

CUIDADO DE ENFERMERIA A PADRES PARA FORTALECER EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE SUS HIJOS¹

NURSING CARE FOR PARENTS TO STRENGTHEN THE GROWTH AND DEVELOPMENT OF THEIR CHILDREN

Elveny Laguado Jaimes²

RESUMEN

Introducción: El crecimiento y desarrollo de los niños, requiere el fortalecimiento del vínculo con los padres, para que intervenga las necesidades desde las diferentes dimensiones; el profesional de enfermería como cuidador, desde el contacto inicial con los padres e hijos, mediante el apoyo educativo orientado al objetivo central de hacer frente a las reacciones comportamentales del hijo en sus diferentes etapas. **Materiales y Métodos:** Información de un caso revisado en práctica formativa del programa de crecimiento y desarrollo de una Institución de Salud de baja complejidad, del área metropolitana; aplicando el proceso de enfermería y el análisis de la situación del paciente desde el referente teórico de Kathryn Barnard. **Resultados:** El proceso de enfermería realizado en el caso, permite priorizar el cuidado, el cual se orienta al apoyo educativo de los padres, contribuyendo a intervenir las condiciones que afecta el crecimiento y desarrollo, según las necesidades identificadas. **Discusión y Conclusiones:** Mediante la intervención oportuna a los padres orientada al apoyo educativo, permite que identifiquen los cuidados que se deben modificar y que fortalecen el crecimiento y desarrollo. El enfermero en formación mediante la aplicación del proceso de enfermería en su práctica formativa, le permite reconocer el lenguaje estandarizado fortalece la unidad de criterio para su ejercicio profesional. (Rev Cuid 2013; 4(1): 550-6).

Palabras clave: Salud del Niño, Atención de Enfermería, Crecimiento y Desarrollo, Procesos de Enfermería, Educación en Salud. (Fuente: DeCS BIREME).

ABSTRACT

Introduction: The growth and development of children, requires strengthening the bond with parents, to intervene the needs from the different dimensions, the nurse as caregiver, from initial contact with parents and children through educational support oriented objective of addressing the behavioral reactions of the child at different stages. **Materials and Methods:** A case Information revised program training practice growth and development of a Health Care low complexity metropolitan area, applying the nursing process and analysis of the patient's situation from the theoretical benchmark Kathryn Barnard. **Results:** The nursing process done in the case, to prioritize care, which aims to support parents' education, contributing to the intervention of conditions affecting growth and development, based on identified needs. **Discussion and Conclusions:** By parents timely intervention oriented educational support, allows to identify the care that must be changed and that strengthen the growth and development. The nurse in training through the application of the nursing process in its formative practice helps to recognize standardized language strengthens the unity of purpose for their professional.

Key words: Child Health, Nursing Care, Growth and Development, Nursing Process, Health Education. (Source: DeCS BIREME).

¹ Reporte de Caso.

² Enfermera, Magíster en Enfermería, Especialista en Salud Ocupacional y Docencia Universitaria. Profesora Auxiliar. Programa de Enfermería, Universidad Cooperativa de Colombia- Sede Bucaramanga, Santander, Colombia. Autor de Correspondencia: Elveny Laguado Jaimes. Dirección: Calle 30ª # 33-51, Quintadania, Bucaramanga. E-mail: elveny.laguado@campusucc.edu.co Artículo recibido el 17 de Junio de 2013 y aceptado para su publicación el 07 de Septiembre de 2013.

INTRODUCCIÓN

En el documento del Consejo Nacional de Política Económica y Social (1), establece que, está demostrado que la identificación de las necesidades esenciales para el crecimiento y la maduración de los niños, es indispensable desde los primeros años de la vida, considerada como una etapa de procesos críticos y sensibles; de igual manera las condiciones materiales, afectivas, culturales y sociales, las cuales son imprescindibles para que esas potencialidades se expresen y manifiestan en la realidad cotidiana. Complemento a lo anterior en el modelo transaccional propuesto por Sameroff y Chandler (2), establece que el desarrollo del niño es producto de las continuas interacciones dinámicas del niño y la experiencia proporcionada por su familia y el contexto social. Es por esto que una vinculación afectiva favorable con los padres es promotora de un desarrollo adecuado tanto físico como psicosocial y emocional. Al mismo tiempo el efecto y las secuelas a corto y largo plazo de la carencia, cuando las múltiples necesidades no son satisfechas durante las etapas críticas, generan significativas consecuencias en términos de la ruptura de vínculos, así como en la pérdida de seguridad física y emocional.

Desde el cuidado de la persona comprendida como un ser completo, en todos los aspectos del desarrollo (fisiológico, social, cultural, económico, entre otros), la primera infancia se convierte en el período de vida sobre el cual se requieren intervenciones que favorezca el posterior desarrollo de la persona.

Otro factor muy importante es la nutrición adecuada en la primera infancia, en unión con el estímulo, un factor determinante de los mecanismos neurológicos que favorecen el aprendizaje, la salud y una conducta favorable a lo largo de la vida.

El cuidado de enfermería va orientado a los problemas de salud y necesidades de este, respetando siempre sus valores sociales, culturales y creencias; mediante el proceso de enfermería se establecen acciones priorizadas desde las necesidades identificadas para ofrecer un mejor nivel y calidad de vida.

Del mismo modo, es necesario contar con diversas teorías que estudien los fenómenos relacionados con el mismo; la teórica Kathryn Barnard (3), con su teoría de la Interacción para la Evaluación de la Salud Infantil, propone evaluación del crecimiento y desarrollo de los niños y de las relaciones materno infantiles, así como plantea que el ambiente puede influir en el desarrollo

de los niños y las familia. Barnard (4), establece que el sistema padres-hijo es influido por las características individuales de cada uno de sus miembros y que dichas características se modifican para satisfacer las necesidades del sistema.

MATERIALES Y MÉTODOS

Para el reporte de Caso, se desarrolla el proceso de enfermería, mediante la selección de un paciente en práctica formativa del programa de crecimiento y desarrollo de una Institución de Salud de Nivel I, análisis de la situación del paciente desde el referente teórico de Kathryn Barnard que establece cinco señales y actividades: claridad del niño en la emisión de señales, reactividad del niño a los padres, sensibilidad de los padres a las señales del niño, capacidad de los padres para identificar y aliviar la incomodidad del niño y actividades sociales, emocionales y cognitivas estimulantes del desarrollo desplegadas por los padres.

RESULTADOS

La selección del sujeto de cuidado se realiza en una consulta de crecimiento y desarrollo, en la cual es acompañado por la madre.

Para la valoración inicial, se tiene en cuenta un examen físico y posteriormente se basa en el modelo de dominios de la taxonomía NANDA, finalmente se valora según los elementos conceptuales de la teoría de Kathryn E. Barnard

Valoración Física

Edad: 18 meses de género femenino, fecha de Nacimiento: 16 de septiembre de 2008, Grupo sanguíneo: O RH +, Antecedente familiares ninguno. Peso: 9.7 Kg, Talla: 78 cms, Perímetro Cefálico. 46 cms, temperatura: 35.6°C, frecuencia cardíaca: 120 latidos por minuto, frecuencia respiratoria: 34 x minuto. Presenta el esquema completo de vacunación para la edad.

Cabeza: normal, ojos normales, oído normal, audición presente, se comunica con pocos sonidos y palabras, boca normal, expansión simétrica del tórax, ruidos respiratorios: normales, abdomen normal, con ruidos intestinales presentes a la auscultación. Genitales normales, presencia de flujo vaginal color amarillo de cantidad moderada; extremidades: marcha normal con pulsos distales presentes e iguales, piel: color normal, hidratada e íntegra.

Tabla 1. Valoración por Dominios

| Dominio | Datos Objetivos | Datos Subjetivos | Diagnóstico Sugerido |
|-----------------------|--|--|--|
| Promoción de la Salud | Flujo por vagina en moderada cantidad de color amarillo. Falta demostrada de conocimientos respecto a las prácticas sanitarias básicas. | Manifiesta desconocimiento de prácticas sanitarias. Refiere dificultad económica para desplazarse a solicitar los servicios de salud. | Cod.00099 Mantenimiento inefectivo de la salud. |
| Actividad y Reposo | Inadecuada presentación personal, ropa de vestir en malas condiciones. Mala higiene corporal. | Refiere “nos queda muy lejos ir a conseguir el agua.” A la niña no le gusta la carne, el pollo ni las verduras “las escupe” “a mí no me queda tiempo de sentarme a echarle la comida”. “la comida preferida de ella es el arroz y la papa”. | Cód. 00108 Déficit de autocuidado: baño/higiene. Cód. 00102 Déficit de autocuidado: alimentación. |
| Percepción Cognición | Madre adolescente de 19 años de edad. Primeriza. Bajo nivel de escolaridad (4 primaria). Falta de conocimiento sobre el mantenimiento apropiado de la salud del niño. | Refiere “yo casi no se de los cuidados por que como es mi primer hijo”. Refiere: “no tengo a nadie que me asesore, mi familia vive lejos y casi no nos visitamos” | Cód. 00126 (1980) Conocimientos deficientes: cuidados y estimulación del niño r/c falta de interés en el aprendizaje. |

Fuente: Elveny Laguado Jaimes

Valoración Basada en la Teoría de Kathryn E. Barnard:

Teoría de la interacción para la evaluación de la salud infantil: Barnard (5), determina que el sistema padres-lactante tiene influencia de las características de cada uno de los miembros, estas se modifican para satisfacer las necesidades del sistema mediante la adaptación del comportamiento. La interacción entre el padre o madre (cuidador) y el niño según el modelo de Barnard se da mediante cinco señales y actividades: claridad del lactante en la emisión de señales, reactividad del lactante a los padres, sensibilidad de los padres a las señales del lactante, capacidad de los padres para identificar y aliviar la incomodidad del lactante y actividades sociales, emocionales y cognitivas estimulantes del desarrollo desplegadas por los padres.

Define estas modificaciones como conductas adaptativas. El modelo centrado en el entrenamiento a los padres, con énfasis en el desarrollo del niño y en los padres como terapeutas, es un modelo terapéutico, centrado en los padres y cuyo objetivo central es prestar apoyo y orientaciones a estos para que puedan hacer frente a las reacciones comportamentales del hijo.

En la Teoría Establece lo Siguiente:

Niño: Su estado físico, temperamento, patrón de nutrición y de sueño y autorregulación.

Cuidador: Con características psicosociales, salud física y mental, cambios en la vida, experiencias y las preocupaciones acerca del niño y lo más importante el estilo del cuidador en ofrecer las habilidades de adaptación.

Entorno: Se ven afectados tanto al niño como al cuidador e incluye recursos sociales y financieros disponibles que puede satisfacer todas las necesidades básicas.

De acuerdo a lo anterior, se identifica en la madre del paciente K.S.T. la importancia de la interacción madre e hija que le permita ampliar vínculos afectivos que ayuden al crecimiento y desarrollo adecuado de su hija. Requiere un proceso educativo para el refuerzo de conocimientos sobre el cuidado de la niña y los factores que influyen de manera directa o indirecta con la salud de la paciente como lo son: el entorno, la familia, la sociedad y el desempeño del rol maternal; orientar acciones que ayudan a mejorar el crecimiento físico, psicológico y motriz de la niña para su buen desarrollo. De esta forma

la madre asimila que los procesos realizados en el cuidado de su hija dependen totalmente de ella y del vínculo establecido a lo largo de su vida.

De igual manera con base en la teoría de Barnard (6), la enfermera ofrece apoyo a la sensibilidad y la respuesta de la madre a las señales del hijo, en lugar de intercambiar sus características y estilos de vida maternos.

Plan de Cuidados Diagnóstico Prioritario

Diagnóstico de Enfermería: Código: 00126 (1980)
Conocimiento Deficientes: Cuidados y estimulación del niño.

Definición: Sistema humano de procesamiento de la información incluyendo la atención, orientación, sensación, percepción, cognición y comunicación.

Dominio: Percepción/cognición

Clase 4: 4 Cognición

Datos Objetivos

- Falta de interés en el aprendizaje.
- Seguimiento inexacto de las instrucciones.
- Comportamientos inapropiados (apatía).
- Madre adolescente de 19 años de edad.
- Madre por primera vez.

- Bajo nivel de escolaridad (4 primaria).
- Deficiencia de conocimientos en pericultura.
- Falta de conocimiento sobre el mantenimiento apropiado de la salud del niño

Datos Subjetivos

Refieren: “pues yo casi no se de los cuidados por que como es mi primer hijo”. “no tengo a nadie que me asessore, mi familia vive lejos y casi no nos visitamos”. A la niña no le gusta la carne, el pollo ni las verduras “las escape”.

Criterio de Resultado

Conocimiento: Cuidados de los hijos. Código. (1826)
NOC Inicial.

Definición: grado de la comprensión transmitida sobre la provisión de un entorno educativo y constructivo para un niño de uno hasta 17 años de edad.

Objetivo: La señora C.P.I. identificará los cuidados y estimulación del niño, evidenciado por un desarrollo adecuado de su motricidad fina, gruesa, lenguaje y personal social incluyendo su conducta alimentaria, higiene y disciplina, de acuerdo al nivel de edad de su hija encontrándose en una escala de 2 (escaso) y queriéndose llevar a 4 (sustancial) en un lapso de tres meses.

Tabla 2. Plan de Cuidados Indicadores de Resultados Inicial e Intervenciones

| Escala: Ninguno (1) a Extenso (5) | | | | | | |
|---|--------|---|---|---|---|---------------------|
| Dominio: Conocimiento conducta de salud. Clase: Conocimiento sobre salud | | | | | | |
| Indicadores | Escala | | | | | Puntuación Diana |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| Descripción de una dieta adecuada. | | X | | | | 2 |
| Descripción de ejercicios de estimulación a adecuados a la edad. | | X | | | | 2 |
| Descripción de la disciplina adecuada a la edad, desarrollo y Situación. | | X | | | | 2 |
| Descripción de la satisfacción de necesidades de cuidados básicos: higiene personal, seguridad, vivienda saludable. | | | | | | |
| Descripción de comunicación eficaz. | | X | | | | 2 |
| Intervención en Enfermería: Educación de los padres: Crianza familiar de los niños. Cód. (5566) NIC | | | | | | |
| Definición: Ayuda a los padres a comprender y fomentar el crecimiento y desarrollo físico psicológico y social de su niño. | | | | | | |
| Actividades Enseñar las características fisiológicas, emocionales y de conducta del niño. Fomentar comunicación entre padres - hijos. Facilitar a los padres métodos de disciplina, selección, y resultados obtenidos. Enseñar medidas de higiene adecuadas. Educar sobre medidas de prevención de accidentes en el hogar. Enseñar sobre la adecuada alimentación por medio de una minuta. Ayudar a los padres a crear criterios de evaluación del comportamiento de su hijo. Mostrar a los padres como pueden estimular el desarrollo de su hijo. Fortalecer el vínculo madre -hijo | | | | | | |
| Intervención en Enfermería: Enseñanza: Habilidad psicomotor. Cód. (5620) NIC | | | | | | |

| |
|--|
| Definición: Preparación de un paciente para que practique una técnica psicomotor |
| <p>Actividades:</p> <p>Establecer un ambiente de confianza.</p> <p>Enseñar a los padres paso a paso las técnicas adecuadas para el desarrollo de su hijo teniendo en cuenta su edad.</p> <p>Enseñar a la madre a que juegue con la niña a saltar desde alturas pequeñas tomadas de las manos.</p> <p>Enseñar a la madre que juegue con la niña y haga que le persiga rápidamente para que corra.</p> <p>Enseñar a la madre como estimular a patear una pelota.</p> <p>Enseñar a la madre que anime a la niña a imitar sonidos de animales.</p> <p>Orientar a la madre a que lea cuentos a la niña y animarla a que participe haciéndole preguntas.</p> |

Fuente: Elveny Laguado Jaimes

Tabla 3. Criterio de Resultado Final

| Etiqueta de Resultado: Conocimiento: Cuidados de los hijos. Cód. (1826) noc | | | | | | |
|--|--------|---|---|---|---|---------------------|
| Escala ninguno (1) a extenso (5) | | | | | | |
| Dominio: Conocimiento conducta de salud | | | | | | |
| Clase: Conocimiento sobre salud | | | | | | |
| Definición: grado de la comprensión transmitida sobre la provisión de un entorno educativo y constructivo para un niño de uno hasta 17 años de edad. | | | | | | |
| Indicadores | Escala | | | | | Puntuación Diana |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| Descripción de una dieta adecuada. | | | | | | 4 |
| Descripción de ejercicios de estimulación a adecuados a la edad. | | | | | | 4 |
| Descripción de la disciplina adecuada a la edad, desarrollo y situación. | | | | | | 4 |
| Descripción de la satisfacción de necesidades de cuidados básicos: higiene personal, seguridad, vivienda saludable. | | | | | | 4 |
| Descripción de comunicación eficaz. | | | | | | 4 |

Fuente: Elveny Laguado Jaimes

Evaluación

En la aplicación del plan de cuidados, se destaca la actitud de la familia durante las visitas domiciliarias, la cual fue amable y agradable. Se muestra muy receptiva a la educación brindada, es muy colaboradora en los diferentes procesos, se observa buena actitud hay interés en realizar cambios.

En las tres visitas se logra observar cambios en la niña en el vestir, es más receptiva, hay más empatía con la niña se valora motricidad fina y motricidad gruesa apta para la edad.

En el proceso educativo se establece compromisos como: continuar con la estimulación en motricidad fina y gruesa, integrar a todos los miembros de la familia en el cuidado del hogar, contribuyendo a reafirmar la asimilación de la madre como la principal protagonista en el desarrollo del niño mediante el fortalecimiento del vínculo.

Se realiza el seguimiento a la madre de nuestra paciente para verificar y reforzar sobre los temas de importancia

como la realización de las actividades de estimulación en su hija para su adecuado desarrollo sicomotor.

Plan de Cuidados Diagnóstico Secundario

Etiqueta: Desempeño Inefectivo del Rol: Código: 00055 (1978-1996-1998): r/c factores sociales, juventud.

Definición: los patrones de conducta y de expresiones de la persona no concuerdan con las expectativas, normas y contexto en que se encuentra.

Dominio: Rol/relaciones.

Clase: Desempeño del rol.

Datos Objetivos

- Desarrollo sicomotor no adecuado con la edad.
- Déficit de interacción madre- niño.
- Pocas demostraciones afectivas.
- Competencias inadecuadas para el desempeño del rol.

Datos Subjetivos

La madre refiere: “Es mi primer hijo y no tengo a nadie que me guíe”. “Yo tengo que hacer muchas más cosas y no puedo estar con ella todo es día”.

Etiqueta de Resultado: Ejecución del rol de padres. Cód. (2211) NOC

Objetivo:

La señora C.P.A fortalecerá el desempeño del rol evidenciado por: proporcionar nutrición adecuada, eliminar peligros ambientales, estimular el desarrollo cognitivo, social y emocional del niño, control de la conducta y comunicación abierta, de una escala de 2(raramente demostrado) queriéndola llevara 4 (frecuentemente demostrado) en un lapso de tres meses.

Tabla 4. Plan de Cuidados Indicadores de Resultados e Intervenciones

| Escala: nunca demostrado (1) hasta siempre demostrado (5) Dominio: Salud familiar. Clase: Ser padres | | | | | | |
|---|--------|---|---|---|---|---------------------|
| Definición: Acciones paternas para proporcionar un ambiente social, emocional Acciones paternas para proporcionar un ambiente social, emocional y físico que alimente y sea constructivo para el niño. | | | | | | |
| Indicadores | Escala | | | | | Puntuación Diana |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| Proporcionar nutrición adecuada a la edad. | | | | | | 2 |
| Elimina peligros medio ambientales controlables. | | | | | | 2 |
| Estimula el desarrollo, cognitivo, social y emocional del niño. | | | | | | 2 |
| Utiliza el control de conducta si es necesario | | | | | | 2 |
| Mantiene una comunicación abierta con el niño. | | | | | | |
| Intervención en Enfermería: Educación padres: Niño. Cód. (5568) NIC | | | | | | |
| Definición: Enseñanza de los cuidados de nutrición y físicos necesarios durante los primeros años de vida. | | | | | | |
| Actividades: Determinar los conocimientos y la buena disposición de los padres para aprender los cuidados del niño. Observar las necesidades de aprendizaje de los padres. Dar información a los padres acerca de la alimentación. | | | | | | |

Fuente: Elveny Laguado Jaimes

Tabla 5. Criterio de Resultado Final

| Etiqueta de Resultado: Ejecución del rol de padres. Cód. (2211) NOC | | | | | | |
|--|--------|---|---|---|---|---------------------|
| Escala : nunca demostrado (1) hasta siempre demostrado (5) | | | | | | |
| Dominio: Salud familiar. Clase: Ser padres | | | | | | |
| Definición: Acciones paternas para proporcionar un ambiente social, emocional y físico que alimente y sea constructivo para el niño. | | | | | | |
| Indicadores | Escala | | | | | Puntuación Diana |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| Proporcionar nutrición adecuada a la edad | | | | | | 3 |
| Elimina peligros medio ambientales controlables. | | | | | | 3 |
| Estimula el desarrollo, cognitivo, social y emocional del niño. | | | | | | 3 |
| Proporciona supervisión adecuada al niño | | | | | | 2 |
| Utiliza una disciplina adecuada | | | | | | 2 |
| Utiliza el control de conducta si es necesario | | | | | | 3 |
| Mantiene una comunicación abierta con el niño. | | | | | | 3 |

Fuente: Elveny Laguado Jaimes

En la anterior tabla se observa que se había planteado la puntuación Diana hasta 2, sin embargo se logra algunos indicadores hasta 3; lo anterior puede estar dado por que se requiere más tiempo para reforzar las acciones y factores que interfieren en la adopción de las mismas como parte del proceso de la crianza y el apoyo que no es poco evidente del padre.

Evaluación:

Durante el seguimiento de tres visitas, se logra que la paciente: sea más receptiva, accede a que se realice la valoración y actividades para estimular el crecimiento y desarrollo

Mediante la práctica y la descripción por parte de la madre se evalúa el nivel de conocimientos sobre los temas explicados sobre la estimulación y cuidados para controlar y disminuir factores de riesgo que pongan en peligro la salud de la paciente.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Los procesos de educación permiten fortalecer a los padres en los cuidados básicos con los hijos en cuanto a estimulación, alimentación, higiene, hábitos saludables, medidas preventivas para evitar riesgos y así mismo contribuir al buen crecimiento y desarrollo.

Ante la existencia de diferentes formas de valoración, la utilización de éstas permite desde la aplicabilidad del proceso de enfermería, que el estudiante en formación observe diferentes opciones para la obtención de datos y la manera como se valora desde un referente teórico con indicadores medibles en esa valoración.

El abordaje de los sujetos de cuidado en el contexto real, permite que el estudiante contraste la teoría en la práctica, sin embargo se requiere un proceso que conlleve una continuidad para la intervención de los diferentes factores que influyen en la adopción de conductas que fortalezcan la prevención y promoción de la salud, como en el caso de los niños en un programa de crecimiento y desarrollo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Educación. Documento CONPES, 109. Bogotá Departamento Nacional de Planeación; 2007 [En línea]. Disponible en: http://www.mineducacion.gov.co/primerainfancia/1739/articles177828_archivo_pdf_conpes109.pdf. [Consultado 12 de junio de 2012].
2. Sánchez J, Gil C. Aplicación de programas de atención temprana siguiendo un modelo educativo. *Educ Rev* 2012; 43: 33-48.
3. Alligood Raile M, Marriner Tomey A. Modelos y Teorías en Enfermería. 7 ed. Barcelona: Elsevier Mosby; 2011.
4. Avelino J, Rodríguez Y. Vivencias de las madres frente a la hospitalización de su hijo escolar con asma bronquial. In *Crescendo* 2011; (2): 43-54.
5. Barnard E. Diccionario Mosby Medicina, Enfermería y Ciencias de la Salud, Ediciones Hancourt, S.A. 1999. [En línea]. Disponible en: http://www.esacademic.com/dic.nsf/es_mediclopedia/22975/Kathryn. [Consultado 11 de junio 2012].
6. Gutiérrez G, Hernández Y, Jiménez D. Acciones de Enfermería para la preparación de la familia en la Cirugía Cardiovascular Pediátrica. Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Santa Clara. 2013 [En línea]. Disponible en: <http://files.sld.cu/enfermeria-pediatria/files/2013/03/primer-premio-acciones-de-enfermeria-para-la-preparacion-de-la-familia-en-la-cirurgia-cardiovascular-pediatria.pdf>. [Consultado 11 de junio 2012].
7. Nanda. Diagnóstico de Enfermería: Definiciones y clasificaciones. Madrid: Elsevier; 2011-2012.
8. McCloskey J, Bulechek G. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). 4 ed. Madrid: Mosby, 2005.
9. Moorhead S, Johnson M, Maas M. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC). 3 ed. Madrid: Mosby, 2005.