciales, ya que al hacerlo, el Enfermero del Trabajo va a poder detectar situaciones problemáticas antes de que se produzcan y se podrán tomar medidas preventivas. Por ello, los diagnósticos potenciales tienen una enorme importancia en el campo de la prevención, y su uso contribuirá de forma clave en el beneficio del trabajador. Se trata pues de situaciones que debe de saber afrontar con autonomía y responsabilidad, logrando una atención enfermera integral y de calidad.

Planificación: Tercera etapa del proceso de atención de enfermería.

En esta etapa se procede a la organización del plan de cuidados, se deben establecer prioridades, plantear objetivos, elaborar intervención y actividades de enfermería, y proceder a su documentación y registro para de esta manera ayudar al paciente a lograr su recuperación en su salud. En esta fase se trata de establecer y llevar a cabo unos cuidados de enfermería, que conduzcan al trabajador a prevenir, reducir o eliminar los problemas detectados. Para ello, es necesario establecer primero una serie de objetivos, que nos ayuden a guiar y dar forma a la planificación, como:

- Favorecer unos cuidados individualizados.

- Garantizar una adecuada comunicación.
- Lograr una continuidad asistencial
- Proporcionar las pautas de evaluación de la asistencia prestada al trabajador.

Acciones de Enfermería. En esta fase se ponen en marcha las Intervenciones de Enfermería, que son los cuidados que van a realizar.

El objetivo principal de esta educación es el de estimular al trabajador a adoptar y mantener hábitos laborales inocuos, utilizar el equipo de trabajo adecuadamente y tomar sus propias decisiones para proteger su salud y mejorar las condiciones de trabajo.

La puesta en marcha de estas actividades, va a requerir que el profesional de Enfermería realice a su vez una serie de acciones encaminadas a lograr una mayor eficacia en esta fase de ejecución:

- Continuar con la recogida y valoración de datos.
- Realizar las actividades de enfermería.
- Anotar los cuidados que se prestan.
- Mantener el plan de cuidados actualizado.

Los registros de enfermería constituyen una parte fundamental de la asistencia sanitaria, estando integrados en este caso, en la historia clínica laboral del Trabajador, lo que conlleva unas repercusiones y responsabilidades profesional y legal, que precisa llevarlos a la práctica con la necesaria rigidez científico, que garantice la calidad de los mismos.

Ejecución: En esta etapa se pone en práctica el plan de cuidados, teniendo en cuenta siempre unas prioridades en base a las necesidades y posibilidades del trabajador. Se realizarán todas las intervenciones de enfermería dirigidas a la resolución de problemas y las necesidades asistenciales de cada paciente.

Evaluación: Quinta y última fase del proceso de atención de enfermería. Aquí es importante valorar o comparar el estado de salud del paciente, la enfermera valora la eficacia y efectividad de sus intervenciones brindadas al paciente. Esta etapa se caracteriza por ser continua, pueden resolverse los diagnósticos establecidos o bien surgir otros nuevos, se tendrán que ir introduciendo modificaciones en el plan de cuidados para que la atención resulte más efectiva.

2.3.1 PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA APLICADO AL MODELO TRANSCULTURAL CON LA TAXONOMÍA NANDA NIC NOC

Para el desarrollo del PAE según el modelo de Madeleine Leininger se implementa la taxonomía Nanda Nic Noc relacionando los dominios afectados en termorregulación en el neonato.

La NANDA es una red de profesionales de enfermería cuyo propósito es definir, promover y trabajar para llegar a los diagnósticos de enfermería, de esta manera ofrece ventajas en el cuidado de la salud del individuo, familia y comunidad cuyo objetivo es estandarizar en diagnóstico de enfermería.

Estructura de la taxonomía II

La taxonomía de Nanda incluye 245 diagnósticos de enfermería, donde son clasificadas por más de 13 dominios como:

Dominio 1 Manejo – Percepción de Salud

Dominio 2 Nutricional- Metabólico

Dominio 3 Eliminación

Dominio 4 Actividad Reposo

Dominio 5 Percepción- Cognición

Dominio 6 Autopercepción

Dominio 7 Rol Relaciones

Dominio 8 Sexualidad

Dominio 9 Afrontamiento- Tolerancia Al Estrés

Dominio 10 Principios Vitales

Dominio 11 Seguridad Protección

Dominio 12 Confort

Dominio 13 Crecimiento Desarrollo

De esta manera se encuentra integrada por **47 clases:** que son por grupo, género donde comparten algo en común.

Diagnóstico de enfermería.- se encuentra compuesto de 5 dígitos para identificar cada diagnóstico de enfermería.

Planificación.- este proceso comprende el desarrollo de estrategias, de organización, es de forma individualizada que va orientada asía los objetivos e intervenciones de enfermería, priorizando los problemas del individuo, familia o comunidad.

Intervención del NOC es parte de la taxonomía de Nanda, el cual evalúa el estado de salud actual del paciente, familia o comunidad antes y después de una intervención.

Los resultados NOC son estandarizados y permiten que el profesional de enfermería estudie los efectos de las intervenciones en el tiempo y en distintos entornos de cuidados.

Estructura de la taxonomía Noc:

Dominio Clase

Resultados: indicadores y medidas

En la actualidad la taxonomía NOC tiene 7 dominios, 32 clases, 490 resultados.

Componentes de los resultados NOC

Etiqueta: denominación del resultado

Definición: expresa de forma clara el título

Indicador asociado al concepto: mide el resultado

Puntuación DIANA: es un objetivo para mejorar un resultado deseado también sirve para saber a dónde vamos a llegar después de las intervenciones realizadas.

Escala Likert: consta de cinco puntos demuestra la valides del estado de salud del paciente descrita por el resultado, se estandariza de esta manera 5 valor deseable y 1 valor comprometido.

Intervenciones NIC

Basadas en el conocimiento y juicio clínico para favorecer el resultado que se espera en el estado de salud del paciente, incluye los cuidados directos e indirectos dirigidos al individuo, familia o comunidad.

La taxonomía NIC tiene 7 campos, 30 clases, 554 intervenciones y más de 13.000 actividades.

Estructura de las intervenciones NIC

Campos clases e intervenciones

Componentes de las intervenciones

Título / etiqueta descriptiva: habla del resultado

Definición: expresa el título seleccionado

Actividades: acción que realiza la enfermera para las intervenciones en el cuidado del paciente.

Se inicia el proceso de tención de enfermería, con la valoración mediante el cual se recoge los datos necesarios que determinan el caso de hipotermia e hipotermia, los modos fisiológicos afectados donde se producen los problemas y sub problemas. Para lo cual se utiliza como fuente de datos, el examen físico, los datos de la historia clínica.

GUÍA DE VALORACIÓN SEGÚN EL MODELO TRANSCULTURAL DE MADELEINE LEININGER

2.3.2 Datos Generales.

Test de Apgar		
Edad Gestacional	RNAT	
	RNPretermino	
	RNPosttermino	
Peso	PAEG	
	PBEG	
	PEEG	
Sexo		
Grupo Sanguíneo		
Temperatura		
Frecuencia Cardiaca		
Frecuencia Respiratoria		
SPO₂		

MODOS AFECTADOS EN EL NEONATO

HIPOTERMIA

Oxigenación

- Aumento del requerimiento de oxígeno.
- Respiraciones irregulares y/o apnea /
- Taquipnea

Hematológico

- Aumento de hematocrito
- Hemoglobina
- Leucopenia

Protección

- Inmunológico

Circulatorio

- Mala perfusión periférica.
- Bradicardia

Tegumentario

- Cianosis central y/o acrocianosis
(existe después de las primeras horas de vida)
- cuerpo frío al tacto

Neurológico

- Disminución de los reflejos.
- Llanto débil.
- Letargia

Actividad ejercicio

- Disminución de la actividad.
- Hipotonía
- Irritabilidad

Nutricional Metabólico

- Distensión abdominal,
- Aumento del residuo gástrico.
- Intolerancia alimentaria.
- Succión débil
- Hipoglicemia
- Equilibrio ácido base

	<p>Eliminación</p> <ul style="list-style-type: none">• Aumento de la intensidad urinaria• Deshidratación
<p>HIPERtermia</p>	<p>Hematológico</p> <ul style="list-style-type: none">• Hemoconcentración <p>Oxigenación</p> <ul style="list-style-type: none">• Apnea• Taquipnea <p>Circulatorio</p> <ul style="list-style-type: none">• Taquicardia• Hipotensión <p>Tegumentario</p> <ul style="list-style-type: none">• Rubor• Extremidades calientes <p>Sueño Descanso</p> <ul style="list-style-type: none">• Irritabilidad

	<p>Neurológico</p> <ul style="list-style-type: none"> • Letargia • Llanto débil <p>Actividad ejercicio</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hipotonía <p>Eliminación</p> <ul style="list-style-type: none"> • Deshidratación <p>Nutricional Metabólico</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acidosis metabólica • Isquemia • Hipoglicemia 	
NIVELES SEGÚN EL MODELO TRANSCULTURAL	MODO DE EVALUACIÓN	COMPONENTE
		Familias integradas por:
		Familia unida
		Familias integradas solo por madres e hijos
		Familias casadas
		Familias en unión libre

PRIMER NIVEL	FACTOR SOCIAL	Familias se consideran:
		Indígenas
		Mestizas
	FACTOR TECNOLÓGICO	Accesos tecnológicos
		Teléfono
		Tv
		Internet
		Características de su vivienda:
		Agua potable
		Luz eléctrica
	Alcantarillado	
	FACTOR RELIGIOSO Y FISIOLÓGICOS	Familias católicas
		Acuden a misa cada domingo
		Creen que dios quita y da la vida
		Tradición de bautizar a sus hijos
Acude a misa cuando hay funerales.		
	HIPERTERMIA	
	Colocar rodajas de papa en las sienes.	
	Bañar al recién nacido en agua tibia	
	Colocar alcohol en el cuerpo para que le baje la temperatura	
	Llevar donde un limpiador	

SEGUNDO NIVEL	FACTOR SOCIOCULTURAL	Llevar al medico
		Dar la medicación
		Colocar en el cuerpo del recién nacido orina de la madre o algún miembro de familia.
		HIPOTERMIA
		Prender el fogón de sus viviendas para abrigar al recién nacido y la casa.
		Prender el calefactor en el dormitorio.
		Abrigar al recién nacido con gorro, guantes, escarpines más cobija térmica.
		Planchar su ropa que este caliente.
	Mantener la ropa en el abdomen de la madre para mantenerla abrigada.	
	FACTOR POLÍTICO Y LEGAL	Acuden a juntas parroquiales.
		Tienen su presidente donde los orientan a qué partido político les convenga.
		El que mejor propuestas tenga siguen a ese partido político.
	FACTORES EDUCATIVOS	Títulos de tercer nivel
		Bachiller
		Inculcan respeto, valores e ideologías.
	FACTOR ECONÓMICO	Trabajo en agricultura
		Empleados públicos
		Agricultores
		Comerciantes

		Hipotermia	RESULTADOS	
			SI	NO
TERCER NIVEL	CUIDADOS EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA	Colocar Escudo térmico	✓	
		Control de temperatura cada 3 horas	✓	
		Control de signos vitales	✓	
		Control de saturación de oxígeno	✓	
		Colocar en cuna radiante	✓	
		Mantener en NPO	✓	
		Monitorizar la temperatura del recién nacido usando dispositivos de medición y la vía más apropiada.	✓	
		Apartar al paciente del ambiente frío.	✓	
		Retirar la ropa fría y húmeda del paciente	✓	
		Minimizar la estimulación del paciente (es decir, manipular con cuidado y evitar el movimiento excesivo).	✓	
		Compartir el calor corporal, usando poca ropa para facilitar la transferencia de calor entre la víctima y el rescatador.		✓
		Aplicar recalentamiento pasivo ejemplo manta, cubrir la cabeza, y calentar la ropa.	✓	

		Aplicar recalentamiento externo activo ejemplo manta caliente, luz radiante, calentadores de aire.	✓	
		Aplicar recalentamiento interno activo ejemplo líquidos intravenosos calientes.	✓	
		Monitorizar los síntomas como taquipnea, escalofríos, ausencia de reflejos neurológicos, anomalías ácido básicas	✓	
		Monitorizar el color y la temperatura de la piel.	✓	
		Mantener la permeabilidad de las vías respiratorias.	✓	
		Administrar oxígeno suplementario según ordenes médicas.	✓	
		Comprobar periódicamente el dispositivo de aporte de oxígeno para asegurar que se administra la concentración prescrita.	✓	
		Controlar la eficacia de la oxigenoterapia (pulsioxímetro, gasometría arterial), según corresponda.	✓	
		Colocar al paciente de forma que se facilite la concordancia ventilación/perfusión, según corresponda.	✓	
		Vigilar la frecuencia, ritmo, profundidad y esfuerzo de las respiraciones.	✓	
Observar si hay fatiga muscular diafragmática.	✓			

		Realizar pruebas de laboratorio y monitorizar resultados (hemoglobina, hematocrito).	✓	
		Observar signos y síntomas de infección sistémica y localizada.	✓	
		Vigilar el recuento absoluto de granulocitos, leucocitos, fórmula leucocitaria.	✓	
		Observar la vulnerabilidad del paciente a las infecciones.	✓	
		Mantener la asepsia para el paciente de riesgo.	✓	
		Limpiar el ambiente adecuadamente después de cada uso por parte de los pacientes.	✓	
		Limitar los estímulos ambientales (luz y ruidos) para facilitar la relajación.	✓	
		Vigilar el estado de oxigenación antes y después de un cambio de posición.	✓	
		Colocar en una posición que facilite la concordancia ventilación perfusión.	✓	
		Controlar periódicamente el estado respiratorio y de oxigenación	✓	
		Controlar la presión arterial, el pulso y la respiración según corresponda.	✓	
		Ajustar la temperatura ambiental a las necesidades del paciente.	✓	

		Ajustar una temperatura ambiental adaptada a las necesidades del paciente en caso de que se altere la temperatura.	✓	
		Animar a los progenitores a tocar al recién nacido o niño enfermo.	✓	
		Animar a los progenitores a que masajeen al lactante para la estimulación	✓	
		Hablar con el lactante mientras se le administra cuidados.	✓	
		Consolar al lactante meciéndole, cogiéndole, abrazándolo o arropándolo.	✓	
		Enseñar a los progenitores a decir el nombre del lactante con frecuencia.	✓	
		Enseñar a los progenitores a susurrar al bebé.		✓
		Enseñar a los progenitores a tocar y abrazar al bebé con frecuencia.	✓	
		Enseñar a los progenitores a lavar o bañar al bebé acariciándole con un masaje o esponja suave y secarle con una toalla suave.	✓	
		Enseñar a los progenitores a dar un masaje al lactante con una loción, con caricias suaves pero firmes		✓
		Enseñar a los progenitores a soplar en círculos sobre los brazos, las piernas, y el abdomen del lactante despierto.		✓

		Ajustar el ambiente (luz, ruidos, temperatura, cama) para favorecer el sueño.	✓	
		Realizar el baño con el agua a una temperatura agradable.	✓	
		HIPERTERMIA	SI	NO
		Mantener un acceso IV que contenga electrolitos según corresponda	✓	
		Monitorización De Signos Vitales	✓	
		Suministrar líquidos según prescripción	✓	
		Obtener muestras para análisis de laboratorio según corresponda	✓	
		Observar si aparecen efectos adversos	✓	
		Contar o pesar los pañales	✓	
		Realizar un registro preciso de entradas y salidas	✓	
		Vigilar el color y la temperatura de la piel	✓	

		Documentar los cambios en la piel y mucosas	✓	
		Control de curva térmica	✓	
		Administrar medicación prescrita	✓	
		Indicar novedades al doctor	✓	
		Retiro de cubiertas	✓	
		Control de la temperatura cada 3 horas	✓	
		Vigilar la frecuencia, ritmo, profundidad y esfuerzo de respiración.	✓	
		Observar si se producen respiraciones ruidosas como estridor o ronquidos	✓	
		Monitorización de los niveles de saturación	✓	
		Mantener vía aérea permeable	✓	
		Monitorizar el patrón respiratorio	✓	
		Observar la ansiedad del paciente relacionado con la necesidad de la oxigenoterapia	✓	
		Observar signos de hipoventilación inducida por el oxígeno	✓	
		Realizar una evaluación exhaustiva de la circulación periférica.	✓	
		Mantener una hidratación adecuada para evitar el aumento de viscosidad de la sangre	✓	
Monitorizar la respuesta hemodinámica a la arritmia	✓			

		Canalizar y mantener una vía IV según corresponda	✓	
		Vigilar el nivel del conciencia	✓	
		Vigilar el reflejo corneal	✓	
		Observar el patrón de succión	✓	
		Observar el color y temperatura de la piel		
		Controlar la presencia de complicaciones relacionadas a la fiebre	✓	
		Determinar cuáles son los fármacos necesarios y administrarlos de acuerdo con la autorización para prescribirlos y/o el protocolo	✓	
		Observar si hay respuesta a los cambios de medicación según proceda	✓	
		Realizar el baño a temperatura adecuada	✓	
		Inspeccionar el estado de la piel durante el baño	✓	
		Monitorización el peso y talla del lactante	✓	
		Monitorizar la seguridad del ambiente del lactante	✓	
		Hablar con el lactante mientras se lo administra los cuidados	✓	
		Identificar los recursos del centro para ayudar a disminuir los factores de riesgo.		✓
		Comentar y planificar las actividades de reducción de riesgo en colaboración con el grupo	✓	

		Aplicar actividades de reducción del riesgo	✓	
		Planificar la monitorización a largo plazo de los riesgos de salud	✓	
		Comprobar el tamaño, forma, simetría y capacidad de reacción de las pupilas.	✓	
		Vigilar el nivel de conciencia	✓	
		Observar si hay temblor	✓	
		Comprobar la respuesta a los estímulos	✓	
		Observar la respuesta de los medicamentos	✓	
		Observar registrar el número de horas sueño.	✓	
		Monitorizar la ingesta	✓	
		Obtener medidas antropométricas de la composición corporal (índice de masa corporal, medición de la cintura, medición de los pliegues cutáneos)	✓	
		Observar presencia de náuseas o vómitos	✓	
		Seleccionar un chupete blando que cumpla con las normas requeridas para evitar obstrucción de las vías aéreas		✓
		Utilizar el chupete blando más grande que él bebe pueda tolerar sobre su lengua		✓
		Colocar el pulgar y el índice bajo la mandíbula del bebe para favorecer el reflejo de succión si fuera necesario	✓	
		Acariciar suavemente la mejilla del bebe para estimular el reflejo de succión	✓	

		Mecer y coger al lactante mientras succiona el chupete cuando sea posible		✓
		Identificar los signos y síntomas de hipoglucemia	✓	
		Vigilar la glucemia si está indicado	✓	
		Administrar glucosa IV si está indicado	✓	
		Tratar al individuo con dignidad y respeto	✓	
		Estar abierto a las expresiones de preocupación del individuo o familia	✓	
		Estar abierto a los sentimientos del individuo acerca de la enfermedad y la muerte	✓	
		Expresar simpatía con los sentimientos del individuo.	✓	
		Realizar afirmaciones empáticas o de apoyo	✓	
		Escuchar las expresiones de sentimientos y creencias	✓	
		Permanecer con el paciente proporcionar sentimientos de seguridad durante los periodos de ansiedad	✓	
CUARTO NIVEL	2.3.2 REALIZACIÓN DEL PAE CON LA TAXONOMÍA NANDA NIC NOC EN HIPOTERMIA HIPERTERMIA			

REALIZACIÓN DE PAE CON LA TAXONOMÍA NANDA NOC NIC EN HIPOTERMIA

Modo	Valoración	Problema	Diagnóstico	Principio Científico	Objetivo	Intervención	Actividades	Evaluación			
								Indicadores		Escala	
										Grave 1 Sustancial 2 Moderado 3 Leve 4 Ninguno 5	
Oxigenación	Respiración	Deterioro del Intercambio gaseoso	Deterioro del Intercambio de gases R/C Desequilibrio ventilación-perfusión M/P aleteo nasal Código: 00030 Necesidad 01: Respirar normalmente Patrón 04: Actividad - Ejercicio Dominio 03: Eliminación e Intercambio	Alteración por exceso o por defecto en la oxigenación o en la eliminación del dióxido de carbono a través de la membrana alveolar-capilar.	Intercambio gaseoso Código: 0402 Dominio 02: Salud Fisiológica Clase E: Cardiopulmonar Patrón 4: Actividad Ejercicio	Oxigenoterapia Código: 3320 Campo 02: fisiológico complejo Clase K: control respiratorio	Mantener la permeabilidad de las vías respiratorias Preparar el equipo de oxígeno y administrar a través de un sistema calefactado y humidificado Administrar oxígeno suplementario según ordenes	Frecuencia respiratoria 41501 Saturación de oxígeno 40137	PI 3	PD 4	PA 4

			Clase 04: Función Respiratoria			Vigilar el flujo de litros de oxígeno 332006				
						Comprobar la posición del dispositivo de aporte de oxígeno 33007				
						Comprobar periódicamente el dispositivo de aporte de oxígeno para asegurar que se administra la concentración prescrita 332009				
						Controlar la eficacia de la oxigenoterapia (pulsioxímetro, gasometría)				

						arterial), según corresponda 332010	Frecuencia respiratoria 41501	3	4	4
						Mantener una vía aérea permeable 339001	Equilibrio entre ventilación y perfusión 40214	3	4	4
					Ayuda en la Ventilación Código: 3390	Colocar al paciente de forma de forma que se facilite la concordancia ventilación/perfusión, según corresponda 339003	Saturación de oxígeno 40137	3	4	4
						Ayudar en los frecuentes cambios de posición, según corresponda				

						<p>339004</p> <p>Observar si hay fatiga muscular respiratoria</p> <p>339011</p> <p>Iniciar y mantener oxígeno suplementario, según prescripción</p> <p>339012</p> <p>Controlar periódicamente el estado respiratorio y de oxigenación</p> <p>339015</p> <p>Vigilar la frecuencia, ritmo, profundidad y esfuerzo de las respiraciones</p> <p>335001</p>	<p>Frecuencia respiratoria</p> <p>41501</p> <p>Saturación de oxígeno</p> <p>40137</p>	<p>3</p> <p>3</p>	<p>4</p> <p>4</p>	<p>4</p> <p>4</p>
--	--	--	--	--	--	---	---	-------------------	-------------------	-------------------

Monitorización respiratoria
Código: 3350

							<p>Monitorizar los patrones de respiración 335004</p> <p>Aplicar sensores de oxígeno continuos no invasivos (dispositivos en el dedo, nariz o frente) 335006</p> <p>Observar si hay fatiga muscular diafragmática 335010</p>				
--	--	--	--	--	--	--	---	--	--	--	--

Modo	Valoración	Problema	Diagnóstico	Principio Científico	Objetivo	Intervención	Actividades	Evaluación			
								Indicadores		Escala	
								Grave 1 Sustancial 2 Moderado 3 Leve 4 Ninguno 5			
Hematológico	Inmunidad	Riesgo de infección	Riesgo de infección R/C disminución de hemoglobina Código: 00004 Necesidad 09: evitar peligros-seguridad Patrón 01: percepción manejo de la salud Dominio 11: seguridad protección	Disminución del líquido intravascular, intersticial o intracelular. Se refiere a la deshidratación o pérdida sólo de agua, sin cambio en el nivel de sodio.	Control del riesgo Código: 1902 Dominio 04: conocimiento y conducta de salud Clase T: control del riesgo y seguridad Patrón 01: percepción manejo de la salud	Control de infecciones Código: 6540 Campo 04: seguridad Clase V: control de riesgos	Limpiar el ambiente adecuadamente después de cada uso por parte de los pacientes 654002 Cambiar el equipo de cuidados del paciente según el protocolo del centro 654003 Aislar a las personas expuestas a	Prácticas que reducen la transmisión 184203 Importancia de la higiene de manos 184207	PI 3 3	PD 4 4	PA 4 4

			Clase 01: infección			enfermedades transmisibles 654004				
						Enseñar al personal de cuidados de lavado de manos apropiado 654008	Procedimientos de control de la infección 184206	3	4	4
						Ordenar a las visitas que se laven las manos al entrar y salir de la habitación del paciente 654010				
						Utilizar jabón antimicrobiano para el lavado de manos que				

						sea apropiado 654011	Relación peso / talla	3	4	4
						Lavarse las manos antes y después de cada actividad de cuidados de paciente 654012	Hidratación 100411	3	4	4
					Monitorización nutricional Código: 1160	Pesar al paciente 116001	Ingestión de nutrientes 100402	3	4	4
						Obtener medidas antropométricas de la composición corporal 116003				
						Vigilar las tendencias de pérdida y				

						ganancia de peso 116004	Ingestión de nutrientes 100402	3	4	4
						Identificar las anomalías de la defecación (diarrea, sangre, moco) 116011	Temperatura corporal 70207	3	4	4
						Monitorizar la ingesta calórica y dietética 116012				
					Protección contra las infecciones Código: 6550	Realizar pruebas de laboratorio y monitorizar resultados (hemoglobina, hematocrito) 116023	Recuento absoluto leucocitario 70214	3	4	4

							<p>Determinar las recomendaciones energéticas (ingesta diaria recomendada basada en la edad, peso y talla del paciente) 116024</p> <p>Observar signos y síntomas de infección sistémica y localizada 655001</p> <p>Observar la vulnerabilidad del paciente frente a infecciones 655002</p>				
--	--	--	--	--	--	--	---	--	--	--	--

							Vigilar el recuento absoluto de granulocitos, leucocitos, formula leucocitaria. 655004 Mantener la asepsia para el paciente 655009				
--	--	--	--	--	--	--	---	--	--	--	--

						<p>Mantener la asepsia para el paciente de riesgo 655007</p> <p>Aplicar técnicas de aislamiento, si es preciso 655010</p> <p>Control de infecciones Código: 6540</p> <p>Limpiar el ambiente adecuadamente después de cada uso por parte de los pacientes 654002</p> <p>Aplicar las precauciones de aislamiento designadas que sean apropiadas</p>				
--	--	--	--	--	--	---	--	--	--	--

							<p>654005</p> <p>Enseñar al personal de cuidados el lavado de manos apropiado</p> <p>654008</p> <p>Ordenar a las visitas que se laven las manos al entrar y salir de la habitación del paciente</p> <p>654010</p>				
						<p>Identificación de riesgos</p> <p>Código: 6610</p>	<p>Identificar los riesgos ambientales, biológicos, conductuales</p> <p>661006</p> <p>Determinar el</p>				

							cumpliment o de los tratamientos médicos y de enfermería. 661011				
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Modo	Valoración	Problema	Diagnóstico	Principio Científico	Objetivo	Intervención	Actividades	Evaluación			
								Indicadores		Escala	
										Grave 1 Sustancial 2 Moderado 3 Leve 4 Ninguno 5	
Circulatorio	Movilización	Insuficiente disponibilidad de oxígeno en el organismo	Riesgo de intolerancia a la actividad R/C problemas circulatorios Código: 00094 Necesidad 04: moverse Patrón 04: actividad ejercicio Dominio 04: actividad reposo Clase 04: Respuestas cardiovascular es pulmonares	Riesgo de experimentar una falta de energía fisiológica o psicológica para iniciar o completar las actividades diarias requeridas o deseadas.	Ventilación Código: 0403 Dominio 02: salud fisiológica Clase E: Cardiopulmonar Patrón 01: Percepción manejo de la salud	Manejo de la energía Código: 0180 Campo 01: fisiológico Básico Clase A: control de actividad y ejercicio	Controlar la ingesta nutricional para asegurar recursos energéticos adecuados 18008 Limitar los estímulos ambientales (luz y ruidos) para facilitar la relajación 18027 Limitar la cantidad de visitas y las interrupciones	Capacidad vital 40325	PI 3	PD 4	PA 4

						<p>s por parte de estas, según corresponda 18028</p> <p>Evitar realizar actividades de cuidados durante los periodos de descanso 18037</p> <p>Colocar sobre un colchón/cama terapéuticos adecuados 84001</p>				
					<p>Cambio de posición Código: 0840</p>	<p>Vigilar el estado de oxigenación antes y después de un cambio de posición</p>	<p>Frecuencia respiratoria 40301</p>	3	4	4

							<p>84005</p> <p>Colocar en la posición terapéutica especificada 84007</p> <p>Colocar en una posición que facilite la concordancia ventilación perfusión 84014</p> <p>Mantener vías aéreas permeables 339001</p> <p>Colocar al paciente de forma que se facilite la concordancia ventilación – perfusión</p>				
						<p>Ayuda en la ventilación Código: 3390</p>					

							339003				
							Ayudar a los frecuentes cambios de posición, según corresponda 339004	Frecuencia respiratoria 40301	3	4	4
							Monitorizar lo efectos del cambio de posición en la oxigenación 339006				
							Observar si hay fatiga muscular respiratoria 339011	Utilización de los músculos accesorios 40309	3	4	4
							Iniciar y mantener el oxígeno suplementario, según prescripción	Frecuencia respiratoria 40301	3	4	4

							339012 Controlar periódicamente el estado respiratorio y de oxigenación 339014	Capacidad vital 40325	3	4	4
--	--	--	--	--	--	--	--	------------------------------------	----------	----------	----------

Modo	Valoración	Problema	Diagnóstico	Principio Científico	Objetivo	Intervención	Actividades	Evaluación													
								Indicadores	Escala												
									Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguno								
									1												
Tegumentario	Temperatura	Alteración de la temperatura	Hipotermia R/C Enfermedad M/P frialdad de la piel Código: 00006 Necesidad 07: temperatura Patrón 02: nutricional metabólico Dominio 11: seguridad – protección	Temperatura corporal por debajo del rango normal	Termorregulación del recién nacido Código: 0801 Dominio 02: salud fisiológica Clase I: regulación metabólica Patrón 02: nutricional metabólico	Tratamiento de la hipotermia Código: 3800 Campo 02: fisiológico complejo Clase M: termorregulación	Monitorizar la temperatura del paciente, usando el dispositivo de medición y la vía más apropiada 380001 Apartar al paciente del ambiente frío 380003 Retirar la ropa fría y húmeda del paciente 380003	Hipotermia 80117 Cambios de coloración cutánea 80105	PI 3	PD 4	PA 4										

			Clase 06: termorregulación			<p>Compartir el calor corporal, usando poca ropa para facilitar la transferencia de calor entre la víctima y el rescatador 380007</p> <p>Aplicar recalentamiento pasivo (manta, cubrir la cabeza, calentar la ropa) 380008</p> <p>Comprobar la temperatura al menos cada dos horas, según</p>	<p>Uso de postura conservadora de calor 80109</p>		3	4	4
					Regulación de la temperatura Código: 3900						

							<p>corresponda 390001</p> <p>Vigilar la temperatura del recién nacido hasta que se estabilice 390002</p> <p>Controlar la presión arterial, el pulso y la respiración según corresponda 390004</p> <p>Observar el color y la temperatura de la piel 390005</p> <p>Ajustar la temperatura ambiental a las</p>	<p>Inestabilidad de la temperatura 80116</p> <p>Cambios de coloración cutánea 80105</p>	<p>3</p> <p>3</p>	<p>4</p> <p>4</p>	<p>4</p> <p>4</p>
--	--	--	--	--	--	--	---	---	---------------------------------	---------------------------------	---------------------------------

							<p>necesidades del paciente 390021</p> <p>Evitar las exposiciones innecesarias, corrientes, exceso de calefacción o frío 648022</p> <p>Ajustar una temperatura ambiental adaptada a las necesidades del paciente en caso de que se altere la temperatura 648022</p>				
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Modo	Valoración	Problema	Diagnóstico	Principio Científico	Objetivo	Intervención	Actividades	Evaluación			
								Indicadores		Escala	
										Grave 1 Sustancial 2 Moderado 3 Leve 4 Ninguno 5	
Neurológico	Movilización	Deterioro de la movilidad	Conducta desorganizada del lactante R/C enfermedad M/P alteración de los reflejos primarios Código: 00116 Necesidad 09: Evitar peligros/seguridad Patrón 04: Actividad / Ejercicio Dominio 09: Afrontamiento tolerancia al estrés	Desintegración de las respuestas fisiológicas y neurológicas comportamentales del lactante respecto al entorno	Adaptación del recién nacido Código: 0118 Dominio 01: salud funcional Clase B: crecimiento y desarrollo Patrón 10: afrontamiento-tolerancia al estrés	Contacto Código: 5460 Campo 03: conductual Clase R: ayuda para el afrontamiento	Animar a los progenitores a que cojan en brazos al lactante 546002	Interacción con el cuidador 11819	PI	PD	PA
							Animar a los progenitores a que masajeen al lactante 546003	Tono muscular 11814	3	4	4
							Animar a los progenitores a tocar al recién nacido o niño enfermo 546004	Interacción con el cuidador	3	4	4

							<p>Enseñar a los progenitores a dar un masaje al lactante con una loción, con caricias suaves pero firmes 565516</p> <p>Enseñar a los progenitores a soplar en círculos sobre los brazos, las piernas, y el abdomen del lactante despierto 565519</p>				
--	--	--	--	--	--	--	---	--	--	--	--

Modo	Valoración	Problema	Diagnóstico	Principio Científico	Objetivo	Intervención	Actividades	Evaluación			
								Indicadores		Escala	
										Grave	1
								Sustancial	2		
								Moderado	3		
								Leve	4		
								Ninguno	5		
Nutricional metabólico	Alimentación	Lactancia materna ineficaz	Lactancia materna ineficaz R/C reflejo de succión débil del lactante M/P el lactante se muestra incapaz de cogerse correctamente el pecho materno	La madre, el lactante o el niño experimentan insatisfacción o dificultad con el proceso de lactancia materna	Mantenimiento de la lactancia materna Código: 1002 Dominio 02: salud fisiológica Clase K: digestión y nutrición Patrón 02: nutrición	Asesoramiento en la lactancia Código: 5244 Campo 05: familia Clase Z: cuidados de crianza de un nuevo bebé	Proporcionar a la madre la oportunidad de dar de dar lactancia tras el parto, cuando sea posible. 524407 Ayudar asegurar que el lactante se sujeta bien a la mama (monitorizar una alineación correcta del lactante, sujeción y compresión areolar,	Expresión familiar de satisfacción con el proceso de la lactancia materna	PI	P D	P A
			Código: 00104 Necesidad 02: comer y beber						3	4	4
								Ingestión alimentaria oral	3	4	4
											100801

			<p>Patrón 02: nutricional metabólico</p> <p>Dominio 07: rol – relaciones</p> <p>Clases 01: roles de cuidar</p>		metabólico		<p>deglución audible) 524409</p> <p>Instruir sobre las distintas posiciones para la lactancia 524410</p> <p>Proteger al lactante de la sobre estimulación 565503</p>				
						Nutrición del lactante Código: 5640	<p>Enseñar a los progenitores o cuidador a alimentar solo con leche materna o de formula 564002</p>	Desarrollo del lactante dentro del rango normal 100202	3	4	4

							<p>Enseñar a los progenitores a sujetar siempre el bebé mientras se le da el seno o biberón 564003</p> <p>Enseñar a los progenitores o cuidador a permitir la succión nutritiva 564005</p>				
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Modo	Valoración	Problema	Diagnóstico	Principio Científico	Objetivo	Intervención	Actividades	Evaluación			
								Indicadores		Escala	
										Grave 1 Sustancial 2 Moderado 3 Leve 4 Ninguno 5	
Eliminación	Temperatura	Desequilibrio hidroelectrolítico	Riesgo de desequilibrio de la Temperatura corporal R/C enfermedad que afecta a la regulación de la temperatura	Riesgo de sufrir un fallo en el mantenimiento de la temperatura corporal dentro de los mecanismos reguladores	Hidratación Código: 0602 Dominio 02: salud fisiológica Clase G: líquidos y electrolitos Patrón 02: nutricional metabólico	Manejo de líquidos Código: 4120 Campo 02: fisiológico complejo Clase N: control de la perfusión tisular	Pesar a diario y controlar la evolución 412001	Diuresis 60211	P I	P D	P A
							Contar o pesar los pañales, según corresponda 412002	Pérdida de peso 60223	3	4	4
							Vigilar el estado de hidratación 412005 Monitorizar signos vitales según corresponda 412008	Fontanela hundida 60220	3	4	4

			Dominio 11: seguridad – protección Clase 06: termorregula ción			Administrar líquidos I.V a temperatura ambiente 412017	Ingesta de líquidos 60215	3	4	4
					Monitorizaci ón de signos vital Código: 6680	Monitorizar la presión arterial, pulso, temperatura y estado respiratorio, según corresponda 668001				
						Mantener un dispositivo de control continuo de la temperatura, según corresponda 668007				
						Monitorizar y registrar si hay signos de hipotermia				

							<p>668008</p> <p>Monitorizar la pulsioximetria</p> <p>668018</p> <p>Monitorizar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel</p> <p>668020</p> <p>Comprobar la temperatura al menos cada 2 horas</p> <p>390001</p> <p>Vigilar la temperatura del recién nacido hasta que se estabilice</p> <p>390002</p> <p>Observar el color y la</p>			
						<p>Regulación de la temperatura</p> <p>Código: 3900</p>				

							temperatura de la piel 390005				
							Ajustar la temperatura ambiental a las necesidades del paciente 390021				

2.3.3 REALIZACIÓN DEL PAE CON LA TAXONOMÍA NANDA NIC NOC EN HIPERTERMIA

Modo	Valoración	Problema	Diagnóstico	Principio Científico	Objetivo	Intervención	Actividades	Evaluación						
								Indicadores		Escala				
										Grave	1	Sustancial	2	Moderado
Hematológico	Pérdida de líquidos en el cuerpo	Aumento de los hematíes en la sangre	Déficit De Volumen De Líquidos R/C pérdida importante de volumen de líquidos M/P sequedad de mucosas Código 000027: Déficit Del Volumen De Líquidos Dominio 02: Nutrición	Disminución de líquido intravascular, intersticial y / o intracelular. Se refiere a la deshidratación o pérdida solo de agua, sin cambio en el nivel de sodio.	Manejo de electrolitos 2000 Campo 02: fisiológico complejo Clase G: control de electrolitos y acidobásico	Equilibrio electrolítico 0606	Mantener un acceso IV que contenga electrolitos según corresponda 200006 Suministrar líquidos según prescripción 200004 Obtener muestras para análisis de laboratorio según corresponda	Aumento de sodio sérico 60602	PI	PD	PA	3	4	4

			Clase 5: Hidratación Patrón: 02 Nutricional – Metabólico		Manejo de líquidos 4120 Campo 02: fisiológico complejo Clase N: control de perfusión tisular	Ingestión alimentaria y de líquidos 1008	200010 Observar si aparecen efectos adversos 200022 Pasar a diario controlar la evolución 412001 Contar o pesar los pañales 412002 Realizar un registro preciso de entradas y salidas 412002	Administración de líquidos IV 100804	3	4	4
--	--	--	--	--	---	---	---	---	---	---	---

					<p>Integridad tisular 1101</p> <p>Dominio 02: salud fisiológica Clase L: integridad tisular Patrón 02: nutricional metabólica</p>	<p>Vigilancia de la piel 3590</p>	<p>Vigilar el color y la temperatura de la piel 359005</p> <p>Documentar los cambios en la piel y mucosas 359012</p>	<p>Hidratación 110104</p>	3	4	4
--	--	--	--	--	---	---	--	---	----------	----------	----------

Modo	Valoración	Problema	Diagnóstico	Principio Científico	Objetivo	Intervención	Actividades	Evaluación			
								Indicadores		Escala	
										Grave	1
								Sustancial	2		
								Moderado	3		
								Leve	4		
								Ninguno	5		
Oxigenación	Alteración de las fases de ventilación alveolar y/o difusión alvéolo capilar de la respiración	Incremento de requerimiento de oxígeno	Intercambio de gases R/C cambios de la membrana alveolo capilar M/P disnea Código: 00030 Necesidad 01: respirar normalmente Patrón: 4 actividad-ejercicio Dominio: 3 eliminación e intercambio	Alteración por exceso o por defecto en la oxigenación o en la eliminación del dióxido de carbono a través de la membrana alveolar-capilar.	Signos vitales Código 02: salud fisiológica Dominio 02: salud fisiológica Clase I: regulación metabólica	Monitorización respiratoria 3350 Campo 02: fisiológico complejo Clase K: control respiratorio	Vigilar la frecuencia, ritmo, profundidad y esfuerzo de respiración. 335001 Observar si se producen respiraciones ruidosas como estridor o ronquidos 335003 Monitorización de los niveles de saturación	Frecuencia respiratoria 80204	PI 3	PD 4	PA 4
								Profundidad de la inspiración 80211	3	4	4
								Presión del pulso 80209	3	4	4

			Clase 04: función respiratoria 56			335005					
					Equilibrio eléctrico y ácido	Manejo del equilibrio acidobásico alcalosis respiratoria	Mantener vía aérea permeable 191401	Frecuencia respiratoria 60003	3	4	4
					Código: 0600 Dominio 02: salud fisiológica Clase G: líquidos y electrolitos Patrón 02: nutrición metabólica	Código: 1914 Campo 02: fisiológico complejo Clase G: control de electrolitos y acidobásico Clase K: control respiratorio	Monitorizar el patrón respiratorio 191402	Ritmo respiratorio 60004	3	4	4
					Estado respiratorio	Oxigenoterapia	Determinar los trastornos que	Disnea de esfuerzo 40203	3	4	4

Modo	Valoración	Problema	Diagnóstico	Principio Científico	Objetivo	Intervención	Actividades	Evaluación			
								Indicadores	Escala		
									Grave 1 Sustancial 2 Moderado 3 Leve 4 Ninguno 5		
Circulatorio	Incapacidad para bombear suficiente sangre	Disminución de sangre	Disminución del gasto cardiaco R/C alteración del ritmo cardiaco M/C taquicardia Código: 00029 Patrón: 4 actividad-ejercicio Dominio: 4 actividad/reposo Clase: 4 respuestas cardiovasculares/pulmonares.	La cantidad de sangre bombeada por el corazón es inadecuada para satisfacer las demandas metabólicas del cuerpo.	Estado circulatorio	Precauciones circulatorias Código 4070 Campo 02: fisiológico complejo Clase N: control de perfusión tisular	Realizar una evaluación exhaustiva de la circulación periférica. 407001	Desviación grave del rango normal 40105	PI	PD	PA
								3	4	4	
								3	4	4	
						Mantener una hidratación adecuada para evitar el aumento de viscosidad de la sangre 407006	Relleno capilar 40152				
					Arritmia	Manejo de la arritmia Código: 4090 Campo02: fisiológico complejo	Observar Las Actividades asociadas con la aparición de arritmias 409010	Controlo los factores que proceden el inicio de la arritmia 310508	3	4	4

					Patrón 01: percepción manejo de la salud	Clase N: control de la perfusión tisular	Monitorizar la respuesta hemodinámica a la arritmia 409012	Controla las palpitaciones cardíacas 310506	3	4	4
							Canalizar y mantener una vía IV según corresponda 409015	Obtener la medicación necesaria 310520	3	4	4
					Estado neuroológico	Monitorización neuroológica	Vigilar el nivel del conciencia 262002	Conciencia 90901	3	4	4
					Código: 0910 Dominio 02: salud fisiológica Clase J: neurocognitiva	Código: 2620 Campo 02: fisiológico o complejo Clase I: control neuroológico	Monitorización de signos vitales 262006	Función autónoma 90905	3	4	4
								Patrón movimiento ocular 90910	3	4	4

					Patrón 04: actividad ejercicio		Vigilar el reflejo corneal 262010 Observar el patrón se succión 262027	Capacidad cognitiva 90924	3	4	4
--	--	--	--	--	---	--	---	--	----------	----------	----------

Modo	Valoración	Problema	Diagnóstico	Principio Científico	Objetivo	Intervención	Actividades	Evaluación			
								Indicadores	Escala		
									Grave	1	
								Sustancial	2		
								Moderado	3		
								Leve	4		
								Ninguno	5		
Tegumentario	Aumento de la temperatura corporal	Riesgo de infección	hipertermia R/C enfermedad M/P aumento de temperatura corporal Código: 00007 Patrón 02: nutrición/ metabólica Dominio: 11 seguridad /protección Clase: 6 termorregulación	Fluctuaciones de la temperatura entre hipotermia y la hipertermia	Termorregulación en el recién nacido 0801 Código: 0801 Patrón 02: nutrición/ metabólica Dominio: 2 salud fisiológica Clase I: regulación metabólica	Tratamiento De fiebre Código: 3740 Campo 02: fisiológico complejo Clase M: termorregulación	Controlar la temperatura y otros signos vitales 374001 Observar el color y temperatura de la piel 374002 Controlar la presencia de complicaciones relacionadas a la fiebre 374012	Hipertermia 80117 Cambios de coloración cutánea 80105	PI 3 3	PD 4 4	PA 4 4

					<p>Autocontrol Enfermedad Aguda</p> <p>Código: 0801 Patrón 01: percepción manejo de salud Dominio 04: conocimiento y conducta de salud Clase FF: gestión de salud</p>	<p>Manejo de medicación</p> <p>Código: 2380 Campo 02: fisiológico complejo Clase H: control de fármacos</p>	<p>Determinar cuáles son los fármacos necesarios y administrarlos de acuerdo con la autorización para prescribirlos y/o el protocolo 238001</p> <p>Observar si hay respuesta a los cambios de medicación según proceda 238013</p>	<p>Realiza procedimiento prescrito 310008</p>	3	4	4
								<p>Controlo los efectos terapéuticos del tratamiento 310010</p>	3	4	4
					<p>Termorregulación</p> <p>Código: 0801</p>	<p>Baño</p> <p>Campo 01: fisiológico básico</p>	<p>Realizar el baño a temperatura adecuada 161001</p>	<p>Inestabilidad de temperatura 80116</p>	3	4	4

					Patrón 02: nutrición/ metabólica Dominio: 2 salud fisiológica Clase I: regulación metabólica	Clase F: facilitación del autocuidado	Inspeccionar el estado de la piel durante el baño 161012	Deshidratación 80111	3	4	4
--	--	--	--	--	--	---	--	---------------------------------------	----------	----------	----------

Modo	Valoración	Problema	Diagnóstico	Principio Científico	Objetivo	Intervención	Actividades	Evaluación							
								Indicadores	Escala						
									Grave	1					
								Sustancial	2						
								Moderado	3						
								Leve	4						
								Ninguno	5						
Neurológico	Mal funcionamiento del SNC	Pérdida temporal de movimientos	Riesgo De Conducta Desorganizada Del Lactante R/C deterioro del funcionamiento motor M/P letargia	Vulnerable a sufrir una alteración en la integración y modulación de los sistemas de funcionamiento fisiológico y conductual del lactante(sistema autónomo, motor, organizativo, autorregulado y de atención-interacción)	Adaptación del recién nacido Código: 0118 Clase B: crecimiento y desarrollo Dominio 01: salud funcional Patrón 10: afrontamiento o tolerancia al estrés	Cuidado del lactante Código: 6820 Campo 05: familia Clase Z: cuidados específicos de crianza Monitorización neurológica 2620	Monitorización el peso y talla del lactante 682001	Índice de edad gestacional 11802	PI 3	PD 4	PA 4				
							Dar al lactante alimentos que sean adecuados al nivel de desarrollo 682004					Reflejo de succión 11813	3	4	4
							Monitorizar la seguridad del ambiente del lactante 682007								

			<p>peligros seguridad</p> <p>Dominio 09: afrontamiento o tolerancia al estrés</p> <p>Clase 03: estrés neurocomportamental</p>	<p>que puede comprometer la salud</p>			<p>Hablar con el lactante mientras se lo administra los cuidados</p> <p>682013</p>	<p>Atención de estímulos 11816</p>	3	4	4
					<p>Detección de riesgo</p> <p>Código: 1908</p> <p>Clase T: control de riesgo y seguridad</p> <p>Dominio 04: conocimiento y conducta de salud</p> <p>Patrón 01: percepción manejo de salud</p>	<p>Identificación de riesgos</p> <p>Código: 6610</p> <p>Clase V: control de riesgo</p> <p>Campo 04: seguridad</p>	<p>Identificar los recursos del centro para ayudar a disminuir los factores de riesgo.</p> <p>661004</p>	<p>Controla los factores de riesgo 190202</p>	3	4	4
						<p>Comentar y planificar las actividades de reducción de riesgo en colaboración con el grupo</p> <p>661015</p>	<p>Adapta estrategias de control de riesgo 190205</p>	3	4	4	

							Aplicar actividades de reducción del riesgo 661016	Desarrolla estrategias de control de efectos de riesgo 190204	3	4	4
							Planificar la monitorización a largo plazo de los riesgos de salud 661018	Modifica el estilo de vida para reducir el riesgo 190208	3	4	4
					Estado de neurológico:	Monitorización neurológica	Comprobar el tamaño, forma, simetría y capacidad de reacción de las pupilas. 262001	Función autónoma 90905	3	4	4
					Código: 0909 Clase J: neurocognitiva	Código: 2620 Clase I: control neurológico		Conciencia	3	4	4

					Dominio: 2 salud fisiológica Patrón: 6 cognitivo perceptivo	Campo 02: fisiológico complejo	Vigilar el nivel de conciencia 262002	90901			
							Monitorizaci ón de los signos vitales: temperatura, presión arterial, pulso, pulso y respiración 262006	Hipertermia 90920	3	4	4
							Observar si hay temblor 262015	Control motor central 90902	3	4	4
							Comprobar la respuesta a los estímulos 26203	Orientación cognitiva 90923	3	4	4
									3	4	4

							Observar la respuesta de los medicamentos 262031	Actividad comicial 90914			
--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	--

Modo	Valoración	Problema	Diagnóstico	Principio Científico	Objetivo	Intervención	Actividades	Evaluación			
								Indicadores		Escala	
										Grave 1 Sustancial 2 Moderado 3 Leve 4 Ninguno 5	
Sueño descanso	cambio negativo debido a la reacción de estímulos externos	Deterioro del sueño	Deprivación Del Sueño R/C apnea del sueño M/P irritabilidad Código: 00096 Patrón 05: reposo/ sueño. Dominio: 4 actividad/ reposo Clase 01: sueño reposo	Periodos de tiempo prolongados sin sueño (patrón de suspensión natural y periódica de la conciencia)	Sueño Código: 0004 Clase A: mantenimiento de energía Dominio: 1 salud funcional Patrón: 5 sueño reposo	Mejorar el sueño Código: 1850 Campo 01: fisiológico básico Clase F: facilitación del autocuidado	Determinar el patrón sueño 185001 Ajustar el ambiente para favorecer el descanso. 185009 Observar registrar el número de horas sueño. 185005 Comprobar el patrón sueño	Horas de sueño 401 Patrón sueño 403 Horas del sueño cumplidas 402	PI 3 3	PD 4 4	PA 4 4

							del paciente y observar las circunstancias físicas (apnea del sueño, vías aéreas obstruidas, dolor, molestias y frecuencia urinaria) que irrumpen el sueño. 185007	Sueño interrumpido 406	3	4	4
--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------	----------	----------	----------

Modo	Valoración	Problema	Diagnóstico	Principio Científico	Objetivo	Intervención	Actividades	Evaluación			
								Indicadores	Escala		
									Grave 1 Sustancial 2 Moderado 3 Leve 4 Ninguno 5		
Actividad ejercicio	Disminución de la tensión o del tono muscular	Recién nacidos con el cuerpo flácido	Deterioro de la movilidad física R/C trastorno en el desarrollo M/C disminución de las habilidades motoras finas. Código: 00085 Patrón: 4 actividad /ejercicio Dominio: 4 actividad reposo Clase: 2 actividad /ejercicio. Necesidad 4 moverse	Limitación del movimiento independiente, intencionado, del cuerpo o de una o más extremidades.	Movilidad 0208 Clase C movilidad funcional Dominio: 1 salud funcional Patrón: 4 actividad ejercicio.	Terapia ejercicios movilidad articular Código: 0224 Campo 01: fisiológico básico Clase A: control de actividad ejercicio	Determinar las limitaciones del movimiento articular y su efecto sobre la función 22601 Colaborar con fisioterapia en el desarrollo y ejecución de un programa de ejercicios. 22602	Movimiento articular 20804 Movimiento muscular 20803	PI	PD	PA
									3	4	4
									3	4	4

Modo	Valoración	Problema	Diagnóstico	Principio Científico	Objetivo	Intervención	Actividades	Evaluación							
								Indicadores		Escala					
										Grave 1 Sustancial 2 Moderado 3 Leve 4 Ninguno 5					
Eliminación	Perdidas insensibles	Ingesta inadecuando de lactancia materna	Déficit del volumen de líquidos R/C pérdida activa del volumen de líquidos M/C sequedad de piel y mucosa. Código: 00027 Patrón: 2 nutricional metabólico Dominio: 2 nutrición Clase: 5 Hidratación Necesidad 2	Disminución del líquido extravascular, intersticial o intracelular. Se refiere a la deshidratación o pérdida sólo de agua, sin cambio en el nivel de sodio	Estado nutricional Código: 1008 Dominio 02: salud fisiológica Clase K: digestión y nutrición Patrón 02: nutricional metabólico	Manejo de líquidos Campo 02: fisiológico complejo Clase N: control de la perfusión tisular	Pesar a diaria y controlar la evolución 412001	Administración de líquidos 100804	PI 3	PD 4	PA 4				
							Contar o pesar los pañales según corresponda 412002					Ingesta De Líquidos 60215	3	4	4
							Realizar un registro preciso de entradas y salidas 412004								

			comer y beber		<p>Equilibrio hídrico</p> <p>Código: 0601 Dominio 02: salud fisiológica Clase G: líquidos y electrolitos Patrón 02: nutricional metabólico</p>	<p>Monitorización de líquidos</p> <p>Código: 4130 Campo 02: fisiológico complejo Clase N: control de la perfusión tisular</p>	<p>Administrar líquidos según corresponda 412016</p> <p>Determina la cantidad y tipo de ingesta de líquidos y hábitos de evacuación. 413001</p> <p>Monitorizar el peso 413006</p> <p>Monitorizar los niveles de electrolitos en suero y orina según corresponda. 413008</p>	<p>Entradas y salidas diarias equilibradas 60107</p> <p>Pérdida de peso 60223</p>	3	4	4
									3	4	4

					Hidratación Código: 0602 Clase G: Líquidos electrolitos Dominio: 2 salud fisiológicas Patrón: 2 nutricional metabólica.	Manejo de la hipovolemia	Monitorizar los signos de deshidratación 418003 Vigilar las fuentes de pérdidas de líquidos 418005 Administrar líquidos 418031 Observar las mucosas, turgencia de la piel y la sed 418041	Ingesta de líquidos 60215 Turgencia cutánea 60201	3	4	4
--	--	--	--	--	--	---------------------------------	--	--	---	---	---

Modo	Valoración	Problema	Diagnóstico	Principio Científico	Objetivo	Intervención	Actividades	Evaluación			
								Indicadores		Escala	
										Grave 1 Sustancial 2 Moderado 3 Leve 4 Ninguno 5	
Nutricional metabólico	Capacidad funcional para alimentarse	Bajos niveles de energía	Desequilibrio o nutricional R/C Incapacidad para digerir o absorber la alimentación M/C hipoglicemia Código: 00002 Patrón: 2 nutricional metabólico Dominio: 2 nutrición	Ingesta de nutrientes insuficiente para satisfacer las necesidades metabólicas	Estado nutricional Código: 1004 Clase k digestión y nutrición Dominio: 2 salud fisiológicas Patrón: 2 nutricional metabólica.	Monitorización nutricional Código: 1160 Campo 01: fisiológico básico Clase D: apoyo nutricional	Pesar al paciente 116001 Monitorizar el crecimiento y desarrollo 116002 Vigilar las tendencias de pérdida y ganancia de peso 116004 Monitorizar la ingesta calórica	Relación peso y talla 100405 Hidratación 100411 Ingestión de nutrientes 100401	PI 3 3	PD 4 4	PA 4 4

			Clase: 1 Ingestión			<p>y dietética 116012</p> <p>Obtener medidas antropométricas de la composición corporal (índice de masa corporal, medición de la cintura, medición de los pliegues cutáneos) 116003</p> <p>Observar presencia de náuseas o vómitos 116010</p>	<p>Ingesta proteica 100901</p> <p>Ingestión alimentaria 100402</p>	3	4	4
					<p>Estado de deglución</p> <p>Código: 1010 Dominio 02: salud fisiológica</p>	<p>Succión no nutritiva</p> <p>Código: 6900 Campo 05: familia Clase W: cuidados del bebe</p>		3	4	4

					<p>Clase K: digestión y nutrición</p> <p>Patrón 02: nutricional metabólico</p>	<p>Seleccionar una chupete blando que cumpla con las normas requeridas para evitar obstrucción de las vías aéreas 690001</p>	<p>Momento del reflejo de succión 101010</p>	3	4	4
						<p>Utilizar el chupete blando más grande que él bebe pueda tolerar sobre su lengua 690003</p>	<p>Estudio de la deglución 101018</p>	3	4	4
						<p>Colocar el pulgar y el índice bajo la mandíbula del bebe para favorecer el reflejo de</p>	<p>Momento del reflejo de deglución 101010</p>	3	4	4

						<p>succión si fuera necesario. 690006</p>					
					<p>Estado nutricional determinaciones bioquímicas</p> <p>Código: 1005 Dominio 02: salud fisiológica Clase K : digestión y nutrición Patrón 02: nutricional metabólico</p>	<p>Manejo de la hipoglucemia</p> <p>Código: 2130 Campo 02: fisiológico básico Clase G: control de electrolitos y acido base</p>	<p>Acariciar suavemente la mejilla del bebe para estimular el reflejo de succión 690007</p> <p>Mecer y coger al lactante mientras succiona el chupete cuando sea posible 690011</p> <p>Identificar los signos y</p>	<p>Acepta la comida 101016</p>	3	4	4
							<p>Hematocrito 100503</p>	3	4	4	

						<p>síntomas de hipoglucemia 213002</p> <p>Vigilar la glucemia si está indicado 213003</p> <p>Administrar glucosa IV si está indicado 213009</p>	<p>Glicemia 100507</p>	<p>3</p>	<p>4</p>	<p>4</p>
--	--	--	--	--	--	--	--	-----------------	-----------------	-----------------

Modo	Valoración	Problema	Diagnóstico	Principio Científico	Objetivo	Intervención	Actividades	Evaluación							
								Indicadores		Escala					
										Grave 1 Sustancial 2 Moderado 3 Leve 4 Ninguno 5					
Creencias	Religión	Falta De Credibilidad	Disposición para mejorar el bienestar espiritual R/C Incapacidad de expresar deseos de mejorar el significado de la vida M/P deseos de participación en actividades religiosas Código: 00068 Patrón: 11 creencias/ valores	Patrón de experimentación e integración del significado y propósito de la vida mediante la conexión con el yo, los otros, el arte, la música, la literatura, la naturaleza o un poder superior al propio yo que es suficiente para el bienestar y puede ser reforzado.	Satisfacción del paciente usuario: cumplimiento de las necesidades culturales 3004 Clase EE: satisfacción con los cuidados Dominio: 2 salud percibida Patrón: 00.	Apoyo espiritual Código: 5420 Campo 03: conductual Clase R: ayuda para enfrentamiento	Tratar al individuo con dignidad y respeto 542004	Expresión de confianza 200101	PI	PD	PA				
							Estar abierto a las expresiones de preocupación del individuo o familia 542013					Expresión de esperanza 200102	3	4	4
							Estar abierto a los sentimientos del individuo acerca de					Interacción con otros personas para compartir	3	4	4

			Dominio: 10 principios vitales Clase: 2 Creencias				la enfermedad y la muerte 542027	pensamientos, sentimientos y creencias 200121			
					Esperanza Código: 1201 Dominio 03: salud psicosocial Clase M: bienestar psicológico Patrón 07: autopercepción auto concepto	Apoyo emocional Código: 5270 Campo 03: conductual Clase R: Ayuda para el afrontamiento	Expresar simpatía con los sentimientos del individuo. 542022	Relación con el yo interior 200116	3	4	4
							Realizar afirmaciones empáticas o de apoyo 527003	Expresión de confianza 120102	3	4	4
									3	4	4

							Escuchar las expresiones de sentimientos y creencias 527009	Expresión de creencia en sí mismo 120107			
							Permanecer con el paciente proporcionar sentimientos de seguridad durante los periodos de ansiedad 527014	Demostración de entusiasmo por la vida 120111	3	4	4

CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO

3.1 MÉTODO E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.

La estrategia metodológica aplicada en el estudio es el método científico: Inductivo porque partió de las causas, hechos observados, casos prácticos utilizados por parteras, en este caso remedios tradicionales que utilizan para los neonatos y deductivo establecen las posibles teorías basadas en la cultura. Método histórico lógico porque se ha partido de acontecimientos del pasado en relación a la actualidad con la aplicación de la teoría de Madeleine Leininger, quien establece bases filosóficas del cuidado cultural centrado en la enfermería, salud, curación, crecimiento y supervivencia, se ha recogido datos veraces de culturas que tienen remedios tradicionales y conocimientos profesionales.

El **tipo de investigación** es Cualitativa - Cuantitativa, **Cualitativa** es la recogida de información basada en la observación de comportamientos naturales, discursos, respuestas abiertas para la posterior interpretación de significados, el método de investigación cualitativa no descubre, sino que construye el conocimiento, gracias al comportamiento entre las personas implicadas y toda su conducta observable mediante la entrevista. **Cuantitativa** se realizó por medio de encuestas donde son muy potentes en términos de validez externa ya que con una muestra representativa de un total, hacen inferencia a este con una seguridad y precisión definida se dedica a recoger, procesar y analizar. Es **aplicada** por el contacto del cuidado cultural, los valores, creencias y las prácticas influenciadas por la visión del mundo, idioma, religión, espíritu social, política, educación, economía, tecnología y factores ambientales, de esta manera estamos resolviendo los problemas prácticos.

Además por el lugar: es una investigación de **Campo**, realizando un estudio sistemático del proceso de atención de enfermería PAE, en

termorregulación del neonato en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro con madres con diferentes culturas de los neonatos y enfermeras que están al cuidado en la sala de neonatología.

El **diseño es transversal** puesto que, se ha recogido datos sobre grupos de madres de neonatos indígenas y mestizas en el mes de diciembre del 2018.

La técnica utilizada es la probabilística de muestreo basada al azar, cuya unidad de análisis fue en forma manual.

Las técnicas o instrumentos de recolección de datos, la entrevista realizada a un Antropólogo de la Universidad Estatal de Bolívar y encuestas con preguntas cerradas aplicada a 10 Madres de neonatos, 11 enfermeras encargadas al cuidado en la sala de neonatos.

Entre las técnicas de análisis de datos presentados son, cuadros representativos de los resultados obtenidos del estudio e interpretación de las encuestas con cuadros, porcentajes, frecuencias, gráficos en pastel y análisis de entrevistas.

Los recursos empleados talentos humanos, técnicos, tecnológicos y materiales económicos para el trabajo.

3.2 POBLACIÓN DE ESTUDIO

Tipo de Muestra Totalidad De Recién Nacidos Con Alteración De Termorregulación Del Hospital Alfredo Noboa Montenegro.

Fórmula estadística para sacar la muestra.

$$n = \frac{m}{e^2(m-1) + 1}$$

$$n = \frac{76}{(0,005)^2(76-1) + 1}$$

$$n = \frac{76}{0,0025(75) + 1}$$

$$n = \frac{76}{0.1875 + 1}$$

$$n = \frac{76}{7,1875}$$

$$n = 10.5$$

$$n = 10$$

n = muestra

M = población

e = margen de error (0,05)

PATOLOGÍAS EN LAS CUALES SE ALTERA LA TERMORREGULACIÓN RECIÉN NACIDOS	CANTIDAD
Otros recién nacidos pretérmino	10
Neumonía congénita	18
Neumonía adquirida en la comunidad	5
Sepsis bacteriana del recién nacido	33
Infección Aguda de las Vías Respiratorias	5
Diarrea y Gastroenteritis de presunto origen infeccioso	2
Otras enfermedades virales congénitas	3
TOTAL	76

Se realizó la revisión de las historias clínicas con alteraciones en termorregulación que dieron un total de 76 neonatos, de la cual se trabajó con 10 neonatos que se vieron afectados con hipotermia e hipertermia.

Otros recién nacidos pretérmino	1
Neumonía congénita	2
Neumonía adquirida en la comunidad	1
Sepsis bacteriana del recién nacido	3
Infección Aguda de las Vías Respiratorias	1
Diarrea y Gastroenteritis de presunto origen infeccioso	1
Otras enfermedades virales congénitas	1
Total	10

Fueron 10 neonatos de la sala de neonatología con alteraciones en termorregulación con hipotermia e hipertermia, que ingresaron por diferentes patologías, la muestra fue de tipo teórico puesto que se utilizó un muestreo no probabilística y de conveniencia ya que es una de las características del muestreo cualitativo.

3.3 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Se elabora una entrevista al Sr. Antropólogo Oswaldo Zaruma y a las madres de familia de recién nacidos a profundidad con preguntas que son orientadas al tema recabando información de los entrevistados, datos que fueron escritos por las entrevistadas y posteriormente transcritos para el análisis mediante el programa ATLAS TI, es una herramienta muy importante que es utilizada para el análisis cualitativo de la información, el software que se trata de la unidad hermenéutica la misma que contiene, códigos, memos, citas, llegando al análisis completo de todas las entrevistas que fueron aplicadas a las madres de familia, seguidamente

se realizó una encuesta con preguntas abiertas y cerradas a las profesionales de enfermería del Hospital Alfredo Noboa Montenegro, sala de neonatología identificando el conocimiento sobre el modelo de Madeleine Leininger basándose en un análisis cuantitativo.

3.4 Procesamiento y Análisis De Datos

Software Atlas Ti, es un programa de análisis cualitativo sirve para codificar y analizar datos, ofreciendo los medios para realizar comparaciones entre disciplinas y para extraer conclusiones basadas en las orientaciones y temas de los datos. Permite al investigador asociar códigos o etiquetas con fragmentos de texto, sonidos, imágenes, dibujos, videos y otros formatos digitales que no pueden ser analizados significativamente con enfoques formales y estadísticos, buscar códigos de patrones y clasificarlos.

La regla de tres es una operación que nos ayuda a resolver rápidamente problemas de proporcionalidad, tanto directa como inversa. En este caso nos sirvió para poder sacar el porcentaje de las respuestas de las encuestas realizadas tanto a madres de familia como a licenciadas en enfermería.

Programa de Excel, es un software en el que encontramos hojas de cálculo que permite elaborar tablas y sus resultados pueden ser visualizados en diferentes tipos de gráficos, del cual utilizamos los gráficos en forma de barra en el que indicamos la cantidad de personas que responde a cada pregunta encuestada.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

3.5 Encuesta Dirigida A Madres De Familia De Recién Nacidos De La Ciudad De Guaranda Provincia Bolívar

1. Estado Civil

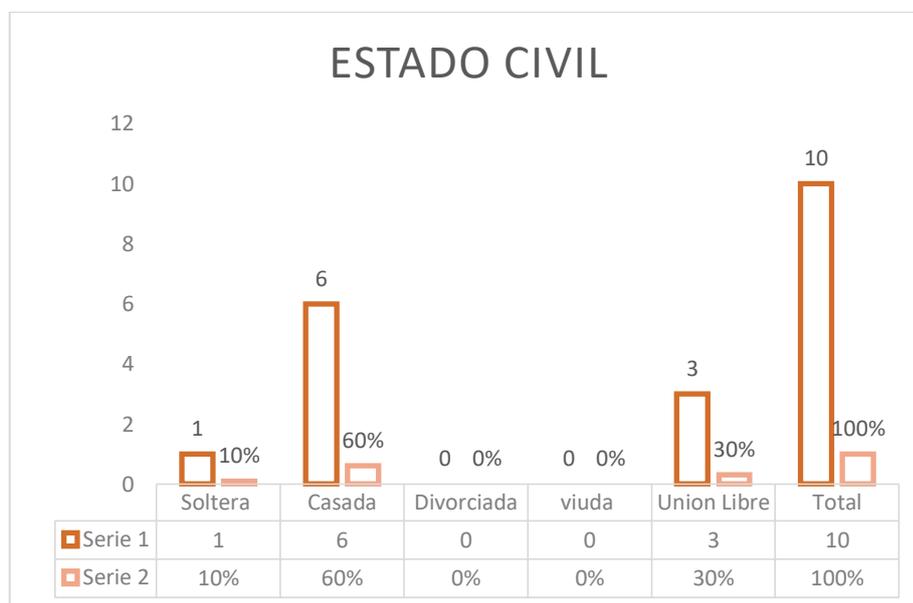
TABLA N° 1

Indicador	Frecuencia (F)	Porcentaje
Soltera	1	10 %
Casada	6	60 %
Divorciada	0	0 %
Viuda	0	0 %
Unión Libre	3	30 %
Total	10	100 %

FUENTE: Madres de familia de recién nacidos.

AUTORES: Autoras del proyecto

Gráfico N° 1



FUENTE: Madres de familia de recién nacidos.

AUTORES: Autoras del proyecto

Interpretación: Las Madres de familia según la encuesta de campo indican que el 60 % son casadas y tienen su hogar, mientras que el 30% se encuentran en unión libre y viven con sus padres finalmente el 10% son madres solteras, lo que podemos sintetizar que pertenecen a sectores vulnerables no tienen recursos necesarios para la supervivencia.

2. Nivel de estudios.

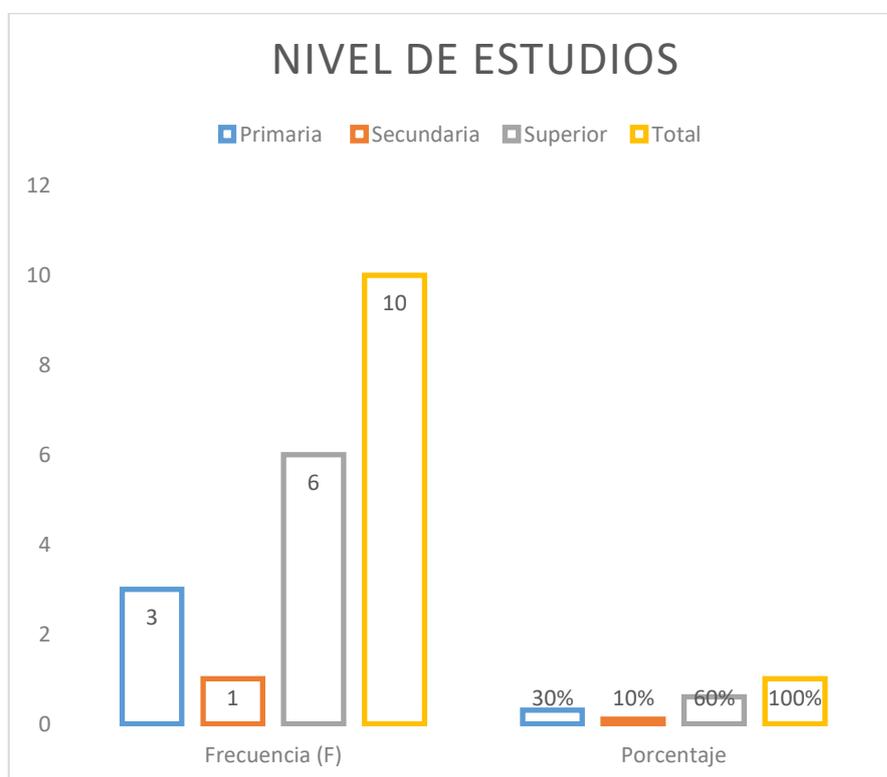
TABLA N° 2

Indicador	Frecuencia (F)	Porcentaje
Primaria	3	30 %
Secundaria	1	10 %
Superior	6	60 %
Total	10	100 %

FUENTE: Madres de familia de recién nacidos.

AUTORES: Autoras del proyecto

Gráfico N° 2



FUENTE: Madres de familia de recién nacidos.

AUTORES: Autoras del proyecto

Interpretación: La mayoría de madres de familia tienen estudios superiores con un porcentaje de 60 %, seguido de un 30% con madres con estudios primarios y en un 10 % madres con estudios secundarios puesto que el nivel de conocimiento es regular por el hecho de vivir en sector rural.

3. Consideración respecto a su etnia.

TABLA N° 3

Indicador	Frecuencia (F)	Porcentaje
Blanco	0	0 %
Mestizo	6	60 %
Indígena	4	40 %
Negro	0	0 %
Mulato	0	0 %
Total	10	100 %

FUENTE: Madres de familia de recién nacidos.

AUTORES: Autoras del proyecto

Gráfico N° 3



FUENTE: Madres de familia de recién nacidos.

AUTORES: Autoras del proyecto

Interpretación: Se indica que la mayor parte de madres de familia se consideran mestizas con el 60 %, el 40 % de madres de familia se consideran indígenas dando un porcentaje del 100%.

4. Trabaja

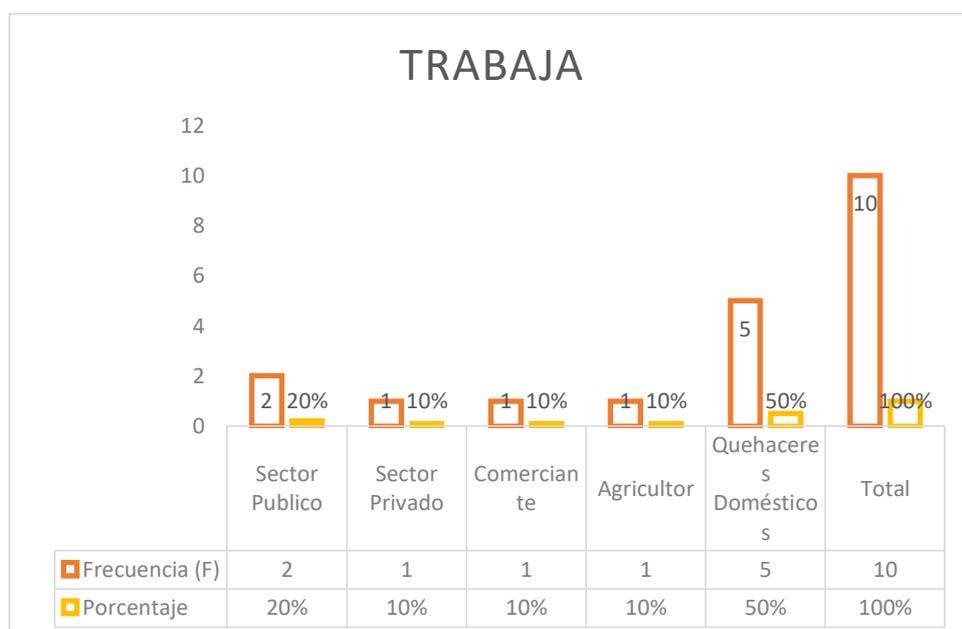
TABLA N° 4

Indicador	Frecuencia (F)	Porcentaje
Sector Publico	2	20 %
Sector Privado	1	10 %
Comerciante	1	10 %
Agricultor	1	10 %
Quehaceres Domésticos	5	50 %
Total	10	100 %

FUENTE: Madres de familia de recién nacidos.

AUTORES: Autoras del proyecto

Gráfico N° 4



FUENTE: Madres de familia de recién nacidos.

AUTORES: Autoras del proyecto

Interpretación: Se considera que la mayor atención se da a madres de quehaceres domésticos en donde se logra resolver los problemas de salud con un porcentaje del 50 %, seguido de un 20%, con madres de familia que trabajan en el sector público y en menor cantidad con un 10 % con madres de familia que trabajan en el sector privado, 10% madres de familia comerciantes, 10 % madres que trabajan en la agricultura.

5. Integración de los miembros de familia.

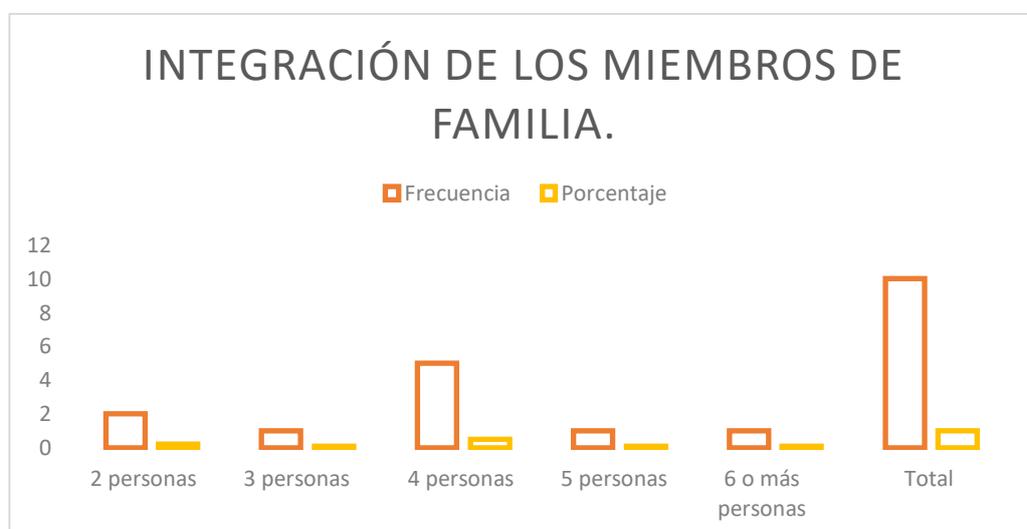
TABLA N° 5

Indicador	Frecuencia (F)	Porcentaje
2 personas	2	20 %
3 personas	1	10 %
4 personas	5	50 %
5 personas	1	10 %
6 o más personas	1	10 %
Total	10	100 %

FUENTE: Madres de familia de recién nacidos.

AUTORES: Autoras del proyecto

Gráfico N° 5



FUENTE: Madres de familia de recién nacidos.

AUTORES: Autoras del proyecto

Interpretación: Los miembros de familia están integradas por 4 personas con un porcentaje del 50%, seguidamente se encuentran con el 20% de familias conformadas por 2 personas, mientras que personas de 3, 5 – 6 o más miembros de familia se encuentran con un mínimo porcentaje del 10%, por tanto da un porcentaje de 100%. Donde existe relaciones interpersonales y se satisfacen las necesidades de familias y comunidad.

6. Vivienda.

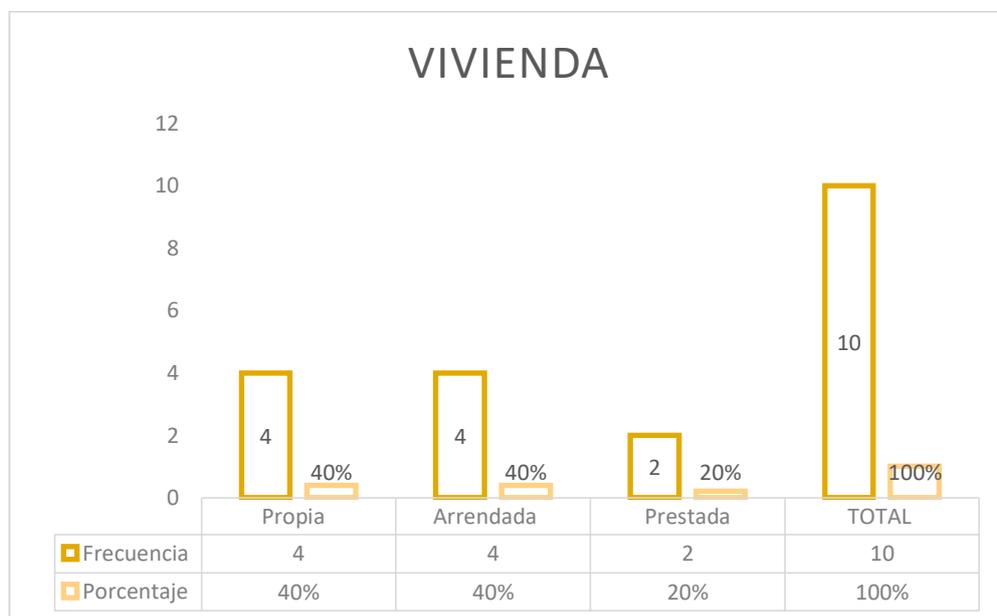
TABLA N° 6

Indicador	Frecuencia (F)	Porcentaje
Propia	4	40 %
Arrendada	4	40 %
Prestada	2	20 %
Total	10	100 %

FUENTE: Madres de familia de recién nacidos.

AUTORES: Autoras del proyecto

Gráfico N°6



FUENTE: Madres de familia de recién nacidos.

AUTORES: Autoras del proyecto

Interpretación: Madres de familia tienen casa propia y arrendada el 40%, mientras que el 20% de familias viven en casas prestadas del 100% de madres encuestadas. Limitación para desarrollo de sus necesidades tanto económicas como de salud

7. Servicios básicos en su vivienda.

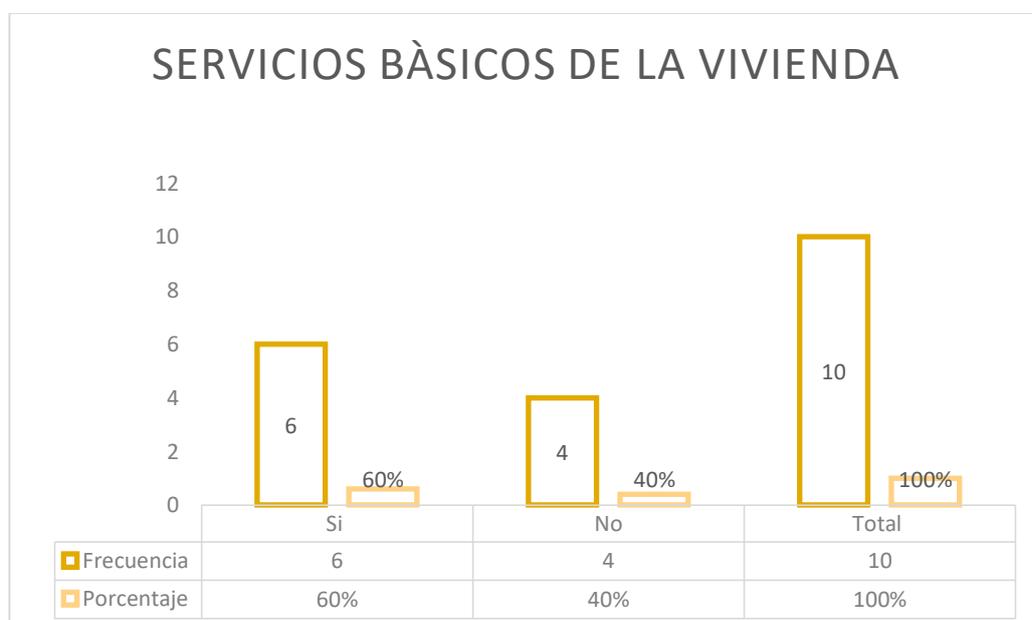
TABLA N° 7

Indicador	Frecuencia (F)	Porcentaje
SI	6	60 %
NO	4	40 %
Total	10	100 %

FUENTE: Madres de familia de recién nacidos.

AUTORES: Autoras del proyecto

Gráfico N° 7



FUENTE: Madres de familia de recién nacidos.

AUTORES: Autoras del proyecto

Interpretación: Del 100% de madres de familia el 60% tienen servicios básicos mientras que el 40% no constan de servicios de alcantarillado, por lo que es necesario intervención por parte de enfermería.

8. Religión

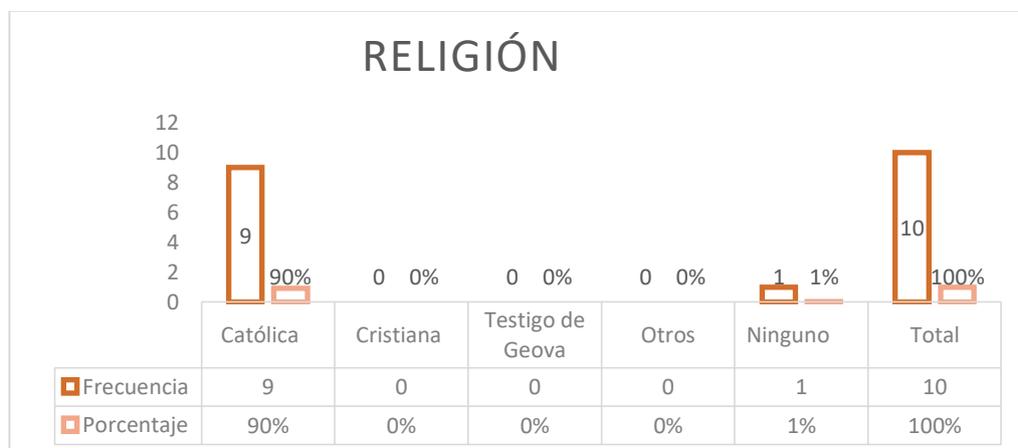
TABLA N° 8

Indicador	Frecuencia (F)	Porcentaje
Católica	9	90 %
Cristiana	0	0 %
Testigo de Geova	0	0%
Otros	0	0%
Ninguno	1	10%
Total	10	100 %

FUENTE: Madres de familia de recién nacidos.

AUTORES: Autoras del proyecto

Gráfico N° 8



FUENTE: Madres de familia de recién nacidos.

AUTORES: Autoras del proyecto

Interpretación: La religión que predomina según las madres encuestadas es con el 90% de sus creencias católicas, mientras que una madre de familia no es creyente de ninguna religión dando un porcentaje del 10%.

9. Realización del parto.

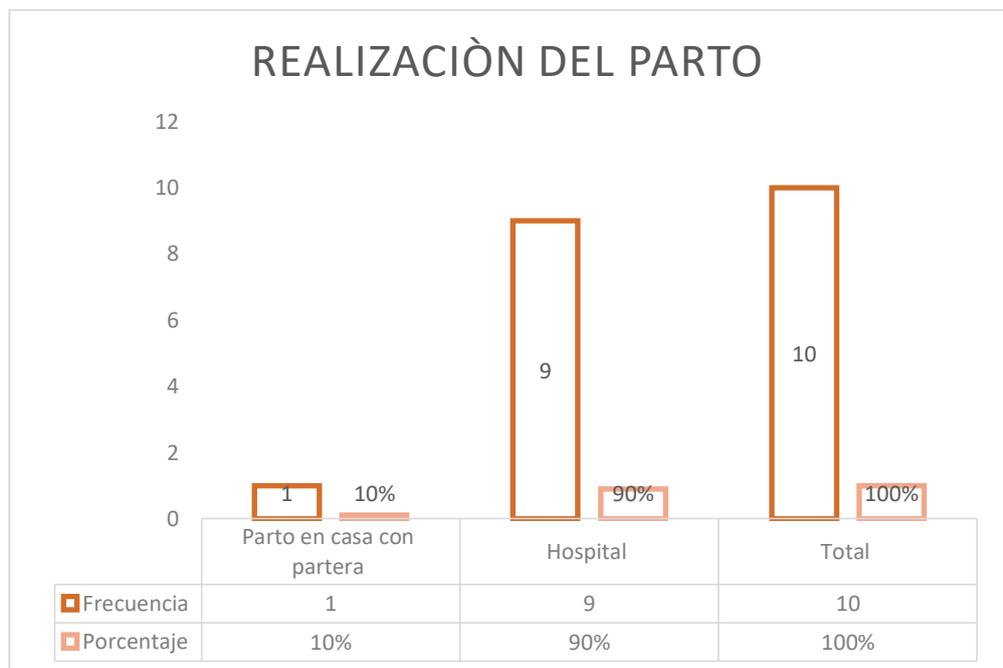
TABLA N° 9

Indicador	Frecuencia (F)	Porcentaje
Casa con partera	1	1 %
Hospital	10	10 %
Total	10	100 %

FUENTE: Madres de familia de recién nacidos.

AUTORES: Autoras del proyecto

Gráfico N° 9



FUENTE: Madres de familia de recién nacidos.

AUTORES: Autoras del proyecto

Interpretación: En la observación de la pregunta sobre donde realizaron el parto de la madre podemos observar una gran diferencia entre parto en casa con el 10%, siendo así el caso que hoy en la actualidad acuden al hospital hacer atendidas con un porcentaje del 90%.

10. Conocimiento de Hipotermia.

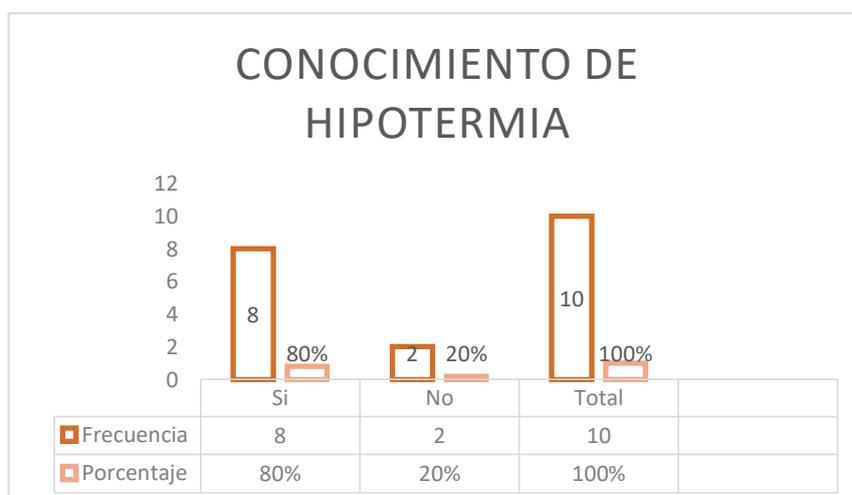
TABLA N° 10

Indicador	Frecuencia (F)	Porcentaje
SI	8	80%
NO	2	20%
Total	10	100 %

FUENTE: Madres de familia de recién nacidos.

AUTORES: Autoras del proyecto

Gráfico N°10



FUENTE: Madres de familia de recién nacidos.

AUTORES: Autoras del proyecto

Interpretación: Observamos que pocas madres no saben interpretar o no tienen conocimiento sobre hipotermia que se refiere a la baja temperatura corporal dando un resultado de un 20%, mientras que el 80% de madres de familia saben su significado de la baja temperatura corporal aplicando conocimientos básicos en casa.

ANÁLISIS DE ENCUESTA

3.6 Encuesta dirigida a Licenciadas de Enfermería del área de neonatología del Hospital Alfredo Noboa Montenegro de la Ciudad de Guaranda Provincia Bolívar.

1. Modelo Madeleine Leininger

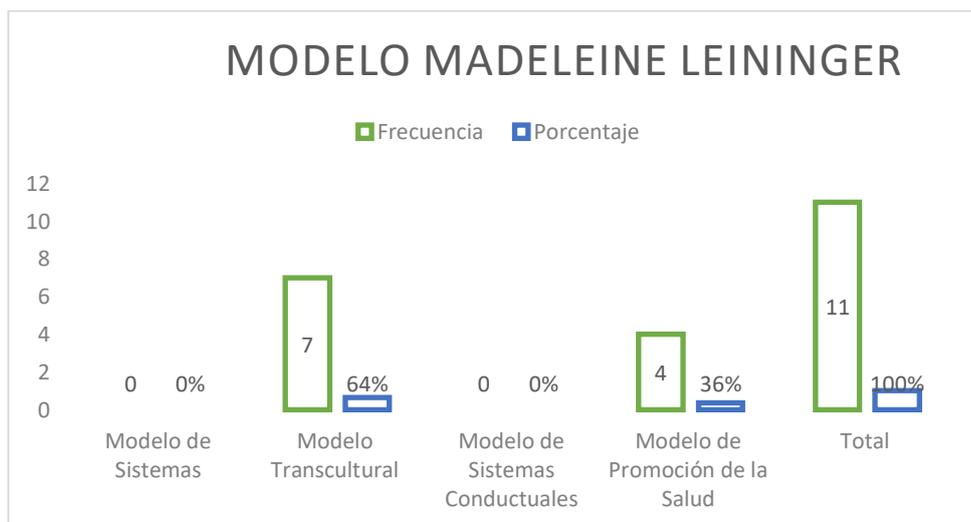
TABLA N° 1

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Modelo de Sistemas	0	0%
Modelo Transcultural	7	64%
Modelo de Sistemas Conductuales	0	0%
Modelo de Promoción de la Salud	4	36%
Total	11	100%

FUENTE: Profesionales de Enfermería del Hospital Alfredo Noboa Montenegro Sala de Neonatología

AUTORES: Autoras del proyecto

Gráfico 1



FUENTE: Profesionales de Enfermería del Hospital Alfredo Noboa Montenegro Sala de Neonatología

AUTORES: Autoras del proyecto

Interpretación: del 100% de profesionales en enfermería de la sala de neonatología el 70% tienen conocimientos sobre el modelo transcultural de Madeleine Leininger.

2. Niveles del modelo de Madeleine Leininger.

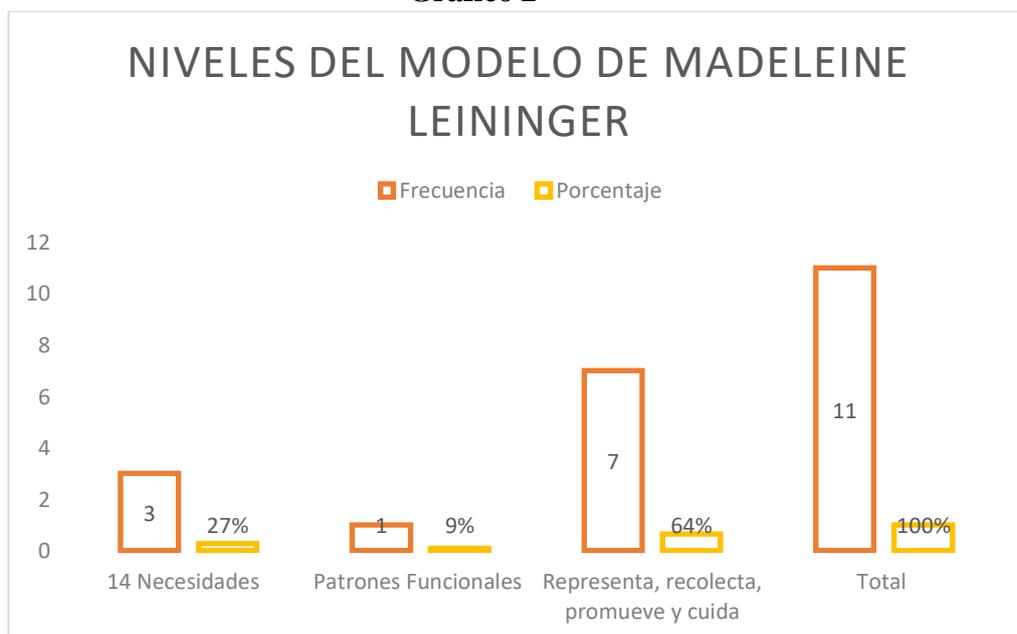
TABLA N° 2

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
14 Necesidades	3	27%
Patrones Funcionales	1	9%
Representa, recolecta, promueve y cuida	7	64%
Total	11	100%

FUENTE: Profesionales de Enfermería del Hospital Alfredo Noboa Montenegro Sala de Neonatología

AUTORES: Autoras del proyecto

Gráfico 2



FUENTE: Profesionales de Enfermería del Hospital Alfredo Noboa Montenegro Sala de Neonatología

AUTORES: Autoras del proyecto

Interpretación: Según la información de las profesionales de enfermería refieren conocer los niveles del modelo de Madeleine Leininger con un porcentaje del 64% mientras que el 27% y 9% no están al tanto del modelo de Madeleine Leininger.

3. Factores del modelo de Madeleine Leininger

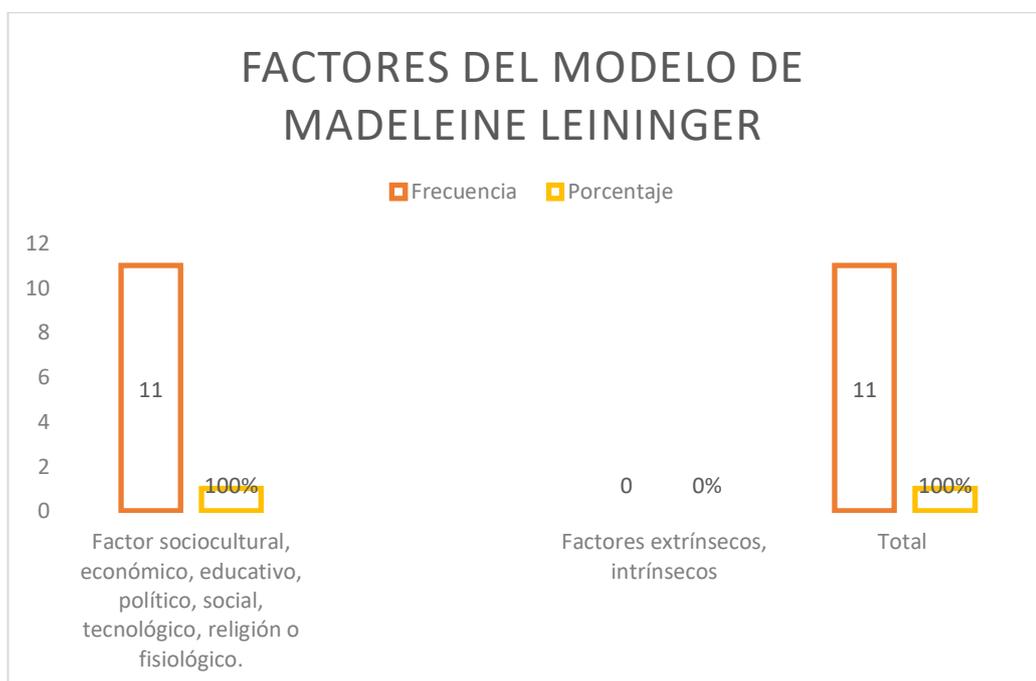
TABLA N° 3

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Factor sociocultural, económico, educativo, político, social, tecnológico, religión o fisiológico.	11	100%
Factores extrínsecos, intrínsecos	0	0%
Total	11	100%

FUENTE: Profesionales de Enfermería del Hospital Alfredo Noboa Montenegro Sala de Neonatología

AUTORES: Autoras del proyecto

Gráfico 3



FUENTE: Profesionales de Enfermería del Hospital Alfredo Noboa Montenegro Sala de Neonatología

AUTORES: Autoras del proyecto

Interpretación: las profesionales de enfermería tienen conocimiento sobre los factores del modelo de Madeleine Leininger con un porcentaje del 100%.

4. Actividad que realiza al neonato cuando esta hipotérmico.

TABLA N° 4

Indicador	Frecuencia
Escudo térmico	10
Control de signos vitales	9
NPO	7
Valorar temperatura hasta que se estabilice	7
Control de saturación de oxígeno	4
Comunicar al médico de turno	2
Cobija térmica	1
Colocar en cuna radiante	1
Total	41

FUENTE: Profesionales de Enfermería del Hospital Alfredo Noboa Montenegro Sala de Neonatología

AUTORES: Autoras del proyecto

Interpretación: Las licenciadas encuestadas en un total de 11 nos ayudaron con las siguientes respuestas, 10 respondieron escudo térmico, 9 control de signos vitales, 7 mantienen en NPO a los neonatos, 7 valoran la temperatura hasta que se estabilice, 4 realizan saturación de oxígeno, 2 comunican la novedad al médico que en ese momento se encuentre de turno, 1 utiliza cobija térmica y 1 coloca en cuna radiante.

5. Modo fisiológico afectado en hipotermia.

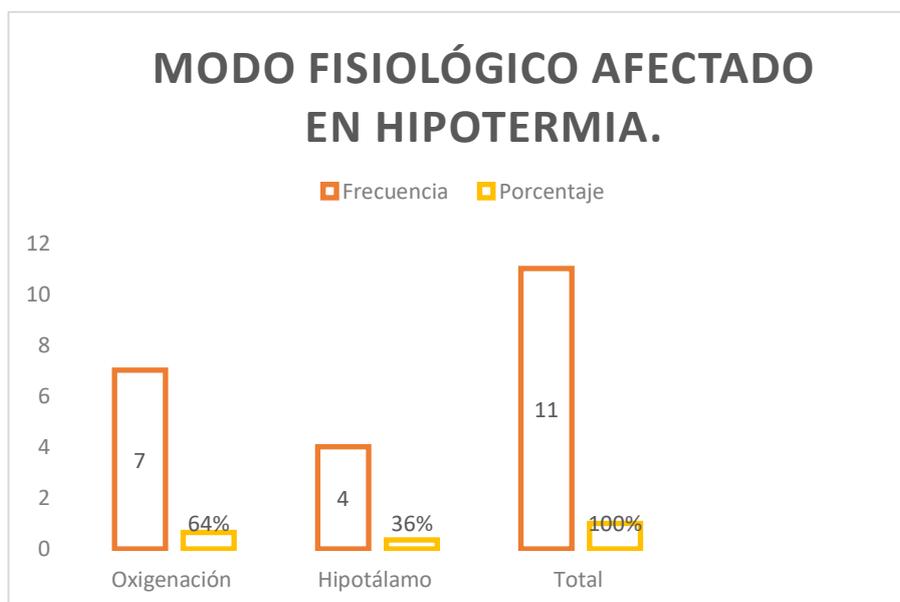
TABLA N° 5

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Oxigenación	7	64%
Hipotálamo	4	36%
Total	11	100%

FUENTE: Profesionales de Enfermería del Hospital Alfredo Noboa Montenegro Sala de Neonatología

AUTORES: Autoras del proyecto

Gráfico 5



FUENTE: Profesionales de Enfermería del Hospital Alfredo Noboa Montenegro Sala de Neonatología

AUTORES: Autoras del proyecto

Interpretación: según la respuesta de las profesionales de enfermería el modo afectado de Oxigenación con un porcentaje del 64% mientras que el 36% de profesionales refieren afectar el hipotálamo.

6. Actividad que realiza al neonato con hipertermia

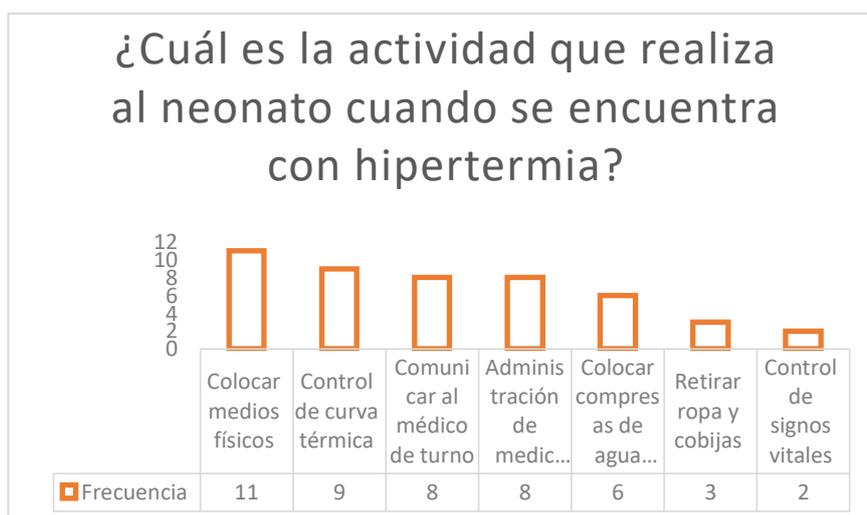
TABLA N° 6

Indicador	Frecuencia
Colocar medios físicos	11
Control de curva térmica	9
Comunicar al médico de turno	8
Administración de medicación prescrita	8
Colocar compresas de agua tibia	6
Retirar ropa y cobijas	3
Control de signos vitales	2

FUENTE: Profesionales de Enfermería del Hospital Alfredo Noboa Montenegro Sala de Neonatología

AUTORES: Autoras del proyecto

Gráfico 6



FUENTE: Profesionales de Enfermería del Hospital Alfredo Noboa Montenegro Sala de Neonatología

AUTORES: Autoras del proyecto

Interpretación: De los 11 profesionales encuestados del área de neonatología del hospital Alfredo Noboa Montenegro 11 profesionales realizan la colocación de medios físicos, 9 realizan el control de curva térmica, 8 comunican al médico de turno, 8 administran medicación prescrita por el médico, 6 colocan compresas de agua tibia, 3 retiran ropa y cobijas, y 2 realizan el control de signos vitales.

7. Modo fisiológico afectado en hipertermia.

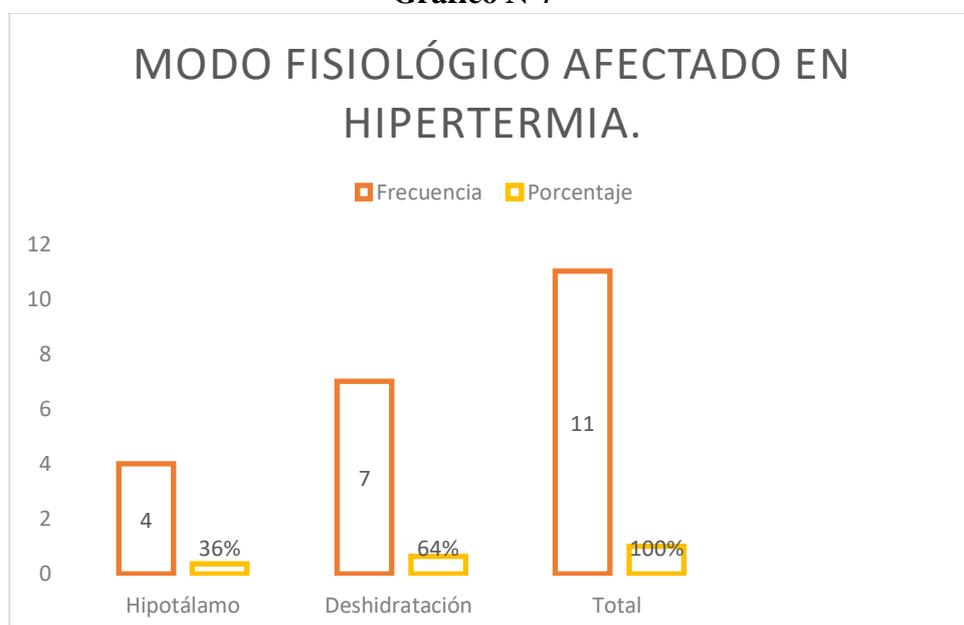
TABLA N° 7

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Hipotálamo	4	36%
Deshidratación	7	64%
Total	11	100%

FUENTE: Profesionales de Enfermería del Hospital Alfredo Noboa Montenegro Sala de Neonatología

AUTORES: Autoras del proyecto

Gráfico N°7



FUENTE: Profesionales de Enfermería del Hospital Alfredo Noboa Montenegro Sala de Neonatología

AUTORES: Autoras del proyecto

Interpretación: las profesionales de enfermería refieren que el 64% está afectado el modo fisiológico de hipertermia es la deshidratación.

8. Modelo aplicado al PAE.

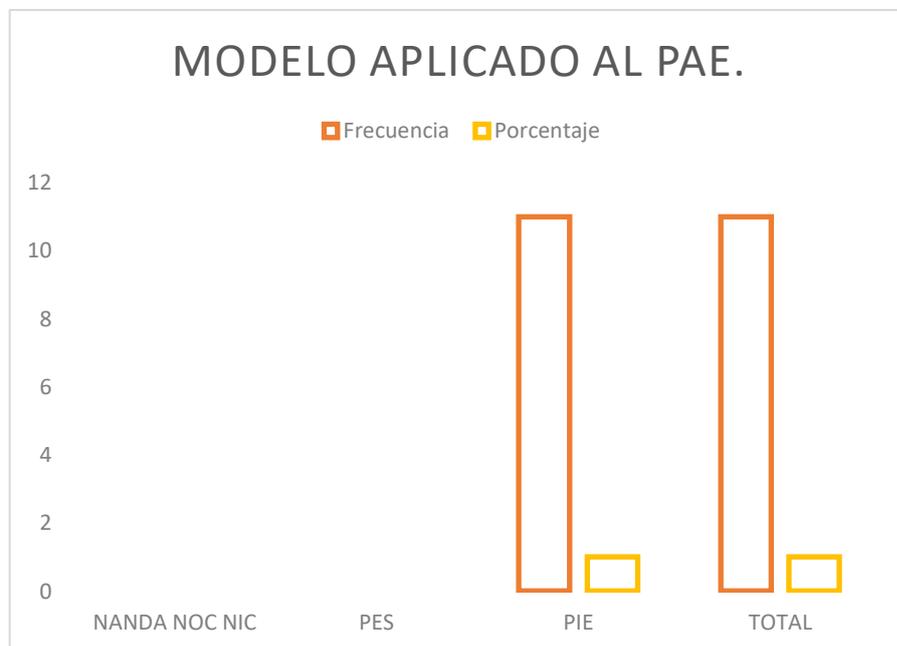
TABLA N° 8

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
NANDA NOC NIC	0	0%
PES	0	0%
PIE	11	100%
TOTAL	11	100%

FUENTE: Profesionales de Enfermería del Hospital Alfredo Noboa Montenegro Sala de Neonatología

AUTORES: Autoras del proyecto

Gráfico N°8



FUENTE: Profesionales de Enfermería del Hospital Alfredo Noboa Montenegro Sala de Neonatología

AUTORES: Autoras del proyecto

Interpretación: Los profesionales de enfermería utilizan en la sala de neonatología es el PIE con un porcentaje del 100%.

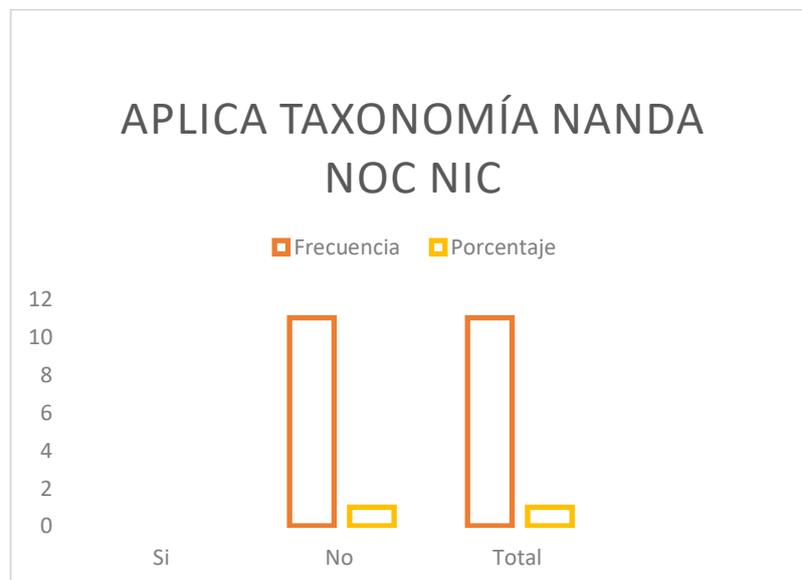
9. Taxonomía NANDA NOC NIC

TABLA N° 9

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Si	0	0%
No	11	100%
Total	11	100%

FUENTE: Profesionales de Enfermería del Hospital Alfredo Noboa Montenegro Sala de Neonatología
AUTORES: Autoras del proyecto

Gráfico N°9



FUENTE: Profesionales de Enfermería del Hospital Alfredo Noboa Montenegro Sala de Neonatología
AUTORES: Autoras del proyecto

Interpretación: Los profesionales de enfermería no aplican la taxonomía Nanda Nic Noc con el porcentaje del 100%.

10. La taxomía NANDA NOC NIC en las intervenciones utiliza la escala establecida según su puntaje

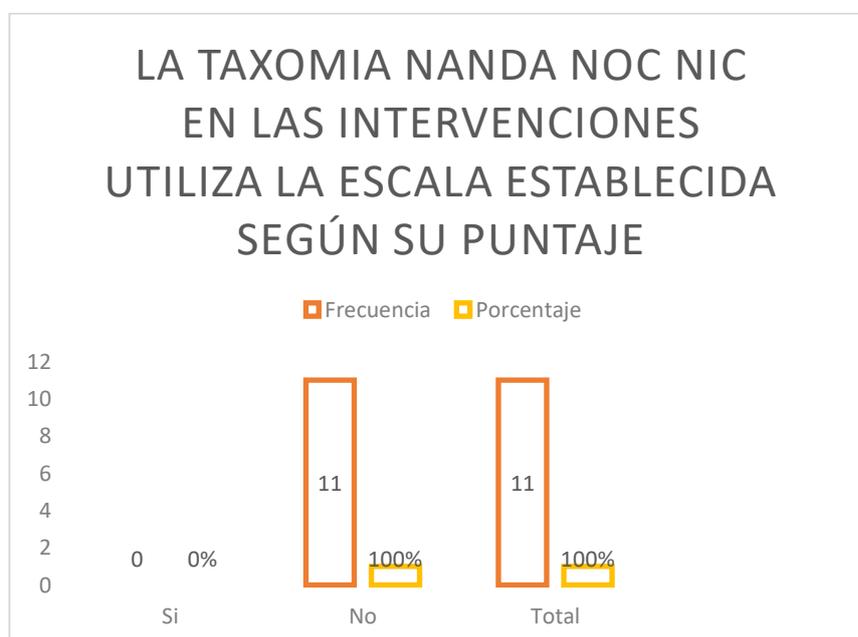
TABLA N° 10

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Si	0	0%
No	11	100%
Total	11	100%

FUENTE: Profesionales de Enfermería del Hospital Alfredo Noboa Montenegro Sala de Neonatología

AUTORES: Autoras del proyecto

Gráfico N°10



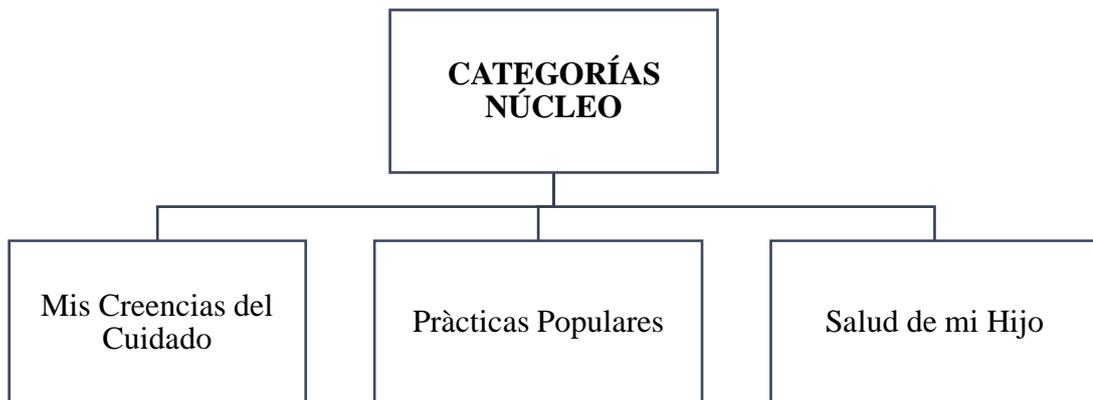
FUENTE: Profesionales de Enfermería del Hospital Alfredo Noboa Montenegro Sala de Neonatología

AUTORES: Autoras del proyecto

Interpretación: Las profesionales de enfermería no utilizan la taxonomía Nanda Nic Noc por lo tanto tampoco utilizan la escala, con un porcentaje del 100%.

3.7 ANÀLISIS DE LA INFORMACIÒN (ATLAS TI)

CATEGORÍAS NÚCLEO. PROCESO DE ATENCIÒN DE ENFERMERÌA EN TERMORREGULACIÒN



Elaborado por: Autores del Proyecto de investigación.

Fuente: Entrevistas.

JERARQUÍA DE CÓDIGOS ATLAS TI

Código- filtro: Todos

UH: PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN
TERMORREGULACIÓN

File: [PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN
TERMORREGULACIÓN]

Edited by: Súper

Date/Time: 2019-02-14 11:21:18

- Después de parto realiza usted algún tipo de creencia.
- Cuando su hija o hijo se encuentra con fiebre que método aplica usted.
- Cuál es el hábito o creencia en el cuidado de su hija o hijo cuando se encuentra la piel fría.
- Acude usted a controles médicos mensuales para saber sobre la salud de su hijo o hija.
- Usted cree en las practicas populares elaboradas por plantas especifique cuales y por qué usa.
- Cómo realiza el baño del recién nacido.

Filtro de documentos: en la unidad hermenéutica están activos – usar 10 documentos primarios en cada consulta y están relacionados con las siguientes preguntas, los resultados son los siguientes.

10 citas encontradas por consulta.

Después de parto realiza usted algún tipo de creencia.

Código: MIS CREENCIAS DEL CUIDADO.

P 1: ENTREVISTA 1.docx - 1:1 [Después del parto] (3:3) (Super)

Códigos: [MIS CREENCIAS DEL CUIDADO]

Después del parto en la casa realiza los baños con plantas dulces como cedrón, hierba luisa, mortiño y otras más, para purificar el cuerpo y con la misma agua se les baña a los recién nacidos.

P 2: ENTREVISTA 2.docx - 2:1 [Toma bastantes coladas] (3:4) (Super)

Códigos: [MIS CREENCIAS DEL CUIDADO]

Toma bastantes coladas, no puede salir del cuarto para evitar el frio.
Al bebé se hace el Maito, se le pone ropa de color roja para evitar el mal de ojo.

P 3: ENTREVISTA 3.docx - 3:1 [Cumple con la dieta] (4:4) (Super)

Códigos: [MIS CREENCIAS DEL CUIDADO]

Cumple con la dieta que es de 30 días, no consume comida irritosa, toma agua de manzanilla, pasa en casa con faja para que no se quede barrigona.

P 4: ENTREVISTA 4.docx - 4:1 [Madre de familia refiere] (4:4) (Super)

Códigos: [MIS CREENCIAS DEL CUIDADO]

Madre de familia refiere que su dieta lo realiza su madre con sus cuidados evitando alguna complicación a futuro donde su alimentación se basa en dieta blanda y proteica, toma abundantes líquidos, coladas para producir una buena lactancia para que su bebe crezca sano, madre dice que tiene que mantenerse bien abrigada para que no se seque la leche, también realiza el baño con plantas que trae su madre y también el encaderamiento para no quedarse ancha.

P 5: ENTREVISTA 5.docx - 5:1 [Toma la medicación] (3:3) (Super)

Códigos: [MIS CREENCIAS DEL CUIDADO]

Toma la medicación que el medico recomendó, en su vida diaria toma abundante líquidos como agua de cedrón, agua de anís, aguas aromáticas, evita consumir comida irritosa, para evitar el estreñimiento, no debe de estar en el frio porque le puede dar sobre parto y se expone a que se seque la leche materna, permanece bien abrigada tanto la madre y él bebe.

P 6: ENTREVISTA 6.docx - 6:1 [La madre de familia] (4:4) (Super)

Códigos: [MIS CREENCIAS DEL CUIDADO]

La madre de familia refiere no tener ningún tipo de creencia solo cuidarse y tomar la medicación que le envió el médico, porque tiene que cumplir con su trabajo.

P 7: ENTREVISTA 7.docx - 7:1 [Después del parto] (3:3) (Súper)

Códigos: [MIS CREENCIAS DEL CUIDADO]

Después del parto en la casa se realiza los baños con plantas y montes para purificar el cuerpo y con la misma agua se le baña al recién nacido.

P 8: ENTREVISTA 8.docx - 8:1 [Al momento de llegar a casa] (3:3) (Súper)

Códigos: [MIS CREENCIAS DEL CUIDADO]

Al momento de llegar a casa realiza la dieta de 45 días, donde incluye tres días para realizar el encaderamiento que usan sabanas, franelas, su alimentación consta del consumo de frutas, agua de anís manzanilla y otros, evita el frío, enojo y esfuerzo para evitar el sobre parto, mantiene su aseo diario para sentirse aliviada.

P 9: ENTREVISTA 8.docx - 9:1 [Después del parto] (4:4) (Súper)

Códigos: [MIS CREENCIAS DEL CUIDADO]

Después del parto ya en la casa realiza su aseo diario para mantener su lugar de confort adecuado y cuidar de su pequeño cumpliendo con su dieta adecuada y no haya complicaciones o sobre parto.

P10: ENTREVISTA 9.docx - 10:1 [Después del parto] (3:3) (Súper)

Códigos: [MIS CREENCIAS DEL CUIDADO]

Después del parto en la casa se realiza la madre el encaderamiento esto sirve para acomodar los huesos en su lugar y al recién nacido se le hace el maito para que el recién nacido crezca recto.

Reporte de consulta: **Cuándo su hija o hijo se encuentra con fiebre que método aplica usted**

UH: PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN
TERMORREGULACIÓN

File: [C:\Users\HP\Desktop\PROCESO DE ATENCIÓN DE
ENFERMERÍA
EN TERMORREGULACIÓN.hpr7]

Edited by: Súper

Date/Time: 2019-02-14 18:16:35

Filtro de documento: En la unidad hermenéutica están activos – usar 10 documentos primarios en consulta, están relacionado con la pregunta 2 y los resultados son los siguientes.

6 citas encontradas por consulta:

“MIS CREENCIAS DEL CUIDADO”

P 1: ENTREVISTA 1.docx - 1:8 [Colocan rodajas de papa] (6:6) (Súper)

Códigos: [MIS CREENCIAS DEL CUIDADO]

Colocan rodajas de papa en las sienes, si el recién nacido sigue con la temperatura lo llevan al curandero porque refieren que puede ser maligno.

P 2: ENTREVISTA 2.docx - 2:2 [Se lo lleva al doctor] (7:7) (Súper)

Códigos: [MIS CREENCIAS DEL CUIDADO]

Se lo lleva al doctor para saber porque se enfermó y se le da la medicación que el doctor indica.

P 3: ENTREVISTA 3.docx - 3:2 [Madre da medicación] (7:7) (Súper)

Códigos: [MIS CREENCIAS DEL CUIDADO]

No memos

Madre da medicación como paracetamol, si se complica acude al Hospital o medico particular.

P 4: ENTREVISTA 4.docx - 4:2 [Baña a su bebe con agua tibia] (7:7) (Super)

Códigos: [MIS CREENCIAS DEL CUIDADO]

Baña a su bebe con agua tibia, acude el día siguiente al médico para saber si esta con alguna enfermedad.

P 5: ENTREVISTA 5.docx - 5:2 [Bañarle con agua tibia] (6:6) (Súper)

Códigos: [MIS CREENCIAS DEL CUIDADO]

Bañarle con agua tibia, no tenerle bien abrigada tenerla con ropa fina, tomarle la temperatura si sigue con fiebre acudir al hospital.

P 6: ENTREVISTA 6.docx - 6:2 [Lo baña con agua tibia] (7:7) (Súper)

Códigos: [MIS CREENCIAS DEL CUIDADO]

No memos

Lo baña con agua tibia y da la medicación como paracetamol.

P 7: ENTREVISTA 7.docx - 7:2 [Coloca rodajas de papa] (6:6) (Súper)

Códigos: [MIS CREENCIAS DEL CUIDADO]

Coloca rodajas de papa en las sienes, si continua con la temperatura los lleva al curandero para saber primero si es enfermedad o mal viento.

P 8: ENTREVISTA 8.docx - 8:2 [Bañarle con agua tibia] (6:6) (Súper)

Códigos: [MIS CREENCIAS DEL CUIDADO]

Bañarle con agua tibia para que baje la fiebre

P 9: ENTREVISTA 9.docx - 9:2 [Cuando el recién nacido] (7:7) (Súper)

Códigos: [MIS CREENCIAS DEL CUIDADO]

Cuando el recién nacido se encuentra con temperatura lo llevan primero donde un limpiador por que aducen que las visitas dejan malas energías y puede ser la razón que el recién nacido enferme donde el limpiador aplica alcohol en todo el cuerpo.

P10: ENTREVISTA 9.docx - 10:2 [Se frota trago] (6:6) (Súper)

Códigos: [MIS CREENCIAS DEL CUIDADO]

Se frota trago en la barriguita del bebé y en la planta de los pies.

Reporte de consulta: **Cuál es el hábito o creencia en el cuidado de su hija o hijo cuando se encuentra la piel fría.**

UH: PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN
TERMORREGULACIÓN
File: [C:\Users\HP\Desktop\PROCESO DE ATENCIÓN DE
ENFERMERÍA
EN TERMORREGULACIÓN.hpr7]
Edited by: Súper
Date/Time: 2019-02-14 19:10:38

Filtro de documento: En la unidad hermenéutica están activos – usar 10 documentos primarios en consulta, están relacionado con la pregunta 3 y los resultados son los siguientes.

6 citas encontradas por consulta:

“MIS CREENCIAS DEL CUIDADO”

P 1: ENTREVISTA 1.docx - 1:3 [Refieren prender el fogón] (9:9) (Súper)
Códigos: [MIS CREENCIAS DEL CUIDADO]

Refieren prender el fogón para abrigar la casa y mantener abrigado a su hija.

P 2: ENTREVISTA 2.docx - 2:3 [Hay que ponerle ropa gruesa] (10:10) (Súper)
Códigos: [MIS CREENCIAS DEL CUIDADO]

Hay que ponerle ropa gruesa y tatarle con una cobija y no sacarle del cuarto, cerrar puertas y ventanas.

P 3: ENTREVISTA 3.docx - 3:3 [Plancha la ropa del recién nacido] (10:10) (Súper)
Códigos: [MIS CREENCIAS DEL CUIDADO]

Plancha la ropa del recién nacido la colocan enseguida para evitar el resfrió finalmente colocan una cobija térmica.

P 4: ENTREVISTA 4.docx - 4:3 [Mantener las puertas cerradas] (10:10) (Súper)
Códigos: [MIS CREENCIAS DEL CUIDADO]

Mantener las puertas cerradas del dormitorio para que no se enfrié, abrigarle con ropa de lana y una cobija térmica.

**P 5: ENTREVISTA 5.docx - 5:3 [Mantener la puerta cerrada] (9:9)
(Súper)**

Códigos: [MIS CREENCIAS DEL CUIDADO]

La ropa del recién nacido tiene que ser de lana y abrigada para que se mantenga caliente.

P 6: ENTREVISTA 6.docx - 6:3 [Prender el calefactor] (10:10) (Súper)

Códigos: [MIS CREENCIAS DEL CUIDADO]

Prender el calefactor en mi dormitorio que se abrigue.

P 7: ENTREVISTA 7.docx - 7:3 [En el hogar de la madre] (9:9) (Súper)

Códigos: [MIS CREENCIAS DEL CUIDADO]

En el hogar de la madre de familia tiene por costumbre prender el fogón cuando hace frío para que la casa permanezca abrigada y evitar el frío en sus miembros de familia.

**P 8: ENTREVISTA 8.docx - 8:3 [Ponerle ropa gruesa de lana] (9:9)
(Súper)**

Códigos: [MIS CREENCIAS DEL CUIDADO]

Ponerle ropa gruesa de lana y cerrar puertas y ventanas para que no entre frío

**P 9: ENTREVISTA 9.docx - 9:3 [Vestirle al bebe con un buzo] (10:10)
(Súper)**

Códigos: [MIS CREENCIAS DEL CUIDADO]

Vestirle al bebe con un buzo finito después coloca un buzo manga larga y pantalón fino y coloca ropa de lana o térmica para que no esté con frío colocando el gorro para que el frío no le pase a la cabeza del bebe

**P10: ENTREVISTA 10.docx - 10:3 [Se plancha la ropa del bebé] (9:9)
(Súper)**

Códigos: [MIS CREENCIAS DEL CUIDADO]

Se plancha la ropa del bebé y se le pone caliente, también se coloca guantes, escarpines y gorro y se le envuelve en una cobija para que no tenga frío.

UH: PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN
TERMORREGULACIÓN
File: [C:\Users\HP\Desktop\PROCESO DE ATENCIÓN DE
ENFERMERÍA
EN TERMORREGULACIÓN.hpr7]
Edited by: Súper
Date/Time: 2019-02-14 19:10:38

Filtro de documento: En la unidad hermenéutica están activos – usar 10 documentos primarios en consulta, están relacionado con la pregunta 4 y los resultados son los siguientes.

“SALUD DE MI HIJO”

P 1: ENTREVISTA 1.docx - 1:5 [Acuden los tres primeros meses] (12:12)
(Súper)

Códigos: [SALUD DE MI HIJO]

Acuden los tres primeros meses, y para la aplicación de las vacunas

P 2: ENTREVISTA 10.docx - 2:4 [Lo llevo a un médico particular] (13:13)
(Súper)

Códigos: [SALUD DE MI HIJO]

Lo llevo a un médico particular para hacerle los controles y saber si está bien con su desarrollo y crecimiento

P 3: ENTREVISTA 2.docx - 3:4 [Acude cada que el médico] (13:13)
(Súper)

Códigos: [SALUD DE MI HIJO]

Acude cada que el médico lo llama.

P 4: ENTREVISTA 3.docx - 4:4 [Si mensualmente] (13:13) (Super)

Códigos: [SALUD DE MI HIJO]

Si mensualmente para saber si se encuentra bien de salud.

P 5: ENTREVISTA 4.docx - 5:4 [Me acerco al centro de salud] (12:12)
(Súper)

Códigos: [SALUD DE MI HIJO]

Me acerco al centro de salud a la aplicación de las vacunas, cuando se enferma acudo al pediatra particularmente.

P 6: ENTREVISTA 5.docx - 6:5 [Acude a consultas privadas] (13:13)
(Súper)

Códigos: [SALUD DE MI HIJO]

No memos

Acude a consultas privadas porque en el ministerio hay que esperar mucho tiempo para que les den una cita médica

P 7: ENTREVISTA 6.docx - 7:4 [Acude los tres primeros meses] (12:12)
(Súper)

Códigos: [SALUD DE MI HIJO]

Acude los tres primeros meses.

P 8: ENTREVISTA 7.docx - 8:4 [Refiere tener fe en el agua] (15:15)
(Super)

Códigos: [SALUD DE MI HIJO]

Refiere tener fe en el agua de anís es bueno para los gases, no hacen daño en la salud del recién nacido.

P 9: ENTREVISTA 8.docx - 9:4 [Los primeros meses] (13:13) (Super)

Códigos: [SALUD DE MI HIJO]

Los primeros meses si para saber si el bebé está creciendo bien

P10: ENTREVISTA 9.docx - 10:4 [Lo lleva hacerle vacunar] (12:12)
(Súper)

Códigos: [SALUD DE MI HIJO]

Lo lleva hacerle vacunar y cada vez que el doctor dice que le lleve para el control.

Reporte de consulta: **Usted cree en las prácticas populares elaboradas por plantas.**

UH: PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN
TERMORREGULACIÓN
File: [C:\Users\HP\Desktop\PROCESO DE ATENCIÓN DE
ENFERMERÍA
EN TERMORREGULACIÓN.hpr7]
Edited by: Súper
Date/Time: 2019-02-16 10:12:42

Filtro de documentos: En la unidad hermenéutica están activos – usa 10 documentos primarios en consulta, está relacionado entre sí con la siguiente pregunta 5 los resultados son los siguientes.

“PRÁCTICAS POPULARES”

Código: PRÁCTICAS POPULARES {19-0}

P 1: ENTREVISTA 1.docx - 1:6 [Cree en el agua de anís] (15:15) (Súper)

Códigos: [PRÁCTICAS POPULARES]

Cree en el agua de anís para la eliminación de los gases, la manzanilla para aliviar el dolor de barriga.

P 2: ENTREVISTA 2.docx - 2:5 [El uso de plantas medicinales] (16:16) (Súper)

Códigos: [PRÁCTICAS POPULARES]

El uso de plantas medicinales no hace daño ayuda al mejoramiento de alguna dolencia, por ejemplo el uso del orégano es bueno para el dolor de barriga.

P 3: ENTREVISTA 3.docx - 3:5 [Madre refiere creer en las plantas] (16:16) (Súper)

Códigos: [PRÁCTICAS POPULARES]

Madre refiere creer en las plantas por que ayuda a mejorar el estado de salud, como la manzanilla, orégano para aliviar el dolor de barriga, el agua de anís para eliminar los gases al bebe.

P 4: ENTREVISTA 4.docx - 4:5 [Madre refiere] (16:16) (Súper)

Códigos: [PRÁCTICAS POPULARES]

Madre refiere que desde las generaciones de su familia materna consume plantas medicinales y así evita tomar medicación, las plantas sirven para el alivio del

malestar como el agua de manzanilla para aliviar el dolor de barriga, agua de anís para la eliminación de gases como el agua de orégano, las plantas dulces usan también para realizarse los baños y tener suerte para su vida diaria.

P 5: ENTREVISTA 5.docx - 5:5 [Son plantas que nos ayuda] (15:15) (Súper)

Códigos: [PRÀCTICAS POPULARES]

Son plantas que nos ayuda para cualquier dolencia la ortiga ayuda para la buena circulación de la sangre, el agua de anís ayuda a la eliminación de gases, la manzanilla alivia el dolor de barriga, la ruda ayuda para el mal aire tanto a niños y adultos, la sábila ayuda para los golpes o para colocar al bebe después de las vacunas etc.

P 6: ENTREVISTA 6.docx - 6:6 [Las plantas ayudan] (16:16) (Súper)

Códigos: [PRÀCTICAS POPULARES]

Las plantas ayudan porque se usa para aliviar algún cólico o dolor de barriga como la manzanilla orégano con una pisca de bicarbonato anís para los gases o empacho.

P 7: ENTREVISTA 7.docx - 7:5 [Aprendió desde su abuelita] (15:15) (Súper)

Códigos: [PRÀCTICAS POPULARES]

Aprendió desde su abuelita a consumir aguas de plantas medicinales como el agua de anís para la ayuda de los gases, la manzanilla para el dolor de barriga y más plantas que ayudan a la vida diaria evitando el consumo de medicación.

P 8: ENTREVISTA 8.docx - 8:5 [Es mejor utilizar las plantas] (16:16) (Súper)

Códigos: [PRÀCTICAS POPULARES]

Es mejor utilizar las plantas medicinales porque no se gasta mucho y es natural, el uso de la manzanilla sirve para el dolor de estómago.

P9: ENTREVISTA 9.docx - 9:5 [Lo que se utiliza es el agua] (15:15)
(Súper)

Códigos: [PRÀCTICAS POPULARES]

Lo que se utiliza es el agua de anís que ayuda a que el bebé elimine los gases.

P10: ENTREVISTA 10.docx - 10:5 [Lo que se utiliza es el agua] (15:15)
(Súper)

Códigos: [PRÀCTICAS POPULARES]

La manzanilla y el anís se utilizan para la eliminación de gases.

Reporte de consulta: **Baño del recién nacido**

UH: PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN
TERMORREGULACIÓN
File: [C:\Users\HP\Desktop\PROCESO DE ATENCIÓN DE
ENFERMERÍA
EN TERMORREGULACIÓN.hpr7]
Edited by: Súper
Date/Time: 2019-02-16 14:25:23

Filtro de documentos: En la unidad hermenéutica están activos - usar 10 documentos primarios en consulta, está relacionado entre sí con la siguiente pregunta 6 los resultados son los siguientes:

“PRACTICAS POPULARES”

P 1: ENTREVISTA 1.docx - 1:7 [El baño del recién nacido] (18:18) (Súper)
Códigos: [PRÀCTICAS POPULARES]

El baño del recién nacido lo realizan con rosas, leche, plantas dulces, para que tenga suerte en toda su vida, la temperatura del agua tiene que ser agua un poco caliente.

P 2: ENTREVISTA 2.docx - 2:6 [Se le baña en una tina] (19:19) (Súper)
Códigos: [PRÀCTICAS POPULARES]

Se le baña en una tina con agua caliente puede ser con rosas o leche cerrando las puertas y ventanas para que no entre el frío

P 3: ENTREVISTA 3.docx - 3:6 [Por los general la madre] (19:19) (Súper)
Códigos: [PRÀCTICAS POPULARES]

Por los general la madre de familia refiere bañar el primer mes de vida del recién nacido en tina con agua tibia, en la actualidad lo baña en la ducha.

P 4: ENTREVISTA 4.docx - 4:6 [Madre de familia comenta bañar] (19:19) (Súper)
Códigos: [PRÀCTICAS POPULARES]

Madre de familia comenta bañarle al recién nacido hasta los cuatro meses de edad en la tina con agua caliente y azúcar para que tenga suerte, su dormitorio debe estar las ventanas y puertas cerradas para que no se enfrié él bebe, su ropa lo mantiene en el abdomen para que este abrigada y colocarla enseguida.

P 5: ENTREVISTA 5.docx - 5:6 [El primer baño que lo realice] (18:18)
(Súper)

Códigos: [PRÀCTICAS POPULARES]

El primer baño que lo realice a mi bebe fue con leche y azúcar porque dicen que es bueno para que tenga suerte, después con baños de rosas.

P 6: ENTREVISTA 6.docx - 6:7 [El baño lo realizaba mi mama] (19:19)
(Súper)

Códigos: [PRÀCTICAS POPULARES]

El baño lo realizaba mi mama porque me daba miedo que se resbale se lo baña con agua caliente no quemando con las puertas cerradas para evitar el frio al bebe.

P 7: ENTREVISTA 7.docx - 7:6 [El baño lo realiza con rosas] (18:18)
(Súper)

Códigos: [PRÀCTICAS POPULARES]

El baño lo realiza con rosas, leche, ruda, pumìn, el agua un poco caliente.

P 8: ENTREVISTA 8.docx - 8:5 [El baño lo realiza con agua] (18:18)
(Súper)

Códigos: [PRÀCTICAS POPULARES]

El baño lo realiza con agua de rosas, el agua tiene que estar caliente

P 9: ENTREVISTA 9.docx - 9:6 [Con agua caliente en la tina] (19:19)
(Súper)

Códigos: [PRÀCTICAS POPULARES]

Con agua caliente en la tina del bebe se le baña en el dormitorio con la puerta cerrada para evitar el enfriamiento del cuarto.

P10: ENTREVISTA 10.docx - 10:6 [Con agua caliente de planta] (18:18)
(Super)

Códigos: [PRÀCTICAS POPULARES]

Con agua caliente de plantas medicinales que ayuda a que el bebé se mantenga sanito

MEMOS Y CITAS CORRESPONDIENTE A DESPUÉS DE PARTO REALIZA USTED ALGÚN TIPO DE CREENCIA.

UH: PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN
TERMORREGULACIÓN

File: [C:\Users\HP\Desktop\PROCESO DE ATENCIÓN DE
ENFERMERÍA
EN TERMORREGULACIÓN.hpr7]

Edited by: Súper

Date/Time: 2019-02-16 15:16:35

Filtro de documentos: En la unidad hermenéutica están activos - usar 10 documentos primarios en consulta, está relacionado entre sí con la siguiente pregunta 1 los resultados son los siguientes:

“MIS CREENCIAS DEL CUIDADO”

Después de parto realiza usted algún tipo de creencia.

Memo: CREENCIAS DE LA MADRES EN POST PARTO

P 1: ENTREVISTA 1.docx: (3:4) (Súper)

Códigos: [MIS CREENCIAS DEL CUIDADO]

Memo: [CREENCIAS DE LA MADRES EN POST PARTO]

"El maito lo realizan cuando el bebé recién nace lo forran con una tela, con lo que, según aseguran, su cuerpo crecerá sin deformidades y se mantienen quietos, permitiéndoles desarrollar sus actividades. Esto lo realizan hasta los seis meses". "Al recién nacido lo visten con ropa roja según tradiciones evitan el mal de ojo o dicho vulgarmente mal aire" (Del Toro Rubio, 2016)

P 2: ENTREVISTA 2.docx: (4:4) (Súper)

Códigos: [MIS CREENCIAS DEL CUIDADO]

Memo: CREENCIAS DE LA MADRE]

Tipo: Bibliográfico

"La madre después del parto necesita una buena alimentación rica en proteínas para preparar los tejidos, lípidos para obtener energía, glúcidos para el tono, fibras para mejorar el tránsito intestinal, y minerales y oligoelementos. En resumen: una alimentación sana contiene los elementos esenciales que te ayudarán a combatir la fatiga, comer de un modo equilibrado. Todas las comidas deben incluir piezas de fruta y verdura, féculas, carnes, pescados y productos lácteos seguidamente la madre debe de mantener un adecuado estilo de vida sin esfuerzos ni estrés logrando una mejoría rápida y adecuado cuidado a su recién nacido." (Prieto, Brigitte; Ruiz, Carmen, 2013)

P 3: ENTREVISTA 3.docx: (4:4) (Súper)

Códigos: [MIS CREENCIAS DEL CUIDADO]

Memo: [CREENCIAS DE LA MADRES DESPUES DEL POST PARTO]

Tipo: Bibliográfico

"En la alimentación debe ser sana, variada y rica en proteínas (carne, pescados, leche), frutas y verduras, prescindiendo de comidas picantes, especias y vinagres, y de grasas animales (tocino, embutidos, es necesario complementar la dieta con algún complejo vitamínico, hierro o ácido fólico, lo cual es especialmente importante cuando se da el pecho, Se puede utilizar una faja abdominal de compresión moderada y paulatinamente, en la medida de lo posible ayuda a que su forma de cuerpo regrese a su estado normal, realizar ejercicios suaves para que los tejidos vuelvan a la normalidad." (Muñoz García Antonio, 2018)

P 4: ENTREVISTA 4.docx: (3:3) (Súper)

Memo: [Cuidados En Casa]

Códigos: [MIS CREENCIAS DEL CUIDADO]

Tipo: Bibliográfico

"Luego del parto, la mujer tarda entre 6 a 8 semanas en recuperarse y alcanzar el estado físico que tenía antes del embarazo. A este periodo se le denomina puerperio.

Durante este lapso de tiempo, la mujer tiene diversos cambios físicos y emocionales que implican tener un nuevo bebé, además del cuidado del mismo." (Bezares, Byron; Sanz, Omar; Jimenez, Ivan;, 2009)

P 5: ENTREVISTA 5.docx: (16:16) (Súper)

Memo: [CULTURA DE LAS PLANTAS]

Códigos: [MIS CREENCIAS DEL CUIDADO]

Tipo: Bibliográfico

"El objetivo del MSP es fomentar el uso de plantas medicinales como tratamiento alternativo y complementario a la medicina convencional, para fortalecer modelo de atención en salud con enfoque intercultural." (Ministerio de Salud Pública, 2008)

P 6: ENTREVISTA 6.docx: (16:16) (Súper)

Memo: [MEDICINA CON PLANTAS]

Códigos: [PRÀCTICAS POPULARES]

Tipo: Bibliográfico

"Las plantas medicinales está demostrado que, con sus mismas propiedades, pueden ser muy beneficiosas para la salud" (Montes, Andrés, 2017)

P 7: ENTREVISTA 7.docx: (3:3) (Súper)

Memo: [PLANTAS DULCES]

Códigos: [MIS CREENCIAS DEL CUIDADO]

Tipo: Bibliográfico

“CEDRON: Sus propiedades antiespasmódicas y sedantes, se lo usa contra los cólicos, diarreas, dispepsia (mala digestión), meteorismo (hinchazón de la barriga), es una planta digestiva por excelencia, además de ser sedante para los nervios

HIERBA LUIZA: toman para la presión arterial baja, calma los dolores de estómago, ayuda a las indigestiones y vómitos.

ARRAYAN: sirve como antibiótico, antiséptico, astringente, también en algunos casos puede provocar estreñimiento.

MORTIÑO: es rico en fibra, estimula la digestión y previene el estreñimiento” (Suarez, 2015)

P 8: ENTREVISTA 8.docx: (Súper) (16:16)

Memo: [plantas medicinales]

Códigos: [PRÁCTICAS POPULARES]

Tipo: Bibliográfico

"OREGANO: ayuda a sanar dolencias y malestares, sino que además nutre significativamente nuestro cuerpo, ya que contiene una gran cantidad de minerales importantes como el calcio y el potasio, además de antioxidantes y vitaminas como la tiamina. De igual forma, el orégano destaca por su contenido de omega 3, hierro, magnesio, cobre y calcio, así como por aportar vitaminas B6, C, E y K, indispensables para la buena salud. Actúa como digestivo, calma los espasmos intestinales y los dolores estomacales.

Trata afecciones respiratorias, pues tiene propiedades antiinflamatorias, antisépticas y expectorantes, que actúan contra la gripe, la bronquitis y otros problemas.

Sirve como carminativo, pues elimina gases y flatulencias, disminuyendo la inflamación.

Funciona como antibiótico, ya que su aceite es rico en polifenoles que combaten microbios y bacterias.

Es un excelente antioxidante natural, de manera que aumenta las defensas y bloquea la acción de los radicales libres que causan el envejecimiento.

Actúa como estrogénico, lo que quiere decir que ayuda en la prevención del cáncer.

Calma los dolores menstruales, especialmente si se le prepara a modo de infusión, y también alivia los dolores de cabeza y los problemas gástricos.

Ayuda a mejorar la circulación, ya que cuenta con flavonoide y naringenina, que estimulan la circulación sanguínea y ayudan a evitar problemas cardiovasculares." (Arcila Lozano , Lorca Piña, Salvador , & Gonzalez, 2019)

P 9: ENTREVISTA 9.docx (4:4) (Súper)

Memo: [confort a la madre]

Códigos: [MIS CREENCIAS DEL CUIDADO]

Tipo: Bibliográfico

"Una buena higiene en los días posteriores al parto es fundamental como medida de prevención para evitar infecciones. Además ayudará a cicatrizar antes las heridas y que todo vuelva a la normalidad más rápido" (Martinez & Pereira Peñate, 2014)

P10: ENTREVISTA 10.docx: (3:3) (Súper)

Memo: [encaderamiento]

Códigos: [MIS CREENCIAS DEL CUIDADO]

Tipo: Bibliográfico

"Encaderamiento es una etapa que según la cultura indígena la mujer que da luz no puede olvidar. Las plantas que se recomiendan en esta etapa pueden consumirse en infusiones o en los denominados plastos. Se apoya con baños de plantas calientes para recuperar las energías, después de dos días realizan a la madre con sabanas apretando su cadera" (Alvarez, 2015)

Reporte de resultados: **Cuándo su hija o hijo se encuentra con fiebre que método aplica usted.**

UH: PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN
TERMORREGULACIÓN
File: [C:\Users\HP\Desktop\PROCESO DE ATENCIÓN DE
ENFERMERÍA
EN TERMORREGULACIÓN.hpr7]
Edited by: Súper
Date/Time: 2019-02-14 11:21:18

Filtro de documentos: En la unidad hermenéutica están activos - usar 10 documentos primarios en consulta, está relacionado entre sí con la siguiente pregunta 2 los resultados son los siguientes:

“MIS CREENCIAS DEL CUIDADO”

P 1: ENTREVISTA 1.docx (6:6) (Súper)

Memo: [BENEFICIOS DE LA PAPA]

Códigos: [MIS CREENCIAS DEL CUIDADO]

Tipo: Bibliográfico

“PAPA: Es un alimento muy rico en hidratos de carbono complejos, es ideal a la hora de mantener controlados los niveles de azúcar en sangre, a la vez que aumenta nuestra energía poco a poco. A parte de los hidratos de carbono, la papa también contiene otros nutrientes. Entre ellos se pueden destacar los siguientes: Potasio.

Hierro.

Calcio.

Vitaminas A, B y, sobre todo, C” (Cuesta Xavier , 2017)

P 2: ENTREVISTA 2.docx: (7:7) (Súper)

MEMO: [CUIDADO AL RECIEN NACIDO CON TEMPERATURA]

Códigos: [MIS CREENCIAS DEL CUIDADO]

Tipo: Bibliográfico

"Hacer baños con agua a menor temperatura es una buena manera de controlarle la fiebre. No se aconseja hacer baños fríos, hay gente que hace eso y de ninguna manera ayuda al bebé, al contrario, los cambios bruscos de temperatura pueden empeorar su situación. Así que hay que bajar la temperatura del agua gradualmente." (López Carlos, 2014)

P 3: ENTREVISTA 3.docx: (7:7) (Súper)

Memo: CUIDADO CON MEDICINA AL RECIEN NACIDO

Códigos: [MIS CREENCIAS DEL CUIDADO]

Tipo: Bibliográfico

"El paracetamol está indicado para la fiebre y el dolor. Este tipo de medicamento se utiliza para reducir la fiebre y aliviar el dolor" (Vademecun, 2016)

P 4: ENTREVISTA 4.docx: (7:7) (Súper)

Memo: METODOS PARA LA FIEBRE

Códigos: [MIS CREENCIAS DEL CUIDADO]

Tipo: Bibliográfico

"El contacto con el agua ofrece al pequeño una sensación de alivio y de bienestar general. Si el niño tiene fiebre alta, el baño puede realizarse con agua templada, a 34 °C. Sin embargo, es importante evitar los cambios bruscos de temperatura, que pueden debilitar aún más las defensas naturales del organismo. " (Montesdeoca Cabrera, Rafael; Castro Arias , Mercedes; Japanes Morejon, Jorge Luis; Duran Arrieta, Guillermina;, 2019)

P 5: ENTREVISTA 5.docx: (7:7) (Súper)

Memo: [TEMPERATURA ELEVADA QUE METODO APLICA

Códigos: [MIS CREENCIAS DEL CUIDADO]

Tipo: Bibliográfico

"El contacto con el agua ofrece al pequeño una sensación de alivio y de bienestar general. Si el niño tiene fiebre alta, el baño puede realizarse con agua templada, a 34 °C. Sin embargo, es importante evitar los cambios bruscos de temperatura, que pueden debilitar aún más las defensas naturales del organismo." (Cornejo del Rio, Elsa; Lechosa Nuñis, Carolina; Sota, Sonia; Lasarte Oria, Sonia;, 2016)

P 6: ENTREVISTA 6.docx (6:6) (Súper)

Memo: [APLICAR TUBERCULOS PARA LA FIEBRE]

Códigos: [MIS CREENCIAS DEL CUIDADO]

Tipo: Bibliográfico

"La papa ayuda a bajar la fiebre a un bebé es simple y eficaz. Se corta una papa en rodajas y se le colocan un buen tiempo en la planta de los pies del bebé. Una vez que se calienten, se cambian por otras hasta que la temperatura se reduzca a la normal." (Betancourth, Carolina, 2015)

P7: ENTREVISTA 7.docx: (6:6) (Súper)

Memo: [FIEBRE DEL RECIEN NACIDO]

Códigos: [MIS CREENCIAS DEL CUIDADO]

Tipo: Bibliográfico

"Al aplicar trago o alcohol al recién nacido en el cuerpo la piel se evapora y ofrece una sensación refrescante reduciendo la temperatura, sin embargo al utilizar de esta manera puede provocar serios daños, se absorbe rápidamente en la piel genera algún tipo de intoxicación y otros problemas." (Reyes, 2018)

P 8: ENTREVISTA 8.docx: (6:6) (Súper)

MEMO: [TEMPERATURA ELEVADA]

Códigos: [PRÁCTICAS POPULARES]

Tipo: Bibliográfico

"Baños con agua a menor temperatura es una buena manera de controlarle la fiebre. No se aconseja hacer baños fríos, hay gente que hace eso y de ninguna manera ayuda al bebé, al contrario, los cambios bruscos" (Camacho, Juan Gérvás, 2018)

P 9: ENTREVISTA 9.docx: (6:6) (Súper)

Memo: [METODOS PARA DISMINUIR LA FIEBRE]

Códigos: [MIS CREENCIAS DEL CUIDADO]

Tipo: Bibliográfico

"En muchas culturas la fiebre se vive como parte de la normalidad; es una reacción habitual, necesaria y beneficiosa del organismo ante la agresión. De hecho, hasta el siglo XX los médicos la provocaban como mecanismo de defensa frente a las infecciones. No se debe abrigar de forma excesiva por lo que se debe colocar al recién nacido ropa delgada para que de esta manera el calor se pueda disipar del cuerpo, se debe mantenerlo hidratado con leche materna o leche de fórmula."

P 10: ENTREVISTA 10.docx: (19:19) (Súper)

Memo: [ELEVACION DE TEMPERATURA]

Códigos: [MIS CREENCIAS DEL CUIDADO]

Tipo: Bibliográfico

"Poner al niño dentro de una bañera con agua al tiempo o darle una ducha templada puede contribuir a bajarle la fiebre. Cuando su cuerpo caliente entre en contacto con un ambiente más templado, su metabolismo intentará compensar esta diferencia y empezará a bajar la temperatura gradualmente. Al cabo de 10 minutos aproximadamente, podrás notar como la fiebre habrá bajado unos 2 grados." (Ceròn, Ruíz Gonzales , García, Valle Cervantes, & Villarreal , 2017)

Reporte de resultados: **Cuál es el hábito o creencia en el cuidado de su hija o hijo cuando se encuentra la piel fría.**

UH: PROCESO DE ATENCIÒN DE ENFERMERÌA EN
TERMORREGULACIÒN
File: [C:\Users\HP\Desktop\PROCESO DE ATENCIÒN DE
ENFERMERÌA
EN TERMORREGULACIÒN.hpr7]
Edited by: Súper
Date/Time: 2019-02-14 17:59:41

Filtro de documentos: En la unidad hermenéutica están activos - usar 10 documentos primarios en consulta, está relacionado entre sí con la siguiente pregunta 3 los resultados son los siguientes:

“MIS CREENCIAS DEL CUIDADO”

1: ENTREVISTA 1.docx: (9:9) (Super)

Códigos: [MIS CREENCIAS DEL CUIDADO]

Memo: [ABRIGAR SU CASA]

Tipo: Bibliográfico

"Por medio de las familias indígenas usan el fogón de sus viviendas donde va más allá de ser utilizado para la cocción de alimentos, constituye un espacio simbólico, vital para la vida. Es una creencia cultural que se afianza con el calor y la luz que genera el fuego del fogón tradicional a la prendida de fogón ayuda a calentar la casa para evitar el frío." (Prieto, Brigitte; Ruiz, Carmen Helena; 2013)

P 2: ENTREVISTA 2.docx: (10:10) (Súper)

Memo: [ABRIGO DEL RECIEN NACIDO]

Códigos: [MIS CREENCIAS DEL CUIDADO]

Tipo: Bibliográfico

"Los bebés tienen la misma cantidad de glándulas sudoríficas que un adulto y, aunque necesitan un poco más de ropa, el sobre abrigo les puede provocar estreñimiento, o incluso llegar a Hipertermia su ambiente debe ser adecuado para su vida diaria donde haya ventilación evitando los vientos de frío y así evitar hipotermia." (Diaz Alvarez, Manuel; 2019)

P 3: ENTREVISTA 3.docx: (10:10) (Súper)

Memo: [AMBIENTE CALIDO]

Códigos: [MIS CREENCIAS DEL CUIDADO]

Tipo: Bibliográfico

"El recién nacido tiene facilidad para enfriarse rápidamente en ambientes fríos, también tiene mayor facilidad para absorber calor en ambientes cálidos. El principal mecanismo de defensa en estos casos es la sudoración. Esta función está limitada en el recién nacido a término y más en el prematuro por la inmadurez de sus glándulas sudoríparas. De tal manera que tienen también dificultad para mantener su temperatura en ambientes cálidos y por ende mayor riesgo de que suba su temperatura corporal en estas situaciones.

El buen manejo del ambiente térmico es un aspecto fundamental en el cuidado del recién nacido, especialmente del prematuro." (Quiroga, Ana; Chattas, Guillermina ; Gil Castañeda , Arminda; Ramírez Julcarima, Melva, 2010)

P 4: ENTREVISTA 4.docx: (10:10) (Súper)

Memo: [AMBIENTE DEL RECIEN NACIDO]

Códigos: [MIS CREENCIAS DEL CUIDADO]

Tipo: Bibliográfico

"Poco a poco, el recién nacido se va adaptando, y en pocos días mantiene sin problema su cuerpo entre los 36.5 y los 37.5°C, al igual que un adulto." (Giordano, 2018)

P 5: ENTREVISTA 5.docx: (10:10) (Súper)

Memo: [CALEFACCIÓN]

Códigos: [MIS CREENCIAS DEL CUIDADO]

Tipo: Bibliográfico

El uso de la calefacción es muy importante, hay que mantener en su estancia una temperatura templada, pero equilibrada. Cualquier calefactor es bueno (de preferencia eléctrico), siempre y cuando mantenga una temperatura entre los 18 y 20 grados Celsius en la noche, durante su hora de dormir." (Cordero González, Zamora, Flores Ortega, & Baptista, 2012)

P 6: ENTREVISTA 6.docx: (9:9) (Súper)

Memo: [METODOS PARA MANTENER ABRIGADO AL RECIEN NACIDO]

Códigos: [MIS CREENCIAS DEL CUIDADO]

Tipo: Bibliográfico

"Se debe envolver al recién nacido incluido la cabeza con una manta tibia para prevenir las pérdidas de calor por evaporación, conducción y convección." (del Toro Rubio, Morayma ;, 2015)

P 7: ENTREVISTA 7.docx:(9:9) (Súper)

Memo: [ABRIGO AL RECIEN NACIDO]

Códigos: [MIS CREENCIAS DEL CUIDADO]

Tipo: Bibliográfico

"Los recién nacidos no tienen apenas grasa y su sistema de termorregulación no funciona demasiado bien. A esto hay que sumar que no caminan, no se mueven, y por ello, cuando están en la calle, no generan calor con el movimiento como sí hacemos nosotros no hay que arroparlos demasiado puede producir una febrícula." (Lini, 2014)

P 8: ENTREVISTA 8.docx: (9:9) (Súper)

Memo: [ABRIGO AL RECIEN NACIDO]

Códigos: [MIS CREENCIAS DEL CUIDADO]

Tipo: Bibliográfico

"La concentración del calor en el fogón ayuda a que la casa se mantenga abrigada y así evitar resfríos enfermedades de los niños en casa." (PRACTICAS POPULARES , 2013)

P 9: ENTREVISTA 9.docx: (9:9) (Súper)

Memo: [ROPA CALIENTE]

Códigos: [MIS CREENCIAS DEL CUIDADO]

Tipo: Bibliográfico

"El recién nacido no se adapta bien a los cambios de temperatura. Por eso es tan importante abrigarle lo justo y mantener un ambiente agradable a su alrededor, para que ni se enfríe ni se acalore y se sienta siempre a gusto." (Bach & Albuja Sosa, 2017)

P 10: ENTREVISTA 10.docx: (10:10) (Súper)

Memo: [VESTIMENTA PARA EL]

Códigos: [MIS CREENCIAS DEL CUIDADO]

Tipo: Bibliográfico

"Debe ser holgada, que le permitan libertad de movimientos. Prendas de algodón de fibras naturales para minimizar las irritaciones y alergias. Evitar tejidos sintéticos y lana. No vestirle con prendas con cadenas o cintas y nunca colocarle imperdibles de esta manera ayuda a que el recién nacido se mantenga abrigado y no haya pérdidas insensibles de calor." (López Candiani, 2014)

Reporte de resultados: **Acude usted a controles médicos mensuales para saber sobre la salud de su hijo o hija.**

UH: PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN
TERMORREGULACIÓN
File: [C:\Users\HP\Desktop\PROCESO DE ATENCIÓN DE
ENFERMERÍA EN TERMORREGULACIÓN.hpr7]
Edited by: Súper
Date/Time: 2019-02-15 1:21:18

Filtro de documento: En la unidad hermenéutica están activos- usar 10 documentos primarios en consulta, están relacionados entre si con las siguiente pregunta 4 los resultados son los siguientes.

“SALUD DE MI HIJO”

P 1: ENTREVISTA 1.docx: (7:7) (Súper)

Memo: [SALUD DEL RECIEN NACIDO]

Códigos: [SALUD DE MI HIJO]

Tipo: Bibliográfico

“La salud del recién nacido es importante para prevenir muchos problemas a futuro, la mortalidad neonatal es la consecuencia más evidente de otras causas subyacentes, muchas de ellas estructurales, que reflejan la pobreza y las inequidades que existen en la sociedad, de esta manera es recomendable acudir los primeros meses de vida para un buen control médico del recién nacido. (OPS, 2018)

P 2: ENTREVISTA 2.docx: (13:13) (Súper)

Memo: [CUIDADOS MENSUALES]

Códigos: [SALUD DE MI HIJO]

Tipo: Bibliográfico

"Cada control pediátrico incluye un examen físico completo. En este examen, el médico verifica el crecimiento y desarrollo del bebé o del niño pequeño con el fin de encontrar o prevenir problemas." (Plus, 2019)

P 3: ENTREVISTA 3.docx (13:13) (Súper)

Memo: [CONTROL MENSUAL]

Códigos: [SALUD DE MI HIJO]

Tipo: Bibliográfico

"En cada visita el médico comprueba que nuestro hijo tiene un desarrollo psicomotor adecuado a su edad. En la visita del primer mes verifica sobre todo el funcionamiento de los reflejos del recién nacido que aún siguen vigentes." (Franco del Rio, Guillermo, 2014)

P 4: ENTREVISTA 4.docx: (13:13) (Súper)

Memo: [CONTROL MEDICO]

Códigos: [SALUD DE MI HIJO]

Tipo: Bibliográfico

"La importancia de un chequeo médico. Es una excelente herramienta para detectar tempranamente la existencia de factores de riesgo o enfermedades y poder tratarlas con mayores posibilidades de éxito." (Ortega , 2018)

P 5: ENTREVISTA 5.docx: (12:12) (Súper)

Memo: [CONSULTAS MENSUALES AL MEDICO]

Códigos: [SALUD DE MI HIJO]

Tipo: Bibliográfico

"Recién nacido debe acudir mensualmente a controles médicos por lo menos los 6 primeros meses de vida ayuda a la valoración del niño identificando alguna anomalía (descarte de malformaciones congénitas), evalúan también el peso y talla del recién nacido. Además, se evalúa la educación de la mamá en cuanto al cuidado general del pequeño." (IETS & CINETS, 2013)

P 6: ENTREVISTA 6.docx: (12:12) (Súper)

Memo: [CONTROL DEL RECIEN NACIDO]

Códigos: [SALUD DE MI HIJO]

Tipo: Bibliográfico

"El recién nacido debe ir a control pediátrico casa mes durante los primeros 6 mes, y bimensualmente hasta el año. En estas visitas, el médico evaluará su salud general, los reflejos, el tono muscular y el vínculo con los padres, además de ver su talla, peso y perímetro craneal." (Busto Lozano, 2017)

P 7: ENTREVISTA 7.docx: (13:13) (Súper)

Memo: [CHEQUEO MEDICO]

Códigos: [SALUD DE MI HIJO]

Tipo: Bibliográfico

"Las visitas médicas de rutina sirven para garantizar que tu pequeño crece feliz y saludable, En esas visitas rutinarias, obtendrás información acerca del crecimiento del pequeño, su salud, la dieta que debe seguir y el calendario de vacunas" (Ortiz, 2017)

P 8: ENTREVISTA 8.docx: (12:12) (Súper)

Memo: [CONSULTAS MÉDICAS]

Códigos: [SALUD DE MI HIJO]

Tipo: Bibliográfico

"Los primeros chequeos en el hospital, toca la primera revisión en el centro de salud, que se realiza entre el quinto y el décimo día después de nacer. Los

contamos qué revisan los médicos en los recién nacidos." (Rivati, 2018)

P 9: ENTREVISTA 9.docx: (12:12) (Súper)

Memo: [CONTROL Y VACUNAS]

Códigos: [SALUD DE MI HIJO]

Tipo: Bibliográfico

"La mayoría de estas visitas correrán a cargo del pediatra, uno de nuestro grandes apoyos en los primeros años y la persona que pondrá las bases para que el pequeño crezca sano y fuerte.

En los distintos reconocimientos, el médico medirá y pesará a nuestro pequeño, le administrará las vacunas pertinentes y evaluará su desarrollo psicomotor, entre otros aspectos." (Ministerio de Salud Pública, 2015)

P 10: ENTREVISTA 10.docx: (13:13) (Súper)

Memo: [CONTROLES MEDICOS]

Códigos: [SALUD DE MI HIJO]

Tipo: Bibliográfico

"Al bebé le realizan una serie de controles de rutina para detectar o descartar problemas de salud a los que se suman otros estudios que es importante realizar dentro de los tres primeros meses de vida" (NATALBEN, 2011)

Reporte de resultados: **Usted cree en las plantas populares elaboradas por plantas especifique cuales y por qué usa.**

UH: PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN
TERMORREGULACIÓN
File: [C:\Users\HP\Desktop\PROCESO DE ATENCIÓN DE
ENFERMERÍA EN TERMORREGULACIÓN.hpr7]
Edited by: Súper
Date/Time: 2019-02-15 09:11:18

Filtro de documentos: En la unidad hermenéutica están activos – usar 10 documentos primarios en consulta, están relacionados entre sí con pregunta 5 y los resultados son los siguientes.

“PRACTICAS POPULARES”

P 1: ENTREVISTA 1.docx: (16:16) (Súper)

Memo: [USO DE LA MANZANILLA]
Códigos: [PRÁCTICAS POPULARES]
Tipo: Bibliográfico

"La manzanilla es conocida por aliviar el insomnio, neuralgia y problemas nerviosos. Ayuda a la digestión e hinchazón estomacal. Además, por sus cualidades desinfectantes es utilizada para combatir infecciones de la piel." (Ministerio De Salud Publica, 2013)

P 2: ENTREVISTA 2.docx (15:15) (Súper)

Memo: [PLANTAS MEDICINALES]
Códigos: [PRÁCTICAS POPULARES]
Tipo: Bibliográfico

"Creencias y experiencias propias de diferentes culturas y que se utilizan para mantener la salud y prevenir, diagnosticar, mejorar o tratar trastornos físicos o mentales". Muchos hogares ecuatorianos mantienen la costumbre de utilizar hierbas con fines medicinales, ya sea para curar una gripe, un dolor de estómago o hasta males mayores." (Gallegos Zurita, 2017)

P 3: ENTREVISTA 3.docx: (15:15) (Súper)

Memo: [CONSUMO DE AGUA DE PLANTAS MEDICINALES]
Códigos: [PRÁCTICAS POPULARES]
Tipo: Bibliográfico

"OMS promueve el uso de la medicina tradicional en la atención de salud para integrarla en los sistemas de salud convencionales a través de políticas y reglamentos sobre los productos, las prácticas y los practicantes para garantizar la seguridad y calidad en muchos hogares ecuatorianos mantienen la costumbre de utilizar hierbas con fines medicinales, ya sea para curar una gripe, un dolor de estómago o hasta males mayores" (Carballo, 2013)

P4: ENTREVISTA 4.docx:(15:15) (Súper)

Memo: [AGUA DE ANIS]

Códigos: [PRÀCTICAS POPULARES]

Tipo: Bibliográfico

"El agua de anís favorece el sistema digestivo: el anís tiene efecto sedante, antiespasmódico y carminativo por lo que se utiliza para tratar problemas digestivos. La infusión de anís se recomienda para combatir gases, molestias, dolores intestinales, acidez, gastritis u otros problemas estomacales" (Lòpez Herranz & Arroyo Valerio, 2018)

P5: ENTREVISTA 5.docx:(15:15) (Súper)

Memo: [BENEFICIOS DE PLANTAS MEDICINALES]

Códigos: [PRÀCTICAS POPULARES]

Tipo: Bibliográfico

"Beneficios de las plantas medicinales. Algunas plantas se usan para tratar problemas de salud desde la Prehistoria.

La manzanilla es un clásico de las hierbas curativas. Tanto en adultos como en niños, la infusión de manzanilla es un remedio contra el dolor y la hinchazón abdominal, la misma propiedad para aliviar los dolores del abdomen son el anís, orégano." (Mercola;, 2018)

P 6: ENTREVISTA 6.docx: (16:16) (Súper)

Memo: [MEDICINA CON PLANTAS]

Códigos: [PRÀCTICAS POPULARES]

Tipo: Bibliográfico

"Las plantas medicinales está demostrado que, con sus mismas propiedades, pueden ser muy beneficiosas para la salud" (Heisler, Budò, & Schimith , 2015)

P 7: ENTREVISTA 7.docx: (16:16) (Súper)

Memo: [PLANTAS MEDICINALES]

Códigos: [PRÀCTICAS POPULARES]

Tipo: Bibliográfico

"OREGANO: ayuda a sanar dolencias y malestares, sino que además nutre significativamente nuestro cuerpo, ya que contiene una gran cantidad de minerales importantes como el calcio y el potasio, además de antioxidantes y vitaminas como la tiamina. De igual forma, el orégano destaca por su contenido de omega 3, hierro, magnesio, cobre y calcio, así como por aportar vitaminas B6, C, E y K, indispensables para la buena salud. Actúa como digestivo, calma los espasmos intestinales y los dolores estomacales.

Trata afecciones respiratorias, pues tiene propiedades antiinflamatorias, antisépticas y expectorantes, que actúan contra la gripe, la bronquitis y otros problemas.

Sirve como carminativo, pues elimina gases y flatulencias, disminuyendo la

inflamación.

Funciona como antibiótico, ya que su aceite es rico en polifenoles que combaten microbios y bacterias.

Es un excelente antioxidante natural, de manera que aumenta las defensas y bloquea la acción de los radicales libres que causan el envejecimiento. Actúa como estrogénico, lo que quiere decir que ayuda en la prevención del cáncer.

Calma los dolores menstruales, especialmente si se le prepara a modo de infusión, y también alivia los dolores de cabeza y los problemas gástricos. Ayuda a mejorar la circulación, ya que cuenta con flavonoide y naringenina, que estimulan la circulación sanguínea y ayudan a evitar problemas cardiovasculares." (Muñoz Centeno, 2017)

P 8: ENTREVISTA 8.docx: (15:15) (Súper)

Memo: [PLANTAS NATURALES]

Códigos: [PRÀCTICAS POPULARES]

Tipo: Bibliográfico

"Anís ayuda a calmar los dolores de estómago, aumenta la cantidad de leche, lo cual mejora el estado nutricional de sus hijos, evita las flatulencias. Manzanilla es antiinflamatoria, Calmante, ayuda a combatir los gases, afecciones de estómago." (Montes, 2019)

P 9: ENTREVISTA 9.docx: (16:16) (Súper)

Memo: [PLANTAS NATURALES]

Códigos: [PRÀCTICAS POPULARES]

Tipo: Bibliográfico

"La Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que la Medicina Tradicional .Muchos hogares ecuatorianos mantienen la costumbre de utilizar hierbas con fines medicinales, ya sea para curar una gripe, un dolor de estómago o hasta males mayores." (Organizacion Mundial De La Salud, 2013)

P 10: ENTREVISTA 10.docx: (15:15) (Súper)

Memo: [PRACTICAS POPULARES POR PLANTAS]

Códigos: [PRÀCTICAS POPULARES]

Tipo: Bibliográfico

“ANIS: Usos en medicina tradicional. Calma los dolores de estómago, aumenta la cantidad de su leche. Lo cual mejora el estado nutricional de sus hijos, para los resfriados, sirve para aumento del apetito, evitar las flatulencias.

MANZANILLA: Las principales propiedades de esta hierba son antiinflamatorias, antialérgicas, antibacterianas y sedantes.” (MSP, 2019)

Reporte de resultados: **Cómo realiza el baño del recién nacido**

UH: PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN
TERMORREGULACIÓN
File: [C:\Users\HP\Desktop\PROCESO DE ATENCIÓN DE
ENFERMERÍA EN TERMORREGULACIÓN.hpr7]
Edited by: Súper
Date/Time: 2019-02-15 17:11:18

Filtro de documentos: En la unidad hermenéutica están activos – usar 10 documentos primarios en consulta, están relacionados entre sí con la siguiente pregunta 6 y los resultados son los siguientes.

“PRACTICAS POPULARES”

P 1: ENTREVISTA 1.DOCX: (19:19) (Súper)

Memo: [BAÑO DIARIO]
Códigos: [PRÀCTICAS POPULARES]
Tipo: Bibliográfico

"Cualquier hora es buena para bañarlo, aunque debido a su poder relajante se recomienda por la noche, sobre todo en los bebés "nerviosos". La preparación ha de ser cuidadosa y sin prisas, colocando al alcance todo lo necesario: jabón, toallas, cremas, peine, ropa y ambientando la habitación previamente a una temperatura entre 22-24°C." (Monteiro & Sousa , 2010)

P 2: ENTREVISTA 2.docx: (19:19) (Súper)

Memo: [ASEO DEL RECIEN NACIDO]
Códigos: [PRÀCTICAS POPULARES]
Tipo: Bibliográfico

"El baño del recién nacido lo realizan con leche para que su piel se encuentre suave terna ya que contiene propiedades como el calcio, mientras que las rosas ayuda para mantenerse relajado" (UNICEF, 2017)

P 3: ENTREVISTA 3.docx: (18:18) (Súper)

Memo: [BAÑO AL RECIEN NACIDO]
Códigos: [PRÀCTICAS POPULARES]
Tipo: Bibliográfico

"El baño con leche al recién nacido utiliza para enriquecer su piel que continúe con su piel suave y tersa su piel queda limpia, el baño con plantas dulces ayuda para la relajación del recién nacido." (Correa Hernandez, 2011)

P 4: ENTREVISTA 4.docx: (19:19) (Súper)

Memo: [BAÑO DE MI HIJO]
Códigos: [PRÁCTICAS POPULARES]
Tipo: Bibliográfico

"La temperatura del agua debe ser primordial, pues no tiene que estar ni muy fría ni muy caliente ya que el agua ayuda a la delicadeza y suavidad de la piel del bebé, sobre todo en los primeros meses de vida" (HACEB, 2015)

P 5: ENTREVISTA 5.docx: (19:19) (Súper)

Memo: [TEMPERATURA DEL BAÑO AL RECIEN NACIDO]
Códigos: [PRÁCTICAS POPULARES]
Tipo: Bibliográfico

"El agua debe estar a la temperatura corporal, es decir, entre los 35 y los 37 grados centígrados. Puedes utilizar un termómetro de baño o, utilizar el codo o la parte interior de la muñeca para comprobar que la temperatura es la apropiada." (Moreno, 2016)

P6: ENTREVISTA 6.docx: (18:18) (Súper)

Memo: [ASEO DEL RECIEN NACIDO CON PLANTAS]
Códigos: [PRÁCTICAS POPULARES]
Tipo: Bibliográfico

"Llamados también baños terapéuticos con plantas, aliviar la tensión muscular, aquietar la mente y ayudar a tu cuerpo a mantenerse alegre y saludable." (Vidal, 2016)

P 7: ENTREVISTA 7.docx: (18:18) (Súper)

Memo: [BAÑO]
Códigos: [PRÁCTICAS POPULARES]
Tipo: Bibliográfico

"El baño es un momento importante tanto para padres como para el bebé, porque allí se comparte tiempo, hay intercambios, se va construyendo y afianzando el vínculo

La definición de higiene abarca la limpieza y los cuidados de la piel, y especialmente en los primeros años de vida es fundamental el balance entre la limpieza de la superficie cutánea y mantener las propiedades homeostáticas de la pie" (Peñañiel , 2014)

P 8: ENTREVISTA 8.docx: (18:18) (Súper)

Memo: [BAÑO DE SUERTE]

Códigos: [PRÀCTICAS POPULARES]

Tipo: Bibliográfico

“Los baños de ruda, pumin, leche ayudarán a limpiar la energía de tu cuerpo, abrir los caminos de tu vida y atraer la paz equilibrar la mente y purificar la energías, eliminar las malas vibras" (Muñoz Raquena, Juan Jose; Baena , Gloria; Venzala , Maria Jose;, 2019)

3.8 CATEGORÍAS Y SUBCATEGORÍAS DEL ANÁLISIS DEL SOFTWARE ATLAS TI

CATEGORÍAS	SUBCATEGORIAS
<p style="text-align: center;">CATEGORÍA 1 Mis Creencias del Cuidado</p> <p>Las madres de los recién nacidos tienen creencias similares después del parto y con la crianza de sus hijos.</p> <p>Las madres realizan algunas actividades en común procurando el bienestar de ellas y de sus hijos, Por ello las madres después del parto realizan una dieta específica que les ayuda a recuperar las fuerzas que han perdido durante el parto y que les ayuda a la producción de leche para la alimentación de su bebe, también realizan baños con plantas medicinales que les que les ayuda a purificar su cuerpo.</p> <p>Cuando sus hijos se encuentran enfermos tienen creencias que han heredado de sus familiares y son utilizadas como primera opción antes de llevar a un doctor.</p>	<p style="text-align: center;">ABRIGAR SU CASA</p> <p>Las madres de los recién nacidos prefieren abrigar su casa de forma natural prendiendo su fogón, cierran puertas y ventanas para que le calor quede dentro de la casa y de esta manera poder mantenerse abrigados.</p>
	<p style="text-align: center;">ABRIGO DEL RECIEN NACIDO</p> <p>Las madres refieren la importancia de mantener abrigados a sus bebes por lo tanto ellas utilizan cobijas térmicas, ropa gruesa de lana, gorros y escarpines y si esto no es suficiente planchan la ropa de los recién nacidos y los colocan de forma inmediata para que se abriguen para de esta manera evitar alguna complicación con sus hijos.</p>
	<p style="text-align: center;">ALCOHOL</p> <p>El alcohol es utilizado por las madres de familia para disminuir la fiebre de sus hijos frotando en pequeñas cantidades en los pies y abdomen.</p>
	<p style="text-align: center;">APLICAR TUBERCULOS PARA LA FIEBRE</p> <p>Es utilizado de igual manera para reducir la fiebre en los recién nacidos</p>

	<p>es una costumbre que se mantiene tradicionalmente.</p>
<p style="text-align: center;">CONFORT A LA MADRE</p> <p>Para que la madre se encuentre con un buen confort es necesario que mantenga un buen aseo personal después del parto de esta manera evitara infecciones ayudando a que su cuerpo vuelva a la normalidad de manera más rápida.</p>	
<p style="text-align: center;">CONSUMO DE AGUA DE PLANTAS MEDICINALES</p> <p>El consumo de aguas medicinales es importante ya que las madres manifiestan que su uso ayuda a purificar su cuerpo y a eliminar residuos del parto de esta manera mejoran su estado de salud.</p>	
<p style="text-align: center;">ENCADERAMIENTO</p> <p>Las madres indican que es necesario realizar el encaderamiento para que los huesos se acomoden y regresen a su lugar después del parto.</p>	
<p style="text-align: center;">FIEBRE DEL RECIEN NACIDO</p> <p>Cuando un recién nacido se encuentra con fiebre la preocupación de la madre es grande por lo que recurre a retirar la ropa más abrigada del recién nacido, aplicar compresas de agua tibia en su cuerpo y lo más seguro es bañar en agua tibia al bebe.</p>	
<p style="text-align: center;">PUERPERIO CREENCIAS</p> <p>Después del puerperio las madres no pueden realizar ninguna actividad deben guardar reposo y realizar una dieta que les ayude a recuperar las fuerzas perdidas en el parto, tomar coladas y líquidos para que les ayude en la producción de leche y puedan alimentar a sus hijos.</p>	

	<p>CUIDADO CON MEDICINA AL RECIEN NACIDO</p> <p>Las madres refieren que cuando sus hijos se enferman están presentes los signos y síntomas como fiebre les dan paracetamol porque ya sabe cómo le explico el médico.</p>
	<p>ROPA CALIENTE</p> <p>Es necesario colocar ropa caliente en el recién nacido después del baño para poder mantener un equilibrio en el organismo y no causar malestar en él bebe.</p>

<p>CATEGORIA 2</p> <p>SALUD DE MI HIJO</p> <p>Las madres de familia indican que acuden a los controles de sus hijos cada que los doctores les llaman para saber si sus hijos están creciendo y desarrollándose de manera correcta. En algunos casos cuando los recién nacidos se enferman prefieren acudir a un médico particular porque los atienda más rápido y su hijo no empeore su salud. Además acuden al centro de salud a que les apliquen sus respectivas vacunas y se puedan mantener sanos.</p>	<p>CHEQUEO MEDICO</p> <p>Las madres refieren llevar a sus hijos al centro de salud a su control médico para saber si están sanos, además les hacen aplicar sus vacunas respectivas la fecha correspondiente.</p>
	<p>CONTROL DEL RECIEN NACIDO</p> <p>Las madres refieren que todo recién nacido debe acudir a su control médico cada mes durante los 6 primeros meses para saber el estado de salud de su hijo.</p>
	<p>CONTROL MENSUAL</p> <p>En cada visita que se realiza el médico comprueba que su hijo se desarrolle bien de acuerdo a la edad que tenga.</p>

CATEGORÌAS	SUBCATEGORIAS
<p style="text-align: center;">CATEGORIA 3</p> <p style="text-align: center;">PRACTICAS POPULARES</p> <p>El criterio de diferentes madres de familia tienen la creencia de realizar el baño del recién nacido con agua caliente en la cual incluyen rosas, leche o agua de plantas dulces que ayudan a la suerte del recién nacido. También suelen utilizar en el recién nacido agua de anís, manzanilla, orégano cuando él bebe se encuentra con gases o cólicos.</p>	<p style="text-align: center;">ASEO DEL RECIEN NACIDO</p> <p>El aseo del recién nacido es muy importante ya que ayudara a que él bebe se encuentre relajado durante el día, para esto las madres utilizan baños de agua de plantas dulces, baños de leche y baños de rosas manteniéndolo limpio y sano.</p>
	<p style="text-align: center;">TEMPERATURA DEL BAÑO AL RECIEN NACIDO</p> <p>La temperatura del agua al momento de bañar al recién nacido es importante que se encuentre caliente a una temperatura que él bebe pueda soportar es decir no muy caliente y tampoco fría ya que causaríamos un daño al recién nacido.</p>
	<p style="text-align: center;">BENEFICIOS DE PLANTAS MEDICINALES</p> <p>Las plantas medicinales como el anís, orégano y manzanilla tienen beneficios muy buenos en la salud aún más en el bienestar del recién nacido cuando se encuentra con dolor de estómago, gases o cólicos ayudando a eliminarlos de forma rápida y segura.</p>
	<p style="text-align: center;">MEDICINA CON PLANTAS</p> <p>Está demostrado que las plantas medicinales tienen propiedades que pueden ser muy beneficiosas para la salud y como son naturales no causan daño al organismo.</p>

	<p style="text-align: center;">BAÑO DE SUERTE</p> <p>Las madres realizan baños de suerte a sus hijos con plantas medicinales de esta forma eliminan la energía negativa que se encuentra acumulada en el cuerpo.</p>
	<p style="text-align: center;">ROPA CALIENTE</p> <p>Es necesario colocar ropa caliente en el recién nacido después del baño para poder mantener un equilibrio en el organismo y no causar malestar en él bebe.</p>
	<p style="text-align: center;">TEMPERATURA ELEVADA</p> <p>Cuando el recién nacido se encuentra con una temperatura elevada es necesario realizar un baño con agua tibia ya que esto ayuda a disminuir la fiebre del bebe manteniéndola en los valores normales.</p>
	<p style="text-align: center;">USO DE LA MANZANILLA</p> <p>El uso de infusión de manzanilla es beneficiosa para el recién nacido ya que ayuda en la digestión, elimina el dolor abdominal y gases además bañarlo con esta agua ayudara a que él bebe pase tranquilo, relajado y pueda conciliar el sueño sin ninguna dificultad.</p>
	<p style="text-align: center;">PLANTAS MEDICINALES PARA LA SALUD</p> <p>Las madres indican que el uso de plantas medicinales es bueno ya que son naturales y no causan ningún daño al organismo al contrario ayudan a mejorar la salud.</p>

INTRODUCCIÓN SEGÚN EL ANALISIS ATLAS TI

Para las madres de familia de recién nacidos hoy en día es muy importante respetar sus culturas y tradiciones, el profesional de enfermería que mantiene contacto con el entorno del ámbito de la rama de salud es importante conocer sus costumbres y tradiciones para lograr una atención adecuada sin complicación a futuro basándose en una atención digna aún más satisfaciendo las necesidades del ser humano.

Por esta razón es importante que la enfermera deba otorgar un trato digno respetando los derechos, culturas y tradiciones mejorando una calidad de atención en el servicio de neonatología, ofreciendo una información veraz, y oportuna para el acompañante en este caso a las madres de familia de recién nacidos.

Motivo por el cual surge la necesidad de realizar este estudio cuyo propósito es involucrarse en sus tradiciones, culturas y creencias para trabajar en conjunto logrando un cuidado de salud oportuno y más humanizado.

Preguntas de la entrevista.

- 1. Después de parto realiza usted algún tipo de creencia.**
- 2. Cuando su hija o hijo se encuentra con fiebre que método aplica usted.**
- 3.Cuál es el hábito o creencia en el cuidado de su hija o hijo cuando se encuentra la piel fría.**
- 4. Acude usted a controles médicos mensuales para saber sobre la salud de su hijo o hija.**
- 5. Usted cree en las practicas populares elaboradas por plantas especifique cuales y por qué usa.**
- 6. Cómo realiza el baño del recién nacido.**

METODOLOGÍA DE ESTUDIO

El proyecto investigativo se realizó a través de un estudio cualitativo con enfoque, donde se elaboró previamente una entrevista a 10 madres de familia de recién nacidos.

Los participantes fueron 10 madres de familia de recién nacidos, posteriormente se realizó una transcripción de cada entrevistada a través del software del análisis del ATLAS TI, unidad hermenéutica poderosa herramienta de análisis de información cualitativa, que permite categorizar la información en jerarquías de códigos, memos y citas.

10 DPs son 10 entrevistas que fueron ingresadas al programa para el análisis.

3 códigos donde constituye las categorías núcleo donde sugieren el análisis de las entrevistas como punto de organización del análisis para la investigación.

30 memos que constituyen las subcategorías o ideas de las que se requiere investigar

90 citas que son las partes más importantes que están resaltadas en las preguntas de las entrevistas que están relacionadas con las categorías, permitiendo un máximo de 100 citas del análisis ATLAS TI.

CAPÍTULO I V

4.1 RESULTADOS O LOGROS ALCANZADOS SEGÚN LOS OBJETIVOS PLANTEADOS

RESULTADOS ALCANZADOS SEGÚN LOS OBJETIVOS PLANTEADOS	
RESULTADO DEL OBJETIVO GENERAL	
OBJETIVO Construir el proceso de atención en enfermería y termorregulación del neonato, a través del modelo Madeleine Leininger, sala de Neonatología, en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro Guaranda Provincia Bolívar periodo Septiembre- Diciembre 2018.	RESULTADO Mediante la valoración de la guía propuesta se logró construir el proceso de atención de enfermería en termorregulación aplicado a la taxonomía Nanda Noc Nic
4.3 RESULTADOS DE LOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS	
OBJETIVOS 1 Realizar la valoración sociocultural de la población que acude al servicio de neonatología.	La valoración sociocultural nos permitió descubrir que las madres de familia de los recién nacidos aún mantienen presentes y activas sus costumbres, tradiciones y culturas que son heredadas de sus familiares, donde intervienen al cuidado del recién nacido en termorregulación al

	acudir al servicio de neonatología del Hospital Alfredo Noboa Montenegro.
<p>OBJETIVOS 2</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre el proceso de atención de enfermería en el modelo de Madeleine Leininger.</p>	<p>Las licenciadas en enfermería que trabajan en el área de neonatología del Hospital Alfredo Noboa Montenegro, tienen un ligero conocimiento del modelo del sol naciente de Madeleine Leininger, que es aplicado en la sociedad, también aplican sus conocimientos empíricos sobre sus creencias al cuidado en termorregulación.</p>
<p>OBJETIVOS 3</p> <p>Evaluar la aplicación del modelo de Madeleine Leininger en el dominio de la termorregulación en el neonato.</p>	<p>El modelo de Madeleine Leininger aplicado a la taxonomía Nanda Noc Nic no es aplicado en su totalidad en el servicio de neonatología, donde cumple con sus lineamientos y protocolos establecidos para una mejor recuperación al recién nacido.</p>

CAPITULO V

5.1 CONCLUSIONES.

- A madres de familia de los recién nacidos es importante mantener sus costumbres, tradiciones, culturas que son heredadas de sus familias ya que para ellos son parte de sus vidas, utilizando todos los conocimientos al momento del cuidado en termorregulación.
- Se realizó una guía de valoración en termorregulación a través del modelo de Madeleine Leininger, que fue necesario construir un instrumento de valoración basado en sus niveles y conceptos. Este primer intento permitió realizar una valoración integral a la familia, siendo necesario contar con instrumentos validados para una verdadera valoración transcultural. Esta valoración permitió conocer los principales aspectos socioculturales de la familia. Desde la perspectiva de Leininger, representa el conocimiento y respeto a la diversidad de creencias para lograr una mejoría en la alteración de termorregulación.
- El uso de plantas medicinales es la primera opción para el cuidado de sus hijos al momento que se encuentran enfermos ya que las plantas naturales no causan daño alguno al organismo.
- Las licenciadas en enfermería que trabajan en el área de neonatología del Hospital Alfredo Noboa Montenegro, el 70% tienen conocimiento sobre las generalidades del modelo de Madeleine Leininger, el 30% del personal de enfermería no tienen un conocimiento exacto sobre el modelo de Madeleine Leininger
- En el momento que el neonato se encuentra con termorregulación alterada los profesionales de enfermería realizan sus actividades aplicando sus lineamientos y protocolos establecidos aplicando el PES.

5.2 RECOMENDACIONES

- El Ministerio de Salud Pública se encuentra implementado el uso de plantas medicinales para la mejoría de los pacientes sin causar daño al ser humano.
- Las profesionales en enfermería deben ser capacitadas y actualizar sus conocimientos en el tema del modelo de Madeleine Leininger para un mejor desenvolvimiento en el tema.
- El personal de enfermería debe hacer uso de la taxonomía NANDA NOC NIC para que puedan brindar los cuidados estandarizados para una mejor atención adecuada a la patología.
- Es recomendable que exista un compromiso entre las autoridades del servicio de neonatología con el área de docencia e investigación del hospital para que se capacite al personal de enfermería sobre el manejo de la taxonomía Nanda Noc Nic para su debida aplicación en el cuidado con la implementación del Modelo de Madeleine Leininger.
- Para la atención al usuario en servicio hospitalario, se debe interpretar el modelo transcultural, que los cuidados culturales de Enfermería son todos los actos y decisiones de asistencia, apoyo, facilitación o capacitación que se ajustan cognitivamente a los valores culturales, creencias y modo de vida de los individuos, aplicando con otros modelos o teorías de Florence Nightingale , patrones funcionales, Gordòn, Sor Calista Roy.

Bibliografía

- Alvarez, N. (2015). Partos Con Sabiduria Ancestral. *Puerperio Costumbres y Creencias*.
- Arcila Lozano , C. C., Lorca Piña, G., Salvador , U., & Gonzalez, E. (2019). Oregano propiedades, composición y actividad biológica de sus componentes. *SciELO*. Obtenido de orégano » propiedades, beneficios y contraindicaciones Web site: <https://www.oregano.top/>
- Bach, Y., & Albuja Sosa, L. (13 de 11 de 2017). *Prácticas Culturales De Las Madres*. Obtenido de http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/1060/1/TL_AlbujaSosaLauraYahaira_MarquinaSilvaClaudiaPaola.pdf.pdf
- Betancourth, Carolina. (2015). *Remedios caseros*. Obtenido de <https://mejorconsalud.com/remedios-caseros-para-bajar-la-fiebre/>
- Bezares, Byron; Sanz, Omar; Jimenez, Ivan;. (2009). PUERPERIO. *SciELO*.
- Busto Lozano, G. (10 de 2017). guia de cuidados del recién nacido. Obtenido de <https://www.aeped.es/sites/default/files/6-guiarnhu12oct.pdf>
- Camacho, J. G. (2018). Medidas para combatir la fiebre. En J. G. Camacho.
- Camacho, Juan Gervas. (2018). Medidas para combatir la fiebre. Obtenido de Centro de Salud Buitrago de Lozoya; Equipo CESCA, Madrid.
- Carballo, M. (2013). Riesgos Y Beneficios En El Consumo de Plantas Medicinales.
- Cerón, M., Ruiz Gonzales , L., García, F., Valle Cervantes, G., & Villarreal , A. (2017). Fiebre en pediatría. *Revista Mexicana de Pediatría*, 54. Obtenido de <https://www.etapainfantil.com/metodos-bajar-fiebre-ninos>
- CISMIL. (7 de 8 de 2006). *Flacso*. (Á. Campuzano, Ed.) Recuperado el 25 de 10 de 2018, <https://www.flacso.edu.ec/portal/pnTemp/PageMaster/chm3wxil85hn5ygrjzblbg21c108yw.pdf>
- Cordero González, G., Zamora, C. A., Flores Ortega, J., & Baptista, H. (2012). Control Térmico del Recién Nacido. *SciELO*.
- Cornejo del Rio, Elsa; Lechosa Nuñis, Carolina; Sota, Sonia; Lasarte Oriá, Sonia;. (2016). Higiene del recién Nacido. *Enfermería Cantabria Protocolo*. Obtenido de <https://www.mibebeyo.com/bebes/salud-bienestar/cuidados/se-puede-banar-fiebre-4501>
- Correa Hernandez, A. (2011). La Crianza Humanizada.
- Cuesta Xavier . (2017). *CINIAP*. Obtenido de <https://www.fuentesaludable.com/para-que-sirve-colocar-rebanadas-del-gadas-de-papa-en-las-sienes/>
- Del Toro Rubio, M. (11 de sep de 2016). Aspectos culturales de la puerpera que influyen en el cuidado del primer hijo.
- del Toro Rubio, Morayma ;. (2015). HIPOTERMIA EN RECIEN NACIDOS. *SciELO*, 43.

- Diaz Alvarez, Manuel;. (2019). Fiebre en el Lactante. Obtenido de <https://www.msmanuals.com/es-ec/professional/pediatr%C3%ADa/problemas-perinatales/hipotermia-en-reci%C3%A9n-nacidos>
- Estrada, E. (2016). *Cuidados De Enfermería En Termorregulación, Nutrición Y Prevención De Infecciones En Recien Nacido Del Hospital Regional Santiago De Jinotepe, Carazo. I Semestre 2016*. MANAGUA: Universidad Nacional Autónoma De Nicaragua, Managua.
- Gallegos Zurita, M. (2017). Plantas medicinales utilizadas en el tratamiento de enfermedades. *SciELO*.
- Giordano, P. (16 de Enero de 2018). *Gaxiola*.
- Guillermo, F. d. (2014). Controles al Recien Nacido. *Control, supervisión y resolución de problemas en el recién nacido*.
- HACEB. (17 de FEBRERO de 2015). *Baño del recién nacido cultural*. Obtenido de <http://blog.haceb.com/7-beneficios-de-un-bano-de-agua-caliente-para-tu-bebe/>
- Heisler, E., Buddò, M., & Schimith , M. (2015). Medicina Con Plantas. *Enfermeri Global*.
- Hernandez y Pérez. (2016). *Efectividad del uso de bolsas de polietileno para la prevención de la hipotermia en los recién nacidos prematuros y de bajo peso al nacer*. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener.
- IETS, & CINETS. (2013). Guía de Cuidados al recién nacido. *Guía Practica Clínica del Recien Nacido Sano*.
- Lini, S. (2014). Termorregulacion. *Guía de Practica Clínica De Termorregulacion En El Recien Nacido*. Obtenido de <https://www.bebesymas.com/salud-infantil/como-abrigar-correctamente-a-bebes-y-ninos>
- Lòpez Candiani, C. (2014). Cuidados Del Recien Nacido Saludable. *SciELO*. Obtenido de http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/1060/1/TL_AlbuquerqueSosaLauraYahaira_MarquinaSilvaClaudiaPaola.pdf.pdf
- Lòpez Carlos. (2014). Cuidados del Recien Nacido. *SciELO*.
- Lòpez Herranz, G., & Arroyo Valerio, A. (2018). Consumo de hierbas medicinales . *Literatura Biomedica*.
- Martinez , J., & Pereira Peñate, M. (2014). Prácticas de cuidado que realizan las puérperas.
- Mercola;. (27 de 08 de 2018). *Beneficios De La Manzanilla*. Obtenido de <https://articulos.mercola.com/sitios/articulos/archivo/2018/08/27/beneficios-manzanilla.aspx>
- Ministerio de Salud Publica. (2008). *Plantas Medicinales de la Sierra*. Obtenido de <https://bibliotecapromocion.msp.gob.ec/greenstone/collect/promocin/index/assoc/HASH0120.dir/doc.pdf>

- Ministerio De Salud Publica. (25 de 02 de 2013). *Plantas Medicinales*. Obtenido de <http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/index.php/enterate/210-el-poder-de-las-plantas-medicinales>
- Ministerio de Salud Publica. (2015). *Control Prenatal*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2014/05/GPC-CPN-final-mayo-2016-DNN.pdf>
- Monteiro, L., & Sousa , C. (2010). Guía De Cuidados De La Piel Del Recién Nacido. *SciELO*.
- Montes, A. (2019). *Hierbas plantas medicinales*. Obtenido de <https://hierbasplantasmedicinales.com/propiedades-medicinales-del-anis/>
- Montes, Andrés. (22 de 06 de 2017). *Beneficios De Las Plantas Medicinales*. Obtenido de <https://www.libertaddigital.com/ciencia-tecnologia/salud/2017-06-22/cuales-son-los-beneficios-de-las-plantas-medicinales-1276601562/>
- Montesdeoca Cabrera, Rafael; Castro Arias , Mercedes; Japane Morejon, Jorge Luis; Duran Arrieta, Guillermina;. (2019). Método físico para la regulación de la temperatura corporal. *SciELO*. Obtenido de <https://www.mibebeyyo.com/bebes/salud-bienestar/cuidados/se-puede-banar-fiebre-4501>
- Moreno, C. (2016). *Cultura del recién nacido* . Obtenido de <https://www.guiainfantil.com/salud/higiene/primerbano.htm>
- MSP. (2019). *PLANTAS MEDICINALES*. Obtenido de <http://www.forosecuador.ec/forum/aficiones/salud/117954-lista-de-plantas-medicinales-del-ecuador-y-para-que-sirven>
- MSP; CONASA; SNS. (2008). *componente normativo neonatal*.
- Muñoz Centeno, L. M. (2017). *Plantas Medicinales*. Obtenido de <https://articulos.mercola.com/sitios/articulos/archivo/2018/08/27/beneficios-manzanilla.aspx>
- Muñoz García Antonio. (2018). ALIMENTACION DE LAS MADRES DESPUES DEL PARTO. *PULEVA*.
- Muñoz Raquena, Juan Jose; Baena , Gloria; Venzala , Maria Jose;. (2019). Guia De Cuidados Del Recien Nacido.
- NATALBEN. (2011). *SALUD DEL RECIEN NACIDO*. Obtenido de <https://www.natalben.com/primeros-cuidados-recien-nacido>
- OPS. (2018). *SALUD DEL RECIEN NACIDO*. Obtenido de https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=rdmore&cid=6674&item=salud-recien-nacido&type=scientific_technical&Itemid=40969&lang=es
- Organizacion Mundial de la Salud. (15 de 04 de 2011). *OMS*. Recuperado el 27 de 10 de 2018, de

https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2011/newborn_deaths_20110830/es/

Organizacion Mundial De La Salud. (25 de FEBRERO de 2013). *PLANTAS MEDICINALES*. Obtenido de https://www.who.int/topics/traditional_medicine/definitions/es/

Ortega , M. (08 de 08 de 2018). *Guia Infantil*. Obtenido de <https://www.guiainfantil.com/articulos/bebes/desarrollo/revisiones-medicas-del-bebe/>

Ortiz, G. (2017). *Controles Del Recien Nacido*. Obtenido de <https://www.mibebeyo.com/bebes/salud-bienestar/salud-bebe/visitas-de-rutina-al-pediatra-5496>

Peñañiel , E. (2014). *reencias, actitudes y prácticas de las madres de recién nacidos*. Obtenido de <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/7232/8.14.001761.pdf?sequence=4&isAllowed=y>

Plus, M. (28 de Enero de 2019). *Enciclopedia Medica*. Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001928.htm>

PRACTICAS POPULARES . (2013).

Prieto, Brigitte; Ruiz, Carmen Helena;. (22 de Febrero de 2013). *Creencias Culturales*. Obtenido de <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/2763/3052>

Quiroga , A., Guillermina, C., Gil Castañeda, A., Ramírez Julcar, M., Montes Bueno , M., Iglesia, A., . . . Carrera , B. (01 de 11 de 2010). *Guía De Práctica Clínica De Termorregulación En El Recién Nacido*. Obtenido de http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/williamsoler/consenso_termoreg.pdf

Quiroga, Ana; Chattas, Guillermina ; Gil Castañeda , Arminda; Ramírez Julcarima, Melva. (1 de 11 de 2010). *GUIA DE TERMORREGULACION*. Obtenido de http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/williamsoler/consenso_termoreg.pdf

Quiroga, Ana; Chattas, Guillermina. (2010). *Guia De Practica Clinica Del Recien Nacido*. SIBEN. Obtenido de http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/williamsoler/consenso_termoreg.pdf

Reyes, J. (01 de 06 de 2018). *GUIA MEDICA*. Obtenido de <https://www.laprensa.hn/guiamedica/temas/1183656-418/no-use-hielo-ni-alcohol-en-casos-de-fiebre>

Rivati, L. (2018). *CONTROL MENSUAL DEL RECIEN NACIDO*. Obtenido de <https://www.bebesymas.com/recien-nacido/cuidados-del-recien-nacido-los-primeros-chequeos>

Sanhueza, G. (2009). *Variaciones del ambiente térmico de prematuros hospitalizados en la unidad del hospital clinico regional de valdivia*. Valdivia: Universidad Austral De Chile.

- SciELO. (2016). Expectativas de crianza en madres de recién nacidos a término y pretérmino. Obtenido de enfemenino/ maternidad/cuidados del parto
- Silvana Madrid, Erica Miranda, Liliana Jaimes. (2015). *CUIDADOS EN ENFERMERIA EN NEONATOS RELACIONADOS CON TERMORREGULACION* . Mendoza: UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO.
- Suarez, A. (10 de 2015). *Plantas Medicinales De Ecuador* . Obtenido de <http://repositorio.educacionsuperior.gob.ec/bitstream/28000/4851/1/Anexo%201.-%20Validaci%C3%B3n%20de%20Plantas%20Medicinales%20de%20Ecuador.pdf>
- Unicef. (15 de 1 de 2015). *Unicef*. Recuperado el 26 de 10 de 2018, de https://www.unicef.org/ecuador/media_27848.htm
- UNICEF. (2017). *Cuidados Comunitarios Del Recien Nacido*. Obtenido de https://www.unicef.org/peru/spanish/UNICEF_libro_cap_2_antropologico.pdf
- Vademecun*. (20 de Septiembre de 2016). Obtenido de <https://www.vademecum.es/principios-activos-paracetamol-n02be01>
- Vidal, P. (2016). *Cultura del nacimiento* . Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=117966>

ANEXOS

ANEXO N° 1 OFICIO PARA LA APROBACIÓN DEL TEMA Y DENUNCIA DE LA MODALIDAD DE TITULACIÓN.



Guaranda, 20 Julio 2018

Doctora
Mariela Gaibor G.

DECANA FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD Y SEL SER HUMANO

Presente

De nuestras consideraciones:

Le saludamos respetuosamente, cumpliendo con lo establecido en el reglamento de titulación, nosotras estudiantes de la Escuela de Enfermería Cristina Elizabeth Cobo Chimbo con C. I. 0202021986, Mayra Alexandra Echeverría Ibarra con C. I. 0202368304 indicamos a usted que hemos seleccionado como modalidad de titulación. Proyecto de Investigación, con el tema Cuidados al recién nacido pre término en termorregulación por las/los internas rotativas de enfermería sala de neonatología del Hospital Alfredo Noboa Montenegro de la Ciudad de Guaranda, periodo Julio 2018 - Diciembre 2018, por lo que solicitamos comedidamente el análisis, aprobación y designación de tutor para iniciar el proceso del trabajo de titulación.

Por la atención a la presente, le anticipamos nuestro agradecimiento

Atentamente

Cobo Chimbo Cristina Elizabeth
C.I. 0202021986

Echeverría Ibarra Mayra Alexandra
C.I. 0202368304

Recibido
20/07/18
E. Saldivar

**ANEXO N° 2 OFICIO DE SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN
DIRIGIDO A LA GERENCIA DEL HOSPITAL.**



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
VICEDECANATO**



Guaranda, 13 de septiembre del 2018

VFCS- 636 -18

*Lcdo M.O.D. y Lcda Mestizo
Por favor, dar las
facilidades a la
solicitud.*

Doctor
MARIO SILVA CORONEL
Gerente
Hospital Alfredo Noboa Montenegro
Guaranda.

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo de la Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano de la Universidad Estatal de Bolívar.

Por medio del presente me permito solicitar comedidamente se autorice realizar el trabajo de titulación: "Proceso de atención de Enfermería, en termoregulación del neonato a través del modelo de Madeleine Leininger en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro, sala de Neonatología" a cargo de las señoritas Mayra Echevarría Ibarra y Cristina Cobo Chimbo, para que recolecten información para la elaboración del Proyecto de Investigación.

Adjunto se servirá encontrar un Resumen Ejecutivo del mismo y la carta de confidencialidad.

Atentamente,

LIC. MAURY MUÑOZ NARANJO MSC.
Vicedecana

MMN/Rosana J.



*Dr. Lombardo
Decano*

HOSPITAL "ALFREDO NOBOA M"
RECIBIDA
FECHA 13/09-2018 15:53
POR.....

Email: maderomuna-2010@hotmail.com

Teléfonos: 032206155 ext. 1142

ANEXO N°3 CERTIFICADO DE CONFIDENCIALIDAD



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
ESCUELA DE ENFERMERÍA

CERTIFICADO DE CONFIDENCIALIDAD

Yo, Lic. MAURA MUÑOZ NARANJO, Tutora del Proyecto de Investigación "TESIS" de la Universidad Estatal de Bolívar, de las señoritas **COBO CHIMBO CRISTINA ELIZABETH** con C.I. 0202021986 y **EHEVERRÍA IBARRA MAYRA ALEXANDRA** con C.I. 0202368304, estudiantes de la carrera de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano, con el tema "PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA, EN TERMORREGULACIÓN DEL NEONATO A TRAVÉS DEL MODELO DE MADELEINE LEININGER EN EL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO, SALA DE NEONATOLOGÍA."

Lo cual las estudiantes se comprometen a mantener total confidencialidad de los datos recolectados, con el fin de realizar el trabajo de titulación "TESIS"

Atentamente:

Cristina Cobo Chimbo
C.I. 0202021986
Facultad de Salud
Escuela de Enfermería-UEB
crisc17@hotmail.com

Mayra Echeverría Ibarra
C.I. 0202368304
Facultad de Salud
Escuela de enfermería-UEB
mayaalexandra37@gmail.com

10:04
14-09-2017
SECRETARÍA

Avenida Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira, Telefax: 03-2206155
Guaranda-Ecuador
Guaranda-Ecuador

ANEXO N° 4 EVIDENCIA DE LA APLICACIÓN DE LAS ENTREVISTAS APLICADAS A MADRES DE FAMILIA DE RECIÉN NACIDOS

ENTREVISTA DIRIGIDA A MADRES DE FAMILIA DE RECIÉN NACIDOS DE LA CIUDAD DE GUARANDA PROVINCIA BOLÍVAR

1. Después de parto realiza usted algún tipo de creencia.

Al realizar el análisis del parto responde que cuidan las mamas, en lo que respecta la alimentación no dan de comer alimentos irritosa toman agua, coladas con carbohidratos para producir leche y transmitir al bebe, en cuanto a la temperatura el mantenimiento es estable porque están abrigadas para que no disminuya la producción de leche, como también evitan esfuerzos físicos, enojos y el frio para no complicarse el estado de salud como el sobrepeso, en lo referente al baño lo realizan con plantas dulces, con esta misma agua lo bañan al recién nacido el agua es temperada, y finalmente para la posición normal de sus caderas lo realizan el llamado encaderamiento con sábanas, tela franela, también una de sus creencias es realizar el maito a su hijo para que crezca sano y fuerte.

En otros casos las madres de recién nacidos refieren que no tienen ningún tipo de creencia solo cumplen el periodo de reposo en casa, en algunas 30 días y otras por 45 días, causa falta de cuidados de los familiares, situación económica, mal estado de salubridad.

2. Cuando su hija o hijo se encuentra con fiebre que método aplica usted.

Según análisis realizado manifiestan las madres de familia mestiza que bañan a su hijo con agua tibia y acuden al siguiente día al médico, para conocer el diagnóstico y mantener los cuidados que el niño requiere, mientras que la madres de familia indígenas refieren que llevan al curandero, colocan rodajas de papa en las sienes, aplicar alcohol en la

frente abdomen y pies para bajar la temperatura, colocan al recién nacido orina de la madre o de algún miembro de la familia.

3. Cuál es el hábito o creencia en el cuidado de su hija o hijo cuando se encuentra la piel fría.

Con respecto al hábito o creencias expresan que deben mantener las puertas cerradas que no se enfríe el cuarto, abrigarle al recién nacido con ropa de lana y una cobija térmica. Además para el calentamiento del ambiente prenden el fogón de su vivienda para abrigar al recién nacido, en el caso de los mestizos prenden el calefactor, abrigan al recién nacido con gorro, guantes, escarpines y cobija térmica, o a su vez planchan a ropa o lo mantienen en el abdomen de la madre para mantener abrigado.

4. Acude usted a controles médicos mensuales para saber sobre la salud de su hijo o hija.

Con respecto a los controles médicos acuden mensualmente para estar al tanto de la salud del recién nacido y combatir alguna enfermedad a futuro. Otras madres indican que solo acuden a los centros de salud cuando están sus hijos enfermos o solo para las vacunas, las madres de familia acuden a consultas médicas privadas por que aducen que en el ministerio de salud se demoran en dar turnos enseguida por la demanda que existe con pacientes.

5. Usted cree en las practicas populares elaboradas por plantas especifique cuales y por qué usa.

En los que se refiere a las prácticas populares si creen, por que ayudan en el malestar general del cuerpo utilizando plantas como manzanilla, anís, orégano, para el dolor de estómago y eliminación de gases, es más utilizan plantas dulces como canela, romero, toronjil, cedrón, yerba luisa, mortiño y florales como las rosas para realizar los baños de buena suerte y ahuyentar las malas energías.

6. Cómo realiza el baño del recién nacido

El baños del recién nacido las madres manifiestan que los bañan hasta los cuatro meses en la tina con gua calientita y azúcar para que tenga suerte eliminando las malas vibras, mantienen las ventanas y puertas cerradas para que no se enfrié él bebe teniendo la ropa en la barriga que se abrigue para ponerle enseguida.

DATOS QUE SE RECOLECTO MEDIANTE LA ENCUESTA,

ENTREVISTA A MADRES DE FAMILIA DE RECIEN NACIDOS

En los Factores Religiosos y Fisiológicos podemos encontrar a familias de creencias religiosas católicas que la mayoría de veces que acuden a misa los días domingos, creen que dios es quien quita y da la vida, acuden a misa cuando hay funerales, tienen por costumbre religiosa y tradición bautizar a sus hijos.

Dentro de los **Factores Económicos** las familias aducen tener lo necesario para poder sobrevivir, trabajan en instituciones públicas y privadas algunos lo hacen en la agricultura, otros son comerciantes.

Factor social las familias se encuentran formadas dos, tres y seis miembros de familia por unión libre, casadas, donde se consideran mestizas y también indígenas según sus creencias que proviene de la madre realizan el encaderamiento donde refieren que lo hacen porque en el momento de su parto los huesos de la cadera se abre y al realizar el encaderamiento llegan a su lugar, dan abundante agua y coladas para tener leche para su alimentación en el recién nacido aducen también tomar agua con sangre de drago ya que ayuda a cicatrizar su organismo por dentro en caso de cesárea, después del pos parto realizan la madres de familia baños con plantas dulces para purificar y tener fuerza en su cuerpo ya que después del parto se encuentran cansadas, en los baños al recién nacido aducen realizar los baños con rosas, azúcar, leche, para que el recién nacido tenga suerte y sea un buen niño, en unas de sus creencias también describen que en el momento de que salen del hospital los sacan al recién nacido con ropa de color amarilla para que tenga suerte como también colocar una manilla roja para evitar el mal de ojo.

En los **Factores Socioculturales** las familias tienen algunas creencias que van heredando por sus madres o en algunos casos por sus abuelas maternas respecto al recién nacido al momento de que esté presente hipertermia colocan rodajas de papa en las sienes, bañan al recién nacido en agua tibia, colocan alcohol en el cuerpo como frente, abdomen y pies para que disminuya la temperatura, como también lo llevan con un

limpiador por que aducen que es maligno, llevan al médico para saber si tienen alguna enfermedad y dan la medicación prescrita por el médico.

Según en la entrevista al Antropólogo Sr. Oswaldo Zaruma refiere que las madres en el posparto tienen sus creencias como los baños para purificar el alma de la madre y del niño o niña cuando el recién nacido se encuentra irritado o con las mejillas muy rojas, su cuerpo muy caliente colocan orina al recién nacido ya sea de la madre o de algún niño para bajar la temperatura (La orina normal contiene un 95 % de agua, un 2 % de sales minerales y 3 % de urea y ácido úrico, y aproximadamente 20 g de urea por litro. Cerca de la mitad de los sólidos son urea, el principal producto de degradación del metabolismo de las proteínas). Donde refiere que es un buen método para bajar la temperatura del niño o niña.

En el momento de que el recién nacido presenta hipotermia las familias realizan los siguiente

Prender el fogón de sus viviendas para abrigar al recién nacido y la casa, mantiene su dormitorio con ventanas y puertas cerradas para evitar el frío en el recién nacido

Otra opción es abrigar al recién nacido con gorro, guantes, escarpines más cobija térmica otras madres planchan la ropa del recién nacido y abrigada los ponen para evitar el frío en su cuerpo, también la ropa del recién nacido los mantienen en la barriga de la madre para mantenerla abrigada, otra madre refiere prender el calefactor en el dormitorio.

En los **factores Políticos** las familias acuden a juntas parroquiales. Tienen su presidente donde los orienta a qué partido político les convenga como también siguen a un partido político que mejor propuesta tenga.

En el **Factor Educativo** podemos encontrar a familias que tienen diferentes niveles de estudios dentro de ellos están familias que han cursado la primaria, secundaria y familias que tienen títulos de tercer nivel, sin importar la educación que tienen la familia trata de inculcar en sus hijos valores y respeto que les va a servir durante su vida cotidiana.

De esta manera podemos interpretar la siguiente valoración en el neonato enfocado al dominio de la termorregulación donde integran los modos fisiológicos afectados.

ENTREVISTA AL ANTROPÓLOGO SR. OSWALDO ZARUMA REFIERE:

Creencias que la madre realiza en casa después del parto:

Realizan el baño a la madre con plantas de arrayan, hojas de uvas, manzanilla, higo haciendo un equilibrio entre plantas, las plantas dulces son las que tienen mayor energía.

También a las madres les realizan el encaderamiento para poner en su lugar a los huesos que se han movido durante el parto re realiza desde la cintura hasta los pies y tiene una duración de 2 días.

La alimentación de la madre debe ser rica en proteínas. Les dan de tomar leche licuada con huevo y miel de abeja para que recupere las fuerzas, toman coladas para poder tener leche y alimentar a su bebé.

A los recién nacidos también les realizan el maito utilizan la matilla para colocar en su cabeza hasta el cuello y con otra faja los envuelve desde el cuello hasta los pies esto es para que salgan rectos y los huesos estén en su lugar.

Indica que las madres del recién nacido se encuentran con gases también utilizan la orina, dando masajes circulares en su barriguita de izquierda a derecha ya que dicen que de esa forma trabaja el estómago.

Las madres de los recién nacidos cuando lavan la ropa de sus bebés no pueden dejar afuera ya que indican que el espíritu del bebé se encuentra en la ropa y es por ese motivo que lloran de forma inconsolable y solo cuando se guarda la ropa se tranquilizan y se sienten en paz.

Cuando el recién nacido se encuentra mal ventado o afectado por malas energías empiezan a defecar un color amarillento verdoso por que las madres ellas mismas realizan una limpia con una de las fajas la intermedia ya que ellas utilizan tres fajas, esta faja es llamada chumbi aguiña está elaborada con lana de alpaca.

Cuáles son las formas de realizar el baño al recién nacido:

Al recién nacido los hacen bañar con agua de flores tanto blancas como rojas ya que son energizantes y no permite que se enfermen.

Cuándo el recién nacido presenta fiebre que realiza:

Cuando el recién nacido se encuentra con fiebre las madres proceden hacer bañar a sus bebés con la orina de la mamá, de sus hermanos, indicando que la orina tiene calcio, sodio, potasio y que esto al actuar en el bebé disminuye la fiebre.

“Composición de la orina normal: está formada por un 95% de agua, 2% de sales minerales, entre ellas podemos encontrar, cloruros; fosfatos; sulfatos y sales amoniacales, 3% de sustancias orgánicas, dentro de estas encontramos la urea; ácido úrico; ácido hipúrico y creatinina”

(Palma Jimena, Gretchen Espinoza, Bermejo Macarena, Bermejo Tamara, 2010)

Cuándo el recién nacido se encuentra con frío o hipotermia que utiliza para calentarle:

En este caso al recién nacido lo dan de tomar una cucharadita de agua de panela caliente y dan masajes en la parte de la coronilla.

ANEXO N° 5 EVIDENCIA DE LA APLICACIÓN DE ENCUESTAS APLICADAS AL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA SALA DE NEONATOLOGÍA.

 **UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR**
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD Y DEL SER HUMANO
ESCUELA DE ENFERMERÍA



Esta encuesta es aplicada a profesionales en el área de Enfermería del Hospital Alfredo Noboa Montenegro Sala de Neonatología

Tema: Proceso de Atención en Enfermería en Termorregulación del Neonato, a través del Modelo Madeleine Leininger, sala de Neonatología, en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro de la Ciudad de Guaranda periodo Septiembre- Diciembre 2018

Objetivo: Construir una guía en termorregulación del neonato, a través del modelo Madeleine Leininger mediante el PAE.

Indicaciones: Responda la siguiente encuesta, marque con una X, según su criterio

1. ¿El modelo de Madeleine Leininger se refiere a?

Modelo de sistemas	<input type="checkbox"/>
Modelo transcultural	<input checked="" type="checkbox"/>
Modelo de sistemas conductuales	<input type="checkbox"/>
Modelo de promoción de salud	<input type="checkbox"/>

2. ¿Cuáles son los niveles que incluye el modelo de Madeleine Leininger?

14 necesidades	<input type="checkbox"/>
Patrones funcionales	<input type="checkbox"/>
Representa, recolecta, promueve y cuida	<input checked="" type="checkbox"/>

3. ¿Cuáles son los factores que corresponde al modelo de Madeleine Leininger?

Factor sociocultural, económico, educativo, político, social, tecnológico, religión o fisiológico.	<input checked="" type="checkbox"/>
Factores extrínsecos, intrínsecos	<input type="checkbox"/>

4. ¿Cuál es la actividad que realiza al neonato cuando se encuentra hipotérmico?

<u>NPO</u>	<u>Comunicar al medico</u>
<u>Escudo Térmico</u>	<u>Control de temperatura.</u>

5. ¿Cuál es el dominio fisiológico afectado en hipotermia?

Neurologico

6. ¿Cuál es la actividad que realiza al neonato cuando se encuentra con hipertermia?

Control de Signos Vitales
colocar cubiertas compresas
retiro de cubiertas

aplicación de medios
fisicos.

7. ¿Cuál es el dominio fisiológico afectado en hipertermia?

Oxigenación

8. El Proceso de Atención en Enfermería que usted aplica en el tratamiento del neonato en termorregulación es:

NANDA NOC NIC
PES
PIS

9. ¿Aplica usted la taxonomía NANDA NOC NIC?

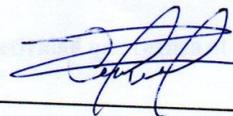
Si

No

10. ¿Al realizar la taxonomia NANDA NOC NIC en las intervenciones utiliza la escala establecida según su puntaje?

Si

No



Gracias por su colaboración

**EVIDENCIA DE LA REALIZACIÓN DE ENCUESTAS
APLICADAS AL PERSONAL DE ENFERMERIA SALA DE
NEONATOLOGIA HOSPITAL ALFREDO NOBOA
MONTENEGRO.**



FUENTE: Autoras del proyecto



FUENTE: Autoras del proyecto

ANEXO N° 6 EVIDENCIA DE LA APLICACIÓN DE ENCUESTAS APLICADAS A MADRES DE FAMILIA DE RECIEN NACIDOS.



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD Y DEL SER HUMANO

ESCUELA DE ENFERMERÍA



Esta encuesta es aplicada a madres de familia.

Tema: Proceso de atención en enfermería en termorregulación del neonato, a través del modelo Madeleine Leininger, sala de Neonatología, en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro de la Ciudad de Guaranda periodo Agosto- Diciembre 2018

Indicaciones: responder con toda claridad la siguiente encuesta marcando con una x donde usted crea conveniente según su criterio.

1. ¿Indique su estado civil?

- Soltera
Casada
Divorciada
Viuda
Unión libre

2. ¿Su nivel de estudios que usted tiene es?

- Primaria
Secundaria
Superior

3. ¿Cómo se considera usted?

- Blanco
Mestizo
Indígena
Negro
Mulato

4. ¿Usted en que trabaja?

- Sector Público
Sector Privado
Comerciante
Agricultor
Quehaceres domésticos



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR



FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD Y DEL SER HUMANO

ESCUELA DE ENFERMERÍA

5. ¿Los miembros de su familia se encuentra integrada por?

2 personas

3 personas

4 personas

5 personas

6 o más personas

6. ¿Su vivienda es?

Propia

Arrendada

Prestada

7. ¿Su vivienda consta de servicios básicos?

Si

No

8. ¿Su religión es?

Católica

Cristiana

Testigo de Geova

Otros

Ninguno

9. ¿Su parto lo realizaron en?

Casa con partera

Hospital

10. ¿Conoce usted sobre que es hipotermia?

Si

No

Gracias por su colaboración

**EVIDENCIA DE LAS ENCUESTAS REALIZADAS A
MADRES DE FAMILIA DE RECIEN NACIDOS .**



FUENTE: Autoras del proyecto



FUENTE: Autoras del proyecto