



**UNIVERSIDAD ANDINA**  
**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**  
**ESCUELA DE POSGRADO**  
**PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL**



**TRABAJO ACADÉMICO**

**PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN UNA FAMILIA  
EN SITUACIÓN DE VIOLENCIA, COMUNIDAD  
CANCHARANI DISTRITO DE PUNO - 2023**

PRESENTADO POR

**ROSA LUZ FARFAN SOLIS**

PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN  
ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA

JULIACA – PERÚ

2024



**UNIVERSIDAD ANDINA**

**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL**

**TRABAJO ACADÉMICO**

**PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN UNA FAMILIA  
EN SITUACIÓN DE VIOLENCIA, COMUNIDAD  
CANCHARANI DISTRITO DE PUNO - 2023**

**PRESENTADO POR**

**ROSA LUZ FARFAN SOLIS**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN  
ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**

**APROBADO POR:**

**PRESIDENTE**

:

  
Dr. ALFREDO SAMUEL MACHACA CALDERON

**PRIMER MIEMBRO**

:

  
Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

**SEGUNDO MIEMBRO**

:

  
Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN** : SALUD PÚBLICA – SEG12

**RESOLUCIÓN DIRECTORAL N°311-2024-SEP-EPG/UANCV**

Juliaca, 10 de setiembre del 2024

**VISTO:**

El Expediente N°2024-08682 de la Egresado (a): FARFAN SOLIS ROSA LUZ con DNI N°01310541 y Código N°1920100397 del Programa de Segunda Especialidad Profesional en: ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA Sede Juliaca de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca.

**CONSIDERANDO:**

Que, el egresado (a) del Programa de Segunda Especialidad Profesional en: ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA, Sede Juliaca de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca; Solicita sorteo de Jurados y fecha para la Sustentación de Trabajo Académico, habiendo cumplido con los requisitos para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional; Que, el inciso b) del Artículo N° 5 del Reglamento Específico de Titulación del Programa de Segunda Especialidad Profesional, establece la modalidad de Examen de Suficiencia y Sustentación de Trabajo Académico para optar el Título;

Que, los Artículos N° 12 al N° 21 del Reglamento Específico de Titulación del Programa de Segunda Especialidad Profesional, establecen los procedimientos para el referido Examen de Suficiencia y Sustentación de Trabajo Académico; y

En uso de las atribuciones conferidas a la Dirección en el inciso "j" del artículo 17 del Reglamento General de la Escuela de Posgrado, y el Art. 64 del Estatuto Universitario;

**SE RESUELVE:**

**PRIMERO.- NOMBRAR** a los miembros de Jurado que calificarán la Sustentación de Trabajo Académico de la egresado (a): FARFAN SOLIS ROSA LUZ del Programa de Segunda Especialidad Profesional en: ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA, en la Sede Juliaca de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca; como se detalla en el Artículo Segundo de la presente Resolución, siendo los Jurados los siguientes Docentes:

Presidente	:	Dr. ALFREDO SAMUEL MACHACA CALDERON
Primer Miembro	:	Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
Segundo Miembro	:	Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

**SEGUNDO. - DETERMINAR** que LA SUSTENTACION DE TRABAJO ACADÉMICO se llevará de acuerdo al siguiente detalle:

Fecha	:	Viernes 13 de setiembre del 2024
Hora	:	09:00 am
Lugar	:	Aula N° 207 - EPG - UANCV - JULIACA

**TERCERO. - AUTORIZAR** la difusión de la presente Resolución a la Coordinación General del Programa de Segunda Especialidad Profesional e interesados.

Regístrese, comuníquese y archívese.



Dr. Leopoldo Venceslao Comolani Casti  
DIRECTOR (e)



## PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN SITUACIÓN DE VIOLENCIA, COMUNIDAD CANCHARANI DISTRITO DE PUNO - 2023

### INFORME DE ORIGINALIDAD

22%

INDICE DE SIMILITUD

20%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

18%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS


1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	6%
2	Submitted to Aliat Universidades Trabajo del estudiante	3%
3	<a href="http://www.researchgate.net">www.researchgate.net</a> Fuente de Internet	2%
4	<a href="http://repositorio.untrm.edu.pe">repositorio.untrm.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
5	<a href="http://www.slideshare.net">www.slideshare.net</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="http://repositorio.unsch.edu.pe">repositorio.unsch.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Catolica San Antonio de Murcia Trabajo del estudiante	1%
	<a href="http://repositorio.uancv.edu.pe">repositorio.uancv.edu.pe</a>	



## Metadatos Complementarios

<b>TRABAJO ACADÉMICO</b>	
PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN UNA FAMILIA EN SITUACIÓN DE VIOLENCIA, COMUNIDAD CANCHARANI DISTRITO DE PUNO - 2023	
<b>Datos de autor</b>	
Nombres y apellidos	ROSA LUZ FARFAN SOLIS
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	01310541
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0002-7451-1490">https://orcid.org/0000-0002-7451-1490</a>
<b>Datos del jurado</b>	
<b>Presidente del jurado</b>	
Nombres y apellidos	ALFREDO SAMUEL MACHACA CALDERON
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	<a href="https://orcid.org/0000-0002-5849-7764">https://orcid.org/0000-0002-5849-7764</a>
URL de ORCID	29433035
<b>Miembro del jurado 1</b>	
Nombres y apellidos	GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29344129
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0002-4559-141X">https://orcid.org/0000-0002-4559-141X</a>
<b>Miembro del jurado 2</b>	
Nombres y apellidos	INGRID LIZ QUISPE TICONA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02449475
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0002-7619-9592">https://orcid.org/0000-0002-7619-9592</a>



<b>Datos de investigación</b>	
Línea de investigación	SALUD PÚBLICA – SEG12
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p>País: Perú  Departamento: Puno  Provincia: Puno  Distrito: Puno</p> <p>Coordenadas:  Latitud: -15.8544945  Longitud: -70.0109996  <a href="https://maps.app.goo.gl/cqerymzaiC1UrZ7W7">https://maps.app.goo.gl/cqerymzaiC1UrZ7W7</a></p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Marzo 2023 – Setiembre 2024
URL de disciplinas OCDE	<p><b>Ciencias de la salud</b>  <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00</a></p> <p><b>Enfermería</b>  <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03</a></p>
<a href="https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html">https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html</a>	



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO  
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN  
ESCUELA DE POSTGRADO

*Dr. Segundo Ortiz Cansaya*  
DIRECTOR  
DE INVESTIGACIÓN - EPG



### DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo ROSA LUZ FARFAN SOLIS, identificado con DNI Nro. 01310541 en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional
- Programa de Segunda Especialidad,
- Programa de Maestría o Doctorado

SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA,

informo que he elaborado el/la  Tesis o  Trabajo de Investigación,  Trabajo Académico denominada:

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN UNA FAMILIA EN SITUACIÓN DE VIOLENCIA, COMUNIDAD CANCHARANI DISTRITO DE PUNO - 2023

Asesorado por: \_\_\_\_\_

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

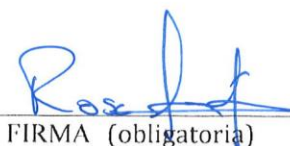
Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 25 de Noviembre del 2024

Firma del Asesor  
(obligatoria)

  
FIRMA (obligatoria)



Huella



### DEDICATORIA

A todas las familias de la comunidad  
Cancharani y en especial a la que nos  
abrió las puertas y pudimos intervenir en  
ella.



## AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez por brindarme la oportunidad de ilustrarme en la segunda especialidad.

Gratitud a los maestros que me brindaron sus conocimientos, experiencias y lograron que pueda culminar la especialidad con éxito.



## ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO .....	iv
ÍNDICE GENERAL.....	v
RESUMEN .....	ix
ABSTRACT .....	x
INTRODUCCIÓN .....	xi
OBJETIVOS.....	xv
OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	xv

### CAPÍTULO I

#### VALORACIÓN FAMILIAR

1.1. DATOS DE FILIACIÓN DE LA FAMILIA.....	1
1.2. RIESGO FAMILIAR .....	3
1.3. APGAR FAMILIAR.....	4
1.4. INTERACCIÓN FAMILIAR .....	7
1.5. VALORACIÓN SEGÚN CLASIFICACIÓN DE DOMINIOS Y CLASES....	11
1.6. ESQUEMA DE VALORACIÓN FAMILIAR .....	15

### CAPÍTULO II

#### DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA

2.1. LISTA DE HALLAZGOS IMPORTANTES .....	19
2.2. DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA SEGÚN ANÁLISIS DE DATOS.....	19

### CAPÍTULO III

#### PLANIFICACIÓN

3.1. PRIORIZACIÓN DE DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA.....	21
3.2. FORMULACIÓN DE OBJETIVOS.....	23



3.3. ESQUEMA DE PLANIFICACIÓN ..... 25

3.4. ESQUEMA DE PLANIFICACIÓN ..... 27

3.5. ESQUEMA DE PLANIFICACIÓN ..... 29

3.6. ESQUEMA DE PLANIFICACIÓN ..... 31

3.7. ESQUEMA DE PLANIFICACIÓN ..... 34

**CAPÍTULO IV**

**EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN**

4.1. VISITAS DE SALUD FAMILIAR ..... 37

4.2. SOAPIE ..... 39

**CAPÍTULO V**

**FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA**

5.1. FAMILIA CONCEPTO ..... 42

5.2. TIPOS DE FAMILIA ..... 43

5.3. FUNCIONAMIENTO FAMILIAR: ..... 43

5.4. VALORACIÓN FAMILIAR: ..... 43

5.5. CICLO VITAL FAMILIAR ..... 44

5.6. INSTRUMENTOS DE SALUD FAMILIAR ..... 45

5.7. DIAGNÓSTICO DE SALUD FAMILIAR ..... 47

5.8. INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA: ..... 48

5.9. VIOLENCIA FAMILIAR Y COMUNIDAD ..... 48

CONCLUSIONES ..... 50

RECOMENDACIONES ..... 51

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS ..... 52

ANEXOS ..... 57



## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Estructura familiar .....	2
Tabla 2 Apgar Familiar .....	5
Tabla 3 Ubicación de la vivienda familiar .....	5
Tabla 4 Evaluación integral de cada miembro de la familia .....	10
Tabla 5 Integración Familiar.....	38
Tabla 6 Cronograma de visita familiar integral .....	38



## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Diseño de Ecomapa .....	9
Grafico 2 Genograma Familiar .....	45
Grafico 3 Identificación familiar .....	47



## RESUMEN

La violencia tiene repercusiones negativas en el aspecto social y de salud en las personas que la padecen, la violencia aumenta el riesgo de consumo de alcohol, fumar, problemas mentales hasta uso de estupefacientes incluso llegar al suicidio, es generada mayormente por la pareja, además refiere ser un patrón de conducta donde el dominio para dominar a los más débiles, mujeres y niños, la finalidad del actual trabajo Aplicar el proceso de atención de enfermería en una familia en situación de violencia, en la comunidad Cancharani, distrito de Puno - 2023. Material y métodos: Este documento académico consigna cinco capítulos en los cuales se aplica las etapas del proceso de atención de enfermería: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución, evaluación y base teórica. Resultado: Se tuvo un cambio de conducta de la familia donde se abordaron intervención integral a la familia en riesgo, fomentando vínculos afectivos, asertivos entre los miembros de la familia, adoptando comportamientos saludables y autocuidado, logrando el bienestar familiar. Conclusión: La intervención de enfermería fue oportuna en ello se abordaron intervención integral a la familia en riesgo, fomentando los lazos emocionales, asertivos en el núcleo familiar, adoptando comportamientos saludables y autocuidado, logrando el bienestar familiar.

**Palabras claves:** Familia con violencia, intervención, valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación de enfermería.

,



## ABSTRACT

Violence has negative repercussions on the social and health aspects of the people who suffer it, violence increases the risk of alcohol consumption, smoking, mental problems and even the use of narcotic drugs, even leading to suicide. It is generated mostly by the couple, and also refers to a pattern of behaviour where the dominance is used to dominate the weakest, women and children. The aim of the current work is to apply the nursing care process in a family in a situation of violence in the Cancharani community, district of Puno - 2023. Material and methods: This academic document contains five chapters in which the stages of the nursing care process are applied: assessment, diagnosis, planning, implementation, evaluation and theoretical basis. Result: A change in the behaviour of the family was achieved, where integral intervention was addressed to the family at risk, fostering affective and assertive bonds between family members, adopting healthy behaviours and self-care, achieving family wellbeing. Conclusion: The nursing intervention was timely in that it addressed comprehensive intervention to the family at risk, fostering emotional ties, assertive in the family nucleus, adopting healthy behaviours and self-care, achieving family wellbeing.

**Keywords:** Family with violence, intervention, assessment, diagnosis, planning, implementation and nursing evaluation.



## INTRODUCCIÓN

La violencia tiene repercusiones negativas en el aspecto social y de salud en las personas que la padecen, la violencia aumenta el riesgo de consumo de alcohol, fumar, problemas mentales hasta uso de estupefacientes incluso llegar al suicidio, según el organismo Internacional de las Naciones Unidas (ONU) para el año 2018 informa 1 de cada 3 mujeres sufre violencia en el mundo, generada mayormente por la pareja, además refiere ser un patrón de conducta donde se impone para dominar a los más débiles, mujeres y niños.(1)

En América Latina y el Caribe (ALC) persiste la violencia familiar de acuerdo al Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), manifiesta el 51% que afecta sobre todo a mujeres, infantes y adolescentes menos de 15 años, son sometidos a castigos físicos, psicológicos, sexuales en el hogar (2).

En el territorio Peruano, según el informe del Centro Nacional de Epidemiología prevención y Control de enfermedades (2022), los departamentos que registran mayores tasas de violencia familiar es Lima con 15.90 %, Ayacucho 13,01 % , Cusco con 12,60 % y Puno 1,8 % (3).

La comunidad familiar se suele definir, como célula básica de la sociedad y resulta evidente que sin su existencia sería inadmisibles la vida. Es por ello, que se debe prestar una atención especial pues son múltiples las funciones y las formas que en los tiempos actuales han adoptado esos núcleos. Es una institución que cumple una importante función social como transmisora de valores éticos y culturales e igualmente, juega un decisivo papel en el desarrollo psicosocial de sus integrantes (4).

Según Clavijo (2020) el hogar es el espacio y el ambiente propicio en el cual sus integrantes aprenden a interactuar con su medio y deben recibir afecto,



comprensión y apoyo, convirtiéndose así; en el eslabón básico del desarrollo biológico, psicológico y social del individuo (5).

Desde la salud un núcleo familiar funcional, es aquella que logra promover el desarrollo integral de sus integrantes, donde los miembros de la misma perciben el funcionamiento familiar manifestando el grado de satisfacción con el cumplimiento de los parámetros básicos de, adaptación, participación, ganancia, afecto y recursos. De ahí la importancia de la comunicación al interior del núcleo familiar, la cual es concebida como favorecedora de la dinámica familiar y se consolida como eje que valora y reconoce la importancia del lenguaje como vehículo indispensable de comunicación en el interior de la familia y la sociedad (6).

El estado de salud de un miembro de la familia y su reacción frente a la enfermedad influyen en los mecanismos físicos y psicológicos de soporte que actúan dentro de la familia, y reciben, a su vez, influencia de estos mecanismos (7).

El crecimiento y desarrollo de un niño dependen de la interacción de ciertos factores biológicos determinados genéticamente, y también del medio familiar. Las malas condiciones de la vivienda, el hacinamiento, la alimentación deficitaria y la falta de instrucción afectan a los miembros de la familia, que tienen en común ciertas formas de comportamiento, incluso las que se refieren a la asistencia sanitaria. Es lógico, pues, considerar las necesidades y los problemas sanitarios de la familia en su conjunto y abordar los problemas de salud individuales en el marco de un programa general de salud de la misma (8).

Las modificaciones que conlleva la vida moderna han producido cambios que nunca se habían previsto en las necesidades de salud y en la demanda de



una mayor cobertura en cuanto a los servicios de la misma. La enfermedad, la discapacidad y situaciones como el desempleo puede alterar el equilibrio de un grupo y afectar la salud mental y física de sus miembros.

En 1974 la reunión del Comité de Expertos en Enfermería de la O.M.S. formularon la siguiente declaración: *"Los servicios de enfermería orientados a la salud de la familia se basan en la concepción de ésta como unidad y tienen por objeto atender las necesidades y preocupaciones de la familia en materia de salud, animándola a utilizar sus propios recursos, humanos y materiales, y señalando la manera óptima de utilizar los servicios de salud disponibles"* (8).

Al considerar la familia como un sistema abierto, y a través de la interrelación que establece con su medio social, los cambios sociales que se producen influyen en el núcleo familiar, de la misma forma hay que tener en cuenta el papel influyente de la misma sobre el desarrollo de la sociedad. Los hábitos de vida de la comunidad están configurados por los hábitos de vida de la familia. Pudiendo afirmar que la salud de la familia determina la salud de la comunidad: Por lo que, promover la salud en el núcleo familiar significará promover la salud de la comunidad (9).

Por su parte Mayor, Salazar (2019), destaca que la violencia domestica es una preocupación de salud actual, por sus múltiples expresiones es dañina y no se puede cuantificar las repercusiones psicológicas, físicas que produce en la persona que la padece, el maltrato familiar es un medio para imponer dominio y control, dominar a una persona, mujer, niño vulnerable (10).

En los integral de enfermería la cual fue realizado en el distrito y provincia de Puno, zona rural en una familia aymara hablante con instrucción secundaria completa y necesidades emocionales, físicas, biológicas con influencias



culturales y comportamiento negativas para la salud familiar. Este trabajo académico consta de cinco capítulos en los cuales se aplica las etapas del proceso de atención de enfermería: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución, evaluación y base teórica.

XIV



## OBJETIVOS

Aplicar el proceso de atención de enfermería a una familia en situación de violencia, comunidad Cancharani, distrito de Puno - 2023

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Aplicar herramientas de recolección de datos individual, familiar y comunitario en una familia en situación de violencia, comunidad Cancharani, distrito de Puno 2023.
- Identificar los problemas reales y potenciales de la violencia familiar una familia en situación de violencia, comunidad Cancharani, distrito de Puno 2023.
- Priorizar diagnósticos enfermero en relación a la violencia familiar una familia en situación de violencia, comunidad Cancharani, distrito de Puno 2023.
- Intervenir en la familia multidisciplinariamente frente a los problemas identificados.



## CAPÍTULO I

### VALORACIÓN FAMILIAR

#### 1.1. DATOS DE FILIACIÓN DE LA FAMILIA

- Nombres y apellidos : Familia A.A.
- Integrantes de la familia : 06
- Jefe de familia : Padre
- Tipo de familia : Nuclear, Ciclo vital familiar en expansión
- Domicilio : Barrio los Andes S/N
- Lugar de nacimiento : Pichacani
- Status conyugal : Convivientes
- No de hijos : 4 vivos
- Lengua : Aymara- español
- Religión : católicos
- Tipo de seguro familiar : Seguro integral de salud (SIS)
- Ingreso familiar : 500 soles



Tabla 1

Estructura familiar

NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD		D.N.I.	FECHA DE NACIMIENTO	OCUPACIÓN	ESTADO CIVIL	GRADO DE INSTRUCCIÓN
	M	F					
TGAA	35		70654363	01/01/1988	Conductor	Conviviente	Secundaria C.
YAAP		33	70404843	11/05/1990	Ama de Casa	Conviviente	Secundaria C.
BYAA		15	80760066	13/02/2008	Estudiante	Hija	Cursa estudios de secundaria
DAAA	10		80760076	29/05/2013	Estudiante	Hijo	Primaria
RMAA		06	90667182	07/08/2017	Estudiante	Hija	Primaria
LHAA	02		93336923	27/12/2020	Preescolar	Hijo	-----

**Seguro de salud de la familia:** Seguro Integral de Salud-PICHACANI (Programa Juntos)

Nota: elaboración propia



## - **Tipo de familia**

Se verifica que es una familia nuclear se considera así por su conformación de padre, madre e hijos, es un modelo tradicional en la sociedad (11).

## - **Ciclo vital familiar**

Según el Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad (MCI), define a la hogar en expansión es aquella que está formada por la pareja de esposos, hijos en etapa niño preescolar, escolares y adolescentes. Así mismo se refiere al proceso biológico y de supervivencia de todos los integrantes de la familia (12).

La OMS afirma; La familia está en etapa de consolidación y apertura con adolescentes menores de 17 años, en esta etapa los padres experimentan cambios, provocado por la responsabilidad que ejercen sobre sus hijos, la dificultad de crianza, control de los niños preescolares, escolares enfrentando la autonomía de los adolescentes y la realización de labores propias del hogar.

## **1.2. RIESGO FAMILIAR**

Familias que por su constitución sus miembros presentan adversidades como enfermedades, violencia, disfunción, abandono, detectada en el momento de la valoración familiar según características biológicas, emocionales, psicológicas, culturales (13).

Familia de alto riesgo, el jefe de familia es el único proveedor de la economía del hogar, es conductor de auto, la madre manifiesta que con la llegada de la pandemia se agudizó su ingreso familiar, aun no pueden recuperarse por los problemas políticos-sociales que atraviesa el departamento de Puno.



### 1.3. APGAR FAMILIAR

Instrumento de atención integral a la familia la cual ofrece mediante una gráfica y esquematización de la familia para visualizar la integración familiar, las ventajas y potencialidades familiares, este instrumento señala la percepción de los integrantes de la familia la funcionalidad familiar de forma general incluyendo la impresión de los niños. este instrumento presenta 5 elementos para la evaluación de la funcionalidad:

- **ADAPTACIÓN:** la colaboración familiar implica la involucración activa de todos los miembros en la toma de decisiones en la distribución de responsabilidades para el bienestar y mantenimiento del hogar.
- **PARTICIPACIÓN:** o cooperación, es la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.
- **GRADIENTE DE RECURSOS:** es el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.
- **AFECTIVIDAD:** El amor y el cariño que se comparte entre los miembros de la familia.
  - **RECURSOS O CAPACIDAD RESOLUTIVA:** La capacidad de brindar apoyo emocional y físico a los miembros de la familia, compartiendo recursos y espacios, es importante también destacar que el apoyo es la clave en los tipos de familia , esto contribuye al bienestar y calidad de vida de sus miembros. (14).

Al aplicar este instrumento a la familia, esta obtuvo una puntuación de 4 puntos



Al interpretar los datos se relaciona con una familia disfuncional severa por la mala comunicación existente entre los miembros sumado a ello la violencia familiar que existe.

**Tabla 2**

*Apgar Familiar*

Preguntas	nunca =0	Algunas veces=1	Casi siempre=2	siempre=3
¿La familia rinda apoyo que necesitas cuando enfrentas problemas?		1		
¿La familia toma decisiones cruciales de manera oportuna?		1		
¿Los fines de semana son compartidos por todos los de la casa?		1		
¿Sientes que tu familia te quiere?		1		

Adaptado: instrumento validado por Ramon Florenzano y Col.

**Tabla 3**

*Ubicación de la vivienda familiar*

<b>Provincia</b>	<b>PUNO</b>
<b>Distrito</b>	PUNO
<b>Localidad</b>	CENTRO POBLADO CANCHARANI
<b>Sector</b>	CANCHARANI
<b>Teléfono</b>	966560130
<b>Dirección de Vivienda</b>	Cancharani, Ref. a una cuadra detrás del cementerio
<b>Tiempo de Residencia</b>	2 años

Nota: elaboración propia



## Aspectos de la vivienda

- Vivienda: No es casa propia, está construida con material de adobe y techo de calamina
- N° de habitaciones: la unidad domestica cuenta con 02 habitaciones, una de la habitación es considerada como dormitorio de toda la parentela, cuentan con 3 camas, 2 miembros utilizan una cama. Mientras que la otra habitación es utilizada para almacenamiento y crianza de sus animales de compañía y corral
- Una pequeña cocina improvisada, sin puerta y techo firme
- Servicios básicos: solamente cuentan con fluido eléctrico, deposiciones a campo abierto.
- Crianza de animales: la familia tiene animales de compañía 2 perros y 1 gato, además animales de granja, como gallinas los cuales están sueltos en toda la vivienda.
- Disposición de residuos: La familia no tiene la costumbre de limpiar su vivienda, las veces que realiza limpieza fue cuando realizamos las visitas y estos residuos sólidos son depositados en un contenedor que está ubicado en la parte baja de la comunidad.
- Valoración de la vivienda en la comunidad:

El domicilio ubicada en la comunidad de Cancharani a 8 kilómetros de la ciudad de Puno al sur de la ciudad carretera Puno-Moquegua, la interacción familiar con la comunidad es problemática, muchos vecinos no son bien vistos , no hay buenas relaciones positivas con sus vecinos, escasamente con la institución educativa por que sus hijos estudian, con el establecimiento de salud es nula, no acuden la madre aduce por falta de tiempo y las horas de espera en



el consultorio de medicina o enfermería en caso de enfermedad de un miembro de la familia, refiere la madre acudir a la farmacia y comprar medicamentos así mismo niega apoyo alguna de programa social.

#### 1.4. INTERACCIÓN FAMILIAR

La unión de la pareja es aproximadamente de 15 años, con 4 hijos el mayor de los hijos en etapa adolescente y los tres últimos en etapa niño, familia tipo nuclear con relaciones conflictivas entre el grupo familiar, el padre muy dominante con la esposa y los hijos están sometidos a él, existe constante discusiones de pareja y maltrato del padre hacia los niños, incluso prohibir salir a jugar con sus amigos de la comunidad, los motivos al parecer son diversos, según la esposa es el económicos, los celos y desconfianza.

La madre refiere a ver laborado antes de la pandemia en un restaurante y con la llegada de la COVID-19, dejó de trabajar, con ello disminuyó la economía familiar.

El padre trabaja de conductor de taxi, algunas veces vende artículos de segundo uso, otras veces ayuda como obrero dependiendo de la oportunidad laboral que pueda encontrar, el presupuesto mensual que recibe no alcanza para afrontar y mantener una familia de 6 miembros, el hijo mayor de vez en cuando sale a trabajar, en los restaurante de mozo, no es mucho lo que le pagan por día le entregan 10 soles, muchas veces comparte con su madre para ayudar en gastos de la familia, otras veces cubre los gastos de su colegio, sobre todo sus pasajes y materiales que solicitan los profesores, la parentela envía a sus hijos a servicios educativos del estado.



La madre de familia se encuentra en edad reproductiva, pero indica que no utiliza ningún método anticonceptivo porque su esposo no lo permite, utiliza método del ritmo cada mes se encuentra angustiada porque tal vez pueda volver a salir embarazada.

## **Familiograma**

Es un instrumento llamado también árbol genealógico, es una representación gráfica de la interacción de la familia y las relaciones que existen entre ellos así mismo muestra los antecedentes de salud hasta en 4ta generación, lo cual ayuda a interpretar la salud de los miembros familiares. (15)

A la interpretación del familiograma se puede observar la comunicación interpersonal entre padres e hijos son muy distantes y conflictivas. En relación a los familiares directos de la pareja, la madre de la esposa es quien visita regularmente pero dice no involucrarse en los problemas familiares de su hija, porque su yerno es iracundo pese a que está consciente de que existe violencia en el hogar, la abuela de los hijos de la familia es una adulta mayor de 74 años que también manifiesta tener muchos problemas de salud y económicos, recalca verse afectada por la situación que pasa su hija pero no puede hacer nada por que ella misma se siente vulnerable y desprotegida no tienen medios suficientes como para poder ayudar a la familia.

## **Ecomapa**

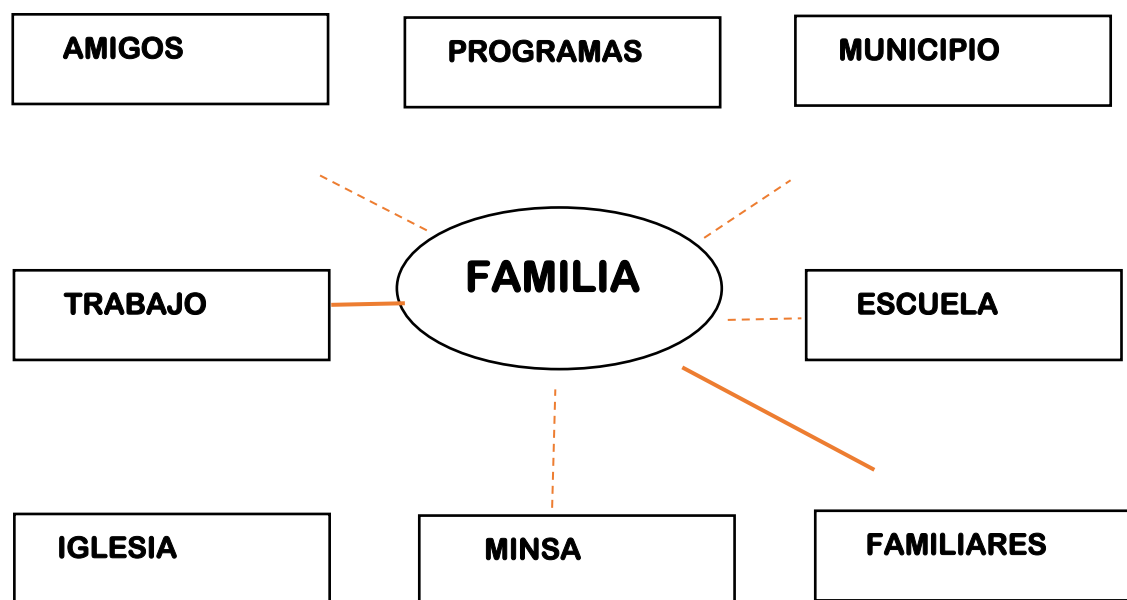
Instrumento sencillo, fácil de elaborar facilita al personal de salud identificar los recursos de apoyo social de la familia, una herramienta que permite a la

enfermera familiar planear, evaluar y plantear intervenciones en la relación de la familia establece con vecinos, amigos, instituciones y organizaciones (16).

A la interpretación de este instrumento, la familia tiene muy pocas relaciones con las instituciones como educación, escasa con el establecimiento de salud, así mismo no participa en las asambleas de la comunidad.

## Gráfico 1

*Diseño de Ecomapa*



Nota: Adaptado de la ficha familiar



**Tabla 4**

*Evaluación integral de cada miembro de la familia*

Nombres y apellidos	parentesco	Examen físico	Talla	Peso	Diagnostico
<b>TGAA</b>	Padre	No se realizó por que no participa en las visitas de salud familiar que se realizó	1. 67 cm	78 kg	Violencia familiar
<b>YAAP</b>	Madre	Normal	1.58 cm	64kg	Depresión Ansiedad
<b>BYAA</b>	Hija	Cicatrices antiguas y recientes en miembros inferiores, deficiente higiene corporal de ropas, caries dental	1.42 cm	42,800 kg	Depresión, bajo rendimiento académico, caries dental, deficiente higiene
<b>DAAA</b>	Hijo	Cicatrices en manos, caries dental, deficiente higiene	1.28 cm	30,500 kg	Depresión, bajo rendimiento académico, salud bucal deficiente y hábitos higiénicos inadecuados.
<b>RMAA</b>	Hija	Deficiente higiene, caries dental,	1.18 cm	18.750 KG	Falta de atención integral de salud, deficiente higiene
<b>LHAA</b>	Hija	Deficiente higiene, caries dental	97.cm	11.100 KG	Falta controles y vacunas, deficiente higiene

Nota: Elaboración propia

**Historia familiar**

Familia con escasos recursos económicos y educativos con 6 integrantes 2 adultos y 4 niños los cuales tienen carencias personales, de alimentación, vestido y vivienda, evidenciando la presencia de violencia familiar, depresión, bajo rendimiento académico insatisfacción de necesidades básicas insatisfechas.

La madre refiere a ver decidido tiempo atrás de separarse de su pareja, pero él no la dejó , la amenazó con atentar contra la vida de ella, por el temor a que su esposo pueda cumplir con su amenaza continua al lado pese a que esta relación es muy conflictiva y cargada de violencia con agresiones física ,



psicológicas tanto a hacia ella como para sus hijos, ella mantiene regular comunicación con sus hijos, el padre no mantienen buenas relaciones con sus hijos a excepción con su última hija de 2 años

## 1.5. VALORACIÓN SEGÚN CLASIFICACIÓN DE DOMINIOS Y CLASES

### DOMINIO 1: PROMOCIÓN DE LA SALUD

Familia no reconocer los procesos emocionales que presentan, nadie explicó sobre la situación a que estuvo sometida la familia porque tampoco asistían al establecimiento de salud, al momento de recolección de datos , se le explico a la familia sobre la intervención multidisciplinaria que se realizará.

#### Clase 2. Gestión de la salud

- Conductas de mantenimiento ineficaz de la salud (00292),
- Autogestión ineficaz de la salud familiar (00294)
- Salud deficiente de la comunidad (00215)

### DOMINIO II: NUTRICIÓN

Familia manifiesta consumir alimentos con predominio en carbohidratos, porque el dinero no alcanza para comprar carnes, frutas y otros alimentos para que sea balanceado.

### DOMINIO III: ELIMINACIÓN

Miembros de la familia refieren no tener problemas de evacuación fisiológica.

### DOMINIO IV: ACTIVIDAD / REPOSO

Miembros de la familia con funciones vitales dentro de rangos normales, sin embargo, en el aspecto personal se observa:



## Clase 5. Autocuidado

- Déficit de autocuidado baño (00108)
- Déficit de autocuidado: vestido (00109)
- Descuido personal (00193)

## **DOMINIO V: PERCEPCIÓN/COGNICIÓN**

Miembros de la familia lucidos, orientados coherentes en su comunicación, exponen sus problemas familiares que existen dentro de la familia sobre todo la comunicación que se tiene con el jefe de familia.

## Clase 4. Cognición

- Control ineficaz de impulsos (00222).

## Clase 5. Comunicación

- Deterioro de la comunicación verbal (00051)

## **DOMINIO VI: AUTOPERCEPCIÓN**

Madre de familia e hijos verbalizan sus temores al momento de hablar sobre la relación intrafamiliar con el padre , ellos manifiestan su sometimiento por parte del padre.

## Clase 2. Autoestima

- Baja autoestima situacional (00120).

## **DOMINIO VII: ROL/RELACIONES**

Madre de familia e hijos informan que su pareja es muy dominante, celoso, no la deja trabajar , el dinero que trae como jefe de familia tampoco es suficiente para mantener al núcleo familiar, la madre no puede acudir a reuniones, así mismo tiene mucho conflicto con su hija mayor que es adolescente. La pandemia de la SAR-COV-19 exacerbó aún más la situación.

## Clase 2: **Relaciones familiares**



## - **Síndrome de identidad familiar perturbada (00284)**

Definición: Propenso a dificultades para sostener una comunicación e interacción constante, necesarias para construir y preservar un entendimiento común sobre el significado de la familia, lo cual podría afectar a sus integrantes.

**Factores de Riesgo:** Violencia domestica no abordada

**Grupo vulnerable:** Familias económicamente desfavorecidas,  
familias con antecedentes de violencia domestica

### Clase 3. **Ejecución de la función**

- Relación ineficaz (00223)
- Desempeño ineficaz de roles (00055)

### **DOMINIO VIII: SEXUALIDAD**

Madre de familia no refiere problemas relacionados con la sexualidad, sin embargo, manifiesta que su esposo es muy celoso.

### **DOMINIO IX: AFRONTAMIENTO /TOLERANCIA AL ESTRES**

Los integrantes de la familia expresan inquietud y temor ante la violencia que se padece en el hogar, las consecuencias por la acción realizada por el equipo de enfermería. en el hogar y las citas que se les programó

### Clase 2. Respuesta al afrontamiento

- Afrontamiento familiar incapacitante (00073)
- Disponibilidad para afrontar mejor la situación (00075)

### **DOMINIO X: PRINCIPIOS VITALES**

Familia informa practicar la religión católica, idioma aimara.

### **DOMINIO: XI SEGURIDAD Y PROTECCIÓN**



## **DOMINIO: XII CONFORT**

Familia con temor a las reacciones del padre y lo manifiestan abiertamente.

## **DIAGNÓSTICO FAMILIAR:**

Núcleo familiar integrado por los progenitores y 4 hijos de los cuales uno en etapa adolescentes , dos escolares y un preescolar ,existe una relación conflictiva, violencia familiar por parte del padre , mala comunicación entre padres e hijos y distante, baja autoestima en los integrantes del hogar, depresión, carencia de economía familiar, clasificada de Alto riesgo con un APGAR familiar de 4, con ingreso familiar de S/.500 nuevos soles, de religión católicos , deficiente disposición de residuos sólidos, familia no cuenta con servicios básicos, hacinamiento.



### 1.6. ESQUEMA DE VALORACIÓN FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN FAMILIAR: A.A.

PRIORIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA: Violencia familiar

COMUNIDAD: Cancharani

DATOS RELEVANTES	DOMINIO Y CLASE	BASE TEORICA	PROBLEMA	FACTOR RELACIONADO
<p>Subjetivo: La familia manifiesta que el padre es violento, golpea e insulta a la madre y a los hijos también, generalmente su carácter es iracundo. Objetiva: Se observa una madre e hijos pasivos, temerosos poco comunicativos sobre todo cuando el padre llega al hogar después de laborar, interrumpen el dialogo por el temor a ser golpeados o recibir regaños.</p> <p>. Al examen se observan cicatrices antiguas y recientes</p>	<p><b>DOMINIO 07:</b> <b>ROL/RELACIONES</b></p> <p>- <b>Síndrome de identidad familiar perturbada (00284)</b></p> <p><b>Factores de Riesgo:</b> Violencia domestica no abordada</p> <p><b>Grupo vulnerable:</b> Familias económicamente desfavorecidas, familias con antecedentes de violencia domestica</p>	<p>Propenso a dificultades para sostener una comunicación e interacción constante, fundamentales para desarrollar y preservar un sentido colectivo compartido sobre el significado de la familia, lo cual podría afectar a sus integrantes.</p>	<p>violencia domestica no abordada</p>	<p>Manifestado en familias económicamente desfavorecidas</p> <p>Familias con antecedentes de violencia domestica lo que se manifiesta en un ambiente de alto conflicto familiar.</p>



<p>en los niños, excepto en el más pequeño.</p>				
<p>Subjetivo: La familia expresa que existe problemas de violencia, como golpes e insultos por parte del padre afectando a los hijos, la madre refiere que el padre no cumple con el rol de padre. Objetivo: La madre no habla sobre el problema, pero si los niños lo mencionan tímidamente, cuando la madre esta presente ellos callan , sobre la problemática que afrontan con el padre</p>	<p><b>DOMINIO 7: ROL/RELACIONES</b> Clase 3: <b>Desempeño del rol</b>  Relación ineficaz (00223)</p>	<p>Dinámicas familiares que no logran fomentar el bienestar de sus miembros, según Los patrones de conducta y expresiones de una persona no son las adecuadas según la ética, normas y contexto de la sociedad.</p>	<p>Relación ineficaz</p>	<p>Persona con antecedente de violencia doméstica (padre)</p>
<p>Datos subjetivos: Se observa en la madre y los niños estado de soledad. Objetivos: la madre y los niños manifiestan no sentirse felices, la hija mayor refiere no poder concentrarse en sus</p>	<p><b>DOMINIO 6: AUTOPERCEPCIÓN</b> Clase 2. Autoestima Baja autoestima situacional (00120).</p>	<p>Susceptible de desarrollo de una percepción negativa de la propia valía en respuesta a una situación concreta, que</p>	<p>Baja autoestima situacional</p>	<p>Factores relacionado a : Relaciones familiares poco sólidas, falta de consideración hacia</p>



<p>estudios, presenta bajas notas académicas y la madre refiere tener insomnio frecuente por la situación que la familia se encuentra</p>		<p>puede comprometer la salud.</p>		<p>los demás y deficiencias en habilidades comunicativas ineficaz y valores incongruentes con las normas culturales.</p>
<p>Datos Subjetivo: la madre refiere no poder acudir al E-E.S.S. para recibir servicios de salud, por no contar con documento de identidad</p> <p>Objetivo: se verifica que sus hijos de la familia no cuentan con documento de identidad, por lo cual no asiste al establecimiento sanitario.</p>	<p><b>DOMINIO 1:</b> <b>PROMOCIÓN DE LA SALUD</b> Clase 2: Gestión de la salud Autogestión ineficaz de la salud familiar (00294)</p>	<p>Patrón de regulación e integración en los procesos familiares de un programa para el tratamiento de la enfermedad y sus secuelas que no es adecuado para alcanzar objetivos de salud específicos de la unidad familiar.</p>	<p>Gestión ineficaz de la salud familiar</p>	<p>Conflicto familiar, conflicto de decisiones.</p>



<p>Dato Subjetivo: Familia manifiesta estar que el padre no es muy comunicativo, cuando llega a casa después de trabajar, lo que hace es mirar televisión o películas, cuando se dirige a su esposa o hijos es para solicitar algo que necesita.</p> <p>Objetivos: cuando se le aborda al esposo para el trabajo conjunto, niega o excusa que no dispone de tiempo.</p>	<p><b>DOMINIO 5:</b> <b>PERCEPCIÓN/COGNICIÓN</b></p> <p>Clase 5. Concepto: Comunicación</p> <p>. Deterioro de la comunicación verbal (00051)</p>	<p>Capacidad reducida, retardada o ausente para recibir, procesar, transmitir y/o usar un sistema de símbolos.</p>	<p>Deterioro de la comunicación verbal</p>	<p>Alteración emocional, baja autoestima.</p>
---	--	--	--	---

Fuente: Ficha familiar



## CAPÍTULO II

### DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA

#### 2.1. LISTA DE HALLAZGOS IMPORTANTES

- Familia de alto riesgo
- Violencia familiar
- Baja autoestima situacional
- Relaciones conflictivas familiares
- Deterioro de la comunicación familiar
- Autogestión ineficaz de la salud familiar

#### 2.2. DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA SEGÚN ANÁLISIS DE DATOS

##### DOMINIO VII:

- Síndrome de deterioro de la identidad familiar **R/C** violencia doméstica **M/P** agresión (física, psicológica) (00283)
- Baja autoestima situacional **R/C** temor al rechazo **M/P** dependencia de las opiniones de los demás (00119)
- Ansiedad **R/C** estrés **M/P** preocupación y temor (00146)
- Negación ineficaz **R/C** negación **M/P** niega apoyo alguna de programa social (00072)



- e) Deterioro del mantenimiento del hogar **R/C** limitaciones del entorno  
(hacinamiento) **M/P** entorno abarrotado, ambiente domestico desordenado  
(00098)



## CAPÍTULO III

### PLANIFICACIÓN

#### 3.1. PRIORIZACIÓN DE DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA

##### DOMINIO VII:

DIAGNÓSTICO	PRIORIDAD	DEFINICIÓN
Síndrome de deterioro de la identidad familiar <b>R/C</b> violencia doméstica <b>M/P</b> agresión (física, psicológica).	1	Primer diagnóstico: Es un problema de alcance mundial que implica situaciones de abuso en las que un miembro de la familia ejerce algún tipo de maltrato sobre otro.
Baja autoestima situacional <b>R/C</b> temor al rechazo <b>M/P</b> dependencia de las opiniones de los demás.	2	Cuarto diagnóstico: Percepción poca asertiva de la propia valía en respuesta a una situación actual.
Ansiedad <b>R/C</b> estrés <b>M/P</b> preocupación y temor.	3	Tercer diagnóstico: Emoción débil e intranquilizadora de molestia o intimidación acompañada de una respuesta autónoma (el origen



		de la cual con frecuencia es inespecífico o poco conocido para la persona); sentimiento de aprensión causado por la  Percepción de un riesgo. Es un aviso que indica la presencia de un peligro inminente y brinda a la persona la oportunidad de actuar para enfrentar la amenaza.
Negación ineficaz <b>R/C</b> negación <b>M/P</b> niega apoyo alguna de programa social.	4	Cuarto diagnóstico: Impulso de un conocimiento negativo de la propia valía en respuesta a una situación actual.
Deterioro del mantenimiento del hogar <b>R/C</b> limitaciones del entorno (hacinamiento) <b>M/P</b> entorno abarrotado, ambiente domestico desordenado.	5	Quinto diagnóstico: Se observa uno o más problemas sanitarios o factores que impiden el bienestar o incrementan el riesgo de problemas de salud que experimenta un grupo poblacional.

Fuente: Ficha familiar



## 3.2. FORMULACIÓN DE OBJETIVOS

### Diagnóstico de enfermería:

Síndrome de deterioro de la identidad familiar **R/C** violencia doméstica **M/P** agresión (física, psicológica).

### DOMINIO 07: ROL/RELACIONES

- Síndrome de deterioro de la identidad familiar (00283)

**Objetivo:** (1405) Padre de familia logrará controlar, manejar impulsos agresivos e identificará conductas violentas, a través del manejo de actividades de enfermería y el apoyo de psicología.

(2500) El grupo familiar mejorará las relaciones interpersonales y disminuirá la violencia familiar, además, solicitará el acompañamiento del profesional psicólogo el cual realizará visitas de seguimiento juntamente con la intervención de enfermería

### Diagnóstico de enfermería:

Baja autoestima situacional **R/C** temor al rechazo **M/P** dependencia de las opiniones de los demás (00119)

### Dominio 7: Rol/Relaciones,

Baja autoestima situacional (00119)

**Objetivo:** (1205) La familia logrará mejorar las acciones parentales, proporcionando un entorno social, emocional, físico saludable y provechoso para los miembros de su familia, por otro lado, superar los problemas con apoyo de las intervenciones de enfermería.

(2211) La familia busca soporte social y/o ayuda fiable de los demás.



## **Diagnóstico de enfermería:**

Ansiedad **R/C** estrés **M/P** preocupación y temor.

**Dominio 9:** Afrontamiento/Tolerancia al estrés

Ansiedad (00146)

**Objetivo:** (1211) La madre logrará disminuir la gravedad de la a presión, tensión o inquietud, manifestada por el trato indiferente del padre.

(1210) La madre disminuirá la aprensión, tensión o inquietud manifestado por una fuente identificable

## **Diagnóstico de enfermería:**

Negación ineficaz **R/C** negación **M/P** niega apoyo alguna de programa social.

**Dominio 6:** Autopercepción

Negación ineficaz (00072)

**Objetivo:** (1302) Los adolescentes afrontaran los problemas mediante los talleres brindados por el personal de psicología y las visitas de intervención de enfermería.

## **Diagnóstico de enfermería:**

Deterioro del mantenimiento del hogar **R/C** limitaciones del entorno (hacinamiento) **M/P** entorno abarrotado, ambiente domestico desordenado

**Dominio 6:** Autopercepción

Deterioro del mantenimiento del hogar (00098)

**Objetivo:** (2009) Los padres de familia afrontaran los problemas mediante los talleres brindados por el personal de enfermería y las visitas de intervención.



### 3.3. ESQUEMA DE PLANIFICACIÓN

FAMILIA: A.A.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA: Violencia familiar

COMUNIDAD: Cancharani

#### PLAN DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	NOC	NIC	BASE CIENTÍFICA	EVALUACIÓN																																																
<b>DOMINIO 7:</b> Rol/ relaciones familiares <b>CLASE 2:</b> Relaciones familiares <b>CÓDIGO:</b> 00283 Síndrome de deterioro de la identidad familiar <b>R/C</b>	Código: (1405) USUARIO DISMINUIRA LOS IMPULSOS. <table border="1"> <thead> <tr> <th>INDICADORES</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>140501</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>140502</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>140504</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> PUNTAJE BASAL: 5	INDICADORES	1	2	3	4	5	140501		X				140502	X					140504		X				<b>PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA-</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ayudar al padre de familia a reconocer su conducta violenta y agresiva para con su familia.</li> </ul>	Conducta familiar para la adaptación y solución de problemas adecuados para satisfacer sus demandas o	<table border="1"> <thead> <tr> <th>INDICADORES</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>140501</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>140502</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>140504</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> PUNTAJE FINAL: 11 PUNTAJE BASAL: 5 PUNTAJE DIANA: 16 16.....100 % 11..... X = 68 %	INDICADORES	1	2	3	4	5	140501				X		140502			X			140504				X	
INDICADORES	1	2	3	4	5																																															
140501		X																																																		
140502	X																																																			
140504		X																																																		
INDICADORES	1	2	3	4	5																																															
140501				X																																																
140502			X																																																	
140504				X																																																



<p>violencia doméstica <b>M/P</b> <b>agresión</b> (física, psicológica).</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enseñar al paciente habilidades para tomar decisiones.</li> <li>• Proporcionar o remitir a psicoterapia.</li> <li>• Enseñar nuevas técnicas de afrontamiento y de resolución de problemas.</li> </ul>	<p>necesidades familiares y en el manejo de problemas o agentes estresantes actuales pasados o futuros que puedan ser manejables.</p>	<p><b>Interpretación:</b> No se cumplió puntaje diana, pero se obtuvo 11 nos indica desviación leve del rango normal.</p>
--	--	--	---	---

1. Desviación grave 2. Desviación sustancial del rango normal 3. Desviación moderada del rango normal 4. Desviación leve del rango normal 5. Desviación normal



### 3.4. ESQUEMA DE PLANIFICACIÓN

FAMILIA: A.A.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA: Violencia familiar

COMUNIDAD: Cancharani

#### PLAN DE INTERVENCION DE ENFERMERIA

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	NOC	NIC	BASE CIENTÍFICA	EVALUACIÓN																																																
<b>DOMINIO 6:</b> Autopercepción <b>CLASE 2:</b> Autoestima <b>CODIGO:</b> 00119 Baja autoestima	Código: (1205) USUARIO MEJORARA SU AUTOESTIMA. <table border="1"> <thead> <tr> <th>INDICADORES</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>120511</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>120515</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>120519</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> PUNTAJE BASAL: 6	INDICADORES	1	2	3	4	5	120511		X				120515		X				120519		X				<b>MEJORA DE LA AUTOESTIMA.</b>  <ul style="list-style-type: none"> <li>Determinar la confianza del paciente en su propio criterio</li> <li>Vigilar la frecuencia de las</li> </ul>	La autoestima puede mejorar con el tiempo mediante la práctica de estrategias respaldadas por investigaciones	<table border="1"> <thead> <tr> <th>INDICADORES</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>120511</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>120515</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>120519</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> PUNTAJE FINAL: 12 PUNTAJE BASAL: 6 PUNTAJE DIANA: 18	INDICADORES	1	2	3	4	5	120511				X		120515				X		120519				X	
INDICADORES	1	2	3	4	5																																															
120511		X																																																		
120515		X																																																		
120519		X																																																		
INDICADORES	1	2	3	4	5																																															
120511				X																																																
120515				X																																																
120519				X																																																



<p>situacional <b>R/C</b></p> <p>temor al</p> <p>rechazó <b>M/P</b></p> <p>dependencia de</p> <p>las opiniones</p> <p>de los demás.</p>		<p>expresiones</p> <p>verbales de</p> <p>autonegación</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Explorar éxitos anteriores</li> <li>• Ayudar al usuario a identificar las respuestas positivas de los demás.</li> </ul>	<p>científicas. Se</p> <p>trata de un</p> <p>proceso</p> <p>continuo y,</p> <p>aunque puede</p> <p>llevar tiempo,</p> <p>los cambios</p> <p>graduales en la</p> <p>percepción y en</p> <p>el</p> <p>comportamiento</p> <p>pueden tener un</p> <p>impacto positivo</p> <p>duradero.</p>	<p>18.....100 %</p> <p>12..... X = 66 %</p> <p><b>Interpretación:</b> No se cumplió</p> <p>puntaje diana, pero se obtuvo 12</p> <p>nos indica desviación leve del</p> <p>rango normal.</p>
---	--	--	--	--

1. Desviación grave 2. Desviación sustancial del rango normal 3. Desviación moderada del rango normal 4. Desviación leve del rango normal 5. Desviación normal



### 3.5. ESQUEMA DE PLANIFICACIÓN

FAMILIA: A.A.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA: Violencia familiar

COMUNIDAD: Cancharani

#### PLAN DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERIA	NOC	NIC	BASE CIENTÍFICA	EVALUACIÓN																																																
<b>DOMINIO 9:</b> <b>Afrontamiento/ tolerancia al estrés.</b> <b>CLASE 2:</b> Respuestas de afrontamiento.	Código: (00146) USUARIO DISMINUIRÁ ANSIEDAD. <table border="1"> <thead> <tr> <th>INDICADORES</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>140201</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>140202</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>140405</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> PUNTAJE BASAL: 6	INDICADORES	1	2	3	4	5	140201		X				140202		X				140405	X					<b>ACTIVIDADES</b> -Ayudar al padre de familia	El afrontamiento es la habilidad de la persona para	<table border="1"> <thead> <tr> <th>INDICADORES</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>140201</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>140202</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>140405</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> PUNTAJE FINAL: 12 PUNTAJE BASAL: 6	INDICADORES	1	2	3	4	5	140201				X		140202				X		140405				X	
INDICADORES	1	2	3	4	5																																															
140201		X																																																		
140202		X																																																		
140405	X																																																			
INDICADORES	1	2	3	4	5																																															
140201				X																																																
140202				X																																																
140405				X																																																



<p><b>CÓDIGO:</b></p> <p>00146</p> <p>Ansiedad <b>R/C</b></p> <p>estrés <b>M/P</b></p> <p><b>preocupación</b></p> <p><b>y temor.</b></p>			<p>administrar y</p> <p>superar</p> <p>situaciones</p> <p>estresantes</p> <p>de manera</p> <p>efectiva sin</p> <p>experimentar</p> <p>daños</p> <p>emocionales</p> <p>o físicos</p>	<p>PUNTAJE DIANA: 18</p> <p>18.....100 %</p> <p>12..... X = 66 %</p> <p><b>Interpretación:</b> No se cumplió puntaje diana, pero se obtuvo 12 nos indica desviación leve del rango normal.</p>
--	--	--	---	--

1. Desviación grave 2. Desviación sustancial del rango normal 3. Desviación moderada del rango normal 4. Desviación leve del rango normal 5. Desviación normal



### 3.6. ESQUEMA DE PLANIFICACIÓN

FAMILIA: A.A.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA: Violencia familiar

COMUNIDAD: Cancharani

#### PLAN DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	NOC	NIC	BASE CIENTÍFICA	EVALUACIÓN																																																
<b>DOMINIO 6:</b> Autopercepción <b>CLASE 2:</b> Negación Ineficaz 00072	Código: (1302) USUARIO AFRONTARA CREENCIAS SOBRE LA SALUD <table border="1"> <thead> <tr> <th>INDICADORES</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>130209</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>130214</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>130215</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> PUNTAJE BASAL: 7	INDICADORES	1	2	3	4	5	130209			X			130214		X				130215		X				<b>ASESORAMIENTO</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Colaborar al usuario a reconocer los obstaculos o la situación.</li> </ul>	Las creencias sobre la salud son complejas y están influenciadas por múltiples factores	<table border="1"> <thead> <tr> <th>INDICADORES</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>130209</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>130214</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>130215</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> PUNTAJE FINAL: 14 PUNTAJE BASAL: 7	INDICADORES	1	2	3	4	5	130209					X	130214					X	130215				X	
INDICADORES	1	2	3	4	5																																															
130209			X																																																	
130214		X																																																		
130215		X																																																		
INDICADORES	1	2	3	4	5																																															
130209					X																																															
130214					X																																															
130215				X																																																



<p>Negación ineficaz <b>R/C</b> negación <b>M/P</b> niega apoyo alguna de programa social.</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Practicar técnicas de reflexión y clarificación para facilitar la importancia de la salud.</li> <li>• Identificar cualquier diferencia entre el punto de vista del usuario a cerca de la situación.</li> </ul>	<p>psicológicos, sociales y culturales. La comprensión de estas creencias es fundamental para diseñar intervenciones efectivas que promuevan comportamientos saludables y mejoren la adherencia a tratamientos</p>	<p>PUNTAJE DIANA: 21 21.....100 % 14..... X = 66 % <b>Interpretación:</b> No se cumplió puntaje diana, pero se obtuvo 14 nos indica desviación del rango normal.</p>
--	--	---	--	--



			<p>médicos. Las teorías científicas proporcionan una base sólida para guiar estos esfuerzos y entender cómo las creencias afectan la salud.</p>	
--	--	--	---	--

1. Desviación grave 2. Desviación sustancial del rango normal 3. Desviación moderada del rango normal 4. Desviación leve del rango normal 5. Desviación normal



### 3.7. ESQUEMA DE PLANIFICACIÓN

FAMILIA: A.A.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA: Violencia familiar

COMUNIDAD: Cancharani

#### PLAN DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	NOC	NIC	BASE CIENTIFICA	EVALUACIÓN																																																
<b>DOMINIO 5:</b> Percepción/cognición <b>CLASE 2 :</b> Hogar <b>CODIGO:</b> 00098	Código: (2009) USUARIO LOGRARA COMODIDAD EN EL ENTORNO <table border="1"> <thead> <tr> <th>INDICADORES</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>200901</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>200902</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>200905</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> PUNTAJE BASAL: 4	INDICADORES	1	2	3	4	5	200901		X				200902	X					200905	X					<b>ASISTENCIA EN EL MANTENIMEINTO DEL HOGAR</b> • Determinar las necesidades de mantenimiento	Es importante tener en claro las necesidades higiénicas del hogar y así conservar el área del predio arreglado,	<table border="1"> <thead> <tr> <th>INDICADORES</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>200901</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>200902</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>200905</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> PUNTAJE FINAL: 10 PUNTAJE BASAL: 4 PUNTAJE DIANA: 14	INDICADORES	1	2	3	4	5	200901				X		200902			X			200905			X		
INDICADORES	1	2	3	4	5																																															
200901		X																																																		
200902	X																																																			
200905	X																																																			
INDICADORES	1	2	3	4	5																																															
200901				X																																																
200902			X																																																	
200905			X																																																	



<p>Deterioro del mantenimiento del hogar <b>R/C</b> limitaciones del entorno (hacinamiento) <b>M/P</b> entorno abarrotado, ambiente domestico desordenado.</p>		<p>del hogar de la familia</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordinar el uso de recursos para la limpieza del hogar (escoba, lejía, trapeadores, recipientes para desechar basura, útiles de higiene).</li> </ul> <p>Realizar y apoyar en la limpieza para la</p>	<p>ordenado y limpio para lograr una buena calidad de existencia y desarrollo familiar, son manera positiva de prevenir la diseminación de patologías.</p> <p>Mantener hábitos de limpieza seguros ayuda a eliminar la</p>	<p>14.....100 %</p> <p>10..... X = 71 %</p> <p><b>Interpretación:</b> No se cumplió puntaje diana, pero se obtuvo 10 nos indica desviación leve del rango normal.</p>
--	--	---	--	---



		prevención de propagación de microorganismos.	mayoría de los microorganismos (como los virus o las bacterias dañinos) de las superficies de la casa.	
--	--	---	--	--

1. Desviación grave 2. Desviación sustancial del rango normal 3. Desviación moderada del rango normal 4. Desviación leve del rango normal 5. Desviación normal



## CAPÍTULO IV

### EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN

#### 4.1. VISITAS DE SALUD FAMILIAR

##### VISITA DE SALUD FAMILIAR: 1

La vivienda de la familiar, ubicada en un sector que pertenece al establecimiento I-3 Simón Bolívar, Micro Red Simón Bolívar, Red de Salud Puno.

La comunidad Cancharani es un área rural ubicada a 8 km de la zona sur de Puno a 30 minutos en automóvil poco accesible al establecimiento de salud

Se identifica a la familia y se coordina para la realización de la visita de salud familiar, la madre nos acoge en el portón de su casa por temor a su esposo, luego se aplica la ficha familiar, identificando riesgo familiar y priorizando los problemas familiares para la aplicación del PAIFAM, familia nuclear compuesta por padre, madre y 4 hijos.



**Tabla 5**

*Integración Familiar*

Niños	adolescente	joven	adulto	Adulto mayor	Total
03	01	0	02	0	06

Nota: Ficha familiar

En el transcurso de la aplicación de la ficha familiar la madre manifiesta que radican aproximadamente 3 años en la zona, anteriormente la familia vivía en la zona urbana y ante la llegada de la pandemia, la falta de trabajo, la familia decide retornar a la zona rural.

Para las próximas visitas se planifica con la madre manifiesta cuando su esposo no se encuentre en casa

**Tabla 6**

*Cronograma de visita familiar integral*

VISITA DE SALUD FAMILIAR INTEGRAL									
FECHA			RESULTADO DE LAS VISITAS				PROXIMA VISITAS		
Mes	Año	Responsable	Ejecutada	Ausente	Rechazo	Día	Mes	Año	
14	08	2023	Lic. Rosa F.	X			29	08	2023
29	08	2023	Lic. Rosa F.	X			15	09	2023
15	09	2023	Lic. Rosa F. Ps.Diana R.	X			30	09	2023
30	09	2023	Ps.Diana R	X			15	10	2023
15	10	2023	Ps.Diana R	X			30	10	2023
30	10	2023	Lic. Rosa F. Ps.Diana R	X			30	11	2023

Nota: Ficha familiar



## **VISITA DE SALUD FAMILIAR: 2**

En esta fase de la 2da visita de salud familiar, completamos la ficha familiar e iniciamos con el Paquete de atención integral individual en este caso a cada miembro de la familia, intervención familiar y comunitario, se concretiza acuerdos y compromisos juntamente con la familia, seguimientos de citas programadas y consejerías e intervenciones integrales.

## **VISITA DE SALUD FAMILIAR: 3**

En esta tercera visita se realiza seguimiento de cumplimiento de compromisos, consejería e intervención multidisciplinaria según problemas identificados y priorizados.

## **VISITA DE SALUD FAMILIAR: 4**

Cumplimiento del PAIFAM

## **4.2. SOAPIE**

### **SOAPIE 1**

S. La madre manifiesta accede la psicoterapia junto a sus hijos, se compromete en motivar a que, u esposo también reciba terapia, dado que la violencia familiar es provocada por la actitud de su padre. Los hijos expresan que hay problemas entre los padres y los afecta ya que el padre no apoya en casa, no los escucha. el padre golpea a su pareja e hijos mayores.

O: Se observa a la madre preocupación por que su esposo es muy negativo, no desea asistir al establecimiento de salud para la psicoterapia familiar. La familia es poco comunicativa de la problemática que afrontan y sin el apoyo del padre. Familia temerosa ante el padre miedo a ser agredidos, observando heridas y cicatrices.



A: Síndrome de deterioro de la identidad familiar **R/C** violencia doméstica **M/P** agresión (física, psicológica) (00283)

Baja autoestima situacional **R/C** temor al rechazo **M/P** dependencia de las opiniones de los demás (00119)

Ansiedad **R/C** estrés **M/P** preocupación y temor (00146)

Negación ineficaz **R/C** negación **M/P** niega apoyo alguna de programa social (00072)

Deterioro del mantenimiento del hogar **R/C** limitaciones del entorno (hacinamiento) **M/P** entorno abarrotado, ambiente domestico desordenado (00098)

P: La familia aceptará el régimen las sesiones de psicoterapia mediante visitas de intervención, se logró la cohesión de la familia, la familia lograra superar los problemas, la familia logra ejecutar el rol, el padre mejorara su carácter y procurará tener autocontrol de sus impulsos e identificara conductas de riesgo, La familia logra mejora las relaciones familiares, disminuye la violencia familiar mediante las visitas de seguimiento y la intervención de la enfermera

I: Intervención sobre la repercusión de la violencia en sus hijos, se brinda información sobre la importancia de la terapia familiar, estrategias para mejorar la relación padre-hijos. Informar a la familia y comunidad sobre las ventajas de las intervenciones multidisciplinaria en relación a la violencia familiar. Instruir a la familia y comunidad sobre medidas de prevención y las buenas relaciones interpersonales en la comunidad. Fomentar la comunicación familiar, propiciar diálogos familiares. revalorar la autoestima en cada miembro de familia, aumentar el afrontamiento familiar, ayuda en la protección de abusos, Facilitar la autorresponsabilidad.



E: La familia conoce el cronograma de las sesiones de psicoterapia, la familia logra superar los problemas logrando ejecutar el rol. El padre logra el control de sus impulsos identificando conductas de riesgo. La familia logra calmar la violencia familiar mejorando el nivel de la salud familiar después de las visitas de salud familiar y la intervención de la enfermera logrando el objetivo.

---

Lic. Rosa Farfán Solís  
CEP 28540



## CAPÍTULO V

### FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

#### 5.1. FAMILIA CONCEPTO

Conjunto de personas unidas por lazos consanguíneos, constituidos y reconocido legalmente como el matrimonio o la unión libre. La familia es una organización social importante para el ser humano, el pertenecer a un grupo es vital para su desarrollo psicológico, físico, conservación de la raza humana, a través del tiempo la familia ha sufrido una serie de cambios según la cultura, tradición, costumbres, religión por cada país. tradicionalmente el concepto de familia está conformada por los padre e hijos.

Actualmente esa categorización ha sufrido modificaciones según estos tiempos modernos, en la actualidad existen varios modelos de familias, en la actualidad se entiende familia se entiende al entorno donde el individuo se siente amado, cuidado y entendido sin tener vinculo o relación de parentesco, esta relación se puede dar en diferentes niveles.

Según Duvall (1977) conceptualiza "como dos personas relacionadas mediante el matrimonio, sangre, nacimiento o adopción "



## 5.2. TIPOS DE FAMILIA

Existen varios tipos de familia, nuclear padres-hijos, mono parental un solo padre presente, extensa, en contracción, reconstituida, similar a familiar. en este caso la familia que se intervino es una unidad nuclear conformada por padres e hijos.

## 5.3. FUNCIONAMIENTO FAMILIAR:

Es la capacidad del régimen familiar de cumplir funciones esenciales en la etapa del ciclo vital de sus integrantes dando lugar a esquemas que permiten ver la dinámica interna en función al medio en el que se desenvuelve.

- a) la función familiar es de satisfacer las necesidades físicas, psicológicas y biológicas de los miembros de la familia.
- b) Socialización entre la familia.
- c) Bienestar económico, cultural, social.
- d) Interacción, comunicación entre sus miembros
- e) Toma de decisiones democráticas y asertivas
- f) Soluciones asertivas y creativas frente a los problemas
- g) equidad en roles de padres e hijos
- h) Seguridad y autonomía de los hijos
- i) Fortalecimiento, aceptación, motivación dentro del vínculo familiar (5).

## 5.4. VALORACIÓN FAMILIAR:

Esta actividad consiste en la apreciación y considerado de las características del sistema familiar utilizando varios instrumentos que facilitan la evaluación de la estructura familia. Instrumentos que ayudan al individuo a cambiar la visión desde si mismo hacia su familia, permitiendo una mejor comprensión y cohesión familiar. Para esta valoración familiar es necesario conocer datos demográficos,



estructura familiar y al menos tres generaciones, historia del desarrollo familiar, evaluación de cada miembro de su desarrollo personal, evaluación de dinámica relacional de la familia, antecedentes de enfermedades y otros sucesos que impacta en la familia.

Los instrumentos permiten graficar la dinámica familiar y actualizarla de acuerdo a los acontecimientos significativos que presenta la familia, facilita la labor del equipo de salud, evita el aburrimiento de la familia ante interrogantes repetidas. Estudia a la Familia, identifica problemas y acompaña a buscar estrategias para afrontar sus problemas tanto en la comunidad y entorno familiar.

## **5.5. CICLO VITAL FAMILIAR**

Etapas por las que pasan toda las familias, cambios, crisis familiar o situaciones que modifican el ciclo familiar a través del tiempo:

- Normativas: Matrimonio, nacimiento de los hijos, escolaridad, trabajo
- No normativas: gestación no deseada, aborto, muerte no deseada, divorcio, enfermedad, incapacidad, migraciones, cambio de status económico, catástrofes externas.

## 5.6. INSTRUMENTOS DE SALUD FAMILIAR

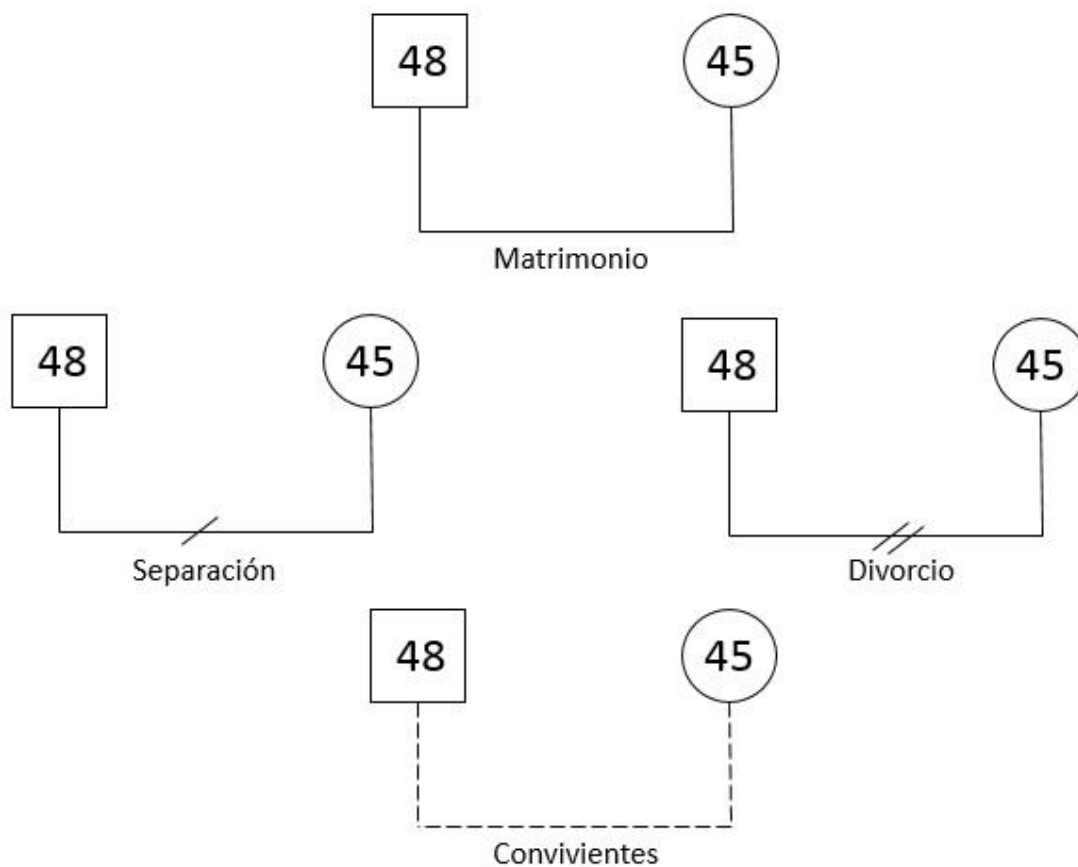
### 5.6.1. FAMILIOGRAMA

Instrumento que evalúa aspectos biomédicos y psicosociales, sitúa problemas actuales en un contexto histórico. Representación gráfica al menos de tres o más generaciones, también llamada árbol genealógico, genograma, árbol familiar. Se grafica composición, relaciones, antecedentes de salud/enfermedad, datos laborales.

Los pasos son trazos de la estructura familiar, registro de la información, relaciones familiares.

#### Gráfico 2

*Genograma Familiar*





## 5.6.2. ECOMAPA:

Permite identificar recursos extra familiares que permite evaluar el entorno en el que se desarrollan las familias, está conformado por: ) Círculo central: Núcleo familiar ) Círculos alrededor: diferentes recursos que están entorno a la familia como religión, trabajo, escuela, salud, amigos apoyo social entre otros. ) Relaciones entre sí: el lineado de acuerdo a la relación con la familia El ecomapa se relaciona a la familia con los recursos disponibles que la rodean para satisfacer sus necesidades o como apoyo social.

## 5.6.3. APGAR FAMILIAR

Otro instrumento que ayuda a identificar el grado de funcionamiento o disfunción de la familia. Es auto aplicable , mide la percepción de cada miembro respecto al funcionamiento de la familia:

A: Adaptación, Es la utilización de recursos intra y extra familiares para resolver problemas o situaciones de crisis.

P: Participación, capacidad de compartir los problemas, toma de disposiciones y compromisos como miembro de la familia.

G: Growth, Crecimiento: Logro de maduración física y emocional en las distintas etapas del ciclo vital familiar.

A: Afectividad: Capacidad de experimentar cariño y preocupación por cada miembro de la familia y de demostrar distintas emociones como muestras de cariño, amor, odio o rabia.

R: Capacidad de resolución: Compromiso de dedicar tiempo y atender necesidades físicas y sociales de los miembros de la familia, asociadas a sumir compromisos de compartir ingresos y espacios.

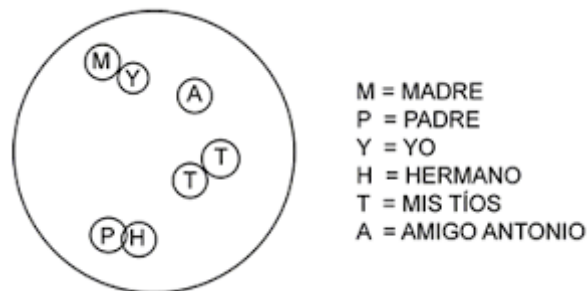
## 5.6.4. CIRCULO FAMILIAR:

Instrumento que permite medir relaciones internas de la familia y servir de evaluación a intervenciones familiares. Los círculos determinan:

- La agrupación familiar, alianzas o uniones.
- Tamaño del círculo, importancia de la persona.
- Distancia, lejanía física o emocional. ) Posición, poder.

### Gráfico 3

*Identificación familiar*



## PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Etapa donde se establecen los objetivos a corto, mediano plazo, los cuales serán cumplidos durante las visitas de salud familiar los cuales serán desarrollados y cumplidos durante el año.

## 5.7. DIAGNÓSTICO DE SALUD FAMILIAR

Esta etapa se construye en relación a la valoración de los problemas, etiología y factores relacionados, características definitorias, signos y síntomas desde la etiqueta de diagnóstica el NANDA. Jerarquizando el diagnóstico, individual,



familiar y del entorno. Planteando objetivos, intervenciones y evaluación de enfermería.

## **5.8. INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA:**

- a) Promover conocimientos y soporte que la familia no posee y proporcionárselos de manera paulatina utilizando instrumentos adecuados para afrontar sus problemas
- b) fomentar las capacidades y habilidades que tienen cada miembro de la familia para insertarla a la sociedad
- c) Aplicar el plan de atención integral a la familia, planteando el diagnóstico de enfermería, intervenciones y plazos para el cumplimiento de objetivos.

## **5.9. VIOLENCIA FAMILIAR Y COMUNIDAD**

Las personas que viven en la comunidad se muestran afectados por la situación familiar; por eso, es necesario tener un plan de intervención juntamente con las autoridades, vecinos como parte de un programa de intervención en la comunidad diseñado como lo siguiente:

- Coordinación con las autoridades de la comunidad para la participación en la problemática de la familia y familias que sufren este tipo de situaciones.
- Identificación de mujeres y niños que sufren violencia familiar en la comunidad.
- Comprometer a las autoridades para solicitar la participación de otras instituciones ligadas a la prevención de la violencia en el familiar.
- Intervención multisectorial en caso de violencia familiar



- Contribuir a la mejorar las relaciones interpersonales entre los miembros de la familia
- Asignar la responsabilidad de prevención e intervención en violencia familiar en el entorno de la comunidad.



## CONCLUSIONES

- PRIMERA:** Se aplicó el Proceso de Atención de Enfermería, se evaluó las intervenciones de enfermería y la intervención del equipo multidisciplinario y mejorando la atención de salud en la familia en violencia familia, las intervenciones han sido efectivas, contribuyeron a resolver algunos conflictos familiares fomentando el bienestar familiar.
- SEGUNDA:** Se aplicó herramientas de recolección de datos como: el familiograma, ecomapa, APGAR familiar para la recolección de datos relevantes de los integrantes de la familia en forma individual, colectiva y del entorno, priorizando sus necesidades.
- TERCERA:** Se identificó problemas reales y potenciales de la familia en riesgo por violencia familiar, se planeó diagnósticos e intervenciones de enfermería.
- CUARTA:** Se estableció la priorización de diagnósticos enfermero en relacionado a la situación de violencia familiar que viven entre sus integrantes.
- QUINTA:** Se aplicó el PAE y se intervino a la familia de forma multidisciplinaria y se continúa trabajando, fomentando una convivencia saludable entre los miembros de la familia.



## RECOMENDACIONES

- PRIMERA:** Que se identifique oportunamente los casos de violencia familiar en familias de las comunidades, mediante las visitas domiciliarias por el profesional de enfermería aplicando el PAE , este trabajo debe ser integral con otros profesionales.
- SEGUNDA:** Fomentar en el profesional de enfermería valore integralmente de la familia, individualmente y colectivamente mediante de otros instrumentos validados.
- TERCERA:** El profesional de enfermería identifique problemas reales y potenciales de la familia que sufre violencia familiar, planteando diagnóstico e intervención de enfermería oportuna.
- CUARTA:** El profesional de enfermería debe priorizar problemas mediante el PAE y promover la intervención multidisciplinaria de la violencia familiar, promoviendo una cultura de paz.
- QUINTA:** El profesional de enfermería debe aplicar el Proceso de Enfermería, en las familias con problemas comunes como es la violencia doméstica, y trabajar en la prevención de la violencia en general.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organismo de las Naciones Unidas (ONU), 2018. Analizar la violencia domestica en el mundo: el costo de no hacer nada. [acceso 08/10/2023].  
Disponible en:  
[https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_topics&view=article&id=159&Itemid=40838&lang=es#gsc.tab=0](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=159&Itemid=40838&lang=es#gsc.tab=0)
2. Fondo de las Naciones Unidad para la infancia (UNICEF), 2022. Prevención de la violencia intrafamiliar y escolar. [acceso 09/10/2023] . Disponible en :  
<https://www.unicef.org/chile/prevencion-violencia>
3. Centro Nacional de Epidemiología prevención y control de enfermedades ( cdc). Situación epidemiológica de la violencia familiar en el Perú, 2017-2022. Boletín epidemiológico del Perú. SE 26. [acceso 08/10/2023]. Disponible en :  
[https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin\\_202221\\_20\\_122543\\_0.pdf](https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202221_20_122543_0.pdf)
4. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería Universitaria, 2011; 8(8)4:16-23
5. Arteaga, R. y Pacheco. 2014. Comunicación familiar y desempeño académico en estudiantes universitarios. Zona Próxima, (20):79-91. Disponible en: <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/85331022008> Calvo, M., Verdugo, Miguel., &
6. Amor, A. 2016. La Participación Familiar es un Requisito Imprescindible para una Escuela Inclusiva. Revista latinoamericana de educación inclusiva,



- 10(1), 99-113. Disponible en <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-73782016000100006>
7. Ponce Rosas ER, Gómez Clavelina FJ, Terán Trillo M, Irigoyen Coria AE, Landgrave Ibáñez S. Validez de constructo del cuestionario FACES III en español (México). *Aten Primaria*. 2002;30(10):624-30
  8. Zegers B, Larraín ME, Polaino-Lorente A, Trapp A, Diez I. Validez y confiabilidad de la versión española de la escala de Cohesión y Adaptabilidad Familiar (CAF) de Olson, Russell & Sprenkle para el diagnóstico del funcionamiento familiar en la población chilena. *Rev Chil Neuro-Psiquiat*. 2003;41(1):39-54. doi: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272003000100006>.
  9. Rodrigo, M. y Palacios, J. 1998. La familia como contexto de desarrollo humano. En M. Rodrigo y J. Palacios (Eds.), *Familia y desarrollo humano* (pp. 25-44). España: Alianza Editorial.
  10. Mayor, S. y Salazar, C. 2019. La violencia familiar. Un problema de salud actual. *Revista Gaceta medica Espirituana*, Vol. 21 no.1. 2019. Disponible en internet : versión On line ISSN 1608-8921.
  11. Aldeas infantiles SOS. 2021. ¿Qué es una familia?, ¿Qué es una familia nuclear y extendida?. [acceso 10/09/2023]. Disponible en : <https://www.aldeasinfantiles.org.co/noticias/2021/que-es-una-familia#:~:text=La%20familia%20nuclear%20es%20aquella,el%20m%C3%A1s%20tradicional%20de%20familia>.
  12. Moratto N, Zapata J. Messenger T. 2015. Conceptualización de ciclo vital familiar: una mirada a la producción durante el periodo entre los años 2002-2015. *Rev. CES Psicología*, vol. 8 n° 2. Disponible en :



- [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2011-30802015000200006](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2011-30802015000200006)
13. Betancurh D, Amaya M. 2015 .Caracterización del riesgo familiar total de familias de mujeres en lactancia materna , Villamaria. Rev. Hacia la promoción de la salud, vol. 17. Disponible en :  
<http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v17n1/v17n1a03.pdf>
  14. Suarez M, Alcalá M. 2014. Apgar familiar: una herramienta para detectar disfunción familiar. Revista médica la Paz v.20 n.1. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-89582014000100010](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582014000100010)
  15. Organización Panamericana de la Salud (OPS). 1987. ¿Como elaborar un familograma paso a paso?. Disponible en:  
[https://digi.usac.edu.gt/bvsalud/documentos/eblueinfo/All/All\\_034.pdf](https://digi.usac.edu.gt/bvsalud/documentos/eblueinfo/All/All_034.pdf)
  16. Suarez M. 2015. Aplicación del ecomapa como herramienta para identificar recursos extrafamiliares. Revista Médica de la Paz. vol.21 n° 1. [acceso 11/19/2023]. Disponible en :  
[http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-89582015000100010#:~:text=El%20ecomapa%20es%20una%20herramienta,una%20persona%20y%2Fo%20familia.](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582015000100010#:~:text=El%20ecomapa%20es%20una%20herramienta,una%20persona%20y%2Fo%20familia.)
  17. Herdman T, Kamitsuru S, Tákao C. 2021. Nanda Internacional, Inc. Diagnósticos de Enfermería, definiciones y clasificaciones. Duodécima edición. Nueva York. DOI 10.1055 / b000000515



18. Rodríguez, S., Pérez, V. y Córdova, A. 2005. Factores familiares y personales asociados al consumo de drogas en estudiantes de educación media. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 9(1), 159-18
19. Delfín-Ruiz C, Orozco S, Guzmán C, Valencia P, José E, Orozco CS, et al. Desarrollo cognitivo y funcionalidad familiar de infantes en las comunidades urbano-marginales de Ecuador. *Revista de Ciencias Sociales* [Internet]. 2019; Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28068276012>
20. Vasallo M, Maité H. La familia: una visión interdisciplinaria. *Rev médica electrón* [Internet]. 2015 [citado el 22 de julio de 2023];37(5):523–34. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242015000500011](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242015000500011)
21. Bernal A, Rivas S. Relaciones padres e hijos. 2020 [Internet]. Unav.edu. [citado el 22 de julio de 2023]. Disponible en: <https://dadun.unav.edu/bitstream/10171/37176/1/6.Padres-Bernal-Rivas.pdf>
22. Cortaza-Ramírez, L. Francisca Blanco-E., Hernández-Cortaza, B., Lugo-Ramírez, L., Beverido, P., Betzaida, S. & De San Jorge-Cárdenas, X. 2019. Uso de internet, consumo de alcohol y funcionalidad familiar en adolescentes mexicanos. *Health and Addictions*. 19(2), 59-69.
23. Mora, S., y Moreno, C. 2015. Autopercepción de salud y de red de apoyo y funcionalidad familiar, de los estudiantes que inician posgrados de medicina. *Repertorio de Medicina y Cirugía*, 5(1), 8-14. 10.1016/j.reper.2016.02.005
24. Moreno, J., Echavarría, L., Pardo, A. y Quiñones, Y. 2014. Funcionalidad Familiar, con ductas internalizadas y rendimiento académico en un grupo de



- adolescentes de la ciudad de Bogotá. *Psychologia. Avances de La Disciplina*, 8(2), 37- 46.
25. Viva Q, Cirelli F, Cirelli AF. 2021. La comunicación un medio de solución [Internet]. Redalyc.org. [citado el 19 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/863/86325090002.pdf>
26. Social V, Área T. Edu.py. 2020. Necesidades de la familia en la sociedad [citado el 23 de julio de 2023]. Disponible en: [https://aprendizaje.mec.edu.py/dw-recursos/system/materiales\\_academicos/materiales/000/005/903/original/10\\_07\\_20\\_Vida\\_Social\\_y\\_Trabajo\\_2%C2%B0\\_grado.pdf](https://aprendizaje.mec.edu.py/dw-recursos/system/materiales_academicos/materiales/000/005/903/original/10_07_20_Vida_Social_y_Trabajo_2%C2%B0_grado.pdf)
27. Carter E. 2018. La importancia del respeto mutuo entre padres e hijos [Internet]. Ecagrupoeeducativo.mx. [citado el 23 de julio de 2023]. Disponible en: <https://blog.ecagrupoeeducativo.mx/eca/la-importancia-del-respeto-mutuo-entre-padres-e-hijos>.
28. García M. 2015. ¿Qué es el Cuidado Personal y por qué es Importante? [Internet]. Snhu.edu. Disponible en: <https://es.snhu.edu/noticias/que-es-el-cuidado-personal-y-por-que-es-importante>
29. Cantarero FM. 2018. Autoestima y salud. Disponible en: [https://www.injuve.es/sites/default/files/guiatrastornos\\_4.pdf](https://www.injuve.es/sites/default/files/guiatrastornos_4.pdf)
30. Figueroa A. 2018. Alimentos e higiene, hábitos de higiene personal y del medio. Disponible en: <https://isfcolombia.uniandes.edu.co/images/documentos/mochuelocap1contenido4.pdf>

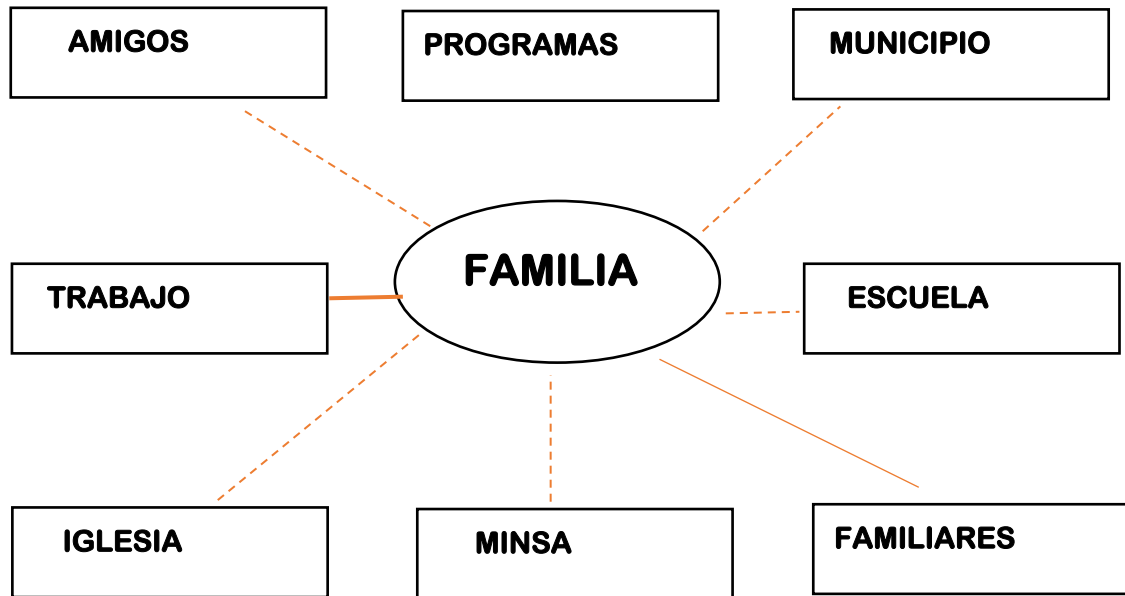


# ANEXOS

ANEXO 1

INSTRUMENTOS DE VALORACION DE LA FAMILIA

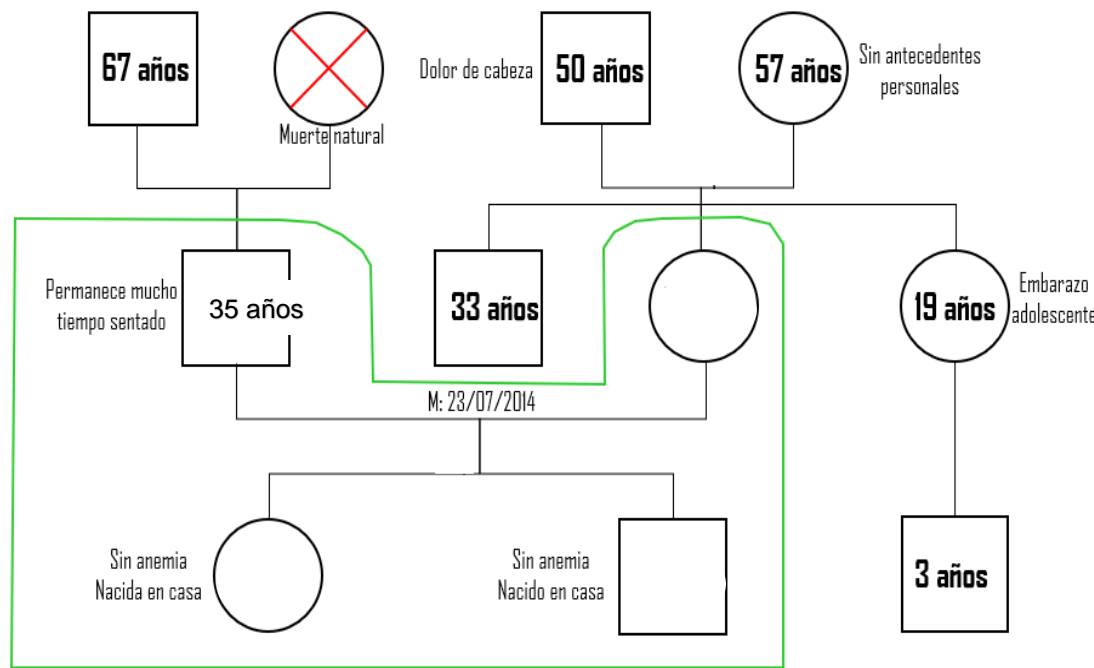
Ecomapa





ANEXO 2

Familiograma





ANEXO 3

***I cuestionario de Autismo en la infancia - Modificado (M-CHAT)1***

**Instrucciones de corrección del M-CHAT**

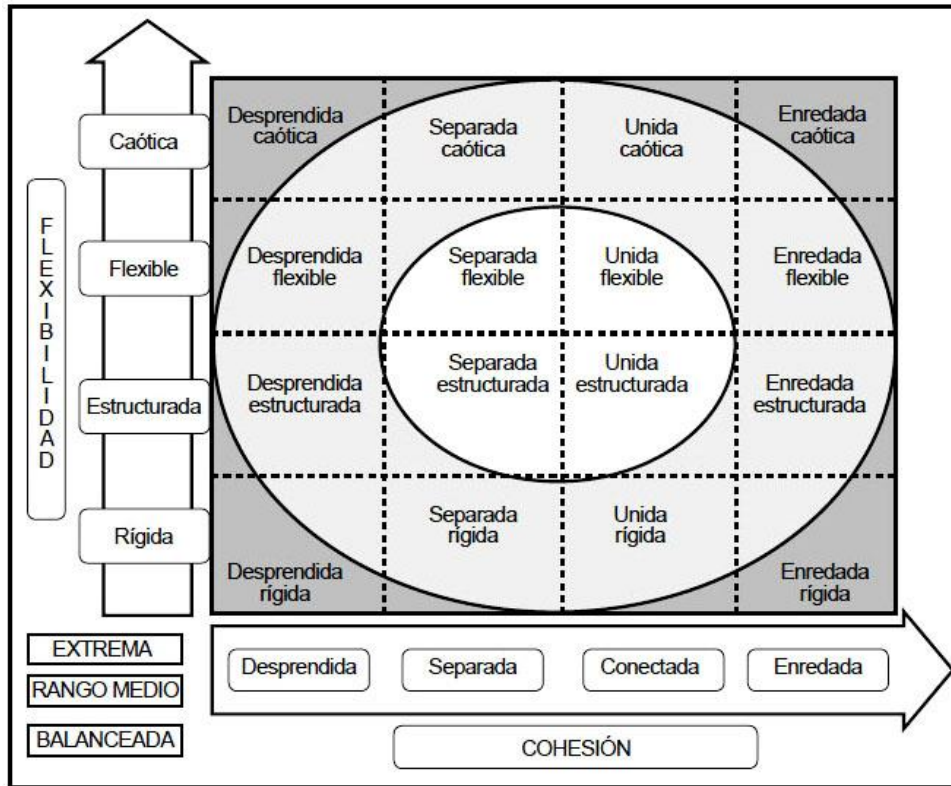
Un niño puntúa negativamente en el cuestionario cuando no pasa **2 o más items críticos** o cuando no pasa 3 items cualquiera. A continuación se listan las respuestas que puntúan negativamente para cada uno de los items del M-CHAT. Las respuestas en **negrita y mayúsculas** son los items críticos.

No todos los niños que puntúan negativamente en el cuestionario cumplen los criterios diagnósticos del espectro autista. Sin embargo, los niños que lo hacen deben ser evaluados de una forma más profunda por un especialista.

1. No	6. No	11. Si	16. No	21. No
<b>2. No</b>	<b>7. No</b>	12. No	17. No	<b>22. Si</b>
3. No	<b>8. No</b>	<b>13. No</b>	18. Si	23. No
4. No	<b>9. No</b>	<b>14. No</b>	<b>19. No</b>	
5. No	10. No	<b>15. No</b>	20. Si	

ANEXO 4

Test de Olson



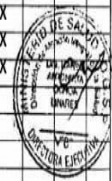


ANEXO 5

FICHA FAMILIAR

FICHA FAMILIAR N°														
I. DATOS GENERALES						FAMILIA:								
IGSS/DRESA/GERESA	PUNO	MR de Salud	SIMÓN BOLÍVAR			N° integrantes de la familia	Niños y Niños	Adolescentes	Jóvenes	Adultos	Adultos mayores	TOTAL		
RED	PUNO	E.E.S.S.	C. S. SIMÓN BOLÍVAR				3	1		2		6		
II. LOCALIZACIÓN DE LA VIVIENDA Y DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS						III. VISITA DE SALUD FAMILIAR								
Provincia:	PUNO	Tiempo que demora en llegar al E.E.S.S.:	30 MINUTOS			Fecha	Responsable de la visita			Resultado de la visita	Próxima visita			
Localidad:	PUNO	Medio de transporte de mayor uso:	AUTOMÓVIL			14/08/23	ROSA LUZ FARFAN SOLIS			EJECUTAD	30/10/23			
Distrito:	PUNO	Tiempo de residencia en el domicilio actual:	2 AÑOS			29/08/23	ROSALUZ FARFAN SOLIS			A				
Sector:	PICHACANI	Residencias anteriores:	NO MENCIONA			15/09/23	ROSALUZ FARFAN SOLIS			EJECUTAD	30/10/23			
Área de residencia:	RURAL	Disponibilidad para prox visitas:	VIERNES			30/10/23	ROSALUZ FARFAN SOLIS			A				
Teléfono o celular:	966***130	Correo electrónico:								EJECUTAD				
Dirección de la Vivienda: BARRIO LOS ANDES S/N - CANCHARANI											A			
APELLIDOS Y NOMBRES DE LA(S) O LOS(S) INFORMANTE(S): Y.A.A.P.											EJECUTAD			
IV. CARACTERÍSTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA														
Etnia / Raza: MESTIZO				Idioma predominante de la familia: CASTELLANO				Religión: CATÓLICO				A		
N°	NOMBRE(S)	APELLIDO(S)	EDAD Y SEXO		D.N.I./ Carnet de extranjería	FECHA NACIMIENTO	(a) PARENTESCO	(b) ESTADO CIVIL	(c) GRADO DE INSTRUCCIÓN	OCUPACIÓN	(d) CONDICIÓN DE LA OCUPACIÓN	SEGURO DE SALUD		
			M	F								SIS	ESSALUD/ FFAA/ PNP	Privado
1	T.G.	A.A.	35		70654363	01/01/88	P	C	SC	CONDUCTOR	V	X		
2	Y.A.	A.P.		36	70404843	11/05/90	M	C	SC	AMA DE CASA		X		
3	B.Y.	A.A.		15	80760066	13/02/08	H	S	SI	ESTUDIANTE	E	X		
4	T.A.	A.A.	10		80760076	29/05/13	H	S	PI	ESTUDIANTE	E	X		
5	R.M.	A.A.		6	90667182	07/08/17	H	S	PI	ESTUDIANTE	E	X		
6	L.H.	A.A.	2		93336923	27/12/20	H	S	SI		X			
7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														

(a) PARENTESCO: Padre (P), Madre (M), Hijo(a) (H), Hijo(a) Adoptivo(a) (HA), Abuelo(a) (A), Tío(a) (T), Nieto(a) (NI), Padrastro (PA), Madrastra (MA), Sobrino(a) (S), Primo(a) (PR), Bis-abuelo(a) (BA), Amigo(a) (AMG), Hermano(a) (HM), Yerno (Y), Nuera (N). (b) ESTADO CIVIL: Soltero(a) (S), Conviviente (CC), Casado(a) (C), Separado(a) (SP), Divorciado(a) (D), Viudo(a) (V), Otros (O). (c) GRADO DE INSTRUCCIÓN: Sin Instrucción (SI), Inicial (I), Primaria Completa (PC), Primaria Incompleta (PI), Secundaria Completa (SC), Secundaria Incompleta (SI) y Superior Completo (SUC), Superior Incompleto (SUI). (d) CONDICIÓN DE LA OCUPACIÓN: Trabajadora Estable (S), Eventual (V), Sin ocupación (SO), Jubilado(a) (J), Estudiante (E).





V. INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN FAMILIAR				
CICLO VITAL FAMILIAR	ECOMAPA		FAMILIOGRAMA (estructural y de relaciones familiares)	
Familia en formación			FECHA(S) DE ELABORACIÓN	
Familia en expansión	X		29/08/23	
Con nacimiento del primer hijo/a			REALIZADO POR	
Con hijo/a en edad pre-escolar			ROSA FARFAN	
Con hijo/a en edad escolar				
Con hijo/a adolescente				
Con hijo/a en edad adulta				
Familia en dispersión		TIPO DE FAMILIA		
Familia en contracción				

VI. RIESGOS A IDENTIFICAR DE ACUERDO A LA ETAPA DE VIDA Y COMO FAMILIA									
ETAPA NIÑO (0 - 11 años)		ETAPA ADOLESCENTE (12 a 17 años)		ETAPA JOVEN (18 a 29 años)		ETAPA ADULTO (30 a 59 años)		ETAPA ADULTO MAYOR (> de 60 años)	
RIESGOS	Colocar N°	RIESGOS	Colocar N°	RIESGOS	Colocar N°	RIESGOS	Colocar N°	RIESGOS	Colocar N°
Niña/o nacido prematuro.		Sin evaluación nutricional.		Sin evaluación nutricional.		Sin evaluación nutricional.		Sin evaluación nutricional.	
Recién nacida/o (< 28 días).		Sin evaluación de riesgo cardiovascular.		Joven con vacunas incompletas.		Adulto con vacunas incompletas.		Sin evaluación mental.	
Sin identificación de problemas visuales y auditivos.		Sin evaluación del desarrollo psicosocial.		Sin evaluación del desarrollo psicosocial.		Sin identificación de factores de riesgo de enfermedades no transmisibles.		Sin identificación de factores de riesgo de enfermedades no transmisibles.	
Recién nacida/o sin documento nacional de identidad.		Sin evaluación de la agudeza visual y auditiva.		Sin identificación de factores de riesgo de enfermedades no transmisibles.		Sin identificación de factores de riesgo de enfermedades transmisibles.		Sin identificación de factores de riesgo de enfermedades transmisibles.	
Niña/o con vacunas incompletas.		Sin evaluación del desarrollo sexual.		Sin identificación de factores de riesgo de enfermedades transmisibles.		Sin identificación de factores de riesgo de enfermedades ocupacionales.		Mujer sexualmente activa sin papanicolaou anual (hasta los 65 años).	
Niña/o < 6 meses sin lactancia materna exclusiva.		Sin evaluación del desarrollo sexual.		Sin identificación de factores de riesgo de enfermedades transmisibles.		Sin identificación de factores de riesgo de enfermedades ocupacionales.		Sin evaluación funcional.	
Sin evaluación de la cavidad bucal.	4, 5, 6	Sin evaluación de la cavidad bucal.	3	Sin evaluación de la cavidad bucal.		Sin evaluación de la cavidad bucal.		Sin evaluación de la cavidad bucal.	
Sin sesiones de estimulación temprana.	6	Sin evaluación física postural.		Sin identificación de problemas renales.		Mujer sexualmente activa sin papanicolaou anual.		Déficit visual y/o auditivo.	
Niña/o sin exámenes: Parasitos, RPR, Hb, GyF, TSH.		Adolescente con vacunas incompletas.		Sin evaluación de riesgo cardiovascular.		Adulto con conducta sexual de riesgo.		Adulto mayor con vacunas incompletas.	
Niña/o ≤ de 36 meses sin suplemento de multimicronutrientes y hierro.		Participación en pandillas/delinuencia.		Mujer sexualmente activa sin papanicolaou anual.		Mujer ≥ 45 / Hombre ≥ 35 sin examen de colesterol.		Mujer sin mamografía bianual (hasta los 69 años).	
		Problemas de conducta y/o		Mujer/Hombre en edad		Mujer/Hombre en edad	1, 2	Mujer/Hombre sin examen	



DISCAPACIDAD		GESTANTE		FAMILIA	
En sus actividades diarias tiene limitaciones de forma permanente para...	Colocar N°	Sin plan de parto	Colocar N°	RIESGOS	SI NO
Moverse o caminar, para usar brazos o piernas	-	Vacunas incompletas	-	¿Ud. y su pareja han recibido información sobre cómo educar a sus hijos/as?	
Entender o aprender	-	Sin psicoprofilaxis	-	¿Su hijo/a le hace preguntas o pide ayuda cuando lo necesita?	
Ver, aun usando anteojos	-	Sin vigilancia nutricional	-	En los últimos 12 meses ¿Ud. o algún miembro de su familia comió menos o dejó de comer porque no había suficiente dinero para la comida?	
Oír, aun usando audífonos	-	Sin / Incompleto CPN	-	¿Ud. y su pareja han recibido consejería de suplementación con multivitaminas y hierro?	
Hablar, o comunicarse, aun usando el lenguaje de señas u otros	-	Sin evaluación de la cavidad bucal	-	¿Su hijo/a tiene metas, objetivos claros y sabe cómo lograrlos?	
Relacionarse con los demás x sus pensamientos, sentimientos o conductas	-	Sin administración de suplemento (hierro, ácido fólico)	-	Los intereses y necesidades de cada miembro son respetados por la familia	
¿Cuál es el origen de esta(s) limitación(es)?	Colocar N°	<b>PUERPERA</b>	Colocar N°	En su familia, ¿Se promueve la transmisión de experiencias y conocimientos en forma clara y directa?	
Enfermedad laboral	-	Sangrado vaginal abundante	-	¿En su familia se resuelven los conflictos con participación de sus miembros?	
Genético / congénito / de nacimiento	-	Sangrado vaginal con mal olor	-	¿Algún miembro de su familia ha sido víctima de violencia (física, psicológica, de género)?	
Enfermedad crónica	-	Fiebre, escalofríos	-	¿Algún miembro de su familia ha intentado suicidarse?	
Accidente laboral	-	Molestias para orinar	-	En su familia, el padre o la madre hablan libremente de la sexualidad con los hijos(as)?	
Accidente de tránsito	-	Dolor y calor en mamas	-		
Violencia familiar o política	-	<b>OTROS RIESGOS</b>	Colocar N°		
Accidente común en el o fuera del hogar	-	Riesgo de exposición solar	-		
		Riesgos en el trabajo	-		
		Riesgo de consumo de tabaco	-		
		Tos y flema más de 14 días	-		
		Riesgo de sedentarismo	-		
		Alergia a medicamentos	-		

OBSERVACIONES:

VII. CARACTERÍSTICAS DE LA FAMILIA Y LA VIVIENDA

INGRESO FAMILIAR	MATERIAL DEL PISO	Marcar con X	MATERIAL DE LAS PAREDES	Marcar con X	MATERIAL DE TECHO	Marcar con X	ELIMINACIÓN DE EXCRETAS	Marcar con X	DISPOSICIÓN DE BASURA	Marcar con X	SERVICIOS EN EL DOMICILIO	Marcar con X
S/. (mensual)	500		Madera, estera		Calamina	X	Aire libre		Carro recolector		Telefono	
			Adobe o tapia	X	Madera, tejas		Acequia, canal		¿Frecuencia?		Internet	
			Cemento/ladrillo		Noble		Red pública (*)		A campo abierto		Cable	
AGUA DE CONSUMO	Marcar con X		Quincha (caña con barro), piedra con barro		Eternit o fibra de cemento		Letrina		Al río		Electricidad	X
Agua con tratamiento (*)			Otros		Otros		Pozo séptico		Se entierra, quema		Agua, desague	
Agua sin tratamiento (*)			COMBUSTIBLE PARA COCINAR	Marcar con X	CONSERVACIÓN DE ALIMENTOS	Marcar con X	VIVIENDA CON INFRAESTRUCTURA EN RIESGO	SI NO	DESCRIBIR:	VIII. RIESGO DEL ENTORNO		Marcar con X
ABASTECIMIENTO DE AGUA	Marcar con X		Leña		A temperatura ambiente		PRESENCIA DE VECTORES EN LA VIVIENDA	SI NO	DESCRIBIR:	Lluvias, inundaciones	-	
			Carbón		Refrigeradora					Basural junto a la vivienda.	-	
			Bosta		En recipiente sin tapa					Inservibles junto a la vivienda.	-	
Red pública dentro de la vivienda			Gas, electricidad		En recipiente con tapa		TENENCIA DE ANIMALES			Humos o vapores de productos químicos de fábricas, industrias o minería	-	
Red pública fuera de la vivienda (*)			N° DE PERS X HABITACIÓN	Marcar con X	DISPONIBILIDAD DE TRANSPORTE PROPIO	Marcar con X	TIPO DE ANIMAL	Marcar con X	VACUNAS	Riesgo de derrumbes, huaycos	-	
Pozo, cisterna			De 1 a 3 miembros	X	Automóvil		Mascota: perro, galo	X	SI NO	Pandillaje, delincuencia.		
Río, acequia			De 4 miembros a mas		Bicicleta		De importancia económica: cabras, cameros, cerdos, vaca, aves de corral		SI NO	Alcoholismo, drogadicción.		
			Otro		Motocicleta		Convive con los animales dentro de la vivienda		SI NO	Sin alumbrado público.		
Familia cuenta con mochila de emergencia	SI NO		Su vivienda ¿cuenta con espacios destinados al almacenamiento, conservación, manipulación y consumo de alimentos?	SI NO					SI NO	Pistas no asfaltadas.		
Familia cuenta con botiquín de emergencia	SI NO		Su cocina ¿cuenta con sistema de eliminación del humo de cocina o ventilación?	SI NO					SI NO	Vectores (mosquitos, zancudo roedores etc).		





NTS Nº 133- Minsa/2018/DGAIN  
NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA GESTIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA

PAQUETE DE ATENCIÓN INTEGRAL DE LA FAMILIA (PAIFAM) – INTERVENCIONES

EJE DE INTERVENCIÓN	I.- SALUD INDIVIDUAL (comprende los paquetes de atención integral por etapas de vida)								
	NOMBRES Y APELLIDOS	RIESGO/PROBLEMA IDENTIFICADO		ACUERDOS	RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN	VISITA DE SALUD FAMILIAR			OBSERVACIONES
EDAD		PROBLEMA	.....			.....	.....		
	T.G.AA	35	PROBLEMAS PSICOLOGICOS	CONSUL. PSICOLOGIA.	TG.AA.	15/09/	10/10	10/11	
	YA.AP	36	PROBLEMAS PSICOLOGICOS	PSICOLOGIA	YA.AP.	15/09	10/10	10/11	
	BY.AA	15	SIN EVALUACION BUCAL	ACUDIR EE.SS.	TA.AP	15/09	10/10	10/11	
	TA.AA.	10	SIN EVALUACION DE SALUD	ACUDIR EE.SS.	PADRES	15/09	10/10	10/11	
	RM.AA.	06	SIN EVALUACION DE SALUD	ACUDIR EE.SS.	PADRES	15/09	10/10	10/11	
	LH.AA.	02	SIN EVALUACION DE SALUD	ACUDIR EE.SS.	PADRES	15/09	10/10	10/11	
EJE DE INTERVENCIÓN	II.- FUNCIONES DE LA FAMILIA (comprende las funciones básicas: cuidado, afecto, expresión de la sexualidad, socialización estatus social, y las funciones según sus relaciones internas: comunicación, cohesión, permeabilidad, rol, adaptabilidad y armonía)								
FOMENTAR ESTILOS DE VIDA SALUDABLES	FAMILIA EN EXPANSION : CON CONFLICTOS		FAMILIA/LI. ENFERMERIA/PSICOLOGIA		15/09	10/10	10/11		
CUIDADOS INTEGRAL DE SALUD	PADRES INDIFFERENTES A LA SALUD DE SUS HIJOS		FAMILIA/ENFERMERIA		15/09	10/10	10/11		
EJE DE INTERVENCIÓN	III.- CONDICIONES MATERIALES DE VIDA Y ENTORNOS (comprende las características de la vivienda, eliminación de excretas, tenencia de animales, aguas estancadas, vectores, pandillaje y otros alrededor de la vivienda)								
FAMILIAS SALUDABLES	FAMILIA SIN SERVICIOS BASICOS		FAMILIA PROMUEVE ESTILOS SALUDABLES						
COMUNIDAD RIESGO DE SALUD	DEFICIENTE RECOJO DE RESIDUOS SOLIDOS		FAMILIA/SECTOR SALUD/AUTORIDADES						





ANEXO 1  
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS  
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN  
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 25 - 11 - 2024

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: ROSA LUZ FARFAN SOLIS  
 Dirección: Jr. Andres Razuri # 105 Puno  
 DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 01310541  
 Teléfono: 951 468 910 email: patriciapaccayapaucacara@gmail.com

Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_  
 Dirección: \_\_\_\_\_  
 DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: \_\_\_\_\_  
 Teléfono: \_\_\_\_\_ email: \_\_\_\_\_

Facultad y/o Escuela de Posgrado: \_\_\_\_\_ ESCUELA DE POSGRADO  
 Escuela Profesional o Mención: \_\_\_\_\_ PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL  
 Título o Grado Académico a optar: SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA  
 Asesor: \_\_\_\_\_

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:  
 Trabajo de Investigación  Tesis  Trabajo de Suficiencia Profesional  Trabajo Académico

Título: PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN UNA FAMILIA EN SITUACIÓN DE  
 VIOLENCIA, COMUNIDAD CANCHARANI DISTRITO DE PUNO - 2023

Palabras claves, (3 a 5 términos): Familia con violencia, intervención, valoración, diagnostico

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV <sup>1,2</sup>?

1

<sup>1</sup> Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.  
<sup>2</sup> Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

Bachiller  Titulo  2da Especialidad  Maestría  Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

**Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.**

Con la autorización de depósito de mi producción intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

**Autorizo su publicación (marque con una X)**

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): \_\_\_\_\_
- No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

**¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?**

**Sí:** significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

**No:** significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo



**Jurisdicción de su Licencia**

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción “internacional” o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción “internacional” emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción “internacional” goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: SALUD PÚBLICA – SEG12



Firma de Autor



huella digital

25 - 11 - 2024

Fecha