

RESUMEN

VALORACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA EN LA
COLONIA MENDÍVIL, MONTEMORELOS,
NUEVO LEÓN

Por:

Keren Asenet Reyes Jiménez

Asesor: Adalís López

RESUMEN

Universidad de Montemorelos

Facultad de Ciencias de la Salud

Título: EFECTIVIDAD DE LA TERAPIA CON MIEL DE ABEJA EN LA RECUPERACIÓN DE PACIENTES CON HERIDAS CUTÁNEAS EN EL MUNICIPIO DE MONTEMORELOS

Investigador: Adalís López

Título parcial: VALORACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA EN LA COLONIA MENDÍVIL, MONTEMORELOS, NUEVO LEÓN

Autor Parcial: Keren Asenet Reyes Jiménez

Fecha de aprobación: Noviembre de 2013

Se realizó una “Valoración Familiar Comunitaria” a 19 familias seleccionadas aleatoriamente de la colonia Mendívil, Montemorelos, Nuevo León, a través de una encuesta clasificada por dominios de la NANDA, con el propósito de recolectar datos para valorar a la comunidad y poder detectar, evaluar y priorizar necesidades de salud que se pudieran atender en un futuro y darle seguimiento mediante el centro de salud comunitario “Enf Lidia Rayos Ramos”. Los resultados mostraron que en el dominio de nutrición se encontró que el grupo nutricional que predomina es el de leguminosas y alimentos de origen animal. Dentro del dominio promoción de la salud el 100% de las familias encuestadas contestaron que practican el lavado de manos,

lavado de alimentos y que tienen una buena higiene corporal, observando que tienen un alto grado de conciencia sobre la higiene, fomentando así el bienestar personal. En el dominio actividad/reposo, más de la mitad de las familias tienen un desequilibrio con relación a las horas de sueño, y el 50% muestra una tendencia al sedentarismo. En el dominio confort se valoró el tipo de vivienda, encontrándose que la mayoría de las características son buenas y promueven un ambiente de bienestar; sin embargo se observa un área de oportunidad como casas que tienen techo de lámina y falta de servicio de drenaje. Después de valorar a la comunidad a través de los dominios de nutrición, promoción de la salud, actividad/reposo y confort cabe destacar que una nutrición equilibrada, ejercicio físico, una buena higiene y un adecuado descanso son factores preventivos para patologías como hipertensión, diabetes, obesidad, entre otras; además ayuda en la cicatrización en heridas cutáneas. Por lo que se recomienda realizar el mayor esfuerzo posible para evitar un desequilibrio en el PH del cuerpo humano inducido por el exceso en la ingesta proteica y que se agrava por un consumo insuficiente de frutas y hortalizas. También se invita a participar en programas de actividad física como prevención de enfermedades crónicas degenerativas y no descuidar la promoción de la higiene en la comunidad.

Palabras clave: Valoración, dominios, NANDA, encuesta.



Universidad de Morelos

Facultad de Ciencias de la Salud



VALORACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA EN LA COLONIA MENDÍVIL,
MONTEMORELOS, NUEVO LEÓN, COMO APOORTE DE LA
INVESTIGACIÓN: EFECTIVIDAD DE LA TERAPIA CON
MIEL DE ABEJA EN LA RECUPERACIÓN DE
PACIENTES CON HERIDAS CUTÁNEAS
EN EL MUNICIPIO DE MONTEMORELOS

Aporte de investigación
presentado en cumplimiento parcial
de los requisitos para el grado de
Licenciatura en Enfermería

por

Keren Asenet Reyes Jiménez

Noviembre de 2013

VALORACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA EN LA
COLONIA MENDÍVIL, MONTEMORELOS,
NUEVO LEÓN

Aporte de investigación
presentado en cumplimiento parcial
de los requisitos para el grado de
Licenciatura en Enfermería

por

Keren Asenet Reyes Jiménez

APROBADA POR LA COMISIÓN



Investigador principal: Adalís López



Asesor: Érika Zúñiga



Director de la escuela: Araceli Quiroz

19 de Noviembre del 2013

Fecha de aprobación

DERECHOS DE AUTOR

Montemorelos, N.L. a 19 de mes de Noviembre del año 2013

A quien corresponda:

Por medio de la presente, yo Keren Asenet Reyes Jiménez, alumna de la carrera de Licenciatura en Enfermería, cedo los derechos de la presente investigación titulada:

VALORACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA EN LA
COLONIA MENDÍVIL, MONTEMORELOS,
NUEVO LEÓN

dirigida por Adalis López a la Universidad de Montemorelos, para la publicación y uso que esta designe del material aquí presentado.

Atte.



Keren Asenet Reyes Jiménez

DEDICATORIA Y AGRADECIMIENTOS

Doy gracias a Dios por darme la oportunidad y los medios de estudiar una licenciatura y crecer de manera profesional.

También a mis padres Raquel Jiménez de Reyes y Elías Reyes que han estado siempre a mi lado incondicionalmente dándome todo el apoyo que he necesitado.

Gracias al Ing. Érika Zúñiga y la Lic. Adalís López por asesorarme y responder todas mis preguntas.

De forma muy especial al Ing. Jocelyn González por animarme, apoyarme y asesorarme durante el proceso de este trabajo.

Dedico este trabajo a Dios, mis padres, mi hermano, mi novio, maestros y amigos.

Keren Asenet Reyes Jiménez

TABLA DE CONTENIDO

LISTA DE FIGURAS	vii
LISTA DE TABLAS	viii
Capítulo	
I. INTRODUCCIÓN	1
Antecedentes	1
Declaración del problema	7
Objetivo	7
Preguntas de investigación	8
Limitaciones	8
Definición de términos.....	8
II. TABULACIÓN DE DATOS.....	9
Dominio nutrición	9
Dominio promoción de la salud.....	11
Dominio actividad/reposo.....	11
Dominio confort.....	14
III. CONCLUSIONES	16
Reflexión	16
Recomendaciones	17
Futuros aportes	17
REFERENCIAS.....	18

LISTA DE FIGURAS

1.	Figura 1. Ubicación de la colonia Mendívil	2
2.	Figura 2. Resultados del dominio nutrición en la Col. Mendívil.....	10
3.	Figura 3. Resultados del dominio actividad/reposo	12
4.	Figura 4. Resultado del dominio actividad/reposo y clase actividad/ejercicio.	13

LISTA DE TABLAS

1. Comparación de patrones funcionales vs dominios.....5
2. Confort en viviendas de la colonia Mendivil.....14

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

Antecedentes

Este trabajo tiene por objetivo realizar una “Valoración Familiar Comunitaria” a través de una encuesta hecha a 19 familias de la comunidad de la colonia Mendívil del municipio de Montemorelos, Nuevo León, donde se diagnostica a cada familia mediante “Dominios” que la North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) propone como taxonomía para la clasificación de respuestas humanas.

La colonia Mendívil se localiza en el municipio Montemorelos en las coordenadas 25 ° 11'14.59'' N 99° 49'28.94'' O, a los márgenes del río Pílon (Figura 1). Es una colonia donde el estatus económico varía, la infraestructura de las casas son diferentes, pero predomina el uso de ladrillo y block. Dispone de los servicios de agua, luz y drenaje. Cuenta con un centro de salud que atiende necesidades básicas, el centro de salud comunitario “Enf. Lidia Rayos Rosales” de la Universidad de Montemorelos (UM), una escuela primaria y un kinder.



Figura 1. Ubicación de la colonia Mendivil

Desde la década de los sesenta se identificaron cuatro pasos en el proceso de enfermería: valoración, planificación, ejecución y evaluación. La valoración, como paso inicial es de vital importancia para el adecuado y oportuno desarrollo de las siguientes etapas por lo que se determinó la necesidad de agrupar o clasificar los datos de esta área para llevar los siguientes pasos del proceso enfermero de una manera más eficaz (NANDA, 2010).

La valoración es la colecta de datos de una manera ordenada, continua y validada. Los datos deben de ser relevantes. Este proceso conlleva 4 puntos muy importantes: obtención, organización, validación y registro.

La valoración de las familias podría definirse como la obtención de información específica de la familia (datos subjetivos) y la observación de las interacciones familiares (datos objetivos) (Wright y Leahey, 2005, citado en NANDA, 2010). La valoración y el diagnóstico de las personas, las familias y las comunidades

enseña a los estudiantes el razonamiento hipotético y el pensamiento crítico (NANDA, 2010).

Según Anderson y McFarland (2006, citado en NANDA, 2010), La valoración de las comunidades radica en obtener información de personas claves dentro de la comunidad (datos subjetivos) y datos estadísticos (datos objetivos).

La valoración nos ayudará a conocer las respuestas humanas, problemas de salud, reales o potenciales, que pueden ser tratados por el personal de salud y es el inicio para llevar a cabo un proceso sistemático con el objetivo de ayudar en la mejora de la necesidad.

Existen varias herramienta para la valoración; en este trabajo se adoptó el modelo de los “Dominios” antes llamados patrones funcionales de M. Gordon.

Los patrones funcionales son una composición de comportamientos comunes de los seres humanos, sobre su salud, su calidad de vida y el logro de su potencial humano que se dan de manera secuencial a lo largo del tiempo (Álvarez, del-Castillo y Fernández, 2010).

La valoración por patrones funcionales consta de once áreas:

Patrón 1: Percepción-manejo de la salud.

Patrón 2: Nutricional-metabólico.

Patrón 3: Eliminación.

Patrón 4: Actividad-ejercicio.

Patrón 5: Sueño-descanso.

Patrón 6: Cognitivo-perceptual.

Patrón 7: Autopercepción-autoconcepto.

Patrón 8: Rol-relaciones.

Patrón 9: Sexualidad-reproducción.

Patrón 10: Adaptación-tolerancia al estrés.

Patrón 11: Valores-creencias.

A través de la historia se ha querido unificar términos en la taxonomía de los diagnósticos de enfermería. Se presentaron 4 clasificaciones o marcos por el comité de Taxonomía a la NANDA y de entre ellos, los patrones funcionales de M. Gordon fue el más aceptado en 1998. Partiendo del marco de los patrones funcionales de M. Gordon, con el permiso de ella se modificó en su estructura formando un nuevo marco, cambiando el nombre a los patrones funcionales y añadiendo dominios, esto ha reducido casi a cero los errores de clasificación (NANDA 2010).

La NANDA sugirió utilizar los patrones funcionales como base metodológica de la valoración.

Los patrones funcionales coinciden con los dominios de la taxonomía NANDA (Hernández) (Tabla 1).

Tabla 1. *Comparación de patrones funcionales vs dominios*

Patrones funcionales de M. Gordon	Dominios
1. Percepción - manejo de la salud	1. Promoción de la salud
2. Nutricional - metabólico	2. Nutrición
3. Eliminación	3. Eliminación e intercambio
4. Actividad - ejercicio	4. Actividad/Reposo
5. Sueño - descanso	5. Percepción/Cognición
6. Cognitivo - perceptual	6. Autopercepción
7. Autopercepción - auto-concepto	7. Rol/relaciones
8. Rol - relaciones	8. Sexualidad
9. Sexualidad - reproducción	9. Afrontamiento/tolerancia al estrés
10. Adaptación - tolerancia al estrés	10. Principios vitales
11. Valores - creencias	11. Seguridad/protección
	12. Confort
	13. Crecimiento/desarrollo

A continuación se presentan los 13 dominios con su definición correspondiente de acuerdo con la NANDA:

1. Promoción de la salud. Toma de conciencia del bienestar o normalidad de las funciones y estrategias usadas para mantener el control y fomentar el bienestar y la normalidad del funcionamiento.

2. Nutrición. Actividades de ingerir, asimilar y usar los nutrientes a fin de mantener y reparar los tejidos y producir energía.

3. Eliminación. Secreción y excreción de los productos corporales de desecho.

4. Actividad/reposo. Producción, conservación, gasto o equilibrio de los recursos energéticos.

5. Percepción/cognición. Sistema de procesamiento de la información humana incluyendo la atención, orientación, sensación, percepción, cognición y comunicación.

6. Autopercepción. Conciencia del propio ser.

7. Rol/relaciones. Conexiones y asociaciones negativas y positivas entre personas o grupos de personas y los medios por los que demuestran tales conexiones.

8. Sexualidad. Identidad sexual, función sexual y reproducción.

9. Afrontamiento/tolerancia al estrés. Forma de hacer frente a los acontecimientos/procesos vitales.

10. Principios vitales. Principios que subyacen en la conducta, pensamiento y conductas sobre los actos, costumbres o instituciones contempladas como verdaderas o poseedores de un valor intrínseco.

11. Seguridad/protección. Ausencia de peligro, lesión física o trastornos del sistema inmunitario, preservación de las pérdidas y preservación de la protección y seguridad.

12. Confort. Sensación de bienestar o comodidad física, mental o social.

13. Crecimiento/desarrollo. Aumento de las dimensiones físicas, sistemas corporales y logro de las tareas de desarrollo acordes con la edad.

Para este trabajo solo se tomaron en cuenta los datos de cuatro dominios: promoción de la salud, nutrición, actividad/reposo, y confort.

La Escuela de Enfermería de la UM el 27 de noviembre del 2012 inauguró el centro de salud comunitario “Enf. Lidia Rayos Rosañes” en la colonia Mendivil del

Municipio de Montemorelos Nuevo León. En base al nuevo lugar de atención de salud se consideró importante el conocer a la comunidad por medio de sus familias valorando su estado de salud y por consiguiente con los datos obtenidos, guiar las acciones e intervenciones del consultorio.

Como personal de la salud tenemos el deber de proteger a la familia, mediante estrategias y acciones, ya que es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del estado (Declaración Universal de Los Derechos humanos Art. 16.3).

Declaración del problema

Mediante las visitas que se hacían a la colonia Mendivil del municipio de Montemorelos Nuevo León por los estudiantes de la UM, se observó a través de la infraestructura de calles y casas que algunos sectores de la colonia son de bajos recursos y se identificaron personas con problemas de salud. Debido a esto se vio la necesidad de aplicar un instrumento con el propósito de recolectar datos para valorar a la comunidad y poder detectar, evaluar y priorizar necesidades de salud que se pudieran atender en un futuro y darle seguimiento mediante el centro de salud comunitario Enf. Lidia Ramos Rosales.

Objetivo

Realizar una “Valoración Familiar Comunitaria” a través de una encuesta realizada a 19 familias de la comunidad de la colonia Mendivil del Municipio de Montemorelos, Nuevo León.

Preguntas de investigación

¿Cuál es el área de la salud que necesita priorizarse en la colonia Mendivil?

¿En qué orden de importancia deben atenderse los dominios?

¿Qué estrategias de salud son las recomendadas para esta zona?

Limitaciones

No se cuenta con los datos de la totalidad del área de estudio.

Definición de términos

Dominios: Nivel de clasificación, con ellos se trata dar unidad al significado de los diagnósticos que se agrupan en un mismo dominio. Cada dominio está referido a un área de funcionamiento y/o comportamiento de la persona (NANDA, 2010).

Patrones funcionales: son una composición de comportamientos comunes de los seres humanos, sobre su salud, su calidad de vida y el logro de su potencial humano que se dan de manera secuencial a lo largo del tiempo (Álvarez, del-Castillo y Fernández, 2010).

Proceso de atención de enfermería: es una estructura, sistemática y planificada que individualizada las necesidades del paciente, familia y comunidad. Identifica las necesidades reales y/o potenciales, establece planes de cuidados estandarizados y con el objetivo de resolver, prevenir o curar enfermedades (Duque-DeIRío, 2008).

Valoración: La valoración es un planificado, sistemático, continuo y deliberado de recogida, selección e interpretación de datos sobre el estado de salud de la persona (Arribas-Cachá y otros, 2006).

CAPÍTULO II

TABULACIÓN DE DATOS

Dominio nutrición

La nutrición es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo. Una buena nutrición, una dieta suficiente y equilibrada combinada con el ejercicio físico regular, es un elemento fundamental de la buena salud. Una mala nutrición puede reducir la inmunidad, alterar el desarrollo físico y mental, y reducir la productividad.

La nutrición constituye la función fundamental del proceso vital. Mediante ella se forma y conserva el cuerpo. (Lezaeta-Acharán, 2da Edición)

Mediante la valoración de las familias se encontró que el grupo nutricional que predomina es el de Leguminosas y alimentos de origen animal. Del grupo encuestado el 59% de familias tiene un mayor consumo de este grupo de alimentos (Figura 2).

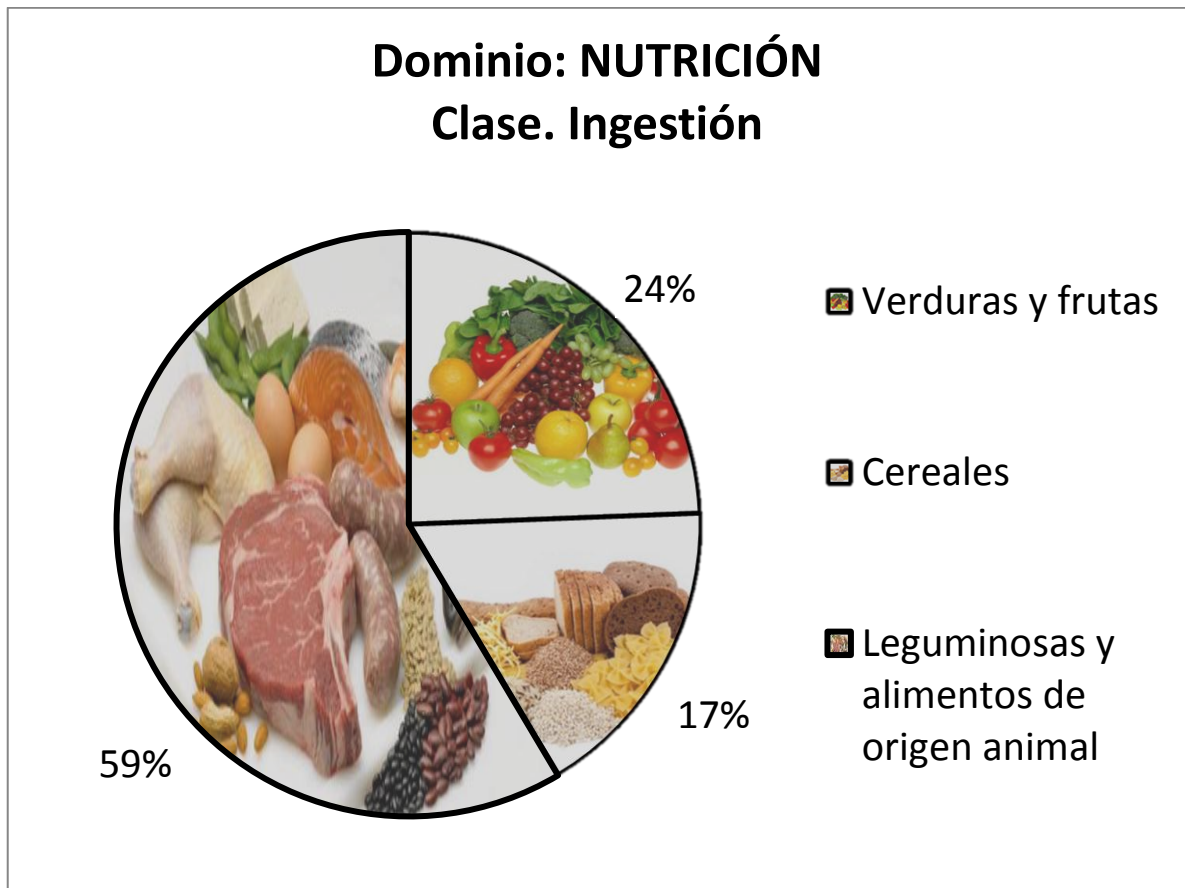


Figura 2. Resultados del dominio nutrición en la Col. Mendivil.

El consumo excesivo de carnes conlleva un aumento en la ingesta de proteínas produciendo un incremento en la excreción de calcio por la orina.

En consecuencia, el resultado de una ingesta elevada en proteínas o bien deficiente en frutas y hortalizas promueve la generación de acidosis metabólica crónica, la cual, aun siendo de bajo grado, tiene efectos letales sobre el organismo, como el retardo del crecimiento en niños, disminución de la masa ósea y muscular en adultos, y formación de cálculos renales (Lopez-Luzardo, 2009).

Dominio promoción de la salud

Más de la mitad de todas las enfermedades y las muertes en la infancia tienen como etiología los gérmenes que se transmiten por vía bucal a través de la ingestión de alimentos o de agua o debido a unas manos sucias (UNICEF, OMS, UNESCO, FNUAP, ONUSIDA, PMA Y Banco Mundial, 2002).

“La higiene de las manos es la medida primordial para reducir infecciones” (OMS, 2005).

El 100% de las personas encuestadas contestaron que practican el lavado de manos, lavado de alimentos y que tienen una buena higiene corporal, observando que tienen un alto grado de conciencia sobre la higiene, fomentando a si el bienestar personal.

Los efectos beneficiosos de la promoción de higiene de las manos, sobre el riesgo de transmisión cruzada están también presentes en las escuelas, los centros de día y el ámbito comunitario. El fomento de la higiene de las manos mejora la salud infantil porque reduce la incidencia de infecciones de las vías respiratorias altas, diarreas y impétigo en los niños del mundo en desarrollo (OMS, 2005).

Dominio actividad/reposo

El sueño se considera una necesidad básica para la supervivencia del organismo.

El dormir es una actividad que puede verse afectada por múltiples y diferentes factores psicológicos, físicos o fisiológicos, que pueden perturbarlo en mayor medida que a otros motivos o necesidades. (Choliz-Montanés, 1994)

Se observa que más de la mitad de las familias encuestadas tienen un desequilibrio con relación a las horas de sueño, viéndose afectado el dominio de actividad/reposo.

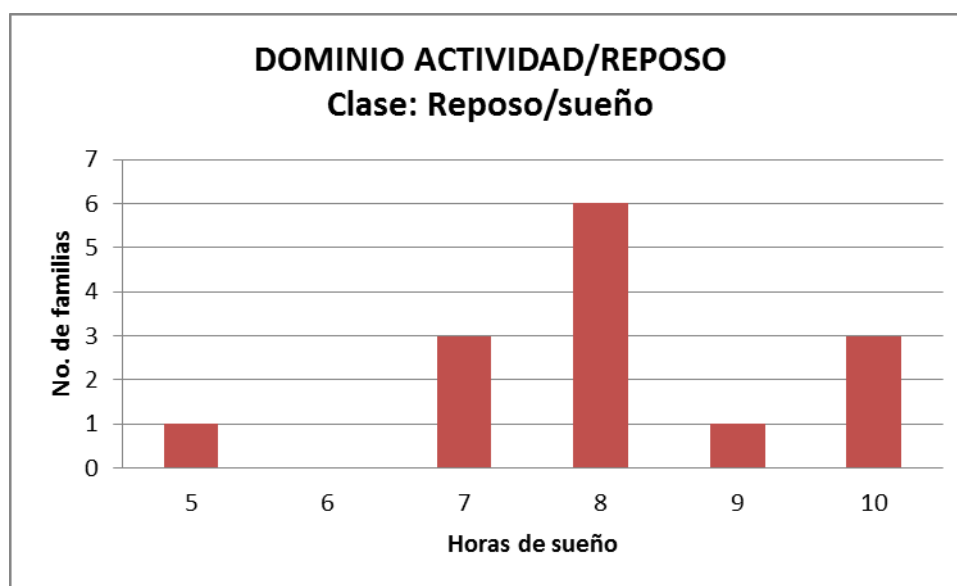


Figura 3. Resultados del dominio actividad/reposo

La falta de sueño puede provocarnos cambios a nivel cognitivos, metabólicos y emocionales.

La mayoría de las familias tienen una tendencia al sedentarismo al observar que el 50% pasan viendo TV más de 3 horas diarias (Figura 4).

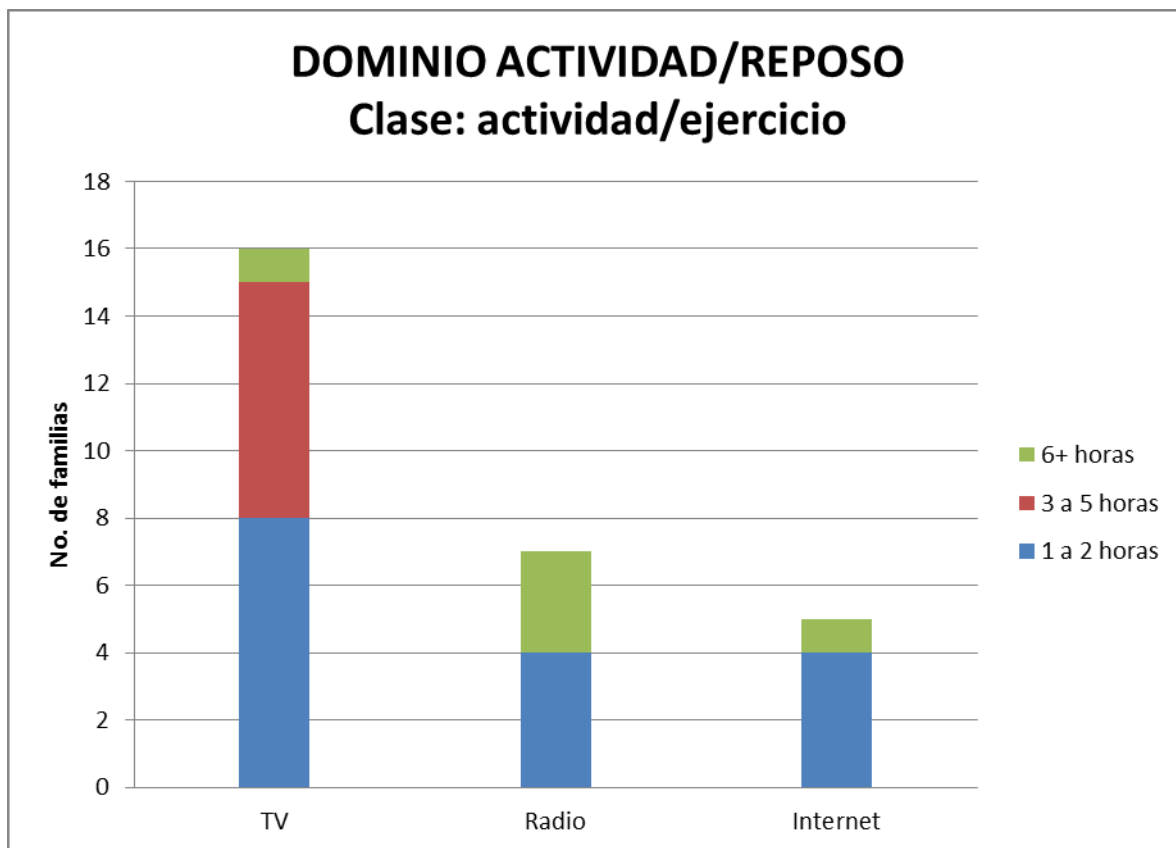


Figura 4. Resultado del dominio actividad/reposo y clase actividad/ejercicio.

En los últimos años, numerosos estudios epidemiológicos y experimentales han confirmado que la inactividad es causa de enfermedad y que existe una relación dosis/respuesta entre actividad física y/o forma física y mortalidad global. Las personas que mantienen buenos niveles de actividad física, especialmente en la edad adulta y la vejez, tienen una menor probabilidad de padecer enfermedades crónicas o una muerte prematura.

La actividad física contribuye a la prolongación de la vida y a mejorar su calidad por medio de beneficios fisiológicos y sociales (Márquez-Rosa, Rodríguez-Ordax y De-Abajo-Olea, 2006).

Dominio confort

El confort es aquello que nos produce bienestar y comodidad. Un ambiente que cumpla estos aspectos crea en el ser humano una sensación agradable. Cuando la personas se encuentra en este tipo de ambiente puede desarrollarse mejor y tener una mayor concentración.

En la siguiente tabla se presenta el tipo de viviendas que se encuentran en la colonia Mendivil (Tabla 2).

Tabla 2. *Confort en viviendas de la colonia Mendivil*

Clase confort del entorno		
Vivienda	Propia	13
	Alquilada	4
Tipo	Sola	10
	Vecindad	5
Techo	Lámina	8
	Cemento	9
	Tabique	6
Paredes	Adobe	3
	Block	1
Piso	Concreto	15
Cocina	Separada	10
	No separada	3
Recámaras	1	4
	2	2
	3	5
	4	2
Baño	Familiar	14
	Colectivo	2
Agua	Extradom	5

	Intradom	10
	Regular	8
Higiene	Buena	9
	Agua	17
	Luz	17
	Drenaje	15
Servicios	Teléfono	7

La mayoría de las características de las viviendas son buenas y promueven un ambiente de confort pero también se observa un área de oportunidad como casas que tienen techo de lámina y falta del servicio de drenaje.

Después de valorar a la comunidad a través de los dominios de nutrición, promoción de la salud, actividad/reposo y confort cabe destacar que una nutrición equilibrada, ejercicio físico, una buena higiene y un adecuado descanso son factores preventivos para patologías como hipertensión, diabetes, obesidad entre otras, y la cicatrización en heridas cutáneas.

CAPÍTULO III

CONCLUSIONES

Como prioridad queremos tomar en cuenta el dominio de Nutrición ya que al haber un desequilibrio por un aumento en el consumo de proteína y esto repercute de forma negativa en los otros dominios y se agrava con la falta de actividad física.

Se recomienda realizar el mayor esfuerzo posible para evitar el desequilibrio del PH del cuerpo humano inducido por el exceso en la ingesta proteica y que se agrava por un consumo insuficiente de frutas y hortalizas.

También se invita a participar en programas de actividad física como prevención de enfermedades crónicas degenerativas.

En el dominio de la higiene se encontró una discrepancia entre lo que se observó al visitarla y lo contestado, por lo que se sugiere no descuidar la promoción a la higiene de la comunidad.

Reflexión

Al analizar los resultados de las encuestas observamos que algunas respuestas no coincidan con lo que se observó al hacer la entrevista y que las personas ya sea por timidez u otra razón no respondían verazmente.

También al realizar la entrevista se tuvo dificultad en la manera de abordar las preguntas de ciertos temas hacia el entrevistado.

Recomendaciones

Se aconseja que el instrumento se modifique en ciertas preguntas ya especificadas para poder mejorar la encuesta y tener respuestas más certeras con el menor rango de error.

De igual forma se recomienda que al encuestador se le capacite sobre cómo realizar la entrevista y coleccionar los datos.

Futuros aportes

Con esta investigación se apreció que sería recomendable:

Elaborar y mejorar instrumentos para valorar a la comunidad en los 12 dominios que la NANDA ha establecido.

Crear conciencia a los diferentes hospitales de la región citrícola para que valoren a sus comunidades periódicamente y así conocer su estado de salud.

REFERENCIAS

- Álvarez Navarrete, J. L., del-Castillo Arévalo, F., Fernández Fidalgo, D., & Muñoz Melendez, M. (2010). Manual de valoración de patrones funcionales. *Servicio de salud del principado de asturias*.
- Anderson, E. T., & McFarlane, J. A. (2006). *Community as partner: Theory and practice in nursing*. Philadelphia: Lippincott.
- Arribas-Cachá, A. A., Aréjula-Torres, J. L., Borrego, R., Domingo-Blázquez, M., Morente-Parra, M., Robledo-Martín, J., y otros. (2006). *Valoración Enfermera Estandarizada Clasificación de los criterios de valoración de enfermería*. Madrid: FUDEN .
- Bare, B., & Smeltzer, S. (2005). *Enfermería Medicoquirúrgica*. D.F.: McGraw-Hill Interamericana editores S.A. de C.V.
- Berman, A., Snyder, J. S., Koizer, B., & Erb, G. (2008). *Fundamentos de Enfermería Conceptos, proceso y prácticas* (Vol. I). Madrid: Pearson Educación S.A.
- Blanco Fraire, C., Sarabia Lavín, R., & Lázaro Otero, M. M. (s.f.). Metodología de la enfermera. *Universidad de Cantabria*.
- Choliz-Montanés, M. (1994). EMOCIÓN, ACTIVACIÓN Y TRASTORNOS DEL SUEÑO. *Anales de Psicología*, 217-229.

- Duque-DelRío, M. C. (2008). *Enfermería en urgencias y emergencias en el adulto. Bases Científico- Clínicas de la práctica profesional. Proceso de toma de decisiones. REURG.*
- Hernandez Navarrete, E. R. (s.f.). *Perspectivas de la valoración del paciente cardiovascular patrones funcionales de salud (M. Gordon). XV Congreso Nacional de Cardiología.*
- Lezaeta-Acharán, M. (2da Edición). *La medicina natural al alcance de todos.* Málaga: Sirio.
- Márquez-Rosa, S., Rodríguez-Ordax, J., & De-Abajo-Olea, S. (2006). *Sedentarismo y salud: efectos beneficiosos de la actividad física. Actividad física y salud, 12-24.*
- NANDA. (2010). *Diagnósticos enfermeros: definiciones y clasificación.* Barcelona: Elsevier.
- OMS. (2005). <http://puj-portal.javeriana.edu.co/>. Recuperado el 04 de 11 de 2013, de http://puj-portal.javeriana.edu.co/portal/page/portal/Facultad%20de%20Ciencias/1pdf_facultad_ciencias/Guia%20de%20lavado%20de%20manos%20OMS.pdf
- UNICEF, OMS, UNESCO, FNUAP, ONUSIDA, PMA Y Banco Mundial. (2002). <http://www.unicef.org/>. Recuperado el 03 de 11 de 2013, de <http://www.unicef.org/spanish/ffl/pdf/factsforlife-sp-full.pdf>

Wright, L. M., & Leahey, M. (2005). *Nurses and families: A guide to family assessment and intervention*. Philadelphia: FA Davis.