



UNIVERSIDAD NACIONAL
TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS



FACULTAD DE ENFERMERÍA

**INFORME FINAL DE EXAMEN DE SUFICIENCIA
PROFESIONAL**

**CUIDADOS DE ENFERMERÍA A UN
NIÑO CON PARASITOSIS**

**PARA OPTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

BACHILLER:

HAMSTRÓN ANDRÉS, GRANDEZ RAMAYCUNA

JURADO:

Ms.C. Sonia, TEJADA MUÑOZ

Mg. Enf. Zoila Roxana PINEDA CASTILLA

Lic. Enf. María del Pilar, RODRÍGUEZ QUEZADA

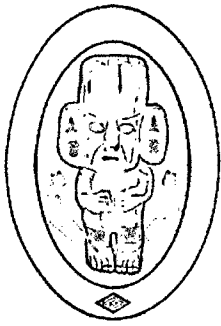
PRESIDENTA

SECRETARIA

VOCAL

CHACHAPOYAS - AMAZONAS - PERÚ

2010



**UNIVERSIDAD NACIONAL
"TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA"**

DE AMAZONAS

FACULTAD DE ENFERMERÍA

**INFORME DE EXAMEN DE SUFICIENCIA
PROFESIONAL**

**"CUIDADOS DE ENFERMERÍA A UN
NIÑO CON PARASITOSIS"**

**PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

BACHILLER: HAMSTRÓN ANDRÉS GRANDEZ
RAMAYCUNA

JURADOS: Ms.C. Sonia Tejada Muñoz **Presidenta**
Mg. Enf. Zoila Roxana Pineda Castilla **Secretaria**
Lic. Enf. María del Pilar Rodríguez Quezada **Vocal**

CHACHAPOYAS – AMAZONAS- PERÚ

2010

AUTORIDADES

Dr. Vicente Marino Castañeda Chávez.

RECTOR

M.Sc. Miguel Ángel Barrena Gurbillón.

VICERRECTOR ACADÉMICO Y ADMINISTRATIVO

Mg. María Esther Saavedra Chinchayán

DECANA DE LA FACULTAD D ENFERMERÍA

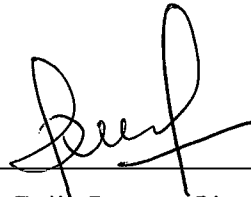
**PAGINA DEL JURADO DE EXAMEN DE SUFICIENCIA
PROFESIONAL**

El jurado del examen de suficiencia profesional, ha sido designado según el artículo 91 del REGLAMENTO PARA EL OTORGAMIENTO DEL GRADO DE BACHILLER Y DEL TÍTULO DE LICENCIADO (R.C.G.N° 022 – UNAT-A-CG) el mismo que está formado por:



Ms.C. Sonia Tejada Muñoz

PRESIDENTA



Mg. Enf. Zoila Roxana Pineda Castilla

SECRETARÍA



Lic. Enf. María del Pilar Rodríguez Quezada

VOCAL

ÍNDICE

DEDICATORIA	I
AGRADECIMIENTO	II
RESUMEN	III
INTRODUCCIÓN	IV

I. MARCO TEÓRICO

PARASITOSIS INTESTINAL

1. Definición	1
2. Clasificación	1
2.1. Protozoarios	1
2.2. Helmintos	1
2.1.1. Cestodes	1
2.1.2. Nemátodes	1
2.1.3. Tremátodes	1
3. Agente Infeccioso	1
4. Reservorio	2
5. Modo de transmisión	2
6. Periodo de incubación	2
7. Manifestaciones clínicas	2
8. Diagnóstico	2

9. Prevención	2
10. Tratamiento	3
11. Infecciones por protozoos más frecuentes:	
a. Giardiasis	3
b. Amebiasis	4
c. Criptosporidiasis	6
12. Infecciones por protozoos más frecuentes:	
a. Ascariidiasis	8
b. Oxiuriasis	10
c. Teniasis	11
d. Trichuris trichura	12
e. Uncinaria	14
13. Efectos que producen los parásitos en los niños (as)	15
14. Directrices a los padres	15
15. Nutrición y parasitosis	16

II. PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A LA FAMILIA

1. VALORACIÓN:	
1.1. Datos de identificación	18
1.2. Composición familiar	18
1.3. Historia Familiar	19
1.4. Función de la familia	19
1.5. Función de la familia	20

1.6. Examen físico	23
2. PROCESO DIAGNÓSTICO:	
2.1. Recolección de datos	28
2.2. Confrontación con la literatura	29
2.3. Priorización de diagnósticos de enfermería	33
3. PLANIFICACIÓN	34
4. EJECUCIÓN	41
5. EVALUACIÓN	44
III. DISCUSIÓN	45
IV. CONCLUSIONES	46
V. RECOMENDACIONES	47
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	48
ANEXOS	49

DEDICATORIA

*Este trabajo va dedicado a mis padres:
José Dolores Grandez Huamán y Bedith
Ramaycuna Contreras; ya que gracias a ellos
hacen posibles cumplir con mis metas y la más
importante de llegar a ser profesional.*

AGRADECIMIENTO

A DIOS por guiarme siempre por las sendas del bien, por darme fuerzas y sabiduría; a mis padres por brindarme día a día su enorme apoyo incondicional; recalcando aun más a todos los docentes de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazona; quienes contribuyeron enormemente a mi formación profesional. Muchas gracias.

Hamstrón Andrés

RESUMEN

La atención de enfermería a un niño con parasitosis en la familia A.P. fue un proceso que se desarrollo holísticamente, bien sabemos que las parasitosis intestinales son un problema de salud pública y una de las diez principales causas de muerte; fundamentalmente los niños es la principal culpable de efectos sobre el estado nutricional e intelectual y teniendo en cuenta que una correcta valoración de enfermería no se obtendrá en una sola visita si no en continuas visitas domiciliarias programándose y cumpliéndose.

En el transcurso de la atención se observo que las infecciones parasitarias casi siempre tienen un curso asintomático y probablemente sean provocadas por un número bajo de parásitos al inicio, sin embargo para la valoración la madre menciona que el niño hace una semana presentaba diarrea, dolor abdominal y otros síntomas que caracterizan la parasitosis intestinal, llegando a confirmar esta infección mediante la recolección de la muestra que se hizo al niño, prosiguiendo con la muestra para su análisis en laboratorio obteniendo un diagnostico preciso y certero; brindando información y educación a la familia a través de sesiones educativas, realizando el debido tratamiento de la infección, además de promover la prevención de esta enfermedad parasitaria, que consiste en mejorar los hábitos del aseo. fomentar el uso de la letrina y no ingerir alimentos expedidos en puestos ambulantes o sucios, etc. Lavarse las manos antes de comer y después de ir al baño, entre otras.

Debemos recordar, en primer lugar, que el contagio de parásitos es casi siempre a través del ciclo ano-mano-boca lo que facilita el que una misma persona "se contagie a sí mismo" pues estos parásitos no se reproducen dentro de nuestro organismo y necesitan completar su ciclo fuera de él.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud como “el estado de bienestar físico, mental y social del individuo”, es decir, como el equilibrio entre estos tres componentes y no solo la mera ausencia de enfermedad. En tal sentido, la salud está directamente relacionada con el logro del bienestar, entendiéndose este como la posibilidad de crecer y desarrollarse a través del acceso a una adecuada alimentación, educación, trabajo, recreación, deporte y cultura, así como contar con las condiciones necesarias de atención en caso de enfermedad como son las infecciones parasitarias constituyen indicadores sensibles de los factores ecológicos y en particular de aquellos derivados del ambiente natural o de las modificaciones introducidas por el hombre (industria, basurales, cultivos agrícolas, contaminación de aguas, suelos y atmósfera).

La infestación por parásitos es muy frecuente y no tiene limitaciones geográficas, debido a la rapidez con que las personas viajan por el mundo en la actualidad y a la migración de grandes grupos.

Estas infecciones presentan algunas características generales comunes:

Afectan a individuos de todas las edades; en este caso los niños son en particular los más vulnerables a las infestaciones de parásitos porque suelen llevarse los dedos sucios a la boca. Asimismo, a menudo andan descalzos y pueden infectarse a través de las plantas de los pies, en especial si tienen alguna cortadura o arañazos, el desarrollo físico y mental de los niños se perturba, tiene las características de infecciones familiares, producen escasa sintomatología y prevalecen en áreas rurales.

Las autoridades sanitarias presionadas por otros problemas aparentemente de mayor gravedad tienden a despreocuparse de las infecciones parasitarias y no coinciden suficientes recursos para su diagnóstico y control. En este caso las responsabilidades del personal de enfermería en relación con las infecciones parasitarias intestinales son la colaboración en la identificación del parásito, el tratamiento de la infección y la prevención de la infección inicial o de la reinfección.

I. MARCO TEÓRICO

PARASITOSIS INTESTINAL

1. DEFINICIÓN:

Son las infecciones frecuentes, causadas por parásitos (protozoos y helmintos) los que dependiendo de su número, localización en el intestino y características de su ciclo biológico, pueden ser asintomáticos o causar síntomas importantes como anemia, diarrea o desnutrición.

2. CLASIFICACIÓN:

2.1. PROTOZOARIOS.

Constituidos por una sola célula entre ellas tenemos: Giardia Lamblia, Entamoeba Histolítica, Entamoeba Coli, Balantidium Coli, cryptosporidium; siendo estas las más frecuentes.

2.2. HELMINTOS.

Dentro de estas tenemos:

2.2.1. CESTODOS:

Tenemos: Tenia solium, Tenia Saginata, Himenolipis nana.

2.2.2. NEMÁTODES:

Tenemos: Áscaris Lumbricoides, Necátor americanus (uncinaria), Ancylostoma duodenale (uncinaria), Strongyloides stercoralis, Trichuris trichuria, Enterobious vermicularis (oxiuros).

2.2.3. TREMÁTODES:

Tenemos: Fasciola hepática, Paragonimus spp.

3. AGENTE INFECCIOSO:

El parásito.

4. RESERVORIO:

Se considera al hombre, animales, plantas, objetos que contengan parásitos, o huevos de éstos.

5. MODO DE TRANSMISIÓN:

Se considera al parásito o el vector que transmite al huésped al momento de picar, por depositar el material infectante en la piel o por contaminar alimentos, agua u otros objetos.

6. PERIÓDO DE INCUBACIÓN:

Es el intervalo que ocupa entre la infección y la aparición de las manifestaciones clínicas.

7. MANIFESTACIONES CLÍNICAS:

Generalmente la parasitosis causan: fiebre, dolor abdominal, inapetencia, pérdida de peso, hiperactividad, debilidad, anemia, cefaleas, escozor anal, insomnio, rechinamiento de dientes, náuseas, vómitos y distensión abdominal.

8. DIAGNÓSTICO:

Examen microscópico de heces, sangre y otros líquidos corporales.

9. PREVENCIÓN:

- Lavarse las manos y las uñas con agua y jabón, antes de comer, manipular los alimentos y después de defecar.
- Evitar succionar los dedos y morderse las uñas.
- Evitar que los niños se rasquen el área anal desnuda.
- Cambiar pañales tan pronto como se ensucien y disponerlo adecuadamente, fuera del alcance de los niños.
- Limpieza y desinfección permanente de los servicios higiénicos.
- Beber agua hervida o clorada con lejía o cloro.
- Lavar las verduras y frutas sobre todo cuando se van a comer crudas.
- Evitar plantaciones en suelos fertilizados con excrementos humanos.

- Promover el uso adecuado de inodoros y letrinas.
- Consumir alimentos bien cocidos.
- No caminar con los pies descalzos.
- Evitar estar en contacto con animales.

10. TRATAMIENTO:

Es por indicación médica según el tipo de parásito determinado por examen de laboratorio o cuadro clínico.

11. INFECCIONES POR PROTOZOOS MAS FRECUENTES:

A. GIARDIASIS:

1. DEFINICIÓN:

Es causada por el protozoo Giardia Lamblia, se trata de un parásito intestinal patógeno y su prevalencia en los niños es alta.

La giardia lamblia es un microorganismo en forma de corazón de 10 a 18 micrones de longitud, tiene 4 paredes de flagelos, 2 núcleos.

El parásito se localiza en el yeyuno y duodeno fijándose a sus paredes.

2. FORMA DE TRANSMISIÓN:

La transmisión se realiza por vía fecal – oral, ingestión de alimentos contaminados por moscas y otros insectos.

3. SIGNOS Y SÍNTOMAS:

Dolor abdominal, diarreas, vómito, heces voluminosas y malolientes, pérdida de peso.

4. PATOGENIA:

Las manifestaciones clínicas parecen depender de la capacidad de absorción intestinal, en particular para grasas y carbohidratos. Se desconoce el mecanismo que causa estos cambios. Ha sido señalado

bloqueo mecánico de la mucosa intestinal por la presencia de muchos trofozoitos, la competencia por nutrientes especiales, alteración de motilidad yeyunal con crecimiento excesivo de enterobacterias y levaduras, disfunción pancreática y desconjugación de sales biliares provocadas por el microorganismo.

La irritación mecánica de la capa vellosa por el disco succionante del trofozoíto puede provocar cambios acelerados del epitelio mucoso, con inmadurez funcional de los sistemas de transporte.

En el hombre se han señalado cambios patológicos con mala absorción provocados por giardias con tratamiento específico son reversibles tanto los cambios estructurales como la mala absorción.

5. DIAGNÓSTICO:

Al examen de heces se halla al parásito con facilidad en infecciones agudas, pero en casos crónicos su eliminación es irregular y requiere varios exámenes.

6. TRATAMIENTO:

Los medicamentos usados son: Furazolidona, el Metronidazol y otros.

7. PREVENCIÓN:

- Prácticas higiénicas meticulosas.
- Detectar a otros miembros de la casa si están infectados, realizar el seguimiento y tratamiento respectivo.
- Educación a la población.

**B. AMEBIASIS
(ENTAMOEBIA HISTOLYTICA)**

1. DEFINICIÓN:

Desarrollo y reproducción de la Entamoeba histolytica en el hombre. Infección amebiana es la presencia del parásito en el huésped y

enfermedad amebiana si provoca lesiones tisulares con repercusión clínica.

2. FORMA DE TRANSMISIÓN:

La transmisión se efectúa por medio de las heces contaminadas de personas enfermas, por intermedio de alimentos crudos, agua, moscas que transportan quistes sobre los alimentos.

El hombre, al ingerir quistes maduros, éstos llegan al intestino delgado, si las condiciones le son desfavorables, se eliminarían como tales. Si las condiciones son favorables, bajo el efecto de las enzimas pancreáticas se disuelve su pared y se formarán tanto trofozoitos como núcleos tenga el quiste, habitualmente cuatro, los cuales pasan al intestino grueso, y penetran la mucosa intestinal originando lesiones y repercusión clínica.

3. SIGNOS Y SÍNTOMAS

- Dolores abdominales
- Heces sanguinolentas
- Pérdida de apetito y de peso
- Tenesmo
- Deshidratación
- Calambres, vómitos.
- Fiebre.

4. PATOGENIA:

Después de ingeridos, los quistes sufren división nuclear adicional. En el intestino delgado se desintegra la pared del quiste y se liberan trofozoitos. Las amebas inmaduras son transportadas al colon, donde viven en su luz alimentándose de bacteria y desechos. Datos experimentales indican que los microorganismos que pertenecen a cimidemos no patógenos, aunque capaces de causar lesión epitelial, focal y transitoria, rara vez causan invasión sostenida y destrucción de tejido. Por el contrario la presencia de anticuerpos humorales específicos en

portadores de cistodermos patógenos sugiere que la invasión de tejidos por estas cepas es la regla.

El huésped se hace más susceptible por ingestión elevada de hierro y carbohidratos, glucocorticoides, carencia de proteínas y embarazo.

Las amebas pueden entrar en la circulación portal y alojarse en vénulas; la necrosis por licuefacción de tejido hepático forma una cavidad de absceso.

5. DIAGNÓSTICO:

Examen de heces.

6. TRATAMIENTO:

Hidratar al paciente, administrar metronidazol; en adultos 750 mg 3 veces por día, durante 10 días.

7. PREVENCIÓN Y CONTROL:

Saneamiento del medio ambiente, especialmente en lo relacionado con una adecuada eliminación de excretas, basuras y la existencia de agua potable.

Realizar una adecuada educación sanitaria que tienda a crear hábitos de higiene personal y familiar.

Control de la higiene de los alimentos y sus manipuladores.

C. CRIPTOSPORIDIASIS:

1. DEFINICIÓN:

Es la infección por protozoos del género *Cryptosporidium* que afecta al aparato digestivo y respiratorio de personas con alteración de las defensas.

2. FORMA DE TRANSMISIÓN:

Se transmite por la ingestión de agua y alimentos contaminados con quistes, algunos autores mencionan a la inhalación como otro mecanismo de probable de transmisión.

El cryptosporidium se ha encontrado a lo largo del tracto digestivo; siendo el yeyuno el más afectado, aunque el parásito penetra al enterocito, no mata a la célula ni el daño microvellositario es de gran magnitud.

3. SIGNOS Y SÍNTOMAS:

La sintomatología es variada y su forma de presentación depende de la competencia inmunológica del paciente. Se presenta: anorexia, náuseas, vómitos, fiebre. La diarrea es profusa, de mal olor, se presenta dolor abdominal difuso.

4. PATOGENIA:

Aunque el yeyuno es el más afectado, se ha descubierto cryptosporidium en faringe, esófago, estomago, duodeno, vesícula biliar, colon y recto. De sujetos con inmunidad comprometida. Se presentan como pequeñas estructuras esféricas basófilas, ordenadas en hileras o acumulaciones a lo largo del borde ciliado de las células epiteliales. Se tiñen fácilmente con Giemsa y hematoxilina y eosina, pero con tinciones acidorresistente; puede confundirse con burbujas epiteliales. El microscopio electrónico muestra toda la gama de formas en desarrollo, como trofozoitos, esquizontes, merozoitos y macrogametos. Todos están cubiertos por doble membrana derivada de reflexión, fusión y atenuación de microvellosidades sobre el parásito.

5. DIAGNÓSTICO:

A través de biopsias intestinales, actualmente se identifican los quistes en muestras de heces, vistas en el microscopio.

6. TRATAMIENTO:

El cuadro es autolimitado, por lo que no requieren tratamiento, en algunos casos la diarrea es severa que requiere terapia específica. En pacientes con inmunodeficiencia se realiza la combinación de primetazina y sulfadiazina.

7. PREVENCIÓN:

- Evitar el contacto de excrementos de animales.
- Prevenir el consumo de agua y alimentos contaminados con excrementos.

12. INFECCIONES MAS FRECUENTES POR HELMINTOS:

A. ASCARIDIASIS:

1. DEFINICIÓN:

Infección causada por ascaris lumbricoides, que cursa con síntomas pulmonares precoces y síntomas intestinales más tardíos.

2. VÍA DE ENTRADA:

Ingresa por la boca al ingerir alimentos contaminados con huevos de áscaris.

MECANISMOS DE TRANSMISIÓN:

- El niño infectado elimina huevos en las heces.
- Los huevos se desarrollan en el suelo (2 a 3 semanas) y se convierten en huevos infectantes.
- El niño ingiere estos huevos a través de: Agua y alimentos contaminados, manos sucias.
- Al ser ingeridos hacen su recorrido por la sangre y los pulmones. Luego son deglutidos y regresan al intestino delgado en donde se desarrollan y se convierten en adultos.

3. PATOGENIA:

La larva migra a través de la pared del intestino delgado y es transportado por el sistema linfático y sanguíneo hacia los pulmones donde pasa al interior del alvéolo, asciende por las vías respiratorias y es deglutida por el enfermo. La larva madura en los alveolos, ascienden hasta la glotis donde

pasan al tubo digestivo hasta llegar al intestino delgado donde permanece hasta alcanzar su forma adulta.

4. SIGNOS Y SÍNTOMAS:

En casos leves es asintomática, en casos importantes tenemos: dolor abdominal, anorexia, diarrea, prurito perianal, obstrucción intestinal, distensión abdominal.

Puede presentar fiebre, erupciones cutáneas, urticaria, infecciones, alergias.

MOLESTÍAS QUE PRODUCE:

- Dolor de estómago.
- Pérdida de apetito y de peso.
- Insomnio.
- Nerviosismo.
- Náuseas y vómitos.
- Diarrea.
- Obstrucción intestinal.

5. DIAGNÓSTICO:

Se realiza mediante el examen de heces, examen radiológico del intestino. A través del cuadro clínico.

6. TRATAMIENTO:

Incluye el mebendazol que resulta seguro, eficaz y con pocos efectos secundarios. Es conveniente tratar a todos los miembros de la familia.

En los de oclusión de los conductos suele realizarse una intervención quirúrgica.

7. PREVENCIÓN:

- Higiene personal
- Ebullición del agua.
- Lavado de frutas, legumbres y otros alimentos.

B. OXIURIASIS:

1. DEFINICIÓN:

Infección causada por el enterobiasis afecta al más del 30% de niños, la infección se inicia cuando los huevos son ingeridos.

El oxiuro macho mide de 2 a 5 mm. Y la hembra de 9 a 12 mm. Habitan durante las primeras fases en la última porción del íleon, de donde migran al ciego y apéndice. Las hembras fecundadas llegan al recto donde permanecen de día, durante la noche pasan al esfínter anal y ponen huevos sobre la piel alrededor del ano.

2. FORMA DE TRANSMISIÓN:

La enfermedad se contrae ingiriendo huevos de oxiuros que se encuentran en la superficie del suelo o en las materia fecales que contamina las legumbres y frutas.

El transporte de los huevos también se realiza en particular en los niños por intermedio de la ropa sucia. Los huevos embrionados al ingresar al organismo, estos se abren en el estomago de donde las larvas pasan a la última porción del íleon.

3. SIGNOS Y SÍNTOMAS:

El prurito anal nocturno es el síntoma local dominante, que es causado por los movimientos de los gusanos en la piel o en la superficie anal.

4. PATOGENIA:

La hembra deposita sus huevos alrededor del ano y por contaminación fecal llegan a sujetos sanos. Dentro del intestino los huevos maduran y los parásitos se fijan a la mucosa de ciego, íleon y apéndice. Además, en estos sitios puede causar reacción inflamatoria mínima, pero cuando invade la mucosa superficial origina reacción granulomatosa crónica caracterizada por eosinófilos abundantes

5. DIAGNÓSTICO:

Se puede realizar mediante las heces, o un raspado alrededor del ano, también se aplica en este lugar una tela adhesiva transparente que luego se retira, se coloca sobre un cubre objeto y se examina al microscopio.

6. TRATAMIENTO:

Se administra mebendazol 100 mg VO c/12h por 3 días. Se debe tratar a los miembros de la familia que ha menudo se encuentran infectados.

7. PREVENCIÓN:

- Higiene personal a los niños, recortarles las uñas.
- Higiene de los alimentos.

C. TENIASIS:

1. DEFINICIÓN:

Es una infección causada por cestodos del genero Tenia (Taenia Solium), cuyos adultos se desarrollan en el hombre (huésped definitivo) provocando la teniasis, y los estados larvales o cisticercos, se produce en vacuos y cerdos, desarrollándose la cisticercosis. Además, el hombre puede ser un huésped intermediario accidental provocado por huevos de tenia solium.

2. PATOGENIA:

Los huevos son eliminados con las heces donde son ingeridos por el cerdo, estos huevos maduran en el intestino delgado liberando unas larvas que penetran en la pared intestinal y es transportada por la corriente sanguínea a diferentes tejidos.

Las localizaciones más frecuentes son los músculos estriados en la lengua y el pecho.

Esta infección del cerdo constituye la cisticercosis que son de color blanco gris, miden alrededor de un centímetro de diámetro.

El hombre se infecta por la ingestión de carne de cerdo, los quistes ingeridos liberan una larva que se desarrolla en el intestino delgado hasta su adultez.

3. CUADRO CLÍNICO:

Dolor abdominal, diarrea, aumento de apetito y pérdida de peso.

El compromiso cerebral se traduce por meningoencefalitis, en la base del cráneo, suele aparecer un tumor.

4. DIAGNÓSTICO:

Examen de heces y el hallazgo de los huevos.

5. TRATAMIENTO:

No tiene tratamiento específico, se puede usar algunos fármacos como: el prazicuantel en dosis de 10 a 25 mg por kilo de peso en dosis única, que ha demostrado porcentajes de curación entre el 98 a 100% de los pacientes con teniasis.

También se usa niclozamida droga que ha sido ampliamente utilizada, comprobándose su buena tolerancia y carencia de efectos tóxicos.

6. PREVENCIÓN:

Para la prevención individual la medida es abstenerse de comer carne de vacuno o cerdo crudas o con cocción insuficiente.

Se debe realizar higiene de manos e higiene personal. Se debe eliminar en forma correcta las excretas humanas, colaborar con las normas de crianza higiénica de los cerdos.

D. TRICHURIS TRICHURA:

1. DEFINICIÓN:

Es el parásito conocido como tricocéfalos, que produce la enfermedad conocida TRICURIASIS.

2. PATOGENIA:

Medio de transmisión es por la ingesta de alimentos o agua contaminados, ingesta de huevo fértil, eclosión en intestino delgado, migración a mucosa

de intestino grueso donde maduran, y localización definitiva del adulto en mucosa del ciego, donde se anclan.

MECANISMOS DE TRANSMISIÓN:

- El niño infectado elimina huevos en las heces.
- Los huevos se desarrollan en el suelo (10 a 14 días) y se convierten en huevos infectantes.
- El niño ingiere estos huevos a través de: agua contaminada, alimentos contaminados, manos sucias.
- El parásito ingresa al intestino grueso donde se desarrolla transformándose en adulto.

3. CUADRO CLÍNICO:

Los niños infectados por TRICHURIS TRICHURA pueden presentar las siguientes molestias:

- Pérdida de apetito y peso.
- Insomnio.
- Apatía.
- Anemia.
- Diarrea sanguinolenta.

4. DIAGNÓSTICO:

Examen de heces y el hallazgo de los huevos.

5. TRATAMIENTO:

Se administra mebendazol 100 mg VO c/12h por 3 días.

6. PREVENCIÓN:

- Lavado de manos.
- Cortarse las uñas.
- Lavar y tapar bien las verduras.
- Tomar agua limpia (tratada o clorada)

E. UNCINARIA:

1. DEFINICIÓN:

Dentro de estos tenemos a los Nemátodos *Ancylostoma Duodenale* y *Necátor americanus*; que estos penetran a través de la piel (percutánea).

2. PATOGENIA:

La larva atraviesa la piel, emigra por los vasos sanguíneos hasta pulmón donde madura y de allí asciende por tráquea y faringe hasta ser deglutido alojándose definitivamente en intestino delgado.

3. MECANISMOS DE TRANSMISIÓN:

- El niño infectado elimina huevos en las heces.
- Las larvas se desarrollan en el suelo (6 a 10 días) y se convierten en larvas infectantes.
- El niño se infecta a través de la piel (pies descalzos) sobre suelos contaminados.

4. MOLESTÍAS QUE PRODUCE:

- Deposiciones sueltas.
- Palidez.
- Apatía.
- Falta de crecimiento.
- Mirada triste o apagada.
- Cabello sin brillo.

5. TRATAMIENTO:

Se administra mebendazol 100 mg VO c/12h por 3 días.

13. EFECTOS QUE PRODUCEN LOS PARÁSITOS EN LOS NIÑOS (AS)

Los efectos que producen los parásitos en los niños (as) son:

- Distintos grados de retardo en el crecimiento infantil.
- Disminución de rendimiento escolar: Las infestaciones parasitarias intestinales, producen: apatía, irritabilidad y cansancio; que son factores que propician la reducción del rendimiento intelectual del alumno.
- Disminución del peso del niño: El parásito sustrae proteínas de la alimentación del niño, las que utiliza para producir huevos. La presencia de muchos parásitos interfiere con la absorción de nutrientes en el organismo de niño, ocasionándole la baja de peso. Dando de origen a una desnutrición.
- La Anemia: Existen parásitos que requieren de sangre para sobrevivir, la presencia de éstos parásitos contribuyen a la anemia.

14. DIRECTRICES A LOS PADRES:

- Lavarse siempre las manos con agua y jabón, antes de comer y de manejar alimentos y después de ir al baño.
- Evitar poner los dedos en la boca y morderse las uñas.
- Evitar que los niños se rasquen el área anal desnuda.
- Utilizar pañales súper absorbentes desechables, para evitar las fugas.
- Cambiar los pañales tan pronto como se manchen y desechar los usados en un receptáculo cerrado, fuera del alcance de los niños.
- No limpiar los pañales en el inodoro.
- Desinfectar los asientos de los inodoros y los lugares de cambio de pañales; utilizar lejía de uso doméstico diluida y limpiarlos con toallas de papel.
- Beber agua especialmente tratada, sobre todo si se va de acampada.
- Lavar todas las frutas y verduras crudas.
- Evitar plantaciones en suelos fertilizados con excrementos humanos.
- Enseñar a los niños a defecar sólo en el inodoro, no en el suelo.
- Mantener los perros y gatos fuera de los lugares de juego de los niños.
- Evitar las piscinas frecuentadas por niños con pañales.
- No andar descalzos fuera de la casa.

15. NUTRICIÓN Y PARASITOSIS

La parasitosis tiende a afectar la nutrición del ser humano mayormente en los niños. Producida por falta de hábitos higiénicos en los niños, personas adultas y de sus miembros familiares en el hogar. También es producida por la limitada información sanitaria. Tal es así que se deja notar que éstos son las causas que afectan la nutrición infantil y agravan el problema de salud.

Trayendo como consecuencias: baja de peso, retardo en el crecimiento, alteraciones en el rendimiento escolar, entre otras.

Es importante conocer los requerimientos nutricionales en el ser humano.

REQUERIMIENTO NUTRICIONAL EN EL SER HUMANO

I. NUTRIENTES:

Son elementos nutritivos, indispensables en el organismo; existen dos tipos de nutrientes: los nutrientes básicos y los nutrientes reguladores.

A. PROTEÍNAS:

Es la base de la estructura de los seres vivos, están formadas por cadenas de aminoácidos, que se caracteriza por alto contenido de nitrógeno

B. CARBOHIDRATOS:

Son sustancias formadas por carbono, se encuentran distribuidos en el reino vegetal.

C. GRASAS:

Son sustancias oleoginosas, que en mayor porcentaje se encuentran en el reino animal y vegetal.

Las fuentes se encuentran en el maní, soya, maíz, pepita de algodón, palmeras, grasa del vacuno, ovino, cerdo, mantequilla, aceites de pescado, leche, etc.

Las funciones principales son:

- Mantenimiento de la integridad de las membranas celulares.
- Forma la estructura de neuronas.

El incremento de grasas en el organismo produce: aterosclerosis, obesidad, hipertensión.

D. NUTRIENTES REGULADORES:

Tenemos: Vitaminas y minerales.

Las vitaminas son importantes porque intervienen en la reparación de los tejidos, en el crecimiento del individuo y en la conservación de la salud.

VITAMINAS

- a. VITAMINA A.
- b. VITAMINA D
- c. VITAMINA E
- d. VITAMINA K
- e. VITAMINA B: Tenemos vitaminas B1, B2, B6, B12, son vitaminas hidrosolubles.
- f. VITAMINA C

MINERALES:

Son sustancias que regulan el intercambio extra celular e intracelular; así mismo interviene en la formación de elementos importantes en el organismo como: hemoglobina, proteínas, huesos y dientes, metabolismo de las proteínas carbohidratos y lípidos.

Tenemos: calcio, cloro, azufre, fósforo, hierro, sodio, potasio, yodo, zinc, cobre, magnesio, etc.

II. PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A LA FAMILIA

1. VALORACIÓN

1.1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

- A. Nombre de la familia : A.P.
B. Nombre del jefe de la familia : W.A.L.
C. Persona entrevistada : R.P.O.
D. Dirección : Barrio Higos Urco s/n.
E. Distrito : Chachapoyas.
F. Religión : Católico.
G. Tipo de familia : Extensa.
H. Ingreso mensual : s/. 300.
I. Fuente de ingreso : Chofer de taxi.
J. Grado de riesgo : Familia de mediano riesgo.
K. Ciclo vital familiar : Familia con hijos pequeños.
L. Nivel de funcionamiento : Funcional.

1.2. COMPOSICIÓN FAMILIAR:

NOMBRES Y APELLIDOS	RELACIÓN FAMILIAR	ESTADO CIVIL	EDAD		GRADO DE INSTRUCCIÓN	OCUPACIÓN
			F	M		
W. A. L.	Padre	Conviviente		31	Primaria Completa	Chofer de Taxi
R. P. O.	Madre	Conviviente	30		Primaria Completa	Ama de Casa
S. A. P.	Hija	Soltera	6		Jardín	---
A. A. P.	Hijo	Soltero		1 ^a 7m	---	---
M. L. S.	Abuela	Viuda	66		Analfabeta	Ama de Casa

1.3. HISTORIA FAMILIAR:

BIOGRAFÍA DEL PADRE: Adulto de 31 años de edad de raza mestiza nacido en la ciudad de Chachapoyas en la cual estudió sólo la primaria completa en el Colegio San Juan y a la edad de 23 años conoció a R. P. O. En la cual tienen 2 hijos. Actualmente trabaja como chofer de taxi manteniendo a su familia. Vive en la casa que le dio su madre juntamente con ella y su sueldo no es suficiente para cubrir sus necesidades de él y de su familia, no tiene antecedentes personales, ni patológicos y no practica hábitos nocivos que van en contra de su salud.

BIOGRAFÍA DE LA MADRE: Adulta de 30 años de edad de raza mestiza nacida en la comunidad de Colcamar, en la cual estudió sólo y luego viajó a Chachapoyas a trabajar como ama de casa y a sus 22 años conoció a W. A. L. Y empezaron a convivir y tuvieron 2 hijos hasta la actualidad. Actualmente es ama de casa en su hogar, vive con su pareja, ella manifiesta que el sueldo de su pareja no es suficiente para cubrir sus necesidades de su familia, desea trabajar para ayudar a su pareja pero no puede porque tiene que cuidar a sus hijos. No tiene antecedentes personales, ni patológicos, no practica hábitos nocivos que van en contra de su salud.

1.4. FUNCIONES DE LA FAMILIA:

La familia en la sociedad tiene importantes tareas que tiene relación directa con la preservación de la vida humana como su desarrollo y bienestar. Las funciones de la familia son:

A. Función biológica: Según el APGAR familiar la familia es de tipo funcional y es extensa porque está conformada por padre, madre e hijos y la abuela que es la madre del padre.

Viven en la casa que pertenece a la abuela en la cual ocupan 1 dormitorio y una cocina pequeña.

B. Función educativa: Los padres tratan de socializar en cuanto a hábitos, valores, estimulación a sus hijos de acuerdo al nivel educativo que ellos tienen y lo que saben.

C. Función económica: Los padres refieren que el ingreso económico que tiene mensualmente no cubre con las necesidades que tiene la familia

D. Función solidaria: Se desarrollan afectos y sentimientos en la cuna familiar que les permiten fomentar valores y así poder ayudar de esa manera a sus prójimos de acuerdo a su alcance.

E. Función protectora: Los padres se preocupan por el bienestar de sus hijos para que no les pueda faltar nada.

1.5. TEORÍAS DE LA FAMILIA

A. TEORÍA ESTRUCTURAL –FUNCIONAL: *En esta teoría la interacción de los miembros de la familia se relaciona regulando la conducta de sus miembros permitiendo así, proporcionar un sentido de pertenencia a los mismos.*

En la familia A. P. El padre trabaja para la manutención del hogar, la madre se encarga de los quehaceres del hogar y del cuidado de sus hijos, el ingreso mensual es de 300 s/. La familia no tiene impedimentos para trabajar, la relación que existe entre la pareja es buena, cuando acuden a un evento social la madre acude sola por que el padre trabaja y la primera niña si fue planificada pero el niño ya no lo fue.

B. TEORÍA DEL ROL: *La familia como la unidad básica de toda la sociedad es un campo privilegiado de observaciones e investigaciones de la interacción humana y por ende de la interacción social de allí donde se tejen lazos afectivos, los modos de expresar el afecto pero uno de los roles fundamentales de la familia es la transmisión de valores, ideales, pensamientos y conceptos de la sociedad a la que pertenece.*

El padre trabaja de lunes a sábado por lo cual no ve a sus hijos muchas horas pero en sus tiempos libres los pasa con ellos y su pareja. La madre se encarga del cuidado de sus hijos brindándoles amor y protección

En cuanto a la educación de sus hijos se encarga el padre ya que es el único que trabaja en la familia.

La familia cuenta con seguro integral de salud ya que les permite consultarse en el puesto de salud Higos Urco cuando se ve alterada su salud.

C. TEORÍA DEL APOYO SOCIAL: *Es lo que ofrecemos los seres humanos como individuos de una sociedad que generalmente puede ser vestido, comida y apoyo moral ubicados en tres niveles: nivel comunitario donde la familia integra con sentimiento de pertenencia, nivel medio que es el apoyo que la familia recibe por medio de amigos, trabajo y nivel micro o de relaciones íntimas que se da por la relación con las personas más cercanas que lo rodean como son los familiares.*

La familia cultiva sus valores, para los padres lo más importante es que sus hijos crezcan en valores, virtudes que son muy importantes para su formación como personas. La familia cuando tienen problemas concurre a sus vecinos de confianza.

D. TEORÍA DEL CICLO VITAL: *El ciclo vital familiar es un proceso de desarrollo en el que la familia pasa por una serie de etapas que implican dar afecto, cuidar y educar a sus hijos, estos cambios pueden provocar crisis ya que las normas familiares tienen que cambiar, con la llegada del primer hijo y adjunto a todo esto los problemas de pareja que pueden presentarse.*

En la familia hay la presencia de niños pequeños de 6 años de edad y 1^a7m de edad el cual requiere de una serie de cuidados por parte de sus padres, para lo cual la familia tiene que estar preparada para brindarle un adecuado cuidado y un óptimo desarrollo biopsicosocial.

E. TEORÍA DE LA COMUNICACIÓN: *La comunicación permite conservar uno de los elementos más importantes de la vida familiar que es el dialogo en pareja por lo cual se da la admiración y la estima por el otro.*

En la familia hay buena comunicación entre padres e hijos así como también con su entorno familiar en el hogar existe comunicación entre cónyuges.

F. TEORÍA DEL BIENESTAR: *Se requiere a las actitudes y comportamientos que mejoren la calidad de vida y nos ayude a llegar a un estado de salud óptima mejorando los estilos de vida en todas sus dimensiones. El bienestar deseado se obtiene mediante hábitos saludables que resultan de una adecuada adaptación e integración a dimensiones físicas, mentales, sociales, espirituales y emocionales.*

La familia cumple sus necesidades básicas como alimentación y vestido, se observa que la higiene no es la adecuada por lo que el niño sufre de parasitosis.

La madre manifiesta tener amor y brindar protección a sus hijos y pareja.

G. TEORÍA DE LA CRISIS FAMILIAR: *La crisis familiar es una consecuencia que sufren hoy en día muchos matrimonios pero la nueva idea de nuestra sociedad provoca que los hogares afronten crisis familiares algunas de ellas que no puede ser superados como los conflictos de pareja, crianza de los niños y optan por el camino de la separación dejando a los hijos a la deriva y sin el debido cuidado.*

La familia afronta los problemas familiares de una manera adecuada y coordinan entre ellos y de vez en cuando buscan el apoyo de vecinos de confianza.

1.6. EXAMEN FÍSICO CEFALO CAUDAL:

PARÁMETROS	LO QUE PRESENTA	ANÁLISIS
MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS <ul style="list-style-type: none"> • Peso • Longitud 	9.5kg 76cm	Según la tabla de valoración nutricional antropométrica: Niños <5ª, el peso esta normal pero en su longitud el niño está con desnutrición crónica.
OBSERVACIÓN DEL ESTADO DE LA PIEL: <ul style="list-style-type: none"> • Color • Textura • Edema • Integridad 	Leve palidez turgente --- Integra	El niño presenta una leve palidez en la piel, con buena turgencia, piel integra, pero tiene un mal estado de higiene siendo esta la causa por lo que el niño presenta acarodermatitis en los brazos.
CABEZA: <ul style="list-style-type: none"> • Forma • Simetría • Integridad • Higiene • Cabello 	Redonda Simétrica Integra Inadecuada En mala higiene	La cabeza del niño es redonda, pequeña, simétrica con una inadecuada higiene del cabello.

1. Ojos		
✓ Forma	Redonda	Los ojos son redondos sin ninguna alteración
✓ Secreción	No presenta	
✓ color	Marrón claro	
✓ Párpados	Sin alteración	
✓ Esclera	Sin alteración	
✓ Pupilas	Sin alteración	
2. Pabellón auricular:		
✓ Forma	Totalmente encorvado	Pabellón auricular sin ninguna alteración
✓ Integridad	Integra	
✓ Tamaño	Pequeño	
✓ Audición	Adecuada	
✓ Implantación	Buena	
✓ Permeabilidad	Permeable	
✓ Secreciones	No presenta	
3. Nariz		
✓ Forma	plana	Sin alteraciones
✓ Secreción	Ninguna	
✓ Permeabilidad	Permeable	
4. Boca		
✓ Integridad	Integra	Boca sin alteración
✓ Humedad	Hidratada	

<p>5. Paladar</p> <p>✓ Integridad</p> <p>6. Lengua</p> <p>✓ Integridad</p> <p>✓ Humedad</p> <p>✓ Movimiento</p> <p>7. Dientes</p> <p>✓ Íntegros</p> <p>CUELLO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Simetría • Movimientos 	<p>Íntegro</p> <p>Íntegra</p> <p>Húmeda</p> <p>Adecuados simétricos</p> <p>Si</p> <p>Simétrico</p> <p>Simétricos</p>	<p>Paladar íntegro sin alteración.</p> <p>No presenta alteraciones</p> <p>Sin alteración</p> <p>Sin alteración</p>
<p>TORAX:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Forma • Simetría • Integridad ✓ Clavicular ✓ Escapular • Tiraje 	<p>Cilíndrico</p> <p>Simétrico</p> <p>Integridad clavicular y escapular</p> <p>No presenta</p>	<p>Sin alteración</p>
<p>ABDOMEN</p> <ul style="list-style-type: none"> • Forma 	<p>Cilíndrico, ruidos hidro aéreos</p>	

<ul style="list-style-type: none"> • Integridad de la piel 	<p>presentes distendido.</p> <p>Integra sin lesiones</p>	<p>Abdomen distendido por las presencia de parásitos, RHA presentes</p>
<p>GENITALES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Integridad: 	No se evaluó	No se evaluó
<p>EXTREMIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Integridad • Simetría 	<p>Integro</p> <p>Simétrico</p>	Sin alteración
<p>VALORACIÓN DE LOS NERVIOS CRANEALES:</p> <p>I. Par olfatorio.</p> <p>II. Par óptico.</p> <p>III. Par motor ocular común.</p> <p>IV. Par patético.</p> <p>V. Par trigémino.</p> <p>VI. Par motor ocular externo.</p>	<p>El niño si identifica olores.</p> <p>Las pupilas si son foto reactivas.</p> <p>El niño sigue en las seis posiciones cardinales de la mirada.</p> <p>El niño mira de arriba hacia abajo.</p> <p>El niño muerde fuerte, buena simetría de la mandíbula.</p> <p>El niño realiza movimientos de los globos oculares en dirección lateral</p>	Sin alteraciones

		normal.
VII.	Par facial.	El niño sonríe, hace muecas y enseña los dientes
VIII.	Nervio auditivo u acústico.	El niño escucha bien cuando se le habla.
IX.	Nervio glossofaríngeo.	El niño presente el reflejo nauseoso.
X.	Par neumogástrico u vago.	El niño posee una buena deglución.
XI.	Par espinal.	El niño encoje los hombros y gira la cabeza con fuerza y simetría.
XII.	Par hipogloso.	El niño mueve y saca la lengua en todas las direcciones

2. PROCESO DIAGNÓSTICO

2.1. RECOLECCIÓN DE DATOS

A. DATOS OBJETIVOS PRIORITARIOS

- ✓ Inadecuada higiene en el niño.
- ✓ Presencia de acarosis en el niño.
- ✓ Presencia de hacinamiento.
- ✓ Palidez facial en el niño de 1 año y 7 meses de edad.
- ✓ Abdomen distendido del niño.
- ✓ Inadecuada utilización de letrina.
- ✓ Inadecuada eliminación de residuos sólidos.
- ✓ Inadecuada crianza de animales domésticos.
- ✓ Inadecuada manipulación de alimentos por parte de la familia.
- ✓ Presencia de bastante humo por cocinar a leña.

B. DATOS SUBJETIVOS PRIORITARIOS

- ✓ Madre refiere que niño tiene poco apetito y debilidad.
- ✓ Madre refiere que niño por las noches tiene escozor anal y nasal.
- ✓ En ocasiones niño se encuentra irritable (lloroso).

2.2. CONFRONTACIÓN CON LA LITERATURA:

DATOS RELEVANTES	CONFRONTACIÓN CON LA LITERATURA	FORMULACIÓN DEL DIAGNÓSTICO
<p>PRESENCIA DE PARÁSITOS EN EL ORGANISMO DEL NIÑO</p> <p>PALIDEZ FACIAL Y TALLA BAJA PARA LA EDAD, CONOCIMIENTOS ESCASOS SOBRE NUTRICIÓN</p>	<p>Las parasitosis intestinales son infecciones producidas por parásitos cuyo hábitat natural es el aparato digestivo del hombre. Algunos de ellos pueden observarse en heces aún estando alojados fuera de la luz intestinal, por ejemplo en el hígado.</p> <p>La palidez facial se debe al desequilibrio negativo entre el aporte de uno o más nutrientes al organismo y las necesidades de esos nutrientes, que produce una alteración en la forma o el funcionamiento del cuerpo, estas alteraciones nutricionales se deben a la presencia de parásitos en el tracto gastrointestinal.</p> <p>Estos parásitos alteran el estado de salud de las personas alterando el estado inmunológico causando muchos síntomas como decaimiento, falta de apetito, diarrea, nauseas, etc.</p> <p><i>DUGAS, Beberly (1996). "tratado de enfermería practica". Cuarta edición, editorial mc Graw – Hill interamericana Madrid – España. Pág. 140-148.</i></p>	<p>• Alteración de la nutrición por defecto r/c catabolismo incrementado por presencia de parásitos en tracto gastrointestinal, inadecuado aporte de nutrientes en la alimentación para su edad y desconocimiento sobre la importancia de la alimentación y nutrición infantil m/p talla baja para la edad, abdomen distendido, disminución del apetito y palidez de piel y mucosas.</p>

<p>SANEAMIENTO AMBIENTAL DEFICIENTE</p>	<p>Hacinamiento: De todos los factores que componen una situación deficitaria, el hacinamiento, en opinión de varios autores, es el indicador más grave del déficit por la amplia gama de consecuencias negativas que ocasiona.</p> <p>La inadecuada eliminación de residuos sólidos ocasionan contaminación ambiental, tierras y fuentes de agua; cuando este se realiza en la huerta sin clasificarlos en orgánicos e inorgánicos, los animales también son un medio de transporte de microorganismos.</p> <p>Letrina en deficientes condiciones: Al realizar las deposiciones en la letrina provoca la proliferación de moscas, cucarachas, ratas y hasta el mismo hombre puede transportar microbios, la salud de la familia y a su vez conviviendo en una fuente de transmisión de enfermedades como: diarrea, parasitosis.</p> <p>KOZIER, Bárbara. 1999. "Fundamentos de Enfermería". 5ta edición. Interamericana, México. Pág.328-334.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Familia con alteración del patrón mantenimiento de la salud r/c conductas inapropiadas y desconocimiento de estilos de vida saludable m/p hacinamiento, vivienda con presencia de residuos sólidos, inadecuada crianza de animales, letrina en deficientes condiciones y presencia de moscas.
--	---	---

<p>INADECUADA HIGIENE EN EL NIÑO</p>	<p>El cuerpo humano es portador habitual de microorganismos, saprófitos y temporal de patógenos, constituye la fuente y la vía más frecuente de contaminación; estos se pueden encontrar en la piel humana, cabello, ropa, oídos, nariz, boca y heces; las cuales pueden producir algunas enfermedades infecciosas; Es por eso que la higiene es el acto en que la persona se hace el aseo de todo su cuerpo en forma superficial, en este caso la encargada de brindar una adecuada higiene al niño es la madre ya que si tomamos como referencia el modelo conceptual de Virginia Henderson el niño de 1^a 7m es un ser que depende de la madre para la satisfacción de sus necesidades básicas lo cual la higiene es muy importante para mantener una salud adecuada del niño.</p> <p><i>MENEGHELLO, J.(2002)"Pediatría Meneghello". Quinta Edición. Editorial Médica Panamericana s.a. Buenos aires – Argentina.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Déficit de autocuidado: baño/higiene r/c falta de motivación y cansancio por parte de la madre m/p inadecuada higiene en el niño, presencia de tierra en sus uñas y secreciones en fosas nasales del niño.
---	--	--

<p>ACAROSIS</p>	<p><i>Acarosis:</i> Enfermedad contagiosa de la piel ocasionada por un pequeño parásito (Sarcoptes scabiei), La acarosis se disemina por contacto directo de individuos infectados y menos frecuentemente por compartir vestimenta o ropa de cama. A veces se infectan familias enteras, en este caso notándose en los brazos del niño debido a las deficiencias higiénicas del niño.</p> <p><i>MOSBY Pocket.(2006),Diccionario de medicina, enfermería y ciencias de la salud. Cuarta edición. Editorial Elsevier. Madrid – España. Pag.9</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Alteración de la integridad cutánea r/c presencia de ácaros en los miembros superiores del niño m/p escozor y prurito.
------------------------	--	--

2.3. PRIORIZACIÓN DE DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA:

- 1.** Alteración de la nutrición por defecto **r/c** catabolismo incrementado por presencia de parásitos en tracto gastrointestinal, inadecuado aporte de nutrientes en la alimentación para su edad y desconocimiento sobre la importancia de la alimentación y nutrición infantil **m/p** talla baja para la edad, abdomen distendido, disminución del apetito y palidez de piel y mucosas.
- 2.** Déficit de autocuidado: baño/higiene **r/c** falta de motivación y cansancio por parte de la madre **m/p** inadecuada higiene en el niño, presencia de tierra en sus uñas y secreciones en fosas nasales del niño.
- 3.** Familia con alteración del patrón mantenimiento de la salud **r/c** conductas inapropiadas y desconocimiento de estilos de vida saludable **m/p** hacinamiento, vivienda con presencia de residuos sólidos, inadecuada crianza de animales, letrina en deficientes condiciones y presencia de moscas.
- 4.** Alteración de la integridad cutánea **r/c** presencia de ácaros en los miembros superiores del niño **m/p** granos escamosos en interdigitales.
- 5.** Riesgo de enfermedades infectocontagiosas **r/c** factores condicionantes, escasos conocimientos sobre medidas preventivas.

3. PLANIFICACIÓN:

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA: Alteración de la nutrición por defecto r/c catabolismo incrementado por presencia de parásitos en tracto gastrointestinal, inadecuado aporte de nutrientes en la alimentación para su edad y desconocimiento sobre la importancia de la alimentación y nutrición infantil m/p talla baja para la edad, abdomen distendido, disminución del apetito y palidez de piel y mucosas.

OBJETIVO: 1. Reducir y controlar la infección parasitaria.

2. Restablecer el estado nutricional del niño.

CRITERIO DE RESULTADO:

1. La madre evidenciará la práctica de correctas medidas de prevención.

2. El niño recibirá una adecuada alimentación.

Intervenciones de enfermería	Fundamento científico
Brindar a la madre Sesión Educativa sobre la Parasitosis Intestinal.	Ayuda a la madre y familia a tener conocimiento, identificar y actuar en la prevención de la enfermedad.
Enseñar y fomentar el correcto lavado de manos.	Evita la proliferación y diseminación de las infecciones cruzadas; destruye a los microorganismos por acción mecánica.
Enseñar a la madre sobre manipulación correcta de objetos y alimentos: <ul style="list-style-type: none">• Consumir agua hervida.• Utilizar y consumir agua con Hipoclorito de Sodio.• Lavar y tapar bien las verduras, frutas y otros alimentos.	Una adecuada manipulación de objetos y alimentos va a evitar el contagio con los microorganismos y que el ciclo de la contaminación de la infección siga, la importancia del consumo de agua tratada es importante porque elimina los microorganismos.

<p>Recolección de muestra para análisis en laboratorio.</p>	<p>Favorece al diagnóstico e identificación del tipo de parásito para su respectivo tratamiento.</p>
<p>Enseñar y fomentar la forma de desparasitación con medicina natural y fomentar a la familia a acudir con mayor frecuencia al puesto de Salud.</p>	<p>Es muy importante la desparasitación cada periodo a cada integrante de la familia para reducir la infección ya que al no desparasitarse, el ciclo de la infección va seguir, en especial la desparasitación natural al niño <2ª, ya que los antiparasitarios pueden causar reacciones en niños de esta edad.</p>
<p>Brindar sesión educativa sobre alimentación balanceada y complementaria.</p>	<p>Las sesiones educativas nos permiten brindar información de una manera más sencilla y de fácil entendimiento a la familia sobre una alimentación balanceada y complementaria ya que es importante para el desarrollo y nutrición y recuperación del niño.</p>
<p>Enseñar a la familia la buena manipulación de alimentos.</p>	<p>Una buena manipulación de alimentos va a evitar que los microorganismos ingresen al tracto gastrointestinal de los miembros de la familia en especial del niño el cual altera su estado nutricional, evitando la absorción de alimentos.</p>
<p>Enseñar a la madre a lavar las manos del</p>	<p>Evita la proliferación y</p>

<p>niño antes de las comidas.</p>	<p>diseminación de las infecciones destruye a los microorganismos por acción mecánica, de tal forma que se impida la infección por medio de las manos.</p>
<p>Control antropométrico del niño cada 15 días.</p>	<p>Nos indica el estado nutricional y así tomar medidas adecuadas para su tratamiento.</p>
<p>Enseñar a la madre a observar la frecuencia de ingesta de alimentos.</p>	<p>La alimentación debe ser en forma proporcionada cuando el niño está recuperando su estado nutricional.</p>
<p>Enseñar a la madre a fraccionar las comidas durante el día.</p>	<p>Bien sabemos que el estómago del niño es pequeño y si recibe grandes cantidades este se llena y presiona al músculo diafragma alterando el proceso de la ventilación pulmonar.</p>

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA: Déficit de autocuidado: baño/higiene r/c falta de motivación y cansancio por parte de la madre m/p inadecuada higiene en el niño, presencia de tierra en sus uñas y secreciones en fosas nasales del niño.

OBJETIVO: Mejorar el cuidado del niño respecto al baño/higiene.

CRITERIO DE RESULTADO: El niño mostrará una adecuada higiene corporal.

Intervenciones de enfermería	Fundamento científico
Educar a la madre y familia sobre higiene personal.	La higiene es muy importante para mantener una salud adecuada de la familia y del niño.
Orientar a la madre a que practique buenos hábitos de higiene personal y familiar en especial con el niño (baño diario).	Los buenos hábitos de higiene nos permiten tener una buena limpieza y prevenir enfermedades infectocontagiosas, en especial el baño diario.
Informar a la madre sobre riesgos y complicaciones que trae consigo una mala higiene en su niño.	El conocimiento de los riesgos y complicaciones repercuten con énfasis en la prevención de estos malos hábitos de vida.
Educar a la madre a mantener la casa con una buena higiene y saneamiento intradomiciliario.	Para mantener los buenos hábitos de higiene, ya que un mal saneamiento intradomiciliario condiciona muchos factores de mala higiene personal.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA: Familia con alteración del patrón mantenimiento de la salud r/c conductas inapropiadas y desconocimiento de estilos de vida saludable m/p hacinamiento, vivienda con presencia de residuos sólidos, inadecuada crianza de animales, letrina en deficientes condiciones y presencia de moscas.

OBJETIVO: Mejorar los estilos de vida saludables.

CRITERIO DE RESULTADO: La familia evidenciará buenos estilos de vida saludables.

Intervenciones de enfermería	Fundamento científico
Valorar el estado cultural de la familia	Permite conocer de una manera más específica a la familia y así aplicar medidas que no vaya contra sus costumbres.
Valorar los riesgos que predisponen a la aparición de enfermedades en el hogar.	La detección oportuna de los factores de riesgo nos permitirá actuar con eficacia en la prevención de enfermedades, y el mantenimiento de la salud en óptimas condiciones libres de riesgos.
Brindar consejería a la madre acerca de estilos de vida saludable: <ul style="list-style-type: none"> • Adecuada eliminación de residuos sólidos. • Adecuada crianza de animales. 	Al brindar educación adecuada a la madre va a permitir mejorar el conocimiento de estilos vida saludable los cuales van a ayudar a disminuir los casos de infecciones y enfermedades.
Educar a la familia sobre como tener una letrina en condiciones saludables y su debido mantenimiento.	Una letrina en buenas condiciones evita la proliferación de microorganismos y roedores. Protege al hombre y a su familia de enfermedades.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA: Alteración de la integridad cutánea r/c presencia de ácaros en los miembros superiores del niño m/p p granos escamosos en interdigitales.

OBJETIVO: Eliminar la acarosis en el niño.

CRITERIO DE RESULTADO: El niño no presentará signos de acarosis.

Intervenciones de enfermería	Fundamento científico
Valorar la integridad de la piel.	Para verificar el estado en el que se encuentra la piel y tomar las medidas correctas.
Educar a la madre a cambiar y lavar todas las prendas en especial del niño.	Permite eliminar y evitar la diseminación de la infección ya que estos se difunden más sobre la piel de los niños.
Orientar a la madre a que practique buenos hábitos de higiene personal y familiar en especial con el niño (baño diario).	Una correcta higiene personal permite eliminar los microorganismos presentes en el cuerpo.
Administración tópica de benzoato de bencilo con previa prescripción médica.	Es un medicamento dermatológico anti escabicida que actúa como estimulante del SNC cuando es absorbido sistemáticamente originando convulsiones y muerte.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA: Riesgo de enfermedades infectocontagiosas r/c factores condicionantes, escasos conocimientos sobre medidas preventivas.

OBJETIVO: Familia obtendrá conocimientos sobre medidas de prevención.

Intervenciones de enfermería	Fundamento científico
Brindar información sobre medidas preventivas para enfermedades infectocontagiosas.	Brinda conocimientos de manera sencilla y de fácil entendimiento a la familia sobre las medidas de prevención de las enfermedades.
Recomendar a la madre evitar la interacción de los niños con los animales, especialmente con el gato.	Los animales son agentes de transmisión de múltiples microorganismos causantes de infecciones, los niños son más propensos debido a su sistema inmunológico que aún se encuentra en proceso de maduración.
Recomendar a la familia la construcción y uso de una cocina mejorada.	Las cocinas mejoradas poseen un sistema cerrado de eliminación del humo hacia el exterior, reduciendo la concentración de este en la casa habitación y a su vez reduciendo el riesgo de contraer enfermedades asociadas al tracto respiratorio.
Recomendar a la madre la no exposición de los niños al humo de la cocina.	Reduce la irritación del tracto respiratorio y el desencadenamiento de procesos patológicos.

4. EJECUCIÓN:

ACCIONES DE ENFERMERÍA	FECHA	EJECUTADO	
		SI	NO
1. Brindar a la madre Sesión Educativa sobre la Parasitosis Intestinal.		X	
2. Enseñar y fomentar el correcto lavado de manos.		X	
3. Enseñar y fomentar a la madre sobre manipulación correcta de objetos y alimentos: <ul style="list-style-type: none"> • Consumir agua hervida. • Utilizar y consumir agua con Hipoclorito de Sodio. • Lavar y tapar bien las verduras, frutas y otros alimentos. 	28	X	
4. Recolección de muestra para análisis en laboratorio.	10	X	
5. Enseñar y fomentar la forma de desparasitación con medicina natural y fomentar a la familia a acudir con mayor frecuencia al puesto de Salud.	2010	X	
6. Brindar sesión educativa sobre alimentación balanceada y complementaria.		X	
7. Enseñar a la familia la buena manipulación de alimentos.		X	

8. Enseñar a la madre a lavar las manos del niño antes de las comidas.		X	
9. Control antropométrico del niño cada 15 días.			X
10. Enseñar la madre a observar la frecuencia de ingesta de alimentos.		X	
11. Enseñar a la madre a fraccionar las comidas durante el día.	30	X	
12. Educar a la madre y familia sobre higiene personal.	- 10	X	
13. Orientar a la madre a que practique buenos hábitos de higiene personal y familiar en especial con el niño (baño diario).	- 2010	X	
14. Informar a la madre sobre riesgos y complicaciones que trae consigo una mala higiene en su niño.		X	
15. Educar a la madre a mantener la casa con una buena higiene y saneamiento intradomiciliario.		X	
16. Valorar el estado cultural de la familia.		X	
17. Valorar los riesgos que predisponen a la aparición de enfermedades en el hogar.		X	

18. Brindar consejería a la madre acerca de estilos de vida saludable: <ul style="list-style-type: none"> • Adecuada eliminación de residuos sólidos. • Adecuada crianza de animales. 		X	
19. Educar a la familia sobre como tener una letrina en condiciones saludables y su debido mantenimiento.	06 – 11	X	
20. Valorar la integridad de la piel.	–	X	
21. Educar a la madre a cambiar y lavar todas las prendas en especial del niño.	2010	X	
22. Administración tópica de benzoato de bencilo con previa prescripción médica.			X
23. Brindar información sobre medidas preventivas para enfermedades infectocontagiosas		X	
24. Recomendar a la madre evitar la interacción de los niños con los animales, especialmente con el gato.		X	
25. Recomendar a la familia la construcción y uso de una cocina mejorada		X	
26. Recomendar a la madre la no exposición de los niños al humo de la cocina		X	

5. EVALUACIÓN:

1. **VALORACIÓN:** Se realizó mediante la recolección de datos a través del Cuestionario de valoración para el proceso de atención de enfermería a la familia, el APGAR familiar y ficha de riesgo familiar, del examen físico, de la observación y a través de las visitas domiciliarias a la familia. La madre se mostró muy colaboradora en todo momento facilitando el desarrollo de las actividades programadas.
2. **DIAGNÓSTICO:** La elaboración de los diagnósticos se realizó previo análisis de los datos objetivos y subjetivos encontrados en base a los problemas encontrados en la familia tanto reales y potenciales de acuerdo a los hallazgos encontrados en el examen físico y a través de la consulta con la bibliografía.
3. **PLANIFICACIÓN:** Se realizó en base a la priorización de los diagnósticos planteados y por orden de prioridad encontrados en el niño de 1^a 7 m de edad y de la familia con ayuda de la literatura.
4. **EJECUCIÓN:** Los cuidados de enfermería se ejecutaron durante la programación del trabajo práctico y las visitas domiciliarias realizadas a la familia, donde se visitó al niño de 1^a 7m de edad con parasitosis intestinal. En la cual se tuvo limitaciones para realizar las actividades programadas ya que el tiempo era demasiado corto y por eso se programó otra visita domiciliaria.
5. **EVALUACIÓN:** En las visitas domiciliarias se plantearon un total de 26 actividades de las cuales se realizaron 24. Cumpliéndose en un 92.3% de las actividades programadas.

III. DISCUSIÓN

Los parásitos intestinales constituyen en la época actual un problema médico social que afecta no solamente a los llamados países del tercer mundo, sino también a los de más alto desarrollo, sin embargo son los países subdesarrollados o en vías de desarrollo los más afectados debido a las precarias condiciones higiénico sanitarias del ambiente y los malos hábitos de higiene personal de sus habitantes, condiciones que son el resultado de la pobreza.

En la familia se encontró a un niño de 1 año 7 meses de edad aparentemente sano, sin ninguna alteración física, pero por otro lado tiene como antecedentes que el niño hace una semana presenta diarrea, dolor abdominal y otros síntomas que caracterizan la parasitosis intestinal, esto se debe de acuerdo a la literatura a las precarias condiciones higiénicas y sanitarias del ambiente y los malos hábitos de higiene personal de los miembros de la familia.

Con la finalidad de generar cambios en el estilo de vida de la familia, se realizó orientación y consejería a través de sesiones educativas sobre la importancia de una adecuada higiene ambiental, sanitaria y personal, siendo una tarea muy importante para el personal de enfermería el cuidado holístico de la familia en la comunidad.

La madre se comprometió a ser la portavoz para afianzar lazos de una familia sana y poder desarrollar un ambiente saludable para los niños a fin de que puedan desarrollar todo su potencial a lo máximo sin presentar problemas de salud.

VI. CONCLUSIONES

- 1.** El cuidado integral al niño con parasitosis permitió aplicar los conocimientos técnico-práctico recibidos en la formación académica en el pregrado contribuyendo a mejorar el estado de salud del niño, priorizando la promoción de la salud y prevención de las enfermedades en las familias de zona rural y urbana marginal.
- 2.** Los parásitos afectan a individuos de todas las edades, el desarrollo físico y mental de los niños.
- 3.** Los exámenes de laboratorio nos brindan un diagnóstico certero y preciso identificando el tipo de parásito.
- 4.** La infección de esta enfermedad se reduce al lavarse las manos y las uñas con agua y jabón, antes de comer, manipular los alimentos y después de defecar.

V. RECOMENDACIONES

A las madres de familia:

- Realizar buenos hábitos de higiene personal y ambiental a fin de evitar la diseminación de estos parásitos en la familia y que pueda conllevar a tener complicaciones en su salud.
- Brindar a sus niños una adecuada alimentación para evitar procesos infecciosos complicados y evitar así la desnutrición.

Al personal de salud:

- Realizar la recolección de muestra para análisis de laboratorio en especial el examen de heces directo por método de concentración (kato-katz) para tener un diagnóstico preciso y seguro y brindar el tratamiento adecuado.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Beberly, Dugas. (1996). “Tratado de enfermería práctica”. Cuarta Edición, Editorial Mc Graw – Hill Interamericana. Madrid - España.
2. Carpenito I. (1994) “Planes de cuidado y documentación en enfermería”. Editorial Mc Graw – Hill Interamericana. Madrid - España.
3. Harrinson. “Principios de medicina interna”. 11ava. Edición. Tomo II. Editorial Mc Graw – Hill Interamericana. Madrid - España.
4. Meneghello J. (2002) “Pediatria Meneghello”. Quinta Edición. Editorial Médica Panamericana s.a. Buenos Aires – Argentina.
5. S. L. Robbins / R.S. Cotran. “Patología Estructural y funcional”. 2da. Edición. Editorial Interamericana. Tomo I.
6. Whaley Wong (1995). “Enfermería pediátrica” Cuarta Edición. Editorial Mosby/Doyma Libros S.A. Madrid – España.
7. MOSBY Pocket. (2006), Diccionario de medicina, enfermería y ciencias de la salud. Cuarta edición. Editorial Elsevier. Madrid – España.
8. Ministerio de Salud; (Mayo 2006) “Guías de práctica clínica para la atención de las patologías más frecuentes y cuidados esenciales del niño y la niña” Dirección general de salud de las personas. Pág. 36-40.
9. MINSA /DGSP-V.01; “Norma técnica de salud para el control de crecimiento y desarrollo de la niña y niño menor de 5 años”.

ANEXOS

PLAN DE SESIÓN EDUCATIVA

I. DATOS INFORMATIVOS:

1. **TEMA** : Parasitosis Intestinal.
2. **DIRIGIDO** : FAM. Arbildo Pingus
3. **LUGAR** : Barrio Higos Urco S/N
4. **DURACIÓN** : 15 MINUTOS
5. **FECHA** : 28/10/10
6. **HORA** : 9.00 am
7. **PONENTE** : Bach. Hamstron Andrés Grandez Ramaycuna

II. OBJETIVOS:

- Informar y educar sobre la parasitosis, causas, manifestaciones y medidas preventivas.
- Aplicar las medidas de prevención para prevenir la parasitosis.
- Concientizar en la buena práctica de la prevención de dicha enfermedad.

III. METODOLOGÍA:

- Exposición diálogo
- Demostrativo - redemostrativo
- Retroalimentación

IV. MEDIOS Y MATERIALES:

- Rotafolios, laminas referentes al tema.

V. RECURSOS:

- HUMANOS: Bach Enf. Hamstron Andrés Grandez Ramaycuna, familia Arbildo Pingus
- FÍSICOS: Domicilio de la familia Arbildo Pingus

VI. MOTIVACIÓN:

- Mediante un rota folio referente al tema
- Con preguntas.

VII. CONTENIDO DEL TEMA

PARASITOSIS INTESTINAL

Los parásitos son micro-organismos que necesitan de otro ser viviente para sobrevivir, la variedad de estos es muy amplia como así también el lugar donde pueden habitar.

Entre estos tenemos los que viven preferentemente en el pelo de los niños ; como piojos, también los que habitan en la piel ácaros, pero los que afectan a la persona son los que se encuentran situados en el lugar del intestino para desarrollarse (trinchuris trichuira, uncinarios , oxiuros.)

FORMAS DE CONTAGIO

Formas de contagio de los parásitos es por ciclo ano-boca-mano, lo que facilita una misma persona “se contagia así mismo”, estos parásitos no se reproducen dentro de nuestros organismo, necesitan completar su ciclo fuera de él.

Para que una persona o niño tenga muchos parásitos debe haberse contagiado una y otra vez con los huevos que se encuentran en las heces de ella u otra persona; en otro caso el contagio viene a través de vegetales regados con aguas contaminadas o la ingestión de carnes semicrudas, al ingerir frutas y verduras sin lavar; también se contagia al ingerir aguas contaminadas.

SIGNOS Y SÍNTOMAS

Debido que los parásitos viven a expensas del organismo de otro ser vivo, obteniendo de estas su nutrición y morada puede causar mucho daño ya que tiene como hábitat el intestino de los humanos entre los síntomas tenemos:

- Dolor de estomago.
- Pérdida de apetito y de peso.
- Insomnio.
- Nerviosismo.

- Nausea y vomito.
- Diarrea.
- Apatía.
- Cabello sin brillo.
- Disminución de rendimiento intelectual.
- Retardo en el crecimiento del niño y niñas.

COMPLICACIONES

- Obstrucción intestinal.
- Anemia.
- Desnutrición.
- Insuficiencia respiratoria.

MEDIDAS DE PREVENCIÓN

Algunas formas de prevenir la parasitosis tiene que ver con los hábitos de de higiene al nivel personal y familiar, las acciones de prevención son:

- Lavarse las manos: Antes de preparar o ingerir cualquier alimento y después de ir al baño.
- Cortarse las uñas; las uñas largas permiten que los huevos de los parásitos se introduzcan en ella fácilmente, por lo que deben mantenerse limpias y cortadas.
- Lavar y tapar bien las verduras y frutas.
- Tomar agua limpia (tratada o hervida).
- Construir letrinas si no tuviera.
- Instalación de sistema para el abastecimiento de agua.
- Recojo adecuado de basura.
- No andar descalzos.

VIII. EVALUACIÓN

- ¿Qué es parasitosis?
- ¿Cómo nos damos cuenta que tenemos parásitos?
- ¿Qué debemos de hacer para prevenir?
- ¿Cuáles son las consecuencias si no las prevenimos?
- Todo mediante una dinámica de las frutas.

IX. RETROALIMENTACIÓN

Realizar una explicación en las partes que no hayan contestado las preguntas para que quede entendido dicho tema.

X. BIBLIOGRAFÍA:

- MINSA; 1999 “Campaña masiva de desparasitación en los centros educativos de la amazonia”. Documento n° 02
- Contenidos básicos sobre parasitosis. Editorial Las Esmeraldas S.A. Lima –Perú.
- MINSA; 2001; “Manual simplificado de atención en salud infantil”; Lima-Perú.

PLAN DE SESIÓN EDUCATIVA

XI. DATOS INFORMATIVOS:

1. **TEMA** : Higiene de los alimentos
2. **DIRIGIDO** : FAM. Arbildo Pingus
3. **LUGAR** : Barrio Higos Urco S/N
4. **DURACIÓN** : 15 MINUTOS
5. **FECHA** : 28/10/10
6. **HORA** : 9.00 am
7. **PONENTE** : Bach. Hamstron Andrés Grandez Ramaycuna

XII. OBJETIVOS:

- Mejorar la práctica de higiene alimentaria para prevenir enfermedades parasitarias.
- Madre aprenderá a realizar una buena práctica de higiene de los alimentos.
- La familia mejorará su estilo de vida en cuanto a la higiene.

XIII. METODOLOGÍA:

- Exposición dialogo
- Demostrativo - redemostrativo
- Retroalimentación

XIV. MEDIOS Y MATERIALES:

- Dibujos, Rotafolios, laminas referentes al tema

XV. RECURSOS:

- HUMANOS: Bach Enf. Hamstron Andrés Grandez Ramaycuna, familia Arbildo Pingus
- FÍSICOS: Domicilio de la familia Arbildo Pingus

XVI. MOTIVACIÓN:

- mediante preguntas.
 - ¿Que ha entendido por higiene?
 - ¿Por qué es importante la higiene en los alimentos?
- Mediante un rotafolios referente al tema.
- Demostración y redemostración de cloración del agua.

XVII. CONTENIDO DEL TEMA:

HIGIENE DE LOS ALIMENTOS

Son los que incluye cierto número de rutinas que deben realizarse al manipular los alimentos con el objeto de prevenir daños potenciales a la salud. Los alimentos pueden transmitir enfermedades de persona a persona así como ser un medio de crecimiento de ciertas bacterias (tanto en el exterior como en el interior del alimento) que pueden causar intoxicaciones alimentarias.

Los alimentos no vigilados pueden ser un medio de propagación de enfermedades, hay que considerar que desde el mismo instante de su producción hasta el de su consumo los alimentos están constantemente expuestos a las posibles contaminaciones bien sean por agentes naturales o por efecto de la intervención humana.

SELECCIÓN DE ALGUNOS ALIMENTOS:

El primero de los pasos recomendados para vigilar la higiene de los alimentos es que se haga una correcta selección de los alimentos ya en el momento de su adquisición.

1. Carnes:

Las carnes deben ser elegidas de tal forma que presenten una textura agradable (si posee una textura flácida su conservación es dudosa), las carnes rojas deben tener un color rojo brillante en los cortes frescos, es de recordar que las carnes viejas tienen colores más oscuros. Las carnes cocinadas no deben mezclarse en ningún momento con las carnes crudas, el índice de contaminación es alto en este caso.

2. Pescados:

Los pescados se pueden detectar por diferentes indicativos:

- Los pescados frescos huelen a mar, no a pescado.
- Las agallas deben ser rojas brillantes y no de color marrón
- Los ojos deben estar prominentes y limpios, están hundidos no deben emplearse
- Las escamas deben ser brillantes

3. Verduras y Frutas:

Las verduras requieren de un lavado y enjuague con abundante agua limpia que permita limpiar las arenas y suciedades que quedan adheridas a su superficie, por regla general basta con quitar las primeras capas de piel o las cáscaras para que la verdura quede limpia. Rara vez es aconsejable la limpieza con desinfectantes debido a que la preparación por calor durante su cocinado elimina generalmente toda bacteria patógena. Se deben desechar las verduras y frutas con golpes o zonas maltratadas, estos puntos suelen ser focos de bacterias

4. Lácteos y Huevos:

Los lácteos suelen someterse en origen a una pasteurización que elimina gran parte de los microorganismos patógenos (como en el caso de la leche).

HIGIENE EN LA PREPARACIÓN:

Algunos elementos de la cocina pueden ser fuentes de patógenos, si no se limpian adecuadamente.

- **Manos limpias** - Las manos deben estar limpias en todo momento antes de la manipulación y tras parada o descanso. Para ello basta con lavar las manos con agua y jabón (nunca un desinfectante) y hacerlo sobre todo cuando se haya interrumpido el proceso de cocinado. Las uñas deben estar perfectamente limpias en todo momento.

- **Instrumental limpio** - Los instrumentos como cuchillos, tablas de cortar, recipientes, etc. deben tener superficies limpias, sin gotas ni humedades, en cada paso o cambio de alimento deben enjuagarse con agua limpia. Los instrumentos en contacto con alimentos crudos deben limpiarse en cualquier instante.
- **Cocer bien los alimentos** - Algunas carnes (como el cerdo) suelen tener un cierto grado de contaminación y su cocción elimina ciertas colonias de bacterias. Las aguas de origen dudoso deben ser hervidas al menos veinte minutos. Las leches y algunos helados deben estar pasteurizados. La mayoría de los alimentos elimina una gran población de agentes patógenos si se alcanzan los 70°C en toda la masa del alimento. Un buen recalentamiento diario de algunos alimentos hace que se conserven más tiempo comestibles con garantías de higiene: sobre todo las carnes y los caldos.
- **No mezclar alimentos crudos con cocinados** - Los crudos si están cocinados contaminan en breve periodo de tiempo a los cocinados, que por el proceso de cocción ya han disminuido la población de organismos patógenos. Mantener esta regla incluso en el frigorífico.
- **Conservar adecuadamente los alimentos** - En los casos en los que un alimento deba ser conservado o consumido con posterioridad, debe ser introducido en el refrigerador recubierto de un protector para que no se mezcle con otros alimentos. En el caso de alimentos para bebés deben ser ingeridos de inmediato.
- **Cada alimento debe ser preparado separado** - Las carnes cocinadas no deben mezclarse con las crudas, las verduras preparadas con las crudas, etc. se debe extremar en este punto las precauciones.
- **Conservas** - Las latas de conserva que presenten tapas abombadas (hinchadas) deben desecharse por completo. Antes de prestar su servicio como consumo deben limpiarse con abundante agua por la zona donde se abrirán. Se debe vigilar en todo momento las fechas de caducidad.

1. Al preparar los alimentos

- Lavar las manos antes de preparar los alimentos.
- Lavar muy bien los recipientes, tablas de picar, mesas y utensilios que se usen al preparar alimentos crudos, antes de volver a emplearlos en alimentos listos para comer.

- Utilizar agua potable para el lavado de los alimentos.
- Lavar la pileta de la cocina y todo aquello que haya estado en contacto con carne cruda.
- No utilizar los mismos utensilios (tablas, cuchillos, tenedores, etc.) para los alimentos crudos y los cocinados.
- Descongelar los alimentos congelados dentro de la heladera o en el horno de microondas y no sobre la mesada de la cocina. Si se va a marinar carnes, colocar en la heladera después de condimentar.
- Lavar frecuentemente los repasadores y trapos de la cocina con agua caliente. Si se puede, usar toallas de papel para limpiar los jugos de las carnes y aves. No usar esponjas.

2. La cocción

- El agua de la cocción también debe ser segura; es decir, no puede estar contaminada. Si existen dudas sobre su estado lo mejor es hervirla previamente.
- La temperatura y el tiempo de cocción deben ser los adecuados para asegurar la muerte de las bacterias patógenas, entre 65 y 100 C°.
- Las carnes no deben ingerirse semicrudas, o con el centro crudo. No hay que comer carnes rosadas. El síndrome de la hamburguesa, o síndrome urémico hemolítico ataca es muy frecuente entre los niños que comen hamburguesas o salchichas mal cocidas.

XVIII. EVALUACIÓN

- Re demostración de lo enseñado

XIX. REALIMENTACIÓN

- Realizar una explicación en las partes que no hayan contestado las preguntas para que quede entendido dicho tema.

XX. BIBLIOGRAFÍA:

- <http://healthlibrary.epnet.com/GetContent.aspx?token=8482e079-8512-47c2-960c-a403c77a5e4c&chunkiid=103446>
- <http://www.alimentacionsana.com.ar/informaciones>.

PLAN DE SESIÓN EDUCATIVA

XXI. DATOS INFORMATIVOS:

1. **TEMA** : Higiene Personal
2. **DIRIGIDO** : FAM. Arbildo Pingus
3. **LUGAR** : Barrio Higos Urco S/N
4. **DURACIÓN** : 15 MINUTOS
5. **FECHA** : 28/10/10
6. **HORA** : 9.00 am
7. **PONENTE** : Bach. Hamstron Andrés Grandez Ramaycuna

XXII. OBJETIVOS:

- Mejorar la práctica de higiene personal
- Integrantes de la familia aprenderán la importancia de la higiene personal.

XXIII. METODOLOGÍA:

- Exposición dialogo
- Demostrativo - redemostrativo
- Retroalimentación

XXIV. MEDIOS Y MATERIALES:

- Dibujos, Rotafolios, laminas referentes al tema

XXV. RECURSOS:

- HUMANOS: Bach Enf. Hamstron Andrés Grandez Ramaycuna, familia Arbildo Pingus
- FÍSICOS: Domicilio de la familia Arbildo Pingus

XXVI. MOTIVACIÓN:

- Mediante un rotafolios referente al tema

XXVII. CONTENIDO DEL TEMA:

HIGIENE PERSONAL

DEFINICIÓN: Higiene es el conjunto de normas y prácticas tendientes a la satisfacción más conveniente de las necesidades humanas. Es un factor importante para la conservación de la salud.

LA IMPORTANCIA FUNDAMENTAL DE LA HIGIENE

La Higiene brinda las normas para mantener la salud del cuerpo, y mantener la salud, es gozar de la vida y hacerla más hermosa.

ASEO CORPORAL

Es la base de la higiene individual. Es un factor importante para la conservación de la salud.

La Higiene del cuerpo debe enseñarse al niño en el hogar, como factor importante en la formación de su personalidad. Esta enseñanza la debe continuar el maestro en la escuela, para robustecer lo enseñado en el hogar.

El Aseo Corporal se refiere a la limpieza de la superficie del cuerpo humano y de las cavidades orgánicas que se abren en esa superficie.

Dividiremos su estudio en:

- **La Higiene del cabello** se completa por medio del cepillado, peinado y lavado con agua y jabón (shampoo). La simple limpieza mecánica con peine y cepillo arrastra los productos depositados entre los cabellos. La limpieza química con jabón o lociones, tiene por objeto desengrasar la región del cuero cabelludo.
- **Higiene de la cara:** el lavado de la cara debe realizarse diariamente, al levantarse para quitar las secreciones de los ojos, y al acostarse para eliminar el polvo atmosférico y los gérmenes que se adhieren durante el día. El aseo de la cara se complementa con el rasurado de la barba. El rasurado se hará personalmente, y evitando los posibles contagios o afecciones de la piel.
- **Higiene de los oídos:** el lavado debe concretarse al pabellón y a la porción más externa del conducto auditivo que la continúa.

Es conveniente quitar los depósitos de cera (cerumen) que se acumulan en el conducto auditivo externo y dificultan la percepción de los sonidos; para ello nunca se deben utilizar instrumentos duros ni punzantes.

- **Higiene de la boca:** la cavidad bucal es lugar propicio para la penetración de numerosos gérmenes. Por eso después de cada comida debe enjuagarse la boca y procederse a la limpieza de la dentadura.

Los dientes deben lavarse antes de acostarse y al levantarse. La eliminación de restos de alimentos de los espacios ínter dentarios, contribuye a la conservación de la dentadura.

La falta de higiene bucal, además de ser propicia para el mal aliento, favorece la formación de caries.

- **Higiene de las manos:** de las regiones del cuerpo, las manos, son las que se ensucian y contaminan con más frecuencia. Durante el día se ponen en contacto con múltiples objetos: pasamanos de vehículos y puertas, dinero circulante, correspondencia, diarios, revistas, etc., que son tocados por numerosas personas, muchas veces portadoras de gérmenes. Por eso su lavado debe repetirse varias veces por día, particularmente antes de las comidas. Se evita así la posible contaminación de los alimentos que se llevan a la boca.

El lavado debe hacerse con agua y jabón, usando cepillo para las uñas, bajo cuyas extremidades pueden alojarse microbios, escapando a la acción del agua.

Las uñas cortas, impiden que, debajo de ellas, se acumulen sustancias que faciliten la fijación de microbios.

- **Higiene de los pies:** esta parte del cuerpo, a pesar de estar protegida por medias y zapatos, requiere una higiene diaria a base de agua y jabón.

Sometidos a movimiento durante gran parte del día, su transpiración es abundante. La falta de higiene de los pies es campo propicio para el desarrollo de enfermedades de la piel. Entre ellas la micosis, afecciones producidas por hongos. Las uñas de los pies, como las de las manos, se cortan al ras del pulpejo.

XXVIII. EVALUACIÓN

- Re demostración de lo enseñado.

XXIX. REALIMENTACIÓN

- Realizar una explicación en las partes que no hayan contestado las preguntas para que quede entendido dicho tema.

XXX. BIBLIOGRAFÍA:

- <http://healthlibrary.epnet.com/GetContent.aspx?token=8482e079-8512-47c2-960c-a403c77a5e4c&chunkiid=103446>
- <http://www.alimentacionsana.com.ar/informaciones>
- <http://www.aepap.org/familia/caries.htm>

INFORME DE SESIONES EDUCATIVAS

I. DATOS INFORMATIVOS

- a. **Apellidos de la familia:** Arbildo Pingus
- b. **Dirección:** Barrio Higos Urco S/N
- c. **Fecha de visita:** 28/10/10
- d. **Hora de la visita:** 9.00 a.m.
- e. **Duración de la visita:** 1h
- f. **Responsable:** Bach. Enf. Hamstron Andrés Grandez Ramaycuna

II. PROPÓSITO:

- Promover adecuados hábitos de higiene personal para la prevención de la salud
- Promover adecuados hábitos de higiene alimentaria disminuyendo así el riesgo de enfermedades infectocontagiosas y parasitarias

III. OBJETIVOS

- a. Registrar los datos más relevantes encontrados en la familia para actuar oportunamente.

IV. DESCRIPCIÓN

El día 28 de octubre del 2010 a las 9.00 a.m. se realizó la sesión educativa dirigido a la familia ARBILDO PINGUS sobre el tema parasitosis intestinal, definición, signos y síntomas y medidas de prevención, también se brindó orientación y consejería sobre higiene personal y ambiental, alimentación balanceada y complementaria; esto tuvo lugar en el domicilio de la familia Barrio Higos Urco S/N. El desarrollo del tema se realizó con la participación de la madre. Enseñándole los signos y síntomas de la enfermedad y promoviendo la prevención de ello.

V. EVALUACIÓN

La sesión educativa se desarrolló de manera eficaz cumpliendo los objetivos planteados para dicha sesión.

PLAN DE VISITA DOMICILIARIA N° 01

VI. DATOS INFORMATIVOS

- a. **Apellidos de la familia** : Arbildo Pingus
b. **Dirección** : Barrio Higos Urco S/N
c. **Fecha de visita** : 28/10/10
d. **Hora de la visita** : 9.00 a.m.
e. **Duración de la visita** : 1 hora
f. **Responsable** : Bach. Enf. Hamstron Andrés Grandez
Ramaycuna

VII. MOTIVO DE LA VISITA:

Identificación y reconocimiento de la familia mediante la interacción estudiante – familia, recolección de datos de los miembros de la familia.

JUSTIFICACIÓN

La visita domiciliaria se realizará con el propósito de conocer las costumbres, estilos de vida, el estado de salud de los miembros integrantes de la familia y las condiciones sanitarias en la que viven los miembros de la familia y evaluar al niño(a) con parásitos fin de contribuir con su prevención y recuperación de su salud

VIII. OBJETIVOS:

Generales

- Identificar a la familia y entablar una acertada comunicación con los miembros de la familia

Específicos

- Identificar a los integrantes de la familia.
- Identificar los posibles problemas de la familia.
- Recolectar datos objetivos y subjetivos.
- Valorar el estado general de los miembros de la familia.
- Brindar orientación y consejería a la familia a través de sesiones educativas.

IX. MATERIALES Y EQUIPOS

- Guía de entrevista de la familia, cuestionario familiar, evaluación del APGAR y riesgo familiar.
- Materiales para realizar el examen físico.
- Necesser con materiales necesarios (alcohol, algodón, termómetro, Tensiómetro, estetoscopio, linterna, Baja lengua, etc.)

X. ACTIVIDADES A REALIZAR

- Explicar a la familia el motivo de la visita
- Se realizará la valoración general de la vivienda y de la familia
- Se realizará la recolección de datos de los miembros de la familia
- Satisfacer algunas inquietudes de los miembros de la familia
- Educar a la familia sobre tratamiento y prevención de la parasitosis.

INFORME DE VISITA DOMICILIARIA N° 01

I. DATOS INFORMATIVOS

- a. **Apellidos de la familia:** Arbildo Pingus
- b. **Dirección:** Barrio Higos Urco S/N
- c. **Fecha de visita:** 28/10/10
- d. **Hora de la visita:** 9.00 a.m.
- e. **Duración de la visita:** 1h
- f. **Responsable:** Bach. Enf. Hamstron Andrés Grandez Ramaycuna

II. PROPÓSITO:

Identificación y reconocimiento de la familia mediante la interacción estudiante – familia, recolección de datos de los miembros de la familia.

III. OBJETIVOS

- Identificar a la familia y entablar una acertada comunicación con los miembros de la familia.
- Brindar orientación y consejería a la familia a través de sesiones educativas.

IV. DESCRIPCIÓN

El día 28 de octubre del 2010 a las 9.00 a.m. se realizó la visita domiciliaria a la familia ARBILDO PINGUS, donde se identificó a la familia, también se brindó cuidados y temas sobre la Parasitosis intestinal, higiene personal y ambiental, alimentación balanceada y complementaria; esto tuvo lugar en el domicilio de la familia Barrio Higos Urco S/N. El desarrollo del tema se realizó con la participación de la madre enseñándole los signos y síntomas de la enfermedad, promoviendo la prevención de ello y los demás cuidados que debe tener en cuenta.

V. EVALUACIÓN

La identificación se realizó a un nivel superficial, al igual que las demás actividades, contando con la muy poca colaboración del niño, para lo cual se programará una segunda visita domiciliaria.

PLAN DE VISITA DOMICILIARIA N° 02

XI. DATOS INFORMATIVOS

- a. **Apellidos de la familia** : Arbildo Pingus
- b. **Dirección** : Barrio Higos Urco S/N
- c. **Fecha de visita** : 30/10/10
- d. **Hora de la visita** : 9.00 a.m.
- e. **Duración de la visita** : 1hora
- f. **Responsable** : Bach. Enf. Hamstron Andrés Grandez
Ramaycuna

XII. MOTIVO DE LA VISITA:

Aplicación de los instrumentos de valoración para la recolección de datos y el reforzamiento de los temas parasitosis intestinal, higiene personal y ambiental, alimentación balanceada y complementaria.

JUSTIFICACIÓN

La visita domiciliaria se realizará con el propósito aplicar los instrumentos de valoración y registrar los datos más relevantes y brindar orientación y consejería sobre temas parasitosis intestinal, higiene personal y ambiental, alimentación balanceada y complementaria.

XIII. OBJETIVOS:

Generales

- Promover adecuados hábitos de higiene personal para la prevención de la salud.

Específicos

- a. Aplicar los instrumentos de valoración y registrar los datos más relevantes encontrados en la familia para actuar oportunamente.
- b. Brindar orientación y consejería sobre temas parasitosis intestinal, higiene personal y ambiental, alimentación balanceada y complementaria.

XIV. MATERIALES Y EQUIPOS

- Guía de entrevista de la familia, cuestionario familiar, evaluación del APGAR y riesgo familiar.
- Materiales para realizar el examen físico.
- Necesser con materiales necesarios (alcohol, algodón, termómetro, Tensiómetro, estetoscopio, linterna, Baja lengua, etc.)

XV. ACTIVIDADES A REALIZAR

- Explicar a la familia el motivo de la visita
- Se aplicara los instrumentos de valoración familiar.
- Se realizará la recolección de datos de los miembros de la familia
- Se reforzaran los temas sobre parasitosis intestinal, higiene personal y ambiental, alimentación balanceada y complementaria.
- Satisfacer algunas inquietudes de los miembros de la familia

INFORME DE VISITA DOMICILIARIA N° 02

I. DATOS INFORMATIVOS

- a. Apellidos de la familia:** Arbildo Pingus
- b. Dirección:** Barrio Higos Urco S/N
- c. Fecha de visita:** 30/10/10
- d. Hora de la visita:** 9.00 a.m.
- e. Duración de la visita:** 1h
- f. Responsable:** Bach. Enf. Hamstron Andrés Grandez Ramaycuna

II. PROPÓSITO:

Recolectar datos y reforzar los temas parasitosis intestinal, higiene personal y ambiental, alimentación balanceada y complementaria.

III. OBJETIVOS:

- a.** Aplicar los instrumentos de valoración y registrar los datos más relevantes encontrados en la familia para actuar oportunamente.
- b.** Brindar orientación y consejería sobre temas parasitosis intestinal, higiene personal y ambiental, alimentación balanceada y complementaria.

IV. DESCRIPCIÓN

El día 30 de octubre del 2010 a las 9.00 a.m. se realizó la segunda visita a la familia ARBILDO PINGUS a fin de recolectar datos y reforzar los temas parasitosis intestinal, higiene personal y ambiental, alimentación balanceada y complementaria; esto tuvo lugar en el domicilio de la familia Barrio Higos Urco S/N. El desarrollo del tema se realizó con la participación del padre y la madre hasta unos 30 minutos, luego el padre se retiró por motivos de trabajo, enseñándole los signos y síntomas de la enfermedad y promoviendo la prevención de ello.

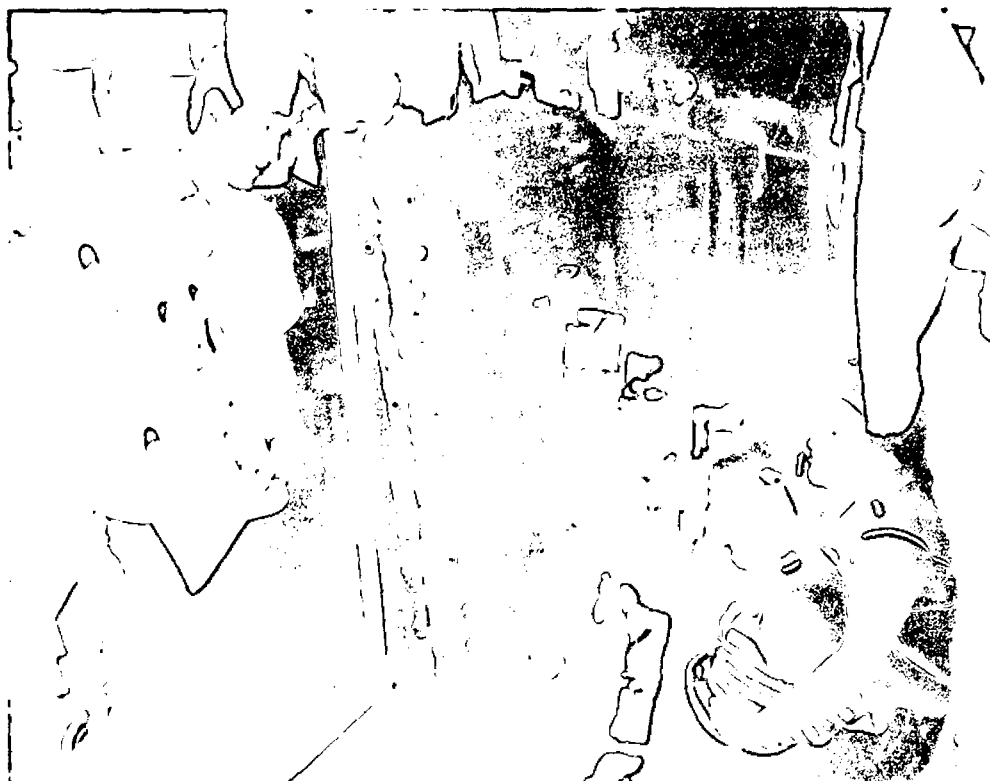
V. EVALUACIÓN

La aplicación de los instrumentos, recolección de los datos y la orientación y consejería se desarrolló de manera eficaz cumpliendo los objetivos planteados para dicha sesión.

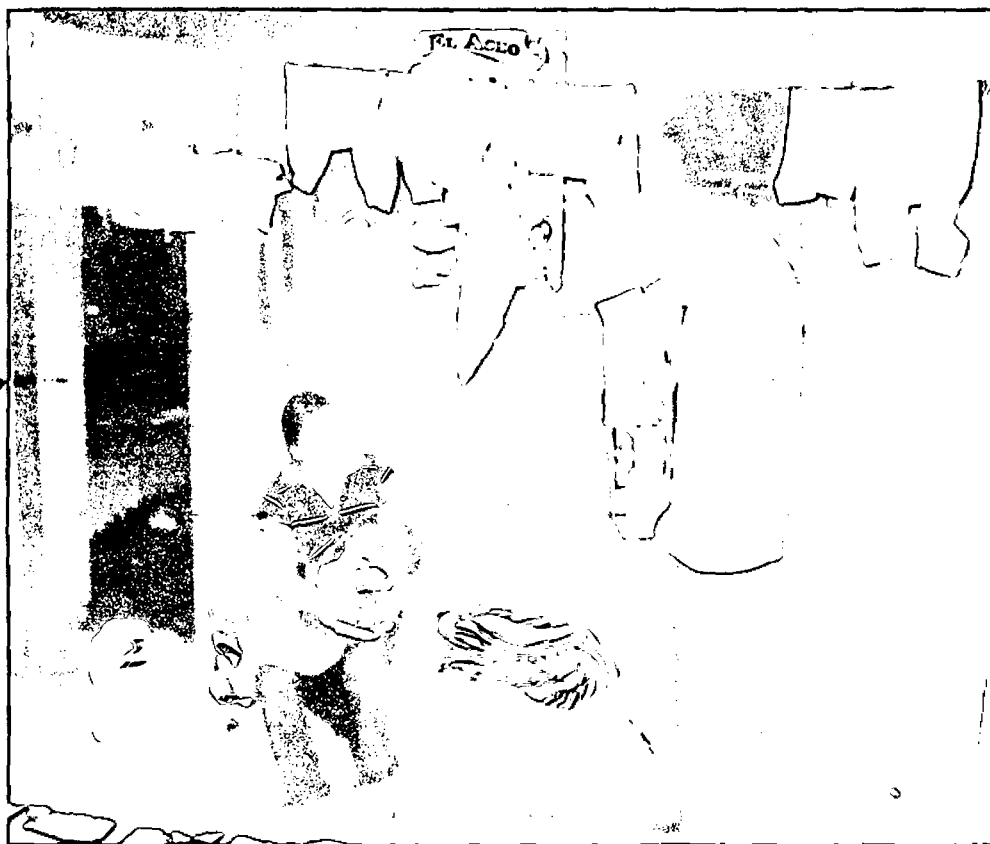


**RECOLECCIÓN DE DATOS APLICANDO LOS INSTRUMENTOS DE
VALORACIÓN**





REFORZAR LOS TEMAS PARASITOSIS INTESTINAL, HIGIENE PERSONAL Y AMBIENTAL, ALIMENTACIÓN BALANCEADA Y COMPLEMENTARIA



PLAN DE VISITA DOMICILIARIA N° 03

XVI. DATOS INFORMATIVOS

- a. **Apellidos de la familia** : Arbildo Pingus
b. **Dirección** : Barrio Higos Urco S/N
c. **Fecha de visita** : 06/11/10
d. **Hora de la visita** : 09.00 a.m.
e. **Duración de la visita** : 1 hora
f. **Responsable** : Bach. Enf. Hamstron Andrés Grandez
Ramaycuna

XVII. MOTIVO DE LA VISITA:

Realizar la recolección de muestra (método Graham), para la confirmación por laboratorio, también realizar la valoración completa a la niña escolar.

JUSTIFICACIÓN

La visita domiciliaria se realizará con el propósito la recolección de la muestra a fin de confirmar la presencia de los parásitos en el niño y de ante mano recomendar y educar a la familia las acciones a realizar en caso este resultado sea positivo.

XVIII. OBJETIVOS:

- Recolección de muestra (método Graham) al niño.
- Realizar la valoración completa a la escolar.
- Planificar la recolección de muestra de heces (Método de concentración Kato Katz).

XIX. MATERIALES Y EQUIPOS

- Sinters Koch, baja lengua y deposito para recolección de muestra.
- Materiales para realizar el examen físico.
- Neceser con materiales necesarios (alcohol, algodón, termómetro, Tensiómetro, estetoscopio, linterna, Baja lengua, etc.)

XX. ACTIVIDADES A REALIZAR

- Explicar a la familia el motivo de la visita
- Se recolectara la muestra.
- Se planificara la recolección de muestra por método de concentración.
- Se realizara la valoración completa a la escolar.
- Se brindará orientación y consejería a la madre Parasitosis intestinal y sobre todo estilos de vida saludables.

INFORME DE VISITA DOMICILIARIA N° 02

VI. DATOS INFORMATIVOS

- a. **Apellidos de la familia:** Arbildo Pingus
- b. **Dirección:** Barrio Higos Urco S/N
- c. **Fecha de visita:** 06/11/10
- d. **Hora de la visita:** 9.00 a.m.
- e. **Duración de la visita:** 1h
- f. **Responsable:** Bach. Enf. Hamstron Andrés Grandez Ramaycuna

VII. PROPÓSITO:

Realizar la recolección de muestra (método Graham), para la confirmación por laboratorio, también realizar la valoración completa a la niña escolar.

VIII. OBJETIVOS

- Recolección de muestra (método Graham) al niño.
- Realizar la valoración completa a la escolar.
- Planificar la recolección de muestra de heces (Método de concentración Kato Katz).

IX. DESCRIPCIÓN

El día 06 de noviembre del 2010 a las 9.00 a.m. se realizó la tercera visita a la familia ARBILDO PINGUS a fin de recolectar la muestra a través del test de Graham, la cual se logró llevar para el análisis correspondiente evidenciando huevos de Enterobius Vermicularis, posteriormente comunicando a la familia sobre los resultados y brindando consejería sobre el tipo, tratamiento de este tipo de parásitos, luego se planificaron las demás visitas con el fin de realizar la recolección de muestras de heces directas por método de concentración kato-Katz, la cual familia accedió a colaborar y se mostraron muy motivados con estas actividades y finalizando la visita se hizo una valoración a la escolar de 6 años de edad a fin de encontrar factores de riesgo, encontrando a la niña sin alteraciones, esto tuvo lugar en el domicilio de la familia Barrio Higos Urco S/N. El desarrollo de la visita se realizó con la madre, ya que el padre por motivos de trabajo no se encontró en el domicilio.

X. EVALUACIÓN

El desarrollo de la visita domiciliaria se llegó a cabo satisfactoriamente ya que la madre se mostró muy colaboradora y muy interesada por el tema de Parasitosis Intestinal.



RECOLECCIÓN DE MUESTRA PARA ANÁLISIS POR TEST DE GRAHAM



SE INFORMÓ A LA MADRE SOBRE LOS RESULTADOS DE LOS ANÁLISIS DE LABORATORIO



**SE BRINDÓ INFORMACIÓN SOBRE TIPO DE PARÁSITO, SU TRATAMIENTO
Y SU PREVENCIÓN**





**LA MADRE REALIZANDO LA RE-DEMOSTRACIÓN SOBRE EL
LAVADO DE MANOS**





REALIZANDO LA VALORACIÓN A LA ESCOLAR DE 6 AÑOS Y SU EXAMEN FÍSICO



CUESTIONARIO DE VALORACION PARA EL PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA A LA FAMILIA
(PAEFAM)

Elaborado por Mg. en Enf. Gladys León Montoya

VALORACION:

I. DATOS INFORMATIVOS:

- 1) Familia
- 2) Dirección
- 3) Procedencia
- 4) Fecha
- 5) Encuestadora
- 6) Miembros de la Familia

Nombre	Parentesco	Edad		Grado de Instrucción	Procedencia
Wilson Enrique Arbilado Cecero	Padre	M 31	F	Prim. C.	Chachapoya
Rosa Pingos occ -	Madre		30	Prim. C.	Coleman
Stacy Arbilado Pingos	Hijo		6	Secund	Chachapoya
Alexis Arbilado Pingos	Hijo	10	7m	-	Chachapoya
Maria de los Angeles Salas per	Abuela		66	Analfabeta	Opelil.

II. TEORIAS DE LA FAMILIA:

A) ESTRUCTURAL - FUNCIONAL:

a) Inserción Administrativa y Económica

a.1.) ¿trabaja?

Papá	<input checked="" type="checkbox"/> (SI)	<input type="checkbox"/> (NO)
Mamá	<input type="checkbox"/> (SI)	<input checked="" type="checkbox"/> (NO)
Hijos	<input type="checkbox"/> (SI)	<input checked="" type="checkbox"/> (NO)
Otros	<input type="checkbox"/> (SI)	<input checked="" type="checkbox"/> (NO)

Donde? O porque?

Yoxisto.

Avada Com.

a.2.) Su pago es:

Diario Semanal () Quincenal () Mensual () Ninguno ()

Cuánto es el ingreso?

a) menor de S/. 500.00

b) Entre S/. 500.00 y S/. 1000.00

c) De S/. 1000.00 a S/. 1500.00

d) Mayor a S/. 1500.00

a.3.) ¿Le parece suficiente el ingreso económico mensual?

Si ()

No

¿Por qué?

repleta las necesidades.

No alcanza para.

a.4.) ¿Tiene algún impedimento que no le permite trabajar?

Padre: si ()

No ¿Cuál?

Madre: si ()

No ¿Cuál?

Hijo : si ()

No ¿Cuál?

UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRIGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS
CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
CURSO: SALUD COMUNITARIA

b) **Manutención:**
¿Quiénes aportan económicamente para el sostenimiento de la familia?
Madre () Padre Hijo () Otros () _____

c) **Relación Afectiva:**
¿Cómo se demuestran el afecto entre?
• Esposos: Buena comunicación
• Padres e Hijos: Mucho cariño
• Hermanos: - -

d) **Comunidad Sociedad**
Cuando acude a un evento social (fiesta, matrimonio, etc.) lo hace:
Solo () con el esposo (a) () con hijos Todos ()
¿Por qué? Me es poco trabajo

e) **Ejercicio de la autoridad:**
1. Planificaron ustedes tener hijos
Si () No ¿Por qué? La primera si fue planeada y el niño ya no fue planeado

B. TEORÍA DEL ROL:

1) **División de quehaceres domésticos:**

a) ¿Quién se encarga de?

	Padre	Madre	Otros	Quiénes?
a.1.) Preparar los alimentos	()	<input checked="" type="checkbox"/>	()	-----
a.2.) Mantener y reparar muebles	()	<input checked="" type="checkbox"/>	()	-----
a.3.) Cuidado de enfermos - ancianos	()	<input checked="" type="checkbox"/>	()	-----
a.4.) cuidado de los hijos	()	<input checked="" type="checkbox"/>	()	-----

b) ¿Quién dedica mayor tiempo al cuidado de los hijos?
Padre () Madre Hermano mayor () Ninguno ()
Porque: _____

c) Su pareja está de acuerdo con su trabajo
Si No () ¿Por qué? _____

d) ¿Quién (nes) tomó (aron) la decisión (nes) para llegar a vivir a esta zona?
Padre Madre () Ambos () Otros () _____

2) **Educación de los hijos:**
a) ¿Quién (nes) se encarga(n) de la crianza de los hijos?
Padre () Madre () Ambos Otros ()

b) Sus niños ¿En qué colegio estudian?
Nacional Particular () ¿Cuál? _____
¿Por qué? _____

c) ¿Quién decidió donde deben estudiar sus hijos?
Padre () Madre () Ambos Otros ()

d) ¿Quién se encarga de solventar la educación de los hijos?
Padre Madre () Ambos () Otros ()

e) ¿Quién apoya en el desarrollo de las tareas educativas de los hijos?
Padre () Madre () Ambos Otros () _____

3) Metas de la familia:

a) ¿Qué metas tienen como familia y que hacen para lograrlas?

Hacer una buena casa y poner un negocio.

b) ¿Qué metas tiene usted?

Padre:

Hacer su casa y negocio

Madre:

?? ??

Hijo:

—

Otros:

—

c) ¿Qué le motiva para seguir con sus normas y valores?

Padre:

La educación de los hijos y su familia.

Madre:

La educación de sus hijos y su familia.

Hijos:

—

4) Socialización en la familia:

- Entre hermanos (intrafamiliar):

a) ¿Tienes hermanos(as)?

Si (X)

No ()

¿Cuántos? *2.*

b) ¿Cómo es la relación con tus hermanos (nas)?

Buena (X)

Regular ()

Mala ()

¿Por qué? *Por que no crecía a sus hermanos menor.*

c) ¿Impulsas a que tu(s) hermano(s) logren sus metas?

Si ()

No ()

A veces ()

¿Por qué? *—*

- Padre - Hijo (intrafamiliar)

a) ¿Qué tipo de relación tiene usted con su (s) hijo (s)?

Padre:

Buena (X)

Regular ()

Mala ()

¿Por qué? *—*

Madre:

Buena (X)

regular ()

Mala ()

¿Por qué? *—*

- Hijo - Padres (intrafamiliar):

a) ¿Confías plenamente en tus padres?

Si ()

No ()

A veces ()

¿Por qué? *—*

b) ¿Quién te demuestra más confianza?

Padre: ()

Madre: ()

Ambos: (X)

Ninguno: ()

¿Por qué? *—*

5) socialización extra familiar:

a) Durante la semana ¿tienen algún día que lo dedican a actividades recreativas?

Si (X) No ()

¿Qué día? Domingo

¿Por qué? Porque su esposo no trabaja.

b) Que lugares frecuentan? Plaza, a comer, parques.

c) ¿Está usted de acuerdo con los lugares que frecuentan los miembros de su familia?

Si (X) No ()

¿Por qué? Lo importante que salgan.

C. TEORIA DEL APOYO SOCIAL:

1. quién(es) te apoyan para lograr tus objetivos?

Papá: solo

Mamá: solo

Hijo(s): -

Otros: -

¿Por qué? -

2. ¿Se motivan en tu hogar para no perder las buenas costumbres (reglas, valores) que tienen como familia?

Si (X) No () ¿De qué manera? El padre con el ejemplo, el consejo.

3. ¿A qué grupo social frecuenta cada miembro de su familia?

Papá: _____ ¿Por qué? _____

Mamá: _____ ¿Por qué? _____

Hijo(s): _____ ¿Por qué? _____

4. ¿Qué tipo de apoyo recibe de su familia?

Papá: Económico (X) Emocional (X) Otros () cual? _____

Mamá: Económico () Emocional (X) Otros () cual? _____

Hijo(s): Económico () Emocional (X) Otros () cual? _____

Otros: Económico () Emocional (X) Otros () cual? _____

5. ¿Te sientes cómodo con el apoyo que te dan los miembros de tu familia?

Papá: Si (X) No () ¿Por qué? _____

Mamá: Si (X) No () ¿Por qué? _____

Hijo(s): Si () No () ¿Por qué? _____

Otros: Si () No () ¿Por qué? _____

6. Ante un problema que no pueda resolver la familia busca apoyo en:

Instituciones () Familiares () Vecinos (X)

Iglesia () Otros () Ninguno ()

Porque? Vecinos confiables.

7. ¿Alguno de ustedes tiene un cargo dentro de su comunidad, asociación o institución?

Si () No (X) ¿Quién? _____ ¿Qué cargo? _____

8. Los miembros de la familia comparten experiencia y vivencias?

Si (X) No () ¿Cómo las comparten? hablan, se comunican.

D. TEORÍA DEL CICLO VITAL:

1.- ¿Qué significa sexualidad?

No desea hablar de eso.

2.- ¿Tiene usted relaciones íntimas con su pareja?

Si No ¿Por qué? _____

3.- ¿Cómo califica las relaciones íntimas entre su pareja y usted en una escala del 1 al 10?

10
¿Por qué? *Es buena.*

4.- En qué etapa del Ciclo Vital Familiar se encuentra la Familia:

Etapa Escolar.

E. TEORÍA DE LA COMUNICACIÓN

1. ¿Se toma en cuenta las opiniones de cada miembro de la familia en las Decisiones familiares?

	Siempre	Casi Siempre	A veces	Casi Nunca	Nunca
Padre	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Madre	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hijo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hija	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Entre cónyuges (intrafamiliar):

• ¿Cómo es la comunicación con su pareja?

Excelente Buena Regular Mala

¿Por qué? _____

3. Padre e Hijo (intrafamiliar):

• ¿En qué momento habla con sus hijos y con qué frecuencia?

Padre: *En los noches y con poca frecuencia.*
Madre: *por los tardes y con frecuencia.*

4. Hijo - Padre (intrafamiliar):

• ¿Desearías que Papá y/o Mamá sean más comunicativos contigo?

Si No ¿Por qué? _____

5. ¿Qué haces cuando deseas conversar con algún miembro de tu familia?

Padre: _____
Madre: *le doy el tiempo a tratar.*
Hijo: _____
Hija: _____
Otros: _____

6. ¿Cómo es la comunicación entre la familia?

Excelente Buena Regular Mala

¿Por qué? *por ser buena*

7.- ¿Entiende a cada uno de los miembros de su familia, cuando quieren comunicar un mensaje?

Si (X) No () ¿Por qué? _____

8.- ¿Alguna vez hubo un mal entendido entre los miembros de su familia?

Si (X) No () ¿Por qué? _____

9.- ¿En su familia se reúnen usualmente para conversar sobre sus problemas?

	Siempre	A veces	Nunca
Papá:	(X)	()	()
Mamá:	(X)	()	()
Hijos:	()	()	()
Otros:	()	()	()

10. ¿Hay dificultad en la comunicación entre los miembros de su familia?

	SI	NO	¿CUÁL?
Padre:	()	(X)	_____
Madre:	()	(X)	_____
Hijo:	()	()	_____
Hija:	()	()	_____
Otros:	()	()	_____

F. TEORÍA DEL BIENESTAR:

a. Necesidad de Subsistencia:

¿Algún miembro tiene dificultades para cumplir con las siguientes necesidades?

- Alimentación Si () No (X)
- Eliminación Si () No (X)
- Descanso Si () No (X)
- Otra si () No () cual?: _____

b. Necesidad de Protección

1. Su vivienda es:

- a) Propia () b) Alquilada () c) Otras (X)

Especifique:

Es de su seguro

2. ¿Se siente seguro y brinda seguridad a los miembros de su familia y su entorno social?

	Si	A veces	No	¿Cómo?	Porque?
Padre	(X)	()	()	Como apoyo	_____
Madre	(X)	()	()	Como apoyo	_____
Hijo	()	()	()	_____	_____
Hija	()	()	()	_____	_____
Otros	()	()	()	_____	_____

c. Necesidad de Afecto:

1. ¿Usted ama a su familia y siente que ellos le corresponden?

	Si	A veces	No	¿Por qué?
Padre	(X)	()	()	_____
Madre	(X)	()	()	_____
Hijo	()	()	()	_____
Hija	()	()	()	_____
Otros	()	()	()	_____

UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRIGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS
CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
CURSO: SALUD COMUNITARIA

2. ¿Corrige usted conductas negativas que observa en su hogar?

Padre:	SI (X)	NO ()	Cómo?	<u>Diálogo</u>
Madre:	SI (X)	NO ()	Cómo?	<u>Diálogo</u>

d. Necesidad de Ocio

1.- En su familia ¿Se motivan para realizar actividades recreativas?

SI (X) NO () ¿Cuáles? _____
¿Por qué? _____

2. En sus tiempos libres ¿Qué actividades realiza?

3. Padre	<u>Salen a pasear y deporte</u>
4. Madre	<u>Salen a pasear y Deporte</u>
5. Hijo	<u>Deporte</u>
6. Hija	_____
7. Otros	_____
8. Como familia	_____

e.- Necesidad de Creación:

1. En caso de algún problema (económico, salud, familiar, social, etc) ¿Qué actividades realiza para solucionarlos?

El Diálogo

2. tuviera a su alcance: papel, madera, pintura, goma, tijera, hilo ¿Qué realizaria?

Padre: _____ Hijo: _____ Otros: _____
Madre: _____ Hija: _____

f).- Necesidad de identidad:

1. ¿Siente que usted está logrando sus aspiraciones personales?

Padre	SI (X)	NO ()	¿Por qué?	_____
Madre	SI ()	NO (X)	¿Por qué?	<u>por los hijos</u>
Hijos	SI ()	NO ()	¿Por qué?	_____
Otros	SI ()	NO ()	¿Por qué?	_____

2. Los valores que te imparten en tu familia ¿Crees que influye en tu personalidad?

	SI	NO	¿Cómo? O porque?
Padre:	(X)	()	_____
Madre:	(X)	()	_____
Hijo:	()	()	_____
Hija:	()	()	_____
Otros:	()	()	_____

3. Se siente conforme con lo que es, tiene y hace?

	Es		tiene		hace		porque?
	SI	NO	si	no	si	no	
Padre:	(X)	()	(X)	()	(X)	()	_____
Madre:	(X)	()	(X)	()	(X)	()	_____
Hijo:	()	()	()	()	()	()	_____
Hija:	()	()	()	()	()	()	_____
Otros:	()	()	()	()	()	()	_____

4. ¿Algún miembro de su familia padece enfermedad crónica?

Si () No (X) ¿Cómo lo esta asumiendo? _____

5. ¿Alguien de ustedes esta desempleado?

Si (X) No () ¿Quién o quienes? Madre es una de casa.
¿Cómo lo afrontan? Mees muy deseariosas.

6. ¿Existe algún problema del pasado que le cause dolor o tristeza actualmente?

Papá: Si () No (X) ¿Cuál? _____
Mamá: Si (X) No () ¿Cuál? no opino, no desea recordar.
Hijos: Si () No () ¿Cuál? _____
Otros: Si () No () ¿Cuál? _____

7. Actualmente ¿Existe una costumbre o creencia a la cual no se halla adaptado?

Si () No (X) ¿Cuál? _____

8. ¿Existen motivos que te decepcionan de tu familia?

Si () No (X) ¿Cuál? _____

¿Quién (es) de tu familia te decepcionan? _____

H) **MODELO DE INTERACCION:**

1 ¿Qué opinión tiene acerca del trabajo que estamos realizando?

Este muy agradable por que nos apoyan y nos escuchan.

2 ¿Le parece importante las visitas domiciliarias que recibe por parte de los estudiantes de Enfermería?

Si (X) No () ¿Por qué? por nos acercan bastante.

3 ¿Usted como estudiante de enfermería como percibe a su familia asignada? (veracidad)

de familia se meca no muy colaboradora y omible.

FUNCIONAMIENTO FAMILIAR APGAR

Fecha: DIA 30 MES 10 AÑO 2010

- La Información que se va a pedir es importante para el cuidado integral de la Salud
- Este cuestionario debe contestarlo usted; no es necesario preguntarle a otra persona.

Número de miembros de la familia : 6 personas
 Posición del encuestado en la familia : Madre de familia
 Parentesco : Madre Sexo : Femenino Edad : 30 años
 Grado de Instrucción : primaria completa

PREGUNTAS		NUNCA	CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
¿Está contento con la ayuda que recibió su familia cuando tiene algún problema o necesidad?					X	
¿Le agrada cómo en su familia hablan y comparten sus problemas?						X
¿Le gusta cómo su familia acepta y apoya sus deseos de emprender nuevas actividades?						X
¿Le agrada cómo su familia le expresa afecto y responde a emociones como:	Amor					X
	Tristeza					X
	Rabia			X		
¿Está contento cómo comparten en su familia	El tiempo para estar juntos					X
	Los espacios de la casa				X	
	El dinero				X	
¿Está contento con el apoyo que recibe de sus amigos (as)?						
¿Tiene usted algún amigo (a) cercano (a) a quién pueda buscar cuando necesite su ayuda?						

18 puntos

PARA EVALUAR PUNTAJE:

NUNCA : 0 puntos
 CASI NUNCA : 1 punto
 ALGUNAS VECES : 2 puntos
 CASI SIEMPRE : 3 puntos
 SIEMPRE : 4 puntos

RESULTADOS DE APGAR:

FUNCIONAL : 18-20 PTOS.
 DISFUNCIÓN LEVE : 13-17 PTOS.
 DISFUNCIÓN MOD.: 10-12 PTOS.
 DISFUNCIÓN GRAV : < 09 PTOS.

18 puntos familia Funcional.

FAMILIA : ARBILDO PINOOS

30/10/10

RIESGO FAMILIAR:

Familia Mediana
Riesgo (M)

FICHA DE CALIFICACIÓN DE RIESGO FAMILIAR

Puntos	0	1	2
Riesgo AMBIENTE	Vivienda propia con agua, luz, desagüe, recolector de basura	Vivienda alquilada. Sólo con agua y luz X	Vivienda en construcción sin servicios básicos, no hay letrina o en malas condiciones.
ECONÓMICO CULTURAL	Padres con educación secundaria, trabajo estable, previsión social.	Uno de los padres analfabeto. Trabajo eventual o subempleo X	Desocupación analfabetismo de adultos, negatividad a recibir la visita domiciliaria.
DEMOGRÁFICO	Todos son mayores de 15 años de edad	Presencia de niños de 2 a 9 años	Hay lactancia recién nacidos, ancianos. X
ESTRUCTURAL Y DE DINÁMICA FAMILIAR	Comunicación de doble vía. Juego de sentimientos y emociones positivas. Decisiones colectivas. Alta participación social X	Comunicación de una vía. Conflictos que no se resuelven. Sobre control/ libertinaje de los hijos. Funciones de los miembros sin definir	Abandono familiar, madre soltera. Desorganización inminente. Ausencia de comunicación, no participa en instituciones, no se apoya en otras familias.
PRÁCTICAS DE SALUD	Se percibe sana. Buenos hábitos de higiene. Usa frecuentemente los servicios de salud	Percibe cierto malestar. Cierta deficiencia de higiene. Usa servicios en caso de obligatoriedad. X	Se percibe en malestar generalizado, desaseo generalizado tanto corporal y M.A. Nunca o rara vez usa servicios de salud.
SITUACIÓN ESPECIAL	X	Gestante Morbilidad simple	Desnutrición, TBC, Mortalidad grave, crisis, desastres.

PUNTAJE:

7 a más puntos
4 a 6 puntos
0 a 3 puntos

: FAMILIA DE ALTO RIESGO (A)
: FAMILIA DE MEDIANO RIESGO (M)
: FAMILIA DE BAJO RIESGO (B)

5 puntos



PACIENTE: ALEXIS ARBILDO RINGUS
EDAD: 1A 7M HIST. CLINICA: _____
MEDICO: DR RAMOS CH
FECHA DE EXPEDICION: 06-11-10 CAMA/PABELLON PARI

MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA

SEC. VAGINAL/URETAL _____

HECES: Ex. Físico

Consistencia: _____
Color: _____

GRAM: _____

Ex. Microscópico

Parasitológico: _____

LCR: _____

Thevenon: _____

LCR: Ex. Físico

Reacc. Inflamatoria: _____

-TEST GRAHAM: SE
OBSERVA ANELOS DE
ENTEROBUS URMICULARIS

Ex. Químico

Glucosa: _____

Proteínas: _____

Ex. Microscópico

Recuento Celular: _____

Dif. Celular: _____

Coloración GRAM

Hongos: _____

Ex. BK

TECNICO

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AMAZONAS
HOSP. VIRGEN DE FATIMA CHACHAPOYAS

PERCY GARVEZ DIAZ
LABORATORIO
PROFESIONAL