BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO

RENDICIÓN DE CUENTAS
2023



RENDICIÓN DE CUENTAS 2023

ACCIONAR 2023

Rector: Mgs. Víctor Hugo Samaniego Luna
Organismo: Instituto Superior Universitario Bolivariano
Periodo: enero a diciembre
Provincia: Loja
Ciudad: Loja
Ubicación: calles: José Antonio Eguiguren Nro. 156-33 y Bolívar
Teléfonos: 072 575245 - 072 579700
Celular: 093 937 4133

EDICIONES BOLIVARIANO
RDC 2023
RECTORADO TOMO 4


BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

GLOSARIO

1. INTRODUCCIÓN **09**

1.1. MISIÓN 13
1.2. VISIÓN 13
1.3. RENDICIÓN DE CUENTAS 13

2. ÁREA ACADÉMICA **17**

2.1. DOCENCIA 18
2.1.1. Concurso público de méritos y oposición 18
2.1.2. Formación profesional de docentes 22
2.1.3. Experiencia docente 22
2.1.4. Evaluación docente 22
2.1.5. Capacitación docente 24
2.1.6. PECAED 25

2.2. ESTUDIANTES 28
2.2.1. Tendencia de ingreso estudiantil 28
2.2.2. Capacitación estudiantil 30

2.3. AUTORIDADES, DOCENTES Y ESTUDIANTES EN PROGRAMAS Y PROYECTOS ACADÉMICOS, CONGRESOS Y SEMINARIOS 30
2.3.1. Programa de Enfermería 'Cuidando Tu Salud' 31
2.3.2. Programa de Intervención en Salud: El Enfermero en tu Casa 129
2.3.3. Jornadas de Asistencia Médica y Enfermería 144
2.3.4. Proyecto de Vinculación: Funciones Técnicas y Prácticas de Enfermería en los Centros Gerontológicos, Asistenciales y Albergues 146
2.3.4.1. Bolivariano brindó atención a los adultos mayores de Paltas 149
2.3.5. Programa de Empleo para Enfermería en Estados Unidos 152
2.3.6. Programa de Inserción Laboral Inmediata 'Mi primera oportunidad' 155
2.3.7. Jornadas de Salud Familiar y Comunitaria en la Región 7 157
2.3.7.1. Se atendieron 2.500 pacientes con brigada de medicina y enfermería en Calvas 159
2.3.7.2. Catamayo recibió a la brigada de salud organizada por el Bolivariano 160
2.3.7.3. En Zamora se desarrolló una brigada gratuita de salud 161
2.3.8. Programa de Atención Ambulatoria Médico y de Enfermería 162
2.3.9. Programa Mes de la Enfermería: 'Una profesión íntegra y de servicio comunitario' 164
2.3.9.1. Asistencia de salud se amplió a instituciones con el plan 'Actívate con Enfermería' 166
2.3.10. Bolivariano rebasó expectativa durante campaña 'Dona sangre, regala vida' 167

2.3.11. Más de 2.300 romeriantes recibieron atención en brigadas de Enfermería 170
2.3.12. Programa de Atención Integral de Salud 172
2.3.12.1. Brigadas de enfermería durante programación 'Noches del Peregrino' 172
2.3.13. Campaña de vacunación se realizó en el Campus del Bolivariano 174
2.3.14. Proyecto 'Nutrichef en Casa' brindó asesoría en Chantaco 175
2.3.15. Programa 'Chef en tu Comunidad' incorporó a 120 en el barrio San Sebastián 177
2.3.16. I Edición de la Feria Gastronómica Interparroquial en Cumbaratza 179
2.3.17. Taller sobre gastronomía en San Carlos de las Minas durante 45 días 181
2.3.18. Bolivariano capacitó a 30 emprendedoras del Centro Artesanal "Lolita Samaniego" 183
2.3.19. Se organizó y extendió Casa Abierta 2023 en el Campus del Bolivariano 185
2.3.20. Participación externa en actividades de promoción académica 187
2.3.20.1. Instituto Bolivariano participó de V Feria Vocacional de Universidades en La Salle 187
2.3.20.2. Concurrencia a stands del Bolivariano concitó interés en feria informativa de "La Dolorosa" 189
2.3.21. Instituto Bolivariano y SENESCYT participaron de la feria BECAS TEC 191
2.3.21.1. Universitario Bolivariano participó en programa de ofertas académicas 192
2.3.22. Atención de Enfermería del Bolivariano, en Casa Abierta, fue diversa en Paltas 194
2.3.23. Actualización de conocimientos dentro del Universitario Bolivariano 196
2.3.23.1. Capacitación docente afianza proceso académico en el Bolivariano 196
2.3.23.2. Proceso de Inducción Académica en el ISUB 198
2.3.24. Practice Class o Interciclos atrajo atención de futuros bachilleres 200
2.3.25. Proyectos, actividades de vinculación e investigación aplicada, proyectos integradores y microproyectos de aprendizaje 202
2.3.25.1. Proyectos de vinculación 202
2.3.25.2. Actividades de vinculación 216
2.3.25.3. Investigación aplicada, proyectos integradores 221
2.3.25.4. Microproyectos de aprendizaje 221
2.3.26. Bolivariano, sede en evento académico regional del CACES 223
2.3.27. Congresos con participación de la Dirección de Investigación e Innovación del Bolivariano 225
2.3.27.1. II Congreso Científico Revista LATAM 226
2.3.27.2. Encuentro de Divulgación Científica 'Conectando Saberes' realizado por LATAM y REDILAT 228
2.3.27.3. III Congreso Latinoamericano de Investigación, Innovación y Emprendimiento Educativo 230
2.3.28. Bolivariano integró Mesa Técnica 2 en Rendición de Cuentas del CACES 232
2.3.29. Catedrático del Bolivariano expuso importancia del trabajo en equipo dentro del ámbito educativo 234

2.4. CONVENIOS INTERINSTITUCIONALES 235
2.4.1. Acuerdo vigente con Larkin Community Hospital de Miami 235
2.4.2. Convenio ratificado con el Municipio de Loja 237
2.4.3. Alianza con la Universidad de Arkansas de Estados Unidos 238
2.4.4. Bolivariano firmó convenio en Quito con Senescyt para otorgar becas 239
2.4.4.1. Universitario Bolivariano se integró al programa nacional de Becas TEC 2023 241
2.4.4.2. Bolivariano y SENESCYT socializaron programa Becas TEC en Loja 242
2.4.4.3. Bolivariano recibió Becas TEC de la SENESCYT en Quito 244
2.4.5. Afiliación a Redes de Investigación, proceso de internacionalización 2023 245

2.4.5.1. Adhesión del Universitario Bolivariano a la Red CLIIEE 245
2.4.5.2. Convenio ante REDILAT, red latinoamericana líder de investigación 246
2.4.6. Suscripción de alianza con el Instituto CETURGH de Piura-Perú 250
2.4.7. Otros convenios celebrados con organismos privados y públicos 252

2.5. NUEVAS ENTREGAS DE INSIGNIAS A PROFESIONALES DE ENFERMERÍA 258
2.5.1. 200 egresados de Enfermería recibieron distintivos 258
2.5.2. 150 futuros profesionales estrenaron símbolos de Enfermería 259

2.6. INCORPORACIÓN E INVESTIDURA PÚBLICA DE PROFESIONALES DE ENFERMERÍA, ADMINISTRACIÓN, MARKETING, CONTABILIDAD, GASTRONOMÍA… 261
2.6.1. Presentación de trabajos de titulación y exámenes de fin de grado 261
2.6.2. Ceremonia de incorporación general de la promoción 15 del Bolivariano 263

2.7. EFICIENCIA TERMINAL - PERFIL PROFESIONAL 265

3. ÁREA ADMINISTRATIVA 267

3.1. BIENESTAR ESTUDIANTIL 268
3.1.1. Enfermería 270
3.1.2. Gastronomía 282

3.2. MANEJO PRESUPUESTARIO Y FINANCIERO 283

3.3. CENTRO DE ATENCIÓN E INFORMACIÓN DE MACHALA 284

4. PROCESO DE AUTO EVALUACIÓN INTEGRAL, MEDIANTE INDICADORES DE GESTIÓN - CACES 285

4.1. EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DOCENTE 287
4.2. EVALUACIÓN DE LAS CARRERAS 288

5. SITUACIÓN ACTUAL DEL INSTITUTO CON LOS AVANCES GENERADOS DURANTE 2023 289

5.1. CRITERIO ORGANIZACIÓN 291
5.2. CRITERIO INFRAESTRUCTURA 294
5.3. CRITERIO DOCENTES 299
5.4. CRITERIO DOCENCIA 302
5.5. CRITERIO INVESTIGACIÓN + DESARROLLO E INNOVACIÓN 307
5.6. CRITERIO VINCULACIÓN CON LA SOCIEDAD 308

6. INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA Y APLICADA 309

6.1. Publicaciones de artículos científicos en Revistas Indexadas 310
6.1.1. Publicaciones primera edición 310
6.1.2. Publicaciones segunda edición 331
6.1.3. Publicaciones tercera edición 348

7. RECONOCIMIENTOS ACADÉMICOS E INTERINSTITUCIONALES 365

7.1. CONDECORACIÓN NACIONAL COMO EMPRESA ECUATORIANA DEL AÑO 2023 366
7.2. IBI RATIFICA AL RECTOR COMO LÍDER EDUCACIONAL DE LATINOAMÉRICA 368
7.3. RECONOCIMIENTO DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA POR CAMPAÑA NACIONAL DE VACUNACIÓN 2023 371
7.4. INSTITUCIONES, EMPRESAS Y MEDIOS DE COMUNICACIÓN RECONOCEN TRABAJO DEL UNIVERSITARIO BOLIVARIANO 373

8. CARTA 374

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 378


PROHIBIDO FUMAR
EXTINTOR
BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO BOLIVARIANO

01

INTRODUCCIÓN

BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO



1. INTRODUCCIÓN

El Instituto Superior Universitario Bolivariano de la ciudad de Loja en el Sur del Ecuador constituye una Institución de Educación Superior que forma parte del Sistema de Educación Superior del país; está registrado en la Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación (SENESCYT), con el código 2402; está avalado por el Consejo de Educación Superior (CES); evaluado y acreditado en la máxima categoría "A" por el Consejo de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior (CACES).

El mejoramiento continuo, capacitación e involucramiento del personal académico son responsables de la formación profesional y ética. Con la comunidad estudiantil se cumple un trabajo por medio de un equipo idóneo, competente y experimentado conformado por docentes que comparten sus conocimientos y orientan a los educandos en la construcción de su conocimiento.

Esta casa de estudios superiores oferta servicios académicos a futuros profesionales de las carreras técnicas: Enfermería y Administración; a más de las carreras tecnológicas superiores universitarias: Contabilidad, Gastronomía.

Nuestra oferta académica está dirigida a la juventud de la Región 7 del Ecuador (Loja, El Oro y Zamora Chinchipe) y de manera abierta a toda la población ecuatoriana y extranjera.

Acorde con los principios y mediante la Categoría A, en el Bolivariano cumplimos un exigente procedimiento para alcanzar cada uno de los objetivos, como descubrir y desarrollar los valores éticos, estéticos, culturales, humanísticos, religiosos, morales y de rendición de cuentas, para orientarlos al servicio de la sociedad.

Debido a la resolución RCP-SO-02 No. 041-2021, el CES, a través de la Segunda Sesión Ordinaria del Pleno, otorgó el 20 de enero la condición de Universitario, esta publicación consta en el Gaceta Oficial del CES.

Al constituirnos como un Instituto de carácter universitario, una vez que cumplimos los requisitos establecidos en la Ley y obteniendo la resolución por parte del organismo competente, el CES, la cobertura de trabajo se amplió inclusive hacia la internacionalización; en corto plazo se brindó oportunidad para que la ciudadanía de la Zona 7 y general de todo el país pueda acceder a la formación de cuarto nivel a través de programas académicos de posgrado con maestrías de carácter técnico y tecnológico.

El Universitario Bolivariano presentó el Employment Program Nurcing (EPN) o Programa de Empleo para Enfermería, dirigido a los graduados de esta profesión. El EPN se organizó conforme la planificación estratégica del Sistema de Seguimiento a Graduados e Inserción Laboral del Bolivariano y gracias al convenio de cooperación internacional suscrito con Larkin Community Hospital de Miami de United States of American (USA).

La participación directa en la toma de decisiones que permitieron afianzar un proceso interno con repercusión externa, para lo cual fue preciso renovar el compromiso académico ante la comunidad. La publicación de tal condición emitida por el pleno del CES lo cataloga al Universitario Bolivariano como el organismo educativo de mayor notoriedad en la Zona 7 del Ecuador.

El mejoramiento continuo en la capacitación e involucramiento del personal académico responsable de la formación profesional representa un compromiso que -de manera constante- es evidente por múltiples indicadores.

Se garantizó a la comunidad estudiantil el trabajo de un equipo idóneo, competente y experimentado de docentes que comparten sus conocimientos y orientan a los profesionales en formación a la construcción de su conocimiento.

La planta docente y administrativa fueron capacitadas, con experiencia y con profunda vocación de servicio sin restricciones. Cada catedrático registró un permanente cumplimiento de los objetivos institucionales orientados a la excelencia académica, como principio visionario de nuestra entidad, en concordancia con los anhelos de los organismos de regulación y control de la educación superior.

Las iniciativas concretadas tienen su origen dentro del proceso de internacionalización, excelencia académica, contribución por medio de procesos de innovación a mejorar la calidad de vida de emprendedores con la actualización de conocimientos contables, tributarios y asesoramiento para consolidar su mercado en un mundo más globalizado.

Los criterios Environmental, Social and Governance (ESG) son factores ambientales, sociales y de gobierno corporativo. En cuanto a la aplicabilidad de iniciativas, en materia medio ambiental, constan en la mayoría de los proyectos, actividades de vinculación e investigación aplicada, proyectos integradores y microproyectos de aprendizaje en especial de las carreras de Gastronomía, Contabilidad; Enfermería y Administración.

En todo el accionar se cumplieron prácticas amigables con la naturaleza, clasificación oportuna de los desechos biodegradables, despacho final de los desperdicios, campañas de protección del ecosistema, trámites con menor uso de papel bond para evitar impresiones y con más documentos digitales.

El Código de Ética, tanto por los docentes como para los profesionales en formación, guía los principios del Instituto Superior Universitario Bolivariano. Está sustentado conforme los principios que rigen a las IES, a través de los organismos de control del estado ecuatoriano.

Con el objetivo de garantizar el acceso efectivo a una información y la reserva de la misma dentro de esta entidad académica está vigente el cumplimiento cada año y de manera efectiva y oportuna la presentación oficial del presente documento.



1.1. MISIÓN

Somos un Instituto de Educación Superior Universitario, acreditado, líder en la Región 7 del país, reconocido en el contexto nacional e internacional, con sólida calidad académica; practicamos la excelencia en profesionalizar al ser humano, convirtiéndolo en líder innovador y humanista, generador vinculante del progreso económico y social; acogiendo el derecho de las personas a una educación superior humanista, cultural, científica y de igualdad de oportunidades.

1.2. VISIÓN

Consolidar nuestro modelo pedagógico-educativo, potenciando la investigación, innovación y vinculación, logrando un amplio reconocimiento, por el aporte y liderazgo de nuestros graduados en el sector público y privado; procurar el impulso del desarrollo económico-social, basado en el conocimiento y la práctica; continuar formando profesionales emprendedores, creadores de sus propias empresas, con amplia vocación de servicio integral y profesionales aptos para ejercer con ética y responsabilidad social.

1.3. RENDICIÓN DE CUENTAS

Siendo las Instituciones de Educación Superior (IES) autónomas, si bien pueden estar condicionadas por la financiación que reciben, y, como tal, son las principales responsables de su desarrollo, actividades y metas, se deben considerar estos tres parámetros resultan más visibles en el caso de las IES de carácter particular.

Con la globalización la educación superior también resulta más competitiva, las instituciones deben asegurar que responden a las demandas y necesidades sociales, mas si tenemos en cuenta la estrategia de captación estudiantil.



Las universidades y los institutos son las responsables de rendir cuentas sobre sus actuaciones. Pero, el concepto de rendición de cuentas ha cambiado, según la sociedad demanda más información sobre el uso de los recursos económicos que proporciona y su retribución para consolidar un desarrollo.

Este proceso de transparentar la información debe estar sustentado en dos premisas: las IES prestan servicios académicos (docencia), de investigación y de servicios a la sociedad (vinculación) de tipo público para el desarrollo del entorno y contribuir al conocimiento; tal responsabilidad se maneja con autonomía en la gestión y se propicia un equilibrio entre demanda y expectativas sociales del servicio que prestan las universidades **(Acosta, 2019).**

En la educación superior, el ejercicio de rendición de cuentas implica que las instituciones expliquen qué es lo que hacen para cumplir con la misión entendida como un legado social y por la administración responsable del servicio público que prestan.

Entonces, la rendición de cuentas -en la educación superior- consiste en exponer, explicar y entregar a la sociedad todos los recursos empleados, los resultados en materia económica, académica, de investigación y de servicios; analizar si se ajustan a lo esperado y demandado por la sociedad; y además presentar qué acciones correctivas se aplicaron, en su caso, corregir las desviaciones detectadas con respecto a los resultados previstos.

Un efecto de la rendición de cuentas es el establecimiento de una relación de confianza entre la institución de educación superior y la sociedad, mediante el ejercicio de la presentación de cuentas a través de la existencia de actores independientes o de auditores externos o internos de absoluta confianza y responsables de comprobar la calidad de la educación superior, estableciéndose de hecho un efecto de control.

De manera permanente el Instituto Superior Universitario Bolivariano planifica para consolidar su accionar generando valor, mediante la ejecutoria de programas integrales basados en los principios de docencia, investigación y vinculación social.

El trabajo permite innovar "procesos administrativos y el nivel académico, aplicando autoevaluación y la investigación para alcanzar los objetivos institucionales" **(Instituto Superior Universitario Bolivariano, 2023).**

El Universitario Bolivariano cumple con este requerimiento año tras año acatando lo dispuesto por el Consejo de Participación Ciudadana y Control Social (CPCCS).

Según el literal m) del Artículo 7 de la Ley Orgánica de Transparencia y Acceso a la Información Pública (LOTAIP), "es obligatorio publicar la información relacionada con el cumplimiento de la rendición de cuentas" **(Consejo de Participación Ciudadana y Control Social, 2014).**

El CPCCS dispuso que en caso de no disponer página web, se debe identificar el espacio de atención al ciudadano, para que la institución facilite los documentos de verificación de la información reportada en este Informe.

Como el Bolivariano si tiene su portal web se alojaron varios de los documentos, programas, proyectos y actividades inclusive en las redes sociales oficiales de la Institución.

Se entrega el informe digital de la presente edición de Rendición de Cuentas 2023 (mediante correo) y de manera física ante los organismos de control: CES, CACES, SENESCYT, medios de comunicación de la Región Sur del Ecuador, entre otras instituciones de orden académico y de regulación nacional.

ÁREAS DE ACCIÓN:
• ACADÉMICA
• ADMINISTRATIVA
• AUTO EVALUACIÓN
• SITUACIÓN ACTUAL
• EFICIENCIA TERMINAL
• VINCULACIÓN Y SERVICIOS COMUNITARIOS


BOLIVARIANO A

02

ÁREA ACADÉMICA

BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

2. ÁREA ACADÉMICA

2.1. DOCENCIA

El compromiso que renovamos constantemente en el Instituto Superior Universitario Bolivariano radica en el mejoramiento continuo, capacitación e involucramiento del personal académico responsable de la formación profesional y ética.

Para la comunidad estudiantil se cumple un trabajo por medio de un equipo idóneo, competente y experimentado de docentes que comparten sus conocimientos y orientan a los educandos en la construcción de su conocimiento.

Los catedráticos están capacitados, con experiencia y con profunda vocación de servicio sin restricciones. Cada docente cumple los objetivos institucionales orientados a la excelencia académica, como principio visionario de nuestra entidad, en concordancia con los anhelos de los organismos de regulación y control de la educación superior.

El accionar de la planta docente se ampara en la misión y visión institucionales a más de los objetivos de nuestra entidad académica que guían el compromiso de quienes ejercen la cátedra en las áreas de las ciencias administrativas y ciencias de la salud.

2.1.1. Concurso público de méritos y oposición

Durante 2023, según la planificación institucional, se reinició el proceso de reclutamiento y selección del personal académico, para conformar un equipo de catedráticos en todas las carreras de las áreas de las ciencias administrativas y de las ciencias de salud que se ofertan en el Campus del Bolivariano.

El proceso para la contratación de los nuevos docentes está amparado en el Artículo 152 de la LOES: que dispone que “los miembros del jurado serán docentes y deberán estar acreditados como profesores titulares en sus respectivas universidades y estarán conformados por un 40% de miembros externos a la universidad o escuela politécnica que está ofreciendo la plaza titular”.

Luego que el Consejo Académico Superior del Instituto Superior Universitario Bolivariano emitió el aval correspondiente se organizó la convocatoria al décimo segundo Concurso Público de Méritos y Oposición que permitió reunir a docentes declarados aptos para el ejercicio de la cátedra en áreas específicas de las Carreras inmersas en las áreas de las ciencias administrativas y ciencias de la salud.

El nuevo perfil de cada profesional se incorporó al talento humano. Los profesores se vincularon en las cátedras y responsabilidades de pertinencia con las carreras técnicas: Enfermería, Administración; y las tecnológicas: Contabilidad, Gastronomía, Marketing, Turismo, Gestión de Producción y Servicios.



2.1.1.1. Etapas según las carreras

Todo el proceso relacionado al concurso público de méritos y oposición comprende distintas fases: la primera etapa tiene relación a la programación y planificación, durante los meses mayo y junio; la aplicación de esta etapa se efectivizó entre julio y agosto; la segunda etapa relacionada con las carreras, las actividades de programación, planificación y ejecución fueron desarrolladas entre septiembre y octubre.

Todas las fases de este concurso público se difundieron de manera oportuna por los distintos medios de comunicación social, portal web institucional y redes sociales de la Institución que convocó, mediante el uso de sus facultades contempladas en la normativa legal vigente.

2.1.1.2. Fases del concurso según la postulación

La postulación de docentes está contemplada en el concurso y se caracterizó por un exigente proceso de cinco etapas: convocatoria, selección, participación, evaluación y adjudicación de plazas de trabajo.

La primera fase correspondió a la presentación de postulantes. Hubo 400 aspirantes, entregaron los requisitos que exige la LOES; con la depuración se valoraron los méritos profesionales y académicos de conformidad con la tabla de puntuación establecida para el efecto; el cumplimiento equivale a una ponderación del 30%, según el Estatuto y Reglamento Interno.

La segunda fase correspondió a los postulantes que clasificaron y rindieron una prueba de conocimientos; el propósito fue valorar las aptitudes sociales, manejo de la



clase, conocimiento de la docencia superior y sistemas de pedagogía; el valor ponderado alcanzó el 20%.

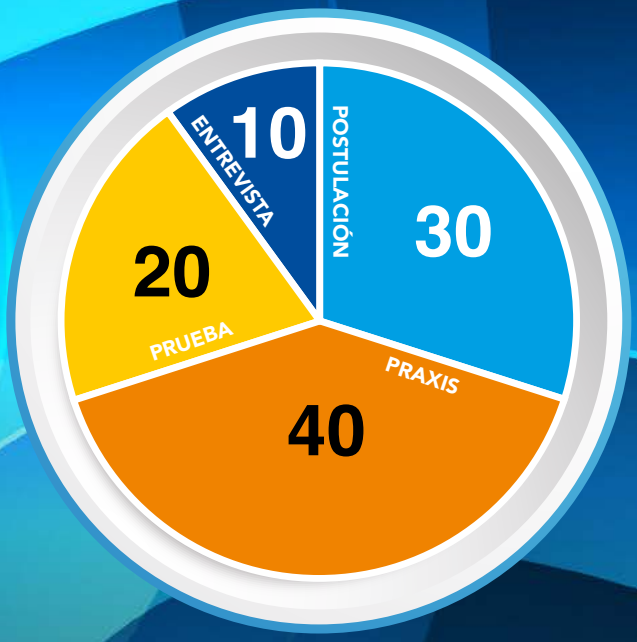
La tercera fase refirió la entrevista personal: se abordaron temáticas generales del concurso, formación profesional del postulante, aspectos laborales y experiencia profesional; con un valor ponderado del 10% se aplicó este procedimiento de tipo personal.

La cuarta fase contempló una clase demostrativa por parte de los concursantes frente al Tribunal Calificador del Concurso; los miembros de esta instancia interna del Instituto emplearon una matriz de valoración de criterios, entre los detalles de la clase práctica se resaltó el proceso de la exposición, observaron detalles como el dominio del tema, calidad de la exposición y recursos didácticos empleados por los postulantes; lo cual alcanzó un valor ponderado del 40%.

La quinta fase permitió la adjudicación de plazas de trabajo a quienes resultaron ganadores después del proceso en su conjunto y mediante meritocracia para integrar el Claustro de Docentes Investigadores del Campus del Universitario Bolivariano de la ciudad de Loja.

La suma de los valores ponderados en cada una de las fases completó el porcentaje establecido (100%). El cronograma estipuló la participación del Tribunal autorizado para verificar los resultados del Concurso de Méritos y Oposición, se publicó la nómina de los triunfadores, cuyo rendimiento, generó el mayor puntaje para su posterior designación.

PROCESO DEL CONCURSO DE MÉRITOS Y OPOSICIÓN		
FASE	**RESULTADO**	**PONDERACIÓN**
PRIMERA	350 POSTULANTES	30%
SEGUNDA	PRUEBA DE CONOCIMIENTOS	20%
TERCERA	ENTREVISTA PERSONAL	10%
CUARTA	CLASE DEMOSTRATIVA	40%



OFERTA ACADÉMICA
TERCER NIVEL TÉCNICO SUPERIOR:
• Carreras del Área Ciencias de la Salud
• Carreras del Área Ciencias Admininstrativas
TERCER NIVEL TECNOLÓGICO SUPERIOR
• Carreras del Área Ciencias Admininstrativas
• Carreras del Área Ciencias de la Gastronomía
TERCER NIVEL TECNOLÓGICO SUPERIOR UNIVERSITARIO:
• Carreras del Área Ciencias Admininstrativas
• Carreras del Área Ciencias de la Gastronomía



2.1.2. Formación profesional de docentes

La superación constante fue la meta personalizada de cada catedrático. Los planes de incentivo y apoyo por parte de las Autoridades de la Institución permitieron obtener resultados sobre todo en el cumplimiento del Plan Académico.

Durante 2023, el 100% del personal académico de las Carreras, tanto del Área de las Ciencias de la Salud, Área de las Ciencias Administrativas como de las Ciencias de la Gastronomía obtuvo un título de cuarto nivel con maestrías o doctorados, dentro del campo de las asignaturas y contenido de sus actividades: enseñanza, guía, tutoría y formación. Entre las principales funciones que ejercen.

2.1.3. Experiencia docente

El 100% de catedráticos que conforman el Claustro del Instituto Superior Universitario Bolivariano de la ciudad de Loja registra un currículo con amplia experiencia, en la pedagogía y formación de profesionales en el nivel superior.

La planta docente registra destreza en su cada hoja de vida. El ejercicio de la profesión es muy relevante en los ámbitos generales y específicos de cada competencia que ejerce con responsabilidad tanto en la cátedra como en la investigación.

2.1.4. Evaluación docente

Fue determinante la evaluación docente para determinar los procesos de calidad, en materia de formación, según corresponde a cada una de las Instituciones de Educación Superior (IES).



El monitoreo está reflejado en la vigencia de la continua preparación y actualización de conocimientos, a más de la experiencia profesional de cada docente, Directores de las Carreras o Directores de Gestión y Planificación dentro de las tres Áreas (ya citadas) que oferta nuestra entidad académica.

De manera global el proceso consideró cuatro parámetros para evaluar: a) desenvolvimiento relacionado, íntimamente, con el desarrollo de las competencias de acción; b) manejo propicio de metodologías de enseñanza; c) grado de alcance e impacto de las acciones; d) tipo de gestión productiva, emprendida en los procesos de formación de profesionales.

EVALUACIÓN: DESENVOLVIMIENTO DE COMPETENCIAS – MANEJO DE METODOLOGÍA – ALCANCE E IMPACTO DE ACCIONES – GESTIÓN PRODUCTIVA

Al desarrollar cada asignatura en cada segmento, que comprende el periodo académico ordinario, frecuentemente se ejecutó una evaluación integral que a la vez se subdivide en cuatro momentos:

A. Contenido y Aprendizaje.- Demostró si el docente está familiarizado con los conocimientos y experiencias de los estudiantes, si formuló metas apropiadas de aprendizaje, si midió el nivel de dominio de los contenidos que enseña, si los contenidos, métodos y las actividades son adecuadamente seleccionadas, y, si las estrategias de evaluación son apropiadas;

B.- Ambiente Propicio para el Aprendizaje.- Determinó el clima de equidad, confianza, libertad, respeto y la interacción con los estudiantes; si se establecieron relaciones de comunicación directa con los estudiantes, si se respetaron normas de disciplina dentro del aula y fuera de clase y si el ambiente físico fue propicio para el aprendizaje;



C.- Aprendizaje de los Estudiantes.- Evaluó si el docente procuró metas y procedimientos de aprendizaje claros, si los contenidos impartidos fueron comprensibles, si más allá del conocimiento, el docente estimuló a los estudiantes a ampliar su forma de pensar y resolución, si el docente verificó el proceso de comprensión por parte de los estudiantes, y, si el docente utilizó -efectivamente- el tiempo disponible para la enseñanza;

D.- Profesionalismo del Docente.- Evaluó el grado de cumplimiento de los objetivos del aprendizaje, si el docente autoevaluó su eficiencia en el logro de los resultados, si el docente asumió la responsabilidad en la orientación de sus estudiantes, y, si generó información permanente a las autoridades y estudiantes del Instituto Bolivariano.

2.1.5. Capacitación docente

La Capacitación Docente es permanente y constituye un proceso imprescindible que propicia el mejoramiento de la excelencia académica; por medio de incentivos se fortalece el procedimiento de superación personal y profesional.

Según el modelo académico y el sistema de evaluación diaria no solo los docentes actualizan de forma periódica sus conocimientos, sino que aplican estrategias, mejoran sus técnicas, planifican sus clases, utilizan nuevos procedimientos, incrementan su interés por la investigación, reorientan los objetivos aplicables al modelo académico de enseñanza, plantean alternativas viables que, junto con sus estudiantes les permiten superar metas a corto, mediano y largo plazo.

En el transcurso de 2023, la capacitación prevista y con mayor alcance contempló diferentes temáticas, entre ellas la no virtualización, estandarización de manuales de carácter específico con orientación pedagógica

práctica para el manejo de herramientas digitales, educativas con tecnología web 3.0; afianzamiento de la capacitación de los sistemas virtuales de aprendizaje con los que ejecuta actividades académicas el Instituto Superior Universitario Bolivariano y que estuvieron orientadas para el usuario y capacitación de Moodle y Zoom a catedráticos, en el sistema del Entorno Virtual de Aprendizaje (EVA).

Las capacitaciones globales en la estructura de la planeación y diseño curricular, basado en el desarrollo de competencias específicas y con una orientación en la formación profesional y social, que inculca el desarrollo de procedimiento sobre la base de problemas reales que demandaron soluciones de carácter específico, en el ejercicio profesional del estudiante.

Actualización de conocimientos en la enseñanza-aprendizaje, metodologías de evaluación continua, capacitación para la planificación académica, procesos de vinculación con la sociedad, procesos de investigación científica, investigación aplicada, investigación proyectiva, investigación con propuestas de productos y modelos nuevos conforma la programación establecida.



2.1.5.1. Entorno Virtual de Aprendizaje

El Entorno Virtual de Aprendizaje (EVA) tiene su desarrollo en una plataforma sólida y segura en el portal web del Instituto Superior Universitario Bolivariano de la ciudad de Loja con servidores propios de almacenamiento.

Bajo un estricto y riguroso proceso de confidencialidad el personal de Ingeniería en Sistemas y manejo exclusivo del EVA se realiza el mantenimiento periódico del sistema en su oficina que funciona en el primer piso Oficina 213 del Campus del Bolivariano.

2.1.6. PECAED

El Programa de Entrenamiento y Capacitación a Estudiantes y Docentes (PECAED), durante 2023, ejecutó similar programa aplicado en 2021 y que está dirigido a profesionales en formación y catedráticos.

Los docentes recibieron capacitación para ejercer el proceso de enseñanza - aprendizaje, según está tipificado en la norma pertinente del Modelo Pedagógico Educativo del Instituto Superior Universitario Bolivariano.

El PECAED estuvo dirigido a la socialización de:

-Elaboración y construcción de sílabos y guías de estudio.



-Perfiles de egreso y perfiles profesionales.
-Desarrollo y aplicación de la unidad curricular; composición de la malla curricular.
-Componente de formación en las actividades de aprendizaje.
-Componente en contacto con el docente (cómo aplicarlo en la metodología y desarrollo de clase, en el sílabo).
-Componente de aprendizaje práctico - experimental (su aplicación diaria con respecto a las temáticas de las asignaturas en el sílabo).
-Componente de aprendizaje autónomo (qué comprende, cómo aplicarlo, cómo evaluarlo).
-Distribución de las horas de formación, en función de las actividades de aprendizaje.
-Ejes de modelo educativo, estructura, composición, desarrollo y aplicación del Modelo Educativo del Instituto Superior Universitario Bolivariano.
-Microproyecto de asignatura.
-Formato único de informes, sistema de evaluación diaria a estudiantes.
-Informes de evaluación semanal de rendimiento de los estudiantes.
-Informe general (final de evaluación de los estudiantes).
-Plataforma virtual de aprendizaje.
-Aplicación prueba teórica práctica.
-Estructura y Planificación Curricular, con sustento en el modelo educativo diseñado por el Instituto que consta de seis ejes: la practicidad, la investigación aplicada, la vinculación con la sociedad, la simulación empresarial, el emprendimiento y servicios comunitarios en el área de la salud.
-Elaboración de Plan de Clase (sílabo) y Guía de Estudios, enfocados en el desarrollo de habilidades y destrezas que fortalecen el conocimiento y la aplicación de competencias en el ámbito laboral del profesional.
-Elaboración y aplicación de Proyectos de Vinculación.
-Metodologías y aplicación de la Investigación.
-Aplicación de Actividades de Vinculación y Servicios Comunitarios.
-Diseño y aplicación de Proyectos Integradores.
-Simulación Empresarial y Emprendimiento.
-Diseño y aplicación de Micro - Proyectos de Asignatura.



ESTRUCTURA Y PLANIFICACIÓN CURRICULAR

SEGÚN MODELO EDUCATIVO DEL INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO BOLIVARIANO

EJES

1) PRACTICIDAD
2) INVESTIGACIÓN APLICADA
3) VINCULACIÓN CON LA SOCIEDAD
4) SIMULACIÓN EMPRESARIAL
5) EMPRENDIMIENTO
6) SERVICIOS COMUNITARIOS EN EL ÁREA DE LA SALUD

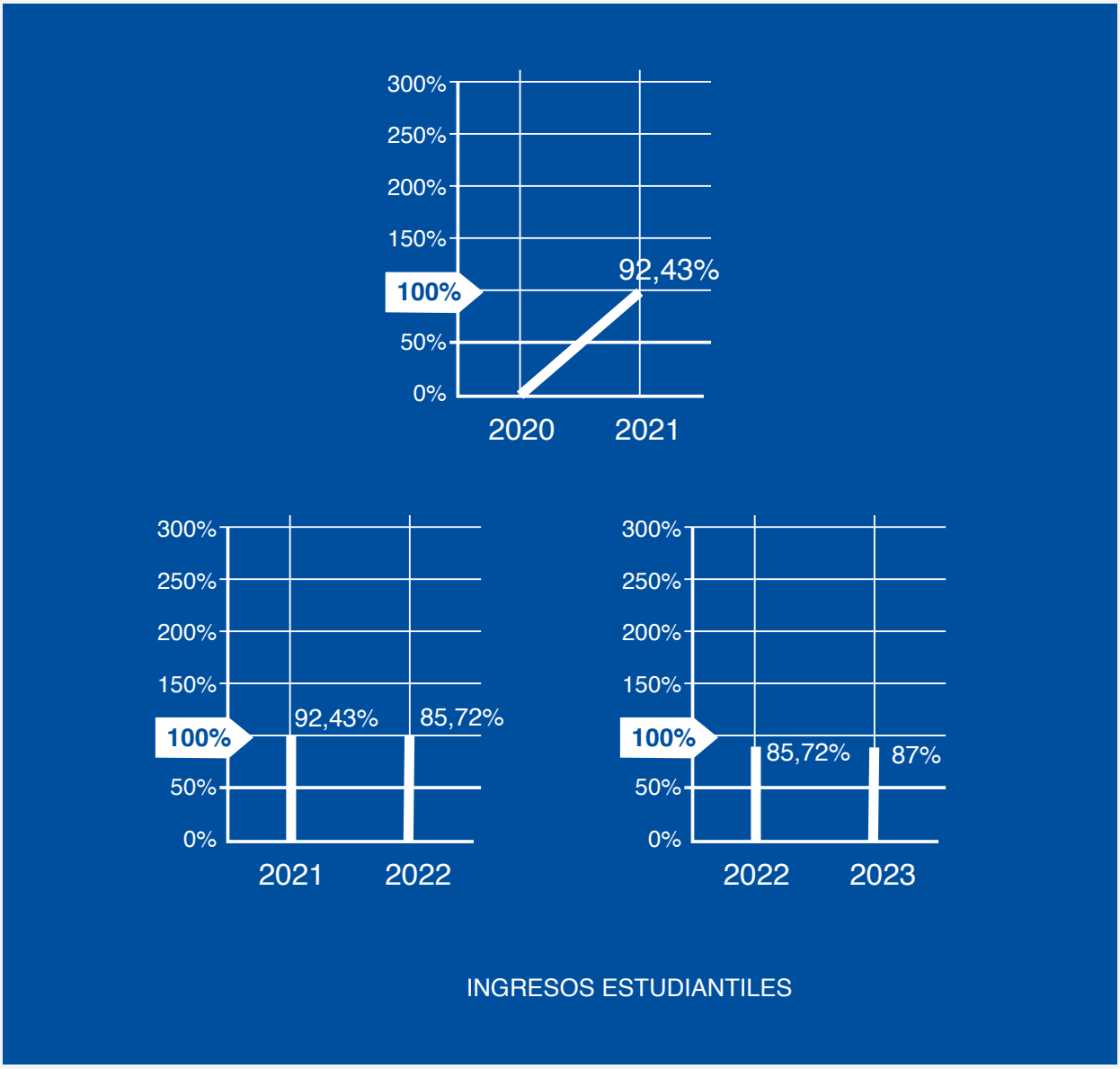


2.2. ESTUDIANTES

2.2.1. TENDENCIA DE INGRESO ESTUDIANTIL

Para el semestre de estudios (2022-2023) que inició en el mes de octubre de 2022 se registró una captación nueva del 87% en la población estudiantil, comparada con la población estudiantil que ingresó en el mes de noviembre del año 2022, y se establece una diferencia que corresponde al 85,72% respecto del total de estudiantes del año anterior.

Si se compara el número de estudiantes matriculados, con respecto al año anterior se observa una disminución. En 2021 se detectó un crecimiento del 92,43%, con relación a 2020; durante 2022 la cifra corresponde a 85.72%, con diferencia a 2021; mientras que 2023 el número de nuevos alumnos equivale el 87%, en comparación a 2022.



INGRESOS ESTUDIANTILES

Los números en azul denotaron la respuesta favorable de las cifras, cada vez más altas, de los alumnos que acogen la propuesta académica.

El registro de la población estudiantil se orientó a un crecimiento notable. Las Carreras ofertadas siguen vigentes de conformidad con la información proporcionada por el Consejo de Educación Superior (CES), mediante resolución del pleno de este organismo.

A través del portal www.tbolivariano.edu.ec publicamos la oferta académica además de su vigencia; todas las Carreras tienen su Resolución del CES, se rigen bajo una normativa y en óptimo funcionamiento acorde con la demanda indistinta.

En la etapa de matrículas para los periodos académicos; abril - septiembre de 2023 y octubre de 2023 - marzo de 2024, se reflejó un elevado número de estudiantes.

Mediante motivación de nuestros docentes y guía o asesoramiento de las autoridades de nuestro Instituto Superior Universitario Bolivariano, respaldamos la decisión de estudiar de manera presencial con la profunda inspiración de emprender en su formación.



2.2.2. Capacitación estudiantil

Recibieron capacitación los estudiantes, de acuerdo con un cronograma de trabajo durante octubre, en horario de 09:00 a 14:00 y durante el mismo mes de 17:00 a 19:00. En el uso de plataforma Moodle, con una duración de 14 horas académicas.

2.3. AUTORIDADES, DOCENTES Y ESTUDIANTES EN PROGRAMAS Y PROYECTOS ACADÉMICOS, CONGRESOS Y SEMINARIOS

En el transcurso de 2023, docentes y estudiantes participaron de programas y proyectos académicos inmersos dentro de los trabajos de vinculación e investigación, previstos en el Plan Estratégico de Desarrollo Institucional (PEDI) o Plan Operativo Anual (POA), específicamente en el apartado académico.

Las características de este tipo de organizaciones están ligadas a temas de interés social y su relación con su campo profesional, es decir con las carreras técnicas y tecnológicas que ofrece el Instituto Superior Universitario Bolivariano y su aplicación inmediata.

Por su importancia los proyectos y programas, correspondientes a las Carreras del Área de las Ciencias de la Salud y de las Ciencias Administrativas, se ejecutaron según constan a continuación:

2.3.1. Programa de Enfermería ‘Cuidando Tu Salud’

En el Instituto Superior Universitario Bolivariano cumplimos el proyecto de vinculación ante la sociedad, a través del proceso formativo con especialistas e invitados al programa Cuidando Tu Salud (CTS), con mayor éxito en la Región Sur del Ecuador.

Para la planificación y diseño del programa referido, se realizó mediante coordinación entre el Rectorado y la Dirección de la Carrera de Enfermería un plan estratégico, más el aporte de un médico docente se cumplieron varias entregas previa ayuda de los profesionales de esta disciplina.

Constituye una producción con derechos reservados de la entidad académica, bajo la presentación de una persona experta en Medicina y Enfermería, que durante una hora dirige el espacio correspondiente, siendo la locación los laboratorios del Área de las Ciencias de la Salud del Campus.

Para realizar la programación, la Institución tiene distintos laboratorios entre ellos: Consulta Externa, Unidad de Cuidados Intensivos, Esterilización, Quirófano, Ginecología y Neonatología, con la correspondiente normativa de bioseguridad.

A estas áreas concurrieron los estudiantes y docentes, siendo necesario el estricto control de cuidado personal y asepsia para el proceso de enseñanza-aprendizaje y clases prácticas, según el distributivo de alumnos de la sección diurna, nocturna e intensiva.

Todos los lugares en referencia disponen de la más reciente implementación de tecnología de avanzada para garantizar un procedimiento de Enfermería de tipo real, con fácil comprensión y percepción al público que sintoniza la propuesta.



A más de la planificación de la Dirección de la Carrera de Enfermería, respecto de los temas para el programa en mención, también son propuestos por lo general desde cada hogar de Loja, Zamora Chinchipe y El Oro que observaron la emisión de CTS, puesto que la previsión en materia de salud debió ser la prioridad para evitar la propagación de enfermedades.

El espacio televisivo se difundió por medio de la página oficial y transmite desde 2020, mediante aplicación Facebook Live: Instituto Superior Universitario Bolivariano Loja por varios medios de comunicación y versiones digitales.

Mediante señal que se originó desde el Campus del Instituto Bolivariano, localizado en el centro de la ciudad de Loja, se enlazaron los medios televisivos de mayor influencia como: Ecotel TV (Canal 22), Plus TV (Canal 25), Primer Reporte, Lo del Momento (LDM) Loja, MP Noticias, entre otros del Austro del país.

La retransmisión fue además por las redes sociales que disponen más seguidores, como medios digitales, a través de Facebook Live y otras aplicaciones orientadas al público juvenil y adulto, debido a la importancia de las temáticas planteadas.

El contenido estuvo dirigido a la revisión de la salud familiar, análisis, diagnóstico, tratamiento, recomendaciones y prevenciones, siendo los temas actuales y de más notoriedad que constó en la agenda prevista.





Programa 1. Cuidados de enfermería en paciente pediátrico son síndrome de distrés respiratorio

El primer programa de nuestra cuarta temporada fue transmitido el 10 de enero por Facebook Live Instituto Superior Universitario Bolivariano Loja. Siendo la invitada la especialista en Pediatría, Irene Carrillo. A continuación, un extracto del desarrollo de este espacio:

El CTS empezó con la explicación del signo de distrés respiratorio que es un conjunto de patologías o sea una enfermedad muy grave, pero antes de llegar al distrés respiratorio hay diferentes signos y síntomas que llevan al respiratorio como la dificultad respiratoria, entonces sería como un colapso ya de la parte donde no hay una adecuada oxigenación a la sangre para que lleve a los órganos, a los órganos más importantes como son el cerebro, el corazón.

Las principales causas son las respiratorias. Y en las respiratorias en el grupo de los lactantes es donde mayor porcentaje presentan. En los niños más grandes ya tienen unos bronquiolos más grandes ya pueden ser capaces también de dar una mejor respuesta de compensación, ante la dificultad respiratoria va a ser menos frecuente, pero el grupo más afectado son los lactantes hasta dos años y en menor proporción serían hasta los cinco años.

La práctica se realiza en el área de hospitalización de una casa de salud. Doctora, le voy a entregar un paciente que tuvo un manejo en el área de emergencia. Nuestro paciente se llama, Andrés Uribe, es un paciente de ocho años de edad, de sexo masculino. Paciente es traído por su madre a esta casa de salud hace aproximadamente unas dos horas. Refiere que en un inicio hace cuatro días presentaba intenso dolor muscular. Tenía fiebre que nunca la cuantificaron malestar general y además que presentaba últimamente hace unas dos o tres horas, según la madre, dificultad respiratoria pero no sabe la causa. Como antecedente nos indica la madre que el niño nace prematuramente entre las 34 semanas ha tenido procesos respiratorios, pero estos procesos respiratorios no han llegado a ser hospitalizados.

Esperamos que ya tenga una respuesta el paciente con el antibiótico que le pusimos. Hemos solicitado también e interconsulta con la parte de terapia respiratoria fisiatra o terapia respiratoria por el mismo hecho de que tiene sus condensaciones.

El paciente está orientado en tiempo, espacio y persona, no ha perdido el conocimiento entonces está 15/15 porque de hecho el paciente habla, pero agitándose un poquito, desde que le pusimos la cánula ya ha mejorado, de hecho, ya la respiración bucal no se registra.

Recuerden que al tratarse de un paciente pediátrico en todo momento debe estar presente la madre y todo procedimiento debemos realizarlo y pedir el consentimiento informado en este momento igual en todo el

procedimiento que realiza el tanto médico y enfermero va a permanecer la madre de nuestro paciente Andrés. Le explico el procedimiento a mi paciente: Andrés te vamos a realizar un examen físico. Este no te va a doler. Solo voy a colocar el fonendoscopio en ciertos lugares como en tu corazón y pulmones, pero no te va a causar ningún dolor.

Una vez realizada esta valoración es importante también que se mencione, como decía, la doctora especialista el triángulo de evaluación pediátrica, ya sea un dato de apariencia, respiración o circulación tanto en presión arterial, frecuencia cardiaca, respiratoria, apariencia en piel, que esté la temperatura fría, que llame la atención, o llenado capilar lento, es importante realiza el ABCDE recuerden que A valora vía aérea permeable.

Vamos a realizar la prueba de gasometría, para ello necesito valorar -como ya lo mencionó mi compañera enfermera- la arteria radial. Vamos a valorar, a palpar el pulso y en ese lugar, en esa zona, nosotros vamos a colocar un campo. Este campo facilita cubrir toda la zona por considerarse estéril antes de realizar este procedimiento.

Listo, vamos a colocar el campo en el otro campo. Vamos a proceder a realizar el pinchazo las columnas con alcohol previamente humedecidas para realizar el reconocimiento de la zona. Ya, en este caso es a nivel de la arteria radial previa a esta prueba se realizó el test de Allen -como ya la mencionó nuestra compañera enfermera- y procedemos a ingresar en un ángulo recto y de ser el caso un ángulo de 45 grados. Al momento que empieza a ingresar a dirección del pulso vamos a observar que inicia simultáneamente a presentarse sangre arterial.

La característica de la sangre arterial tiene un color rojo rutilante, lo cual va a diferenciar la sangre venosa. Tomamos la muestra necesaria y colocamos otra torunda para hacer presión. Una vez que nuestra compañera nos entregue la jeringuilla como muestra se debe rotular y se debe llevar de inmediato para que pueda ser analizada en el laboratorio y así poder continuar con el tratamiento de nuestro paciente.

Finalmente, luego de realizar todas estas intervenciones quedarían pendientes los resultados de los exámenes de la gasometría, continuaremos con la oxigenoterapia y la valoración posterior a los cuidados que se han brindado, estamos por finalizar la parte práctica de nuestro paciente pediátrico con distrés respiratorio.





Extracto

A un paciente adulto se debe realizar 30 compresiones; estas deben mencionarse en voz alta para que la compañera sepa cuándo dar las dos ventilaciones.

Programa 2. Actuación de enfermería en paciente con soporte vital básico tras parada cardiorrespiratoria

La difusión del programa mediante Facebook Live fue el 17 de enero, con el aporte del médico general y auditor médico, Patricio Prieto. Se presenta un resumen de esta edición.

Una parada cardiorrespiratoria se define como el cese total de la función respiratoria y circulatoria, pero puede ser reversible; así inicia la reanimación cardio pulmonar antes de hablar de soporte vital, porque la reanimación cardio pulmonar es cuando reconocemos con un escenario donde el paciente está en parada cardiorrespiratoria.

La actuación de enfermería tiene que estar a lado de un servicio médico, porque un equipo de reanimación cardio pulmonar no es simplemente el médico, sino un equipo multidisciplinario el cual: uno maneja vía aérea, el otro maneja compresiones y alguien más maneja medicación, en este caso el actuar de enfermería es la medicación como tal porque hay medicación que se aplica cada tres minutos cada seis minutos, según como tengamos nosotros en el esquema.

Por lo general hablar de vital avanzado es un paciente que permanece intubado, bajo ventilación mecánica, bajo sedación. Luego del soporte vital como tal, y el paciente vuelve a ritmo como nosotros comúnmente llamamos, lo primordial es determinar la causa. Qué me llevó a la parada cardiorrespiratoria, pueden estar relacionadas con enfermedades metabólicas como la diabetes, la cual se descompensó, malos hábitos, no usa medicina. A la final terminan una parada cardiorrespiratoria que fue de seguridad.



El caso práctico se refiere al área de emergencia de una casa de salud. Doctora, le entrego al paciente. Es un paciente de 52 años de edad que hace aproximadamente 20 minutos fue extraído por el ECU 911 y su personal. Después de sufrir un accidente automovilístico. En este, hubo heridos entre esos el señor que aún estamos tratando de contactar a sus familiares con la poca información que obtuvimos, no hay todavía una respuesta. El paciente sufre un politraumatismo.

Al ver que el estado neurológico del paciente iba empeorando y su nivel bajando hasta llegar a siete posterior a la reanimación cardiopulmonar efectiva deciden realizar una intubación orotraqueal en la ambulancia. Posterior a eso he traído a esta casa de salud donde rápidamente recibe atención, se coloca sonda vesical, se coloca dos vías intravenosas para fluidoterapia y evidencia que el paciente continúa con signos vitales alterados.

Sí. Posterior al trauma tratamos de estabilizarle y ya luego haremos todos los exámenes complementarios del paciente. El paciente responde procedemos a realizar las compresiones y empezar la reanimación cardiopulmonar, en este caso mi persona es la encargada de dar las compresiones, pero antes es importante mostrar o demostrar cuales son las indicaciones generales para poder realizar esas compresiones.

En este caso tenemos a un paciente adulto vamos a realizar igual 30 compresiones estas debemos mencionarlas en voz alta para que nuestra compañera sepa el momento en que debe dar las dos ventilaciones.

Todo el electrocardiograma, todo examen que se le realiza a nuestro paciente tienen que estar archivados en su historia clínica, porque muchas veces nosotros comparamos el electrocardiograma que se hizo a las 10 de la mañana y el otro electrocardiograma que se hizo a las cuatro de la tarde para que no haya interferencia alguna, todas las derivaciones están colocadas y vamos a proceder, los datos ya se registraron correctamente.

Ante la posibilidad de realizar otra para cardiorrespiratoria, es necesario realizar en este momento una gasometría para ver los patrones ventilatorios de nuestro paciente y evitar que tenga una hiperoxia posterior a la reanimación cardiopulmonar y las ventilaciones.

Programa 3. Intervención de enfermería en una limpieza quirúrgica de una quemadura de tercer grado

El 24 de enero se transmitió el programa por la red social Facebook Live, con la intervención del magíster en Gerencia de Servicios de Salud, Guillermo Samaniego. Se adjunta un extracto de este espacio.

Cuando se producen las quemaduras eléctricas la onda eléctrica ingresa. Tiene un punto de ingreso y un punto de salida. Pero, se ven afectados esos dos puntos, esta onda eléctrica viaja por el interior del cuerpo afectando otros órganos, afectando vasos, afectando múltiples estructuras. Lo cual significa que no solo tenemos que estar centrados en la herida, en lo que vemos, en la quemadura. Sino que probablemente el paciente en la parte interna del cuerpo tenga ya otros órganos, otras estructuras quemadas.

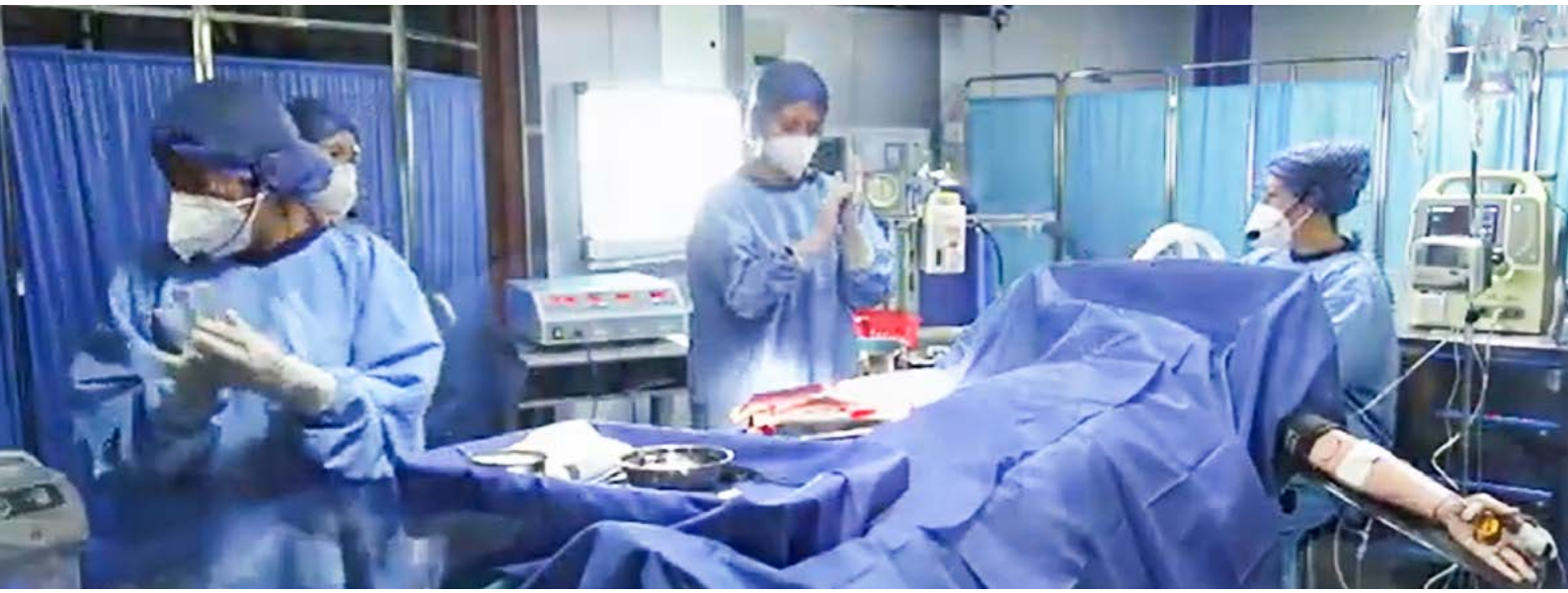
Pese al daño considerable que tengo, por supuesto que el paciente va a sentir dolor. Sin embargo, en las quemaduras de tercer grado hay la característica que en ese punto de profundidad donde se ha producido la lesión ya se han afectado muchas estructuras nerviosas, el aspecto de la piel va a tener un color oscuro o a veces gris.

Entonces, el cuerpo de enfermería va a tener las manos ocupadas se podría decir con este paciente esto en el primer abordaje, luego que al paciente se lo ha estabilizado, es un paciente que necesita permanente observación, bajo prescripción e indicación médica,.

Para este procedimiento, por supuesto, es fundamental que la enfermera esté capacitada, para poder hacer un seguimiento adecuado y realmente identificar que algún tipo de esta quemadura no sea después una lesión que posteriormente pueda contaminarse.

El caso práctico se refirió al área de quirófano: doctora, tenemos un paciente que acude hace aproximadamente unas dos horas, su nombre es Kelvin Guzmán, paciente de 57 años de edad, con antecedentes patológicos de hipertensión arterial diagnosticada hace tres años, diabetes mellitus hace cinco años en tratamiento; el paciente nos indica que no ha tenido complicaciones en sus patologías, pero acude porque hace dos días el paciente sufre una quemadura tipo tercer grado, estaba cocinando.

Este es un caso de grado tres y necesitamos utilizar bisturí y realizar también varios cortes en bordes para retirar en la totalidad el tejido necrótico, por lo cual en ese caso nuestro paciente va a sentir dolor, pero sí vale recalcar que el grado de quemadura no se asocia con dolor, es decir en quemaduras grado tres el dolor del paciente será nulo puesto que están en compromiso sus nervios.





Al ser intervenido en el quirófano, a pesar que ahora permanece con anestesia general este procedimiento generará mucho dolor porque ya tenemos tejido con vida, tejido vitalizado y ya no hay tejido muerto o necrótico. Gracias. Posterior a esto debemos de secar bastante bien la herida, hidratar a nuestros pacientes resulta indispensable puesto que suelen ocasionarse shocks hipovolémicos en quemaduras en especial térmicas como esta que fue con un líquido caliente y se procederá a realizar un vendaje y dejar con curaciones diarias a nuestro paciente.

Posterior en hospitalización, en una quemadura de tercer grado se puede utilizar antibiótico tópico y realizar curaciones diarias, pero también se puede valorar, si se cree conveniente utilizar y realizar en quirófano un injerto de piel, en este caso dejaremos con curaciones y ver cómo evoluciona nuestro paciente.

Se puede realizar en este un vendaje viral o circular, entonces vamos a utilizar una venda de gasa. Por eso es importante recordar también que durante un proceso quirúrgico ya sea de corto o largo tiempo, siempre tienen que estar presentes los signos vitales en nuestros pacientes.

Como podemos observar ya estamos colocando en este caso el vendaje recurrente tratando de cubrir toda la superficie corporal total quemada, una vez que en esta se ha realizado la limpieza quirúrgica es muy importante después de este procedimiento valorar cualquier tipo de complicación para eso nuestro paciente hará la recuperación y será valorado y monitorizado durante aproximadamente dos horas, por el estado hemodinámico que puede estar alterado durante la cirugía. Y posterior los signos vitales que se van a tomar durante el proceso quirúrgico que está sometido nuestro paciente.

Muchas veces la anestesia, la misma manipulación de tejidos provocan alteraciones leves en el registro de los signos vitales de nuestro paciente. Además de esto, una vez que se concluya la intervención en su paciente tiene que realizarse nuevamente la valoración de los signos vitales para disminuir posibles complicaciones que se puedan presentar en el mismo.

Y para finalizar nosotros tenemos que cuantificar el material que hemos utilizado. De la mano con la enfermera circulante. Entonces vamos a cuantificar las compresas. En este caso yo voy a contar todas las que están en mi mesa mayo y también todo lo que no se han utilizado, pero se han abierto.

Además de eso vamos a cuantificar las gasas, de igual manera las estériles las que se utilizaron y las que no se emplearon durante el procedimiento. Debe constar en el registro el material corto punzante, el bisturí. Vamos a cuantificar si tenemos abierto algún tipo de otra aguja hipodérmica para tener en cuenta que todo el material que ingresó para esta ocasión va a salir. Y evitamos así tener cualquier tipo de complicación o proceso que puede generar algún tipo de inconveniente sea con mi paciente o con el personal.

Resumen

El personal de enfermería va a tener las manos ocupadas se podría decir con este paciente esto en el primer abordaje, luego que se ha estabilizado, necesita permanente observación.

Programa 4. Atención de enfermería en una tiroidectomía total por cáncer de tiroides

El programa se emitió el 31 de enero, a través de Facebook Live, siendo invitada la doctora Janina Ríos, residente de Cirugía del Hospital del Seguro de Loja. Se presenta un compendio del tema abordado.

En cuanto a los signos y síntomas del cáncer de tiroides al inicio es muy difícil detectarlo. Sobre todo, en las etapas tempranas de la patología. La mayoría de pacientes que se detecta esta enfermedad lo hacen en realidad por un hallazgo, ya sea en un examen físico, sea un examen de control, un examen rutinario o en busca de otras patologías.

En la tiroidectomía total se debe tener en cuenta cuales son las estructuras que están alrededor de la tiroides. Alrededor de los lóbulos que es lo que puede pasar que, en el momento de realizar el retiro del óvulo o el vaciamiento ganglionario, incluso se puede lastimar lo que es el nervio laringe recurrente que es el principal. El que estamos ahí pendiente de no lastimar de no lesionarlo. ¿Por qué? Porque esto nos va a dar una complicación muy grave sobre todo en el post quirúrgico inmediato. Entonces. ¿Qué es lo que va a pasar cuando se lastima, cuando se lesiona este nervio? El paciente va a presentar una disfonía en el momento ya de la hospitalización, el momento post quirúrgico.

El personal de enfermería es de significativo apoyo en el tratamiento post quirúrgico del paciente, porque ellos van a ser los encargados de estar vigilando tanto lo que son signos vitales, como habíamos dicho al inicio la glándula tiroides es una de las que regula lo que es la tensión arterial. Entonces vamos a estar pendientes sobre todo de los signos vitales, principalmente la presión arterial. Las tensiones arteriales que se deben mantener en constantes normales.

El caso práctico se desarrolla en la sala de recuperación, le presento doctora a la paciente, es nuestra paciente Rocío López tiene 40 años de edad, ella ingresa a la casa de salud hace aproximadamente 24 horas para una cirugía programada que se conoce como tiroidectomía total más extirpación de ganglios linfáticos de cuello.

Le comento un poco el caso y antecedentes de nuestra paciente. Como empecé los datos patológicos no refiere ninguno, pero familiares llama la atención que la madre presenta hipotiroidismo en



tratamiento que no especifica la paciente, desde hace 14 años como enfermedad y la historia de la enfermedad actual de nuestra paciente refiere que hace aproximadamente cuatro semanas y sin causa aparente presenta pérdida de peso que se acompaña de un dolor óseo generalizado también del cuello posible y lo comentaban sus familiares que deberían realizar su chequeo.

Cuando se habla de un chequeo postoperatorio que es cuando nuestra paciente ha salido ya de su cirugía. Nosotros nuevamente hacemos un examen físico. Es importante indicar que la anestesia puede provocar muchos efectos adversos. En este caso, la paciente puede presentar hipotermia por una vasoconstricción de las arterias y venas, entonces tenemos que precautelar la técnica de nuestra paciente, además los signos vitales de nuestra paciente. Para ello se le va a realizar un nuevo examen físico a la paciente, teniendo en cuenta las normas de bioseguridad.

Vamos a dar una dieta líquida con el fin de ver la tolerancia oral que tenga la paciente. Mi paciente va a tener movilidad para el objetivo de que no se formen trombos a nivel de miembros inferiores y suban a la parte cardíaca. También indicar que la

paciente tiene que ser valorada con especialista, recordemos que en la tiroidectomía como es la extirpación de la glándula tiroides no va a haber secreción de hormona tiroidea.

Una vez que ya tenemos vigilado los signos vitales de nuestro paciente hemos controlado saturación de oxígeno. Ya hemos compensado los niveles de satura nos corresponde también vigilar la zona en donde se ha realizado la incisión en nuestro paciente. Aquí debemos vigilar que el apósito permanezca limpio y seco. Ya que si nuestro paciente puede presentar el riesgo de sangrado se debe comunicar al médico para que pueda venir a vigilar y tratar obviamente la hemorragia que se pueda presentar.

Colocamos el brazalete de nuestro paciente. Recuerden que la monitorización en este caso es cada 15 minutos por dos horas, una vez que vamos registrando los valores de los signos vitales tenemos que de igual manera ir elaborando nuestro kárdex y registrando todas las alteraciones, las novedades que se han presentado durante la valoración de los mismos.

Posterior a ello tenemos que continuar con las intervenciones. En este caso ya tenemos la prescripción de la analgesia con la que vamos a continuar con el paciente. Vamos a administrarlo.

Recuerden que como cuidado de enfermería también estaba el control de ingesta y eliminación. En este caso incluyen todos los líquidos que puedan ser eliminados de nuestro paciente para tener un balance hídrico dentro de las 24 horas. El dren que se ha colocado en nuestro paciente es el dren de Jackson Brad, un dren al vacío, por lo tanto, a través de succión o de presión negativa, va a drenar el líquido que se pueda presentar alrededor de la función donde se realiza la cirugía de nuestro paciente. Está drenando, tenemos que valorar también las características de los registros. Como ya nos han mencionado, nuestro paciente está pasando un postoperatorio inmediato.

Como otra intervención que vamos a realizar tiene que ser en este caso la curación una vez drenados los líquidos, para ello debemos tomar en cuenta todos los materiales que vamos a utilizar, si, debemos tener listos el material blanco como son las gasas, en el caso que se necesite apósitos, el equipo de curación que debe permanecer estéril, debemos tener algún tipo de apósito para poder fijar y así mismo pues la higiene de manos va a ser muy necesario.

Resumen

La monitorización en este caso es cada 15 minutos por dos horas, después de registrar los signos vitales se debe elaborar el kárdex y reconocer las alteraciones.





Programa 5. Cuidados de enfermería en paciente con angina de pecho

El programa fue transmitido por Facebook Live el siete de febrero con la participación de la magíster en Salud y Seguridad Ocupacional con mención en Prevención de Riesgos Laborales, Paulina Allaica. A continuación, se presenta un resumen.

La angina de pecho es un problema que se caracteriza cuando disminuye el aporte sanguíneo a nuestro músculo cardiaco y a su vez al disminuir el flujo sanguíneo también disminuye el aporte de oxígeno, cuando hablamos de músculo cardíaco nos referimos a nuestro corazón el cual tiene como función principal aportar, bombear la sangre como tal y hacia nuestras arterias y venas.

Cuando estamos ante un caso de una angina de pecho nosotros podemos observar en un paciente que puede tener un dolor opresivo en la parte central del tórax. A su vez, este dolor puede acompañarse de otros síntomas vegetativos tales como náuseas, vómitos, sudoración, mareos. Y eso el dolor torácico vamos a hacerle un poco de relevancia para poder distinguirlo. Y cuándo debemos preocuparnos. Este dolor torácico va a irradiarse a las extremidades superiores.

Si una angina de pecho estable si no es tratada a tiempo, de pronto no se hacen los respectivos exámenes como una prueba de esfuerzo. Para ver como nuestro músculo cardiaco ante la actividad física como tal si no se realiza un electrocardiograma en esta angina puede progresar pues obviamente a un infarto de miocardio entonces esa sería la mayor complicación ante una angina de pecho, que sería el infarto agudo de miocardio que, como mencionamos, no tiene relación en la angina de pecho, pero sí es un aviso que puede progresar todavía, entonces ante esto obviamente también hay que mencionar que el dolor de pecho no es necesariamente un infarto.

El caso práctico se desarrolla en el área de emergencia de una casa de salud. Vamos a presentar el caso clínico: es un paciente de sexo masculino de 83 años de edad, el cual acude a urgencias por presentar dolor torácico de característica opresiva. Este dolor tiene tres o cuatro meses de evolución según nos ha mencionado el paciente.

Se desarrolla por la mañana en condiciones de esfuerzo y este episodio por tres o cuatro ocasiones en el transcurso de la mañana, con una duración aproximada de uno a dos minutos; el paciente asimismo ha referido que este dolor cede con el reposo y que en el transcurso del día puede realizar actividad física sin ningún otro tipo de manifestación asociada a este dolor torácico.

Por lo que vamos a hacer una adecuada exploración física de tórax enfocándonos en corazón y pulmones, posterior a eso realizaremos un electrocardiograma con ayuda de mi compañera enfermera. Por favor para que me ayuden a exploración del paciente vamos a pedir primero, previo a desinfección de manos, el consentimiento del paciente el cual está consciente, orientado en decúbito supino, el cual accede a un examen que es indoloro, explicamos que vamos a causar un poco de incomodidad, pero que es necesario realizar y que no es doloroso, vemos signos de que exista afectación tal vez a nivel cardiaco.

Una vez que nuestro paciente ya está en la posición decúbito supino le pedimos que permanezca relajado mientras preparamos el electrocardiógrafo. Para preparar el electrocardiógrafo en este caso tenemos este electrocardiógrafo que su carga ya viene directamente, lo encendemos y verificamos si es que está de manera funcional.

Antes de esto también verificar que esté el papel para realizar la lectura del electrocardiograma y procedemos a encender una vez que ya está encendido este equipo procedemos a introducir los datos de nuestro paciente. Los datos que nos va a pedir -en este caso- son los de nuestro paciente: dos nombres y dos apellidos, el número de cédula de nuestro paciente, la edad, el peso, estatura y en algunos casos también nos piden un diagnóstico médico.

Una vez que ya hemos registrado todos estos datos, recuerden ustedes siempre realizar la verificación cruzada de identidad, que consiste en verificar en la historia clínica, preguntarle al paciente sus datos y asimismo verificar la manera de identificación de nuestro paciente.

Una vez que ya se ha realizado la lectura de impresión de este examen se procede a apagar el electrocardiógrafo y a retirar de igual forma las derivaciones con los electrodos que se han colocado en el paciente.

Es importante mencionar que el electrocardiograma nos va a representar la actividad eléctrica del corazón y siempre en todo dolor torácico es importante realizarlo al menos en la primera hora que el paciente llega a sala de cualquier casa de salud, este me va a permitir diagnosticar por medio de ondas, intervalos y el complejo QRS el ciclo cardíaco.

Como cuidado de enfermería es importante colocar a nuestro paciente en una posición semifowler para ayudar a compensar estos valores y es un cuidado requerido para la administración de oxígeno terapia. Colocamos a nuestro paciente en posición semifowler.

Para posterior proceder a colocar la cánula nasal este dispositivo va a facilitar que la administración del oxígeno sea por vía nasal, justamente tengo que verificar que las puntas nasales estén bien colocadas.

Tengo que revisar si están las fosas nasales permeables. En este caso voy a valorar y de ser posible que el paciente pueda facilitar la eliminación de la secreción nasal, se le facilitaría una toalla, una compresa y de no ser así yo tengo que utilizar mi bioseguridad, guantes de manejo y procedo a realizar la limpieza o la remoción de estas secreciones.

Debo considerar el registro en el kárdex o formulario de la administración de medicamentos para poder entregar el turno respectivo a mi compañera y que continúe con el tratamiento y los cuidados necesarios en el paciente con angina de pecho.

Memoria

Se valoran los signos vitales para un control efectivo. Es importante cuantificar todos los valores para evitar cualquier complicación, como es una paciente que está en el postoperatorio.

Programa 6. Actuación de enfermería en paciente quirúrgico por histerectomía

El espacio de difusión de salud por la red social Facebook se realizó el 14 de febrero, mediante invitación al médico general Wilman Calva del hospital del Seguro Social, Central Loja. Se anexa un extracto de lo más trascendente.

Constan tres tipos de histerectomía, todo depende sobre todo de la patología, los síntomas que presente la paciente y sobre todo depende de la condición de la paciente, tenemos la histerectomía parcial que consiste en una intervención quirúrgica; en donde se extrae todo lo que es el útero conservando el cuello uterino y sus órganos anexos. La histerectomía total es aquel procedimiento quirúrgico en el cual se extrae por completo el útero más el cuello uterino quedando libre los anexos y la histerectomía radical.

La histerectomía consiste en la extracción de todo lo que es el aparato genital femenino de la mujer que sería el útero, el cuello uterino, las trompas de Falopio y los ovarios; a veces en este punto hay que recalcar que el médico ginecólogo es el especialista que se encarga de realizar este procedimiento quirúrgico.

Antes que todo pues tenemos que valorarlo al paciente. Sí, tenemos un paciente en el área crítica que la paciente nos menciona que está con un sangrado disfuncional, un sangrado genital anormal, más de dos semanas, sí un dolor pélvico intenso, alteración de sus signos vitales, como una hipotensión, una taquicardia.

Sí, una taquia y a la valoración analítica y de exámenes complementarios de imagen y con el apoyo de la



ginecóloga, pues obviamente si tenemos un cuadro en el cual la paciente presenta un sangrado disfuncional sea por una endometriosis o un mioma, que obviamente esté desplazando los órganos de la cavidad pélvica, pues requerirá una intervención quirúrgica inmediata generalmente la mayoría de las histerectomías que se realizan no solo son por miomas.

Son pacientes en las cuales tendríamos por citar algún ejemplo un cáncer de endometrio un cáncer de ovario, un cáncer de útero en la cual necesitamos preservar la vida de la paciente y por tanto necesitamos hacer este tipo de cirugías radicales que muchas de las veces estén haciendo estudios previos, suele también hacerse la extirpación de la cadena ganglionar de esta zona anatómica.

Los miomas son tumoraciones benignas, pero a veces estas tumoraciones suelen crecer desproporcionalmente que suelen obviamente comprometer otros órganos sobre todo las trompas de Falopio u ovarios o cuando tenemos estos cánceres de ovario o de útero en los cuales estos tengan un componente hemorrágico. Por lo tanto, corresponde la decisión de intervenir y de actuar inmediatamente para evitar obviamente que la paciente se nos complique o nos llegue el shock.

Tenemos varios tipos de las causas: puede ser un sangrado anormal, un sangrado disfuncional más de 15 días que es diferente al periodo menstrual que suele tener la mujer, tenemos también tumores que son los miomas endometriosis. Registramos también los cánceres que puede ser de cuello de útero, de cuello uterino o de ovario, sí en este tipo de patologías, obviamente está indicado hacerse la histerectomía.

El caso práctico se refiere a una paciente para su posterior ingreso en la sala de postoperatorio y recuperación, paciente gestante de 37 años de edad, pero no refiere antecedentes y la finalización vía instrumentación vaginal luego de alumbramiento.

Mientras tanto voy a valorar los signos vitales para controlar. Cómo está nuestro paciente, es importante cuantificar todos estos valores para evitar cualquier tipo de complicaciones, como es una paciente que permanece en el postoperatorio.

Yo tengo que observar sus fases: vamos a valorar la presión arterial, una vez que mi compañera termina el resgistro de los signos vitales, vamos a proceder a realizar el examen físico a nuestra paciente.

Es importantísimo realizar esta revisión puesto que muchas veces los apósitos van a estar empapados, entonces aquí quiere decir que mi paciente está perdiendo mucha sangre, previo a esto nosotros tenemos que hacer un lavado de manos y como manera de bioseguridad para nosotros mismos el uso de guantes; es importante empezar, pero con toda la privacidad sobre todo en nuestro paciente el sitio quirúrgico.

Entonces voy a proceder a destapar el sitio quirúrgico percatándome si existe o no el apósito empapado para posterior retiro del mismo y cambiar el apósito en mi paciente como vemos en este caso el apósito está empapado. Entonces tenemos que cambiarlo.

Al momento que realizamos el procedimiento de ser valorado es importante también en mi paciente continuar con la hidratación, es importante por la pérdida que hubo por el mismo parto, por la histerectomía; tenemos que percatarnos de los exámenes de laboratorio sobre todo en la parte de la biometría, en este caso como nos reportó que ya le habían hecho los exámenes vamos a descartar si es que mi paciente presenta o no baja de su hemoglobina.

También es importante en las pacientes que son intervenidos por histerectomía realizar la deambulación temprana para evitar, asimismo, las complicaciones que se puedan presentar como podemos observar tenemos de igual manera el dispositivo bomba de infusión, que va a facilitar la administración de los líquidos.

Es muy importante registrar todos los líquidos que van a ingresar por guía parenteral y en este caso la solución salina se la va a registrar en la bomba de infusión, se le va a registrar todos los líquidos parenterales en el balance, cuando nuestro paciente haya permanecido durante dos horas en la sala de recuperación de un postoperatorio inmediato.

Nuestra paciente ya está consciente ya ha recuperado la movilidad de sus extremidades superiores; es momento de dar paso a la sala de hospitalización con nuestra paciente para que ahí nuestras compañeras o compañeros enfermeros se encarguen de los cuidados que corresponden al postoperatorio mediato.

En este caso, previo al paso de nuestra paciente a esta sala es importante nuevamente realizar la valoración física y ayudar a nuestro paciente con las medidas de higiene y confort.

Asimismo, detallar todos los procedimientos que se ha realizado con ella, detallar la medicación que hemos administrado y en el momento que nuestra paciente ya llegue a postoperatorio inmediato, nuestros compañeros realizarán la curación de la herida; también realizarán una nueva valoración detallando todo lo que ellos observan; estamos por terminar nuestra parte práctica.

Es importante a ustedes mencionarles que todo personal de enfermería y médicos deben estar preparados y capacitados para impartir los cuidados correspondientes a estos pacientes con el objetivo de ayudar a su recuperación o evitar las complicaciones que se puedan presentar en ellos.

Resumen

Resulta importante también en el paciente continuar con la hidratación por la pérdida que hubo por el mismo parto, por la histerectomía se debe percatar los exámenes de laboratorio.



Programa 7. Actuación de enfermería en paciente pediátrico con síndrome epiléptico

El programa fue transmitido por la red social Facebook el 28 de febrero, con la intervención del magíster en Gerencia de Servicios de Salud, Guillermo Samaniego y catedrático del Área de las Ciencias de la Salud del Universitario Bolivariano. A continuación, un resumen del programa.

Para el paciente con síndrome de epilepsia hay que tener en cuenta que, dentro del cuadro multisíndrome que se acompaña a esta enfermedad que son varias las manifestaciones, tiene una etapa de inicio y una etapa en donde la enfermedad como tal se ha consolidado con sus manifestaciones clínicas no suelen presentarse como crisis de ausencia, esto quiere decir que el paciente pediátrico va a tener una leve una leve pérdida del conocimiento, sí y también de lo que está en movimiento, jugando ,está dinámico va a permanecer en periodos donde va a estar quieto.

Como que estuviera desconcentrado, como que estuviera llamando la atención, alguna otra situación con la mirada perdida o una exactamente son dentro de las manifestaciones leves que se pueden mencionar que como expresé son bastantes y también pueden acompañar otro cuadro patológico; ahora el cuadro evolutivo nos menciona también que pueden ser atónicas, es decir el paciente va a desarrollar una pérdida del tono muscular de la fuerza muscular, esto puede generar que el paciente sufra caídas, sufra desmayos y también alteraciones de la conciencia luego pueden ser ya generalizada.

Entonces es un cuadro de bastante cuidado, es un paciente que preferiblemente no debería estar solo en la mayoría de casos. Sí, otra de las complicaciones es que siendo pacientes que permanezcan con movimientos anormales se podría decir en el cuerpo, sino en algún momento si puede presentarse el ataque, mientras el paciente esté bebiendo algún líquido, puede estarse alimentando.

Entonces esto podía generar una broncoaspiración que los alimentos vayan a la vía respiratoria, esto podría producir una neumonía una asfixia y podría ser también un cuadro de mucha gravedad para el paciente, ahora dentro de las complicaciones también están los pacientes pediátricos por el hecho de una etapa de medicación a larga data.

En ellos también suele estimarse como complicaciones los efectos secundarios que pueden producir los medicamentos anticonvulsivantes, sin embargo, estimando el riesgo beneficio sí es mejor tener al paciente con una instauración terapéutica y no que sean consecutivos los episodios epilépticos. Doctor este tema muy importante.

Con los especialistas habíamos mencionado también la nutrición, personal de enfermería y también pues requiere cierto tipo de asistencia psicológica para la familia. Entonces es importante siempre mantener este tipo de medidas ahora, dentro también del ingreso hospitalario si es que se adaptan medidas, como había mencionado de consejería dieto terapéutica siempre es importante también prestar la información necesaria e información correcta a los familiares del paciente en este caso.

El caso práctico se desarrolla en el área de emergencia de una casa de salud. Tengo el ingreso de un paciente pediátrico de 11 años de edad con diagnóstico presuntivo de epilepsia. Voy a explicar cuáles son las técnicas de movilización y traslado al paciente, estas son las técnicas que permiten manipular movilizar y trasladar al paciente bien sea de la camilla a la cama hospitalaria o bien desde una silla de ruedas hacia la cama hospitalaria, cuando el paciente ingresa en una camilla, siempre nosotros debemos verificar que permanezcan elevados los dispositivos necesarios.

En el caso de un paciente que presenta y llega a urgencias pediátricas, es muy frecuente este motivo de consulta en el que se abordará a nuestro paciente de manera integral y dando prioridad a mantener la vía aérea permeable haciendo el ABCD, que ustedes ya conocen. Es importante mencionar que está vigente una clasificación de las convulsiones, al ser como la doctora las describe.

De igual forma al médico y recuerden también que todo procedimiento que se realiza se debe registrar. Una vez que ya hemos realizado este procedimiento es importante descartar todos los desechos biológicos que hemos tenido, luego de brindar el cuidado de nuestra paciente, como los cortopunzantes.

De igual forma está indicado realizar el electroencefalograma, este examen nos va a permitir medir la actividad

eléctrica del cerebro en situación basal y a través de métodos de activación como son la hiperventilación y la foto estimulación general para este procedimiento debe ser que el cabello de nuestro paciente permanezca limpio y seco, pero no debe utilizar nada de aceites o gel en el cabello, tampoco acondicionador.

Por qué no se utiliza esto, porque va a alterar y también no va a permitir que se adhieran los electrodos directamente a la cabeza de nuestro paciente. Este procedimiento va a durar aproximadamente dentro de una hora tanto como se fijen los electrodos y se realice la lectura.

Extracto

Dentro del cuadro multisíndrome de esta enfermedad son varias las manifestaciones: etapa de inicio y una etapa que se ha consolidado con sus manifestaciones clínicas.

Programa 8. Intervención de enfermería en un paciente quirúrgico con trauma abdominal abierto

El programa se transmitió mediante la red social Facebook Live, el ocho de marzo siendo invitado el médico general, Edwin Guamán, médico general del hospital del Seguro Social, Central Loja. Se resume el desarrollo de este caso.

El trauma abdominal abierto se lo puede definir cuando hay una continuidad, una solución de continuidad de la pared abdominal anterior, producida por factores cortantes o trans intoxicantes que pueden ser por ejemplo las heridas por arma blanca o heridas con arma de fuego.

Adicional también se lo puede definir como una acción violenta producida o generada por diversos elementos que pueden transgredir o dañar el contenido de esta cavidad abdominal, sea esta de pared como el continente, por qué lo denominamos otros continentes, es decir la pared o el contenido que son las vísceras o también puede haber un trauma de las dos a la vez.





En estos casos emergentes que se presentan claro o sea de inicio los primordiales serían exámenes clínicos y los exámenes también muy importantes de imagen que en nuestro medio es el ecofase, que se utiliza mucho para el diagnóstico de este tipo de traumas que dentro de los paraclínicos podremos usar una biometría, función renal, función hepática, enzimas pancreáticas para ver si no hay una lesión del páncreas, también podríamos hacer un examen de orina, de pronto haya también un traumatismo porque se dice que cuando hay de pronto hematuria el trauma de abdominales es mucho más grave.

El caso práctico se efectúa en el área de emergencia. Le presento doctora a nuestro paciente de 22 años de edad de sexo masculino el cual es traído por el ECU911, hace aproximadamente 15 minutos los cuales nos cuentan que descubren al paciente en la calzada, mientras fue asaltado por antisociales los que propinan y varios golpes y realizan una herida con arma blanca. Como ya sabemos toda herida de arma blanca ya sea objetos cortopunzantes son los que pueden comprometer y causar un trauma abdominal abierto.

Entonces le vamos a preparar con todos los exámenes que dejo y posteriormente a esto la valoración urgente por cirugía para que le revise también; cualquier novedad por favor me indica. Bien una vez que hemos recibido las indicaciones y las prescripciones médicas procedemos a realizar los cuidados de enfermería para el paciente que ha sufrido un trauma abdominal abierto.

Primero, necesitamos valorar sus signos vitales vamos a utilizar el monitor y vamos a colocar los dispositivos para evidenciar cómo está su estado fisiológico. Es importante en este tipo de pacientes tener el control estricto del estado hemodinámico del paciente.

Por lo tanto, se debe vigilar constantemente lel sangrado del paciente y asimismo los signos vitales que el paciente presenta es por este motivo que el paciente debe permanecer con el control de signos vitales, a través del monitor para que sea a través de esta pantalla donde nos refleje los signos vitales y además vigilar el estado conciencia de nuestro paciente a continuación se registran los signos vitales.

En este caso estamos realizando el registro de saturación de oxígeno puesto que nuestros pacientes que están hemodinamicamente inestables tienden sus porcentajes de oxígeno a disminuir, por lo tanto, al comprobar en el monitor de signos vitales observamos una saturación de 87% lo que quiere decir que a nuestro paciente debemos compensar el oxígeno que no está llegando a su torrente sanguíneo, a través de un dispositivo.



Recuerden que nuestro paciente luego de ello va a pasar a quirófano, entonces debemos también verificar que nuestro paciente esté con higiene adecuada para poder dar el paso a quirófano, colocamos la mano en la herida de nuestro paciente y hacemos presión tratando de contener la hemorragia; estas compresas deben ser con líquido frío al colocar este en nuestra paciente vamos a hacer que la herida o el vaso se contraiga por lo tanto el flujo sanguíneo va a disminuir.

Una vez que ya hemos administrado los medicamentos que son correspondientes para nuestro paciente, recuerden siempre verificar la prescripción del médico, realizar la correcta dilución; en sí debemos aplicar lo que son los días correctos y asimismo debemos registrar en el formulario kárdex.

Recuerden que estamos realizando los cuidados previos para que nuestro paciente pueda pasar a quirófano y todo paciente que va a estar en quirófano debe acudir a quirófano con una vía canalizada, en este caso necesitamos dos puesto que nuestro paciente presenta el riesgo de hemorragia.

Debemos administrar el antibiótico, terapia que la hemos realizado, este medicamento se lo debe realizar por lo menos 30 minutos antes del pase a quirófano y asimismo colocar el sondaje vesical a nuestro paciente también permanece en Nada Por via Oral (NPO) puesto que debemos evitar el riesgo de bronco aspiración de nuestro paciente, ya sea en quirófano o también en un postoperatorio inmediato.

A continuación, procedemos a realizar el sondaje vesical por fines prácticos, lo vamos a realizar a través de un simulador para que pueda ser detallado específicamente.

Cuando un paciente permanece en un hospital por un trauma, en este caso trauma abdominal abierto, debemos vigilar los constantes vitales de nuestro paciente los cuidados de enfermería, se basan siempre en dos: el primero que va a ser los cuidados básicos de enfermería y los cuidados específicos, en este caso los básicos se van a enfocar en la higiene de nuestro paciente, vigilar los signos vitales de nuestro paciente, si nuestro paciente permaneciera luego de la recuperación de su postoperatorio hospitalizado, por un tiempo prolongado vigilar las úlceras por presión.

La medicación se ha registrado, luego de realizar estos cuidados tengo que de igual manera valorar cómo está mi paciente, si presenta alguna novedad, necesito asimismo mejorar la calidad de la posición y oxigenando de la mejor manera.



Se considera un traumatismo como la causa principal de la muerte en las personas menores de 45 años específicamente lo que es el trauma abdominal se relaciona con el 10% de la muerte, en este tipo de personas importante en ellos debemos vigilar lo que se conoce la triada letal que es la coagulopatía acidosis y con la hipotermia.

Extracto

Se realizan los cuidados del personal de enfermería, una vez verificadas las decisiones médicas, vigentes en la historia clínica se constatan los insumos requeridos.

Programa 9. Cuidados de enfermería en paciente pediátrico con shock anafiláctico

El espacio se difundió el 14 de marzo por la página Facebook Live. Para esta ocasión el invitado fue el especialista en Cuidados Intensivos, Henry Celi, quien labora en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Carlos Andrade Marín de Quito. Se presenta un resumen del análisis.

El shock es una disminución del aporte sanguíneo a nivel de todos los tejidos en el contexto de la parte anafiláctica, podemos considerar que es una disminución del aporte sanguíneo secundario a una reacción alérgica importante que puede ocurrir tanto en minutos o incluso hasta se puede alargar a horas en el paciente.

Bueno, llevando el contexto básicamente en niños en la parte pediátrica podríamos limitarnos básicamente a tres causas fundamentales a tres tipos de teologías fundamentales, como las cuales tenemos a la parte de los alimentos: generalmente algún tipo de alimento principalmente lo que son pescado, camarón; otra de

las causas también suele ser la picadura de insectos principalmente como por ejemplo las abejas, avispas y arañas; por último, la causa de los medicamentos principalmente las penicilinas que muchos niños tienen bastante y han desarrollado este tipo de situaciones de alergias a las penicilinas. Cabe resaltar que es importante determinar esto a tiempo ya que es una emergencia médica.

A continuación, vamos a presentar el caso referente shock anafiláctico en pacientes Pediátricos, padres de familia requieren los servicios de emergencia anotar que su hijo paciente masculino de 8 años de edad, las siguientes manifestaciones enrojecimiento e inflamación alrededor de los labios concomitante con edema de mucosas orales presenta manifestaciones como ronchas en la piel es decir una dermatitis de carácter alérgico el paciente también sensación de náusea que no llega al vómito dolor abdominal y también una leve pérdida de la conciencia ante esto acuden los servicios de emergencia y se traslada a la unidad de emergencias de esta casa de salud.

Inicialmente al paciente se pretende sí la instauración de medidas de soporte inicialmente con oxigenoterapia instauración de una vía periférica medidas farmacológicas como epinefrina y también se requiere la evaluación de la vía aérea, ante un eventual cierre de las estructuras, por lo tanto, también se sugiere a los servicios de emergencia de esta casa de salud mantener listos los equipos de intubación ante una necesidad de este procedimiento.

A continuación, vamos a realizar los cuidados que corresponden en cuanto al personal de enfermería para este tipo de paciente, una vez que ya se ha verificado las decisiones médicas, que se encuentran en la historia clínica de nuestro paciente procedemos a verificar los insumos que requerimos.



Para ello inicialmente vamos a hacer el control de signos vitales, en este caso lo vamos a hacer a través de un monitor siempre debemos verificar que este equipo permanezca funcional y que esté conectado a una corriente, puesto que la monitorización en estos pacientes debe ser continua, considerando que nuestro paciente tiene ocho años se debe utilizar el instrumento y material acorde a la edad y a la anatomía de nuestro paciente, vamos a comenzar a realizar el registro de la saturación de oxígeno, para ello debemos siempre verificar que las manos de nuestros pacientes permanezcan limpias.

Nuestro paciente presenta una frecuencia respiratoria de 30 respiraciones por minuto, una vez que ya hemos terminado de cuantificar los signos vitales en nuestro paciente debemos detallar o graficar en la historia clínica de nuestro paciente y notificar si existiera algún signo alterado al médico tratante.

Cuando ya hemos cuantificado los signos vitales del paciente procedemos a realizar el siguiente cuidado que es la oxigenoterapia para ello debemos inicialmente colocar a nuestro paciente informar a nuestro paciente, pese a que es menor de edad, siempre debemos informar a nuestro paciente pedir la colaboración y asimismo debemos pedir el consentimiento informado de la madre o del cuidador que vamos a ver a nuestro paciente en una posición fowler para ayudar con la administración de oxígeno.

Recuerden que debemos rotular con el número de catéter, la fecha y el responsable de la canalización de la vía una vez que ya hemos realizado este procedimiento debemos conectar y verificar que la vía esté permeable, a través del equipo de venoclisis utilizamos un acceso de la llave de tres vías y verificamos que el





goteo esté normal y regulado, cuando ya hemos verificado esto procedemos a inmovilizar la mano de nuestro paciente.

Para ello utilizamos una férula que hemos elaborado previamente y con una venda gasa procedemos a sujetar en este caso el vendaje que vamos a realizar, no lo hacemos con el fin de ejercer presión, sino de sujetar y de proteger el acceso venoso que ya tenemos.

Recuerden que un acceso venoso se debe siempre cambiar cada 72 horas para evitar que se produzca una infección o en tal caso cuando observemos que permanezca edema o la vía esté infiltrada se procede a realizar una nueva canalización.

Entre las complicaciones de un shock anafiláctico, sería que el paciente vaya a parar en la UCI. Hay que destacar que el shock anafiláctico, en estos casos es una disminución importante de la tensión arterial entonces hay que vigilar constantemente eso y principalmente dando identificando a tiempo y dando a tiempo el tratamiento correspondiente se puede hacer un retroceso en el avance de los síntomas y que no amerite que el paciente pueda llegar.

Entonces el papel de enfermería en un shock anafiláctico es muy importante los medicamentos propicios y que son necesarios para revertir este shock. Entonces el papel de enfermería es muy importante.

Memoria

Después de comprobar los signos vitales del paciente, se procede a la es la oxigenoterapia, siendo preciso brindar información oportuna al paciente.

Programa 10. Cuidados de enfermería en el paciente adulto mayor con broncoespasmo

Esta edición se transmitió el 21 de marzo mediante la red social Facebook Live, con la invitación del especialista en Neumología, Pablo Mosquera. De inmediato un extracto del presente caso.

El broncoespasmo se define como una inflamación anormal del músculo liso que recubre el músculo liso, esta parte a nivel bronquial. Y por tanto si se inflama va a disminuir sobre todo la luz bronquial.

Y sobre todo cuando hay inflamación, por consiguiente, hay secreción anormal y en conclusión es una disminución de la luz del calibre del bronquio, por lo que disminuye la capacidad pulmonar y sobre todo la ventilación mecánica.

Tenemos el antecedente patológico personal y vemos los efectos adversos que nos puede causar un broncoespasmo o efectos ambientales, ocupacionales, virus, bacterias, hongos, aerosoles que nos pueda causar una broncoconstricción, consecuentemente eso sería la etiología basándose principalmente en el antecedente patológico personal sano.

El caso práctico se realiza en la sala de emergencias. Doctor le presento el caso. Es una paciente de 74 años de género femenino, la cual es derivada del centro de salud más cercano a una casa de salud, en donde derivan por presentar disnea de pequeños esfuerzos.

En la ambulancia traen a nuestros pacientes con una cánula oxígeno por cánula nasal, pero no mejoran. Entonces hay que volver a tomar y hacer un monitoreo de signos vitales; mencionan





también que ante el diagnóstico posible de que sea una enfermedad causada por el virus COVID o Sars-CoV2, le hacen una prueba de antígeno en el Centro de Salud, pero esta sale negativa entonces también creo pertinente realizar un PCR para COVID.

También mencionar los hábitos de nuestra paciente, los de importancia son que nuestra paciente es fumadora, desde hace 20 años con un paquete de cigarros diarios entonces de ahí las alergias a medicamentos no refieren y también como importancia una hernia discal.

Esto también nos indica que se registra también un deterioro con característica crónica dentro de su sistema respiratorio, asociado al consumo del tabaco.

En este tipo de pacientes se tiene que tener mucho cuidado también durante la instauración de oxígeno, puesto que puede resultar contraproducente por las manifestaciones extras que pueden sucederse; de la misma manera es importante tener en cuenta una valoración pulmonar, a través de la auscultación es importante mencionar que la auscultación va a ser en todos los campos pulmonares y de tipo comparativa como lo está haciendo el doctor en este momento y colocamos a nuestro paciente otra vez para su bienestar, en lo que corresponde a la orientación es importante indicar estos ruidos.

Estos elementos sonoros que se desprenden desde los pulmones teniendo en cuenta que son órganos contenedores pueden darnos también cierta pauta para poder realizar una determinación diagnóstica, a través por ejemplo de las sibilancias u otros ruidos añadidos y pueden ser determinantes en el pronóstico y evolución del paciente.

Un deterioro anatómico de los campos pulmonares y sumado a esto también es importante, como les mencionó la doctora -durante la presentación del paciente-, algunos exámenes de química sanguínea, exámenes de biometría para saber si ya se detectó una invasión severa de bacterias en este caso, asimismo es importante realizar una gasometría.

Vamos a realizar una monitorización de su estado hemodinámico, los signos vitales reflejan las funciones esenciales del organismo, es por ello que aportan una información importante al diagnóstico general de nuestro paciente, tanto para profesional médico, como profesional de enfermería. Para ello voy a utilizar un monitor continuo de signos vitales que me va a permitir monitorizar secuencialmente el estado fisiológico de mi paciente y poder observar, posteriormente, cualquier alteración que pueda producirse en el mismo.

En estos casos voy a proceder a colocar oxígeno por mascarilla para la sensación de oxígeno; la oxigenoterapia es un procedimiento que consiste en la administración de oxígeno a concentraciones mayores del aire ambiente, es por ello que voy a ocupar la mascarilla nasal, mi dispositivo de oxígeno, un humidificador; hay que tener en cuenta que el oxígeno es considerado un gas irritante por ello siempre se debe humidificar, para evitar quizás la resequedad, en este caso mi primera enfermera va a proceder a conectar el dispositivo.

Para realizar el procedimiento de una manera más efectiva vamos a colocar al paciente en una posición fowler para facilitar en este caso la oxigenación y desarrollar conforme las indicaciones.

Vamos a proceder a colocar la mascarilla simple y de igual manera necesitamos seguir valorando la saturación de oxígeno. Esta posición que acaba de adoptar mi paciente, como ya lo mencionó anteriormente mi compañera enfermera, es la posición adecuada.

Es una posición en decúbito supino en la que la parte post superior del tórax está a una altura superior que los miembros inferiores. Esta posición se va a ocupar principalmente en pacientes con problemas cardíacos, problemas neurológicos o problemas respiratorios, en virtud de que va a mejorar lo que es la expansibilidad pulmonar y así mejorar la oxigenación.

Parte de esta posición también se debe adoptar en pacientes al momento que se vaya a realizar la alimentación puesto que posiblemente previene el reflujo y por tanto una broncoaspiración.

Extracto

Se debe rotular con el número de catéter, la fecha y el responsable de la canalización de la vía, después de este procedimiento se conecta y verifica que la vía esté permeable.





Programa 11. Intervención de enfermería en un paciente quirúrgico para ooforectomía

El programa se desarrolló el 28 de marzo por medio de la red social Facebook Live, con la participación del magíster en Gerencia de Servicios de Salud, Guillermo Samaniego, docente del Universitario Bolivariano.

Cuando hay también por ejemplo neo formaciones celulares de cáncer de ovario en este caso, hay que tener en cuenta que estas causas son las principales para que se desarrolle este procedimiento quirúrgico y puede presentarse indistintamente de la edad. Esto a su vez determina que pacientes que probablemente no han desarrollado su vida sexual, que no tengan todavía descendencia, se les retire este tipo de glándulas y surge una limitante aparte de los problemas endócrinos que puedan sucederse después del procedimiento.



En pacientes que tienen antecedentes familiares, por ejemplo, por parte de madre o de abuela con desarrollo por ejemplo de cáncer de ovario, también se retira de forma profiláctica, previo a que presente este inconveniente. Incluso cuando hay una manifestación sugerente de que pueda desarrollar cáncer de mama.

A través de exámenes de imagen, a través de valoración clínica, a través de diversos medios diagnósticos, se determina que la afectación está solo en la glándula, que no hay más estructuras afectadas y que durante el procedimiento no se podrían afectar más estructuras, se prefiere la vía laparoscópica que es menos invasiva, son tiempos de recuperación menores y presenta una casuística menor de mortalidad.

El caso práctico se refiere a un ingreso por una cirugía programada para realizarse una ooforectomía. ¿Qué quiere decir esto? Que se le realizará una incisión y ya se le va a explicar al paciente para que firme el consentimiento informado que se practicará en la parte inferior del abdomen.

Les comento un poco del caso de nuestra paciente: como antecedentes gineco obstétricos de importancia tiene una menarquia a los 12 años, ciclos regulares cada 28 a 30 día, con una duración aproximada de tres a cuatro días.

Como antecedentes familiares se niega alguno de importancia, además de eso como motivo de consulta acude por presentar un abultamiento en el abdomen desde hace aproximadamente dos años el cual no le prestó atención.

Como es la extirpación del ovario en este caso bilateral, derecho e izquierdo por lo que realizaremos ahora una exploración física y posterior a eso dejaremos las indicaciones para enfermería, pedimos el consentimiento informado de nuestra paciente, ella ya nos conoce.

Ya realizamos un electrocardiograma en ella y previo a esto vamos a palpar, lo que intentamos es palpar primero el sitio no doloroso donde no está la masa de manera superficial, no hay dolor e ir bajando hacia la parte dolorosa. Vemos que la masa persiste, es firme, está por encima de tres centímetros de la región umbilical y es dolorosa la palpación.

Paciente refiere mucho dolor, posterior a eso vamos a auscultar corazón y pulmones. Presentamos a nuestra paciente para escuchar pulmones. En todos los campos pulmonares y bilateral en forma de jota.

El murmullo vesicular está conservado y con respecto a corazón los latidos son rítmicos posterior a esto es importante mencionarle a la paciente en qué se basa el consentimiento informado antes de dejar todas las indicaciones para enfermería.

El propósito de la ooforectomía bilateral es retirar, en este caso, toda la masa abdominal que está ocupando y que está invadiendo tanto al ovario derecho como izquierdo, estudiar esa masa y dar un tratamiento si amerita quimioterapia, radioterapia, posteriormente o explicarle ya lo que sigue a nuestra paciente.



Es importante mencionar todo eso a nuestra paciente, pero que todos los signos y síntomas van a desaparecer si se da una terapia de reemplazo hormonal en nuestra paciente, por lo que ya ha socializado el consentimiento informado se le procede hacerle firmar a la paciente y yo prescribo todos los cuidados de enfermería que se deben realizar ahora.

Una vez que se administre el medicamento se lo debe registrar en un mismo documento que debe comunicar toda la historia clínica del paciente que va a ser llevado al quirófano. Otro proceso muy importante es el que cualquier objeto de valor o inclusive prótesis dentales que puede estar teniendo la paciente se los retire antes del procedimiento.

El anestesiólogo y el cirujano ya indicaron que se va a desarrollar el tratamiento quirúrgico, durante el consentimiento informado, pero es una función muy importante del personal de enfermería revisar que uñas, tanto de las manos como de los pies, deben estar sin acrílicos, ni pintura, justamente para poder monitorear durante el proceso se debe proteger las uñas de las manos y los pies; procedemos a colocar las medias anti embólicas para evitar la trombosis venosa profunda.

Para poder valorar la circulación y si se presenta o no algún signo de alteración, vamos a ir colocando las medias, luego de colocar en las extremidades se debe de igual manera revisar los resultados de los exámenes, ya están listos para poder anexarlos en la historia clínica, asimismo notificar que ya se va a pasar a la paciente a quirófano y que tengan todo listo.

Acá también la paciente necesita pasar a quirófano con su nueva lencería. Se debe cambiar la bata, se debe colocar un gorro, en el caso que requiera uso de una mascarilla hasta que pase al quirófano y asimismo, volver a monitorizar los signos vitales porque en algunos casos se ha presentado que hay alteración y la paciente puede ser intervenida.

Una vez que se tiene lista a la paciente se llama al camillero el cual va a llevar la historia clínica, las soluciones y toda la medicación que se vaya a requerir; asimismo, se le debe informar al paciente que el familiar va a estar a la expectativa después del post quirúrgico.

Se le debe indicar que los monitoreos se van a realizar de una manera más continua durante el post quirúrgico inmediato, conforme las disposiciones del personal especializado.



Programa 12. Cuidados de enfermería de paciente por cirugía colorrectal

El cuatro de abril se emitió este espacio mediante Facebook Live Instituto Superior Universitario Bolivariano Loja, con la invitación del especialista en Coloproctología y Cirugía Coloproctológica, Patricio Ordóñez. Se presenta un extracto de esta transmisión.

El cáncer colorrectal o cáncer de colon y recto es la formación de una masa tumoral en el trayecto del tubo digestivo que se denomina intestino grueso o digestivo.

Tenemos diferentes causas o factores predisponentes y factores de riesgo, tenemos un sin número, por ejemplo, si es que en nuestra familia tenemos a papá, o mamá que tiene cáncer de colon, el hijo o los hijos van a tener muy alta probabilidad de padecer cáncer de colon y recto.

A escala mundial, es el cáncer que ocupa el tercer lugar con más casos diagnosticados; anualmente se habla que en el contexto interanacional Estados Unidos, Canadá y Australia ocupan los tres primeros lugares. A

nivel local, en Ecuador tenemos que son diagnosticados con cáncer de colon y recto, alrededor de 1200 nuevos casos por año.

Dentro de las pruebas diagnósticas tenemos un sin número, tenemos la prueba más sencilla que es sangre oculta en heces. Es una prueba muy común y de fácil realización, simplemente obtenemos una muestra si la llevamos al laboratorio y ahí ya nos van a indicar.

El caso práctico se relaciona a un paciente, es chofer con deshidratación e hipoalérgico todos los antecedentes quirúrgicos diagnosticados con cáncer de colon con resolución quirúrgica abdominal; nada de fuerza muscular.

De momento el paciente está orientado en tiempo, espacio y persona; actividades psicomotoras disminuida, abdomen blando, depresible, dolorosa la palpación, timpánico la percusión, se evidencia bolsa de colostomía y de ileostomía en hipocondría derecho, regiones adyacentes a la bolsa de colostomía con característicos eritematosas con exteriorización de líquido cero hemático de mal olor, en poca cantidad y dolorosa la palpación, de la misma manera en la región adyacente hay dermatitis periostomal.

Se asume proceso infeccioso a confirmación luego de valoración clínica y exámenes de laboratorio miembros inferiores con edema frío que deja fobia, reflejos y sensibilidad conservada, tono y fuerza muscular disminuida, marcha inestable con ayuda los datos de evaluaciones en los patrones de estudio reflejan un periodo incierto, un pronóstico incierto y con déficit y dificultades para el autocuidado.

Lo que corresponde a la revisión metabólica o nutricional del paciente refiere una considerable pérdida de peso en el último año. De aproximadamente 75 a 52 kilogramos. Índice de masa corporal, 25,9 al inicio, realizado la colostomía y de 18,4 kilogramos al momento del alta.

En nuestro caso, a nuestro paciente, voy a realizar la parte del examen físico para descartar si es que hay o no alguna alteración en las cuatro esferas, en la valoración, para ello yo necesito realizarme un previo lavado de manos y colocación del manejo por bioseguridad mía y también por bioseguridad de mi paciente.

El paciente está en la unidad de cuidados paliativos. Por tanto, la seguridad es para el paciente y para mí. Me coloco los guantes de manejo previa realización de la higiene de manos con el alcohol gel, una vez ya explicado el procedimiento al paciente tengo que retirar la bolsa de colostomía.



Estas bolsas existen de varios tipos y de igual manera de varias casas comerciales. Hay bolsas que son abiertas y bolsas cerradas. En el caso de la bolsa abierta como la que tenemos acá con nuestro paciente. A esta se le realiza los lavados correspondientes, inclusive pacientes que utilizan o portan estas bolsas ya conocen.

Para realizar el lavado o irrigación vamos a retirar y vamos a valorar cómo está el estómago del paciente. Al momento que vayamos a retirar esta bolsa necesitamos colocar un empapador justamente para evitar cualquier derrame del líquido que tenemos presente acá, como son material fecal, características de la eliminación de este paciente pues tiene heces de características semilíquidas.

Justamente porque tiene una estoma a nivel del colon, entonces al retirar de igual manera el paciente es portador de un pañal entonces vamos a desabrochar para tener mayor comodidad.

Y de igual manera tenemos que cuidar la privacidad del mismo. Al momento de retirar la bolsa vamos a poder observar que esta tiene material fecal. Este material fecal se le tiene que eliminar en el dispositivo adecuado para evitar la contaminación cruzada.

Asimismo vamos a valorar cómo permanece el entorno del estómago, el contorno. Aquí podemos observar que la estoma tiene características rosadas. Además de eso tiene bordes circulares. Se puede observar el úmen del estómago no hay una producción, se observa de igual manera eritema en la zona, un pequeño enrojecimiento y calor, entonces vamos a desechar esta bolsa, esta vincha la podemos utilizar para colocarla nuevamente.

Esto se realiza mediante una limpieza y esto se desecha; para realizar la curación me procedo a cambiar de guantes justamente porque voy a manipular material estéril. Entonces debemos observar de igual manera que la estoma presenta movimiento.

Una vez que hemos desarrollado estas actividades sobre las acciones de enfermería, elaboramos nuestro reporte y procedemos a notificar al médico tratante.





Programa 13. Intervención de enfermería en terapia del dolor para paciente post-operatorio

Este programa se transmitió el 11 de abril, por la página oficial de Facebook Live, siendo el invitado el magíster en Gerencia de Servicios de Salud, Guillermo Samaniego, catedrático de Enfermería del Universitario Bolivariano. Se comparte un extracto.



El dolor postoperatorio es el dolor que se presenta luego de una intervención quirúrgica. Hay que tener en cuenta que cuando se desarrolla una intervención quirúrgica, se avizora, se prevé todo este tipo de manifestaciones que pueden presentarse en el paciente.

La escala del uno al 10 nos indica la intensidad del dolor. Cómo lo percibe el paciente, qué tan fuerte, qué tan débil. El dolor agudo crónico nos indica mas bien la temporalidad del dolor. Si es que el dolor agudo se presenta en una etapa temprana, puede ser el procedimiento quirúrgico o del padecimiento por el que operan al paciente se considera como agudo.

Se presenta de manera temprana. Cuando este dolor se extiende y hay casos bastante interesantes de pacientes que han tenido cirugías y luego de tres meses, seis meses o incluso por años los pacientes perciben este dolor. Pese a que haya pasado el tiempo, se observa la valoración física, recuperación de tejidos. El paciente está prescrito, pero el paciente percibe el dolor.

Cuando este dolor ha transcurrido por más de 90 días, por más de tres meses, se puede clasificar como crónico. Ahora, es importante realizar también una evaluación del entorno del paciente.

El caso práctico se desarrolla en la sala de recuperación con un paciente postoperatorio inmediato de una apendicetomía convencional, una función importante que el personal de enfermería debe realizar es la valoración de los constantes vitales, justamente porque es el postoperatorio inmediato el proceso más crucial donde se puede identificar si se presenta o no alguna complicación del paciente que ha sido intervenido quirúrgicamente.

Es una paciente femenina de 38 años de edad, sin antecedentes patológicos de importancia. La cual cursa 12 horas post quirúrgico a causa de una apendicetomía convencional. Para ello al momento la paciente está orientada, consciente en tiempo, espacio y persona. Y ella al momento en las últimas dos horas del post operatorio ha manifestado náuseas. Sin llegar a lo cual ha exacerbado el dolor a nivel abdominal.

Aquí vamos a poder observar cómo está el hecho quirúrgico y el dren de Pen Booch. Desechamos y vamos a pasar otra gasita. Hacemos el mismo procedimiento, vamos hacia acá. Una vez que hemos observado cómo está el apósito vemos que de hecho se observa que está permeable porque continúa emitiendo líquido, la salida del líquido vamos a colocar otra gasita o en este caso el apósito que tengamos. Vamos a realizar un corte en la parte media para poder cubrir la zona y otra gasita, una vez que hemos hecho esto vamos a fijar con esparadrapo.

Se le indica de igual manera si hay presencia de fiebre o dolor en la zona debe comunicar lo más urgente posible con el servicio de emergencia para que pueda ser valorado o en el caso acudir a la sala de emergencia de cualquier unidad para que pueda ser atendido de manera oportuna, se le educa asimismo al paciente sobre los cuidados que debe tener en cuenta, mientras tenga este drenaje sobre todo para evitar el más común como es la infección.

Vamos a dejar cubriendo la zona y asimismo este procedimiento se le debe registrar en el formulario adecuado

dejamos de igual manera todo el material en orden y nos volvemos a realizar la higiene de manos, con esto vamos a concluir la parte de la curación, pero continuamos con la administración de los medicamentos como ya lo mencionó la doctora hay que revisar la hidratación, la antibioterapia y también controlar la analgesia.

Como siguiente cuidado tenemos que establecer o calcular el balance hídrico del paciente. El balance hídrico consiste en cuantificar tanto los ingresos del paciente como las eliminaciones, los ingresos se pueden dar por vía enteral, quiere decir aquellos líquidos que ingresan por el sistema digestivo como son jarabes, alimentos o en este caso si tuviera una sonda nasogástrica mi paciente, también debo cuantificar la cantidad de líquidos que ingresan por el mismo, en los ingresos también voy a cuantificar los ingresos parenterales.

En este caso debo cuantificar la cantidad de líquido que mi paciente está recibiendo por vía intravenosa. Debo cuantificar tanto la solución de hidratación que lleva, tanto la solución analgésica que está transfundiendo y la cantidad de líquido que yo utilicé para administrar el tratamiento.

Y luego también voy a cuantificar las eliminaciones. Las eliminaciones pueden ser a través de la diuresis, a través de las heces; pueden ser también a través de la sonda vesical o si el paciente también presenta los drenes, en este caso la eliminación a través del dren de mi paciente fue de 10 CC y voy a proceder también a cuantificar las eliminaciones por sonda de ciclo.

En este caso voy a proceder a eliminar el contenido de la bolsa vesical. Para ello uso los recipientes graduados que me van a permitir cuantificar la cantidad de orina que ha eliminado el paciente y obviamente también debo respetar las normas de bioseguridad.

Muy bien. Una vez que se han registrado todos estos datos en la historia clínica, los cuales deben ser cuantificados al finalizar el turno y sumar tanto lo que son los ingresos y las eliminaciones. Parte de estos cuidados es importante manejar el aspecto emocional y psicológico del paciente.

Depende mucho de la tolerancia que tenga el paciente, del tipo de dolor que tenga el paciente. Si es que se puede prescindir algún tipo de fármacos, recordemos que todos los fármacos, todo lo que es el cuerpo puede en algún momento generar inconveniencia en el hígado, en los órganos metabólicos.





Programa 14. Intervención de enfermería en un paciente adulto con asma

A través de la red social Facebook, el programa se desarrolló el 18 de abril siendo la presentadora del programa CTS y especialista en Medicina Familiar, Zaida Zapata, encargada de explicar la temática.

El asma es una patología que, si bien se ha revisado en programas anteriores, constituye una de las frecuentes incidencias que tiene en nuestro país y por qué es importante saberla manejar.

El caso práctico se realiza en el área de emergencia, es una paciente de 35 años de edad, de género femenino quien ya tiene un diagnóstico de asma bronquial desde hace tres años aproximadamente y es tratada con salbutamol, con dos puff, dos veces al día.

La paciente refiere un cuadro clínico de tres días de evolución, caracterizada por mínimos esfuerzos que en las últimas seis horas ha incrementado. Aparte de esto el paciente refiere que siente sensación de ahogo, fatiga y llega con una crisis de ansiedad.

Al momento el paciente está orientado en tiempo, espacio y persona y colabora también con el examen físico. La paciente en cuanto a sus antecedentes patológicos personales, el padre es asmático, la madre no tiene antecedentes; en cuanto al examen físico la paciente llega con aleteo nasal, con una cianosis peribucal, mucosas secas, a la auscultación se puede escuchar sibilancias, en ambos campos pulmonares y se realizan solicitudes complementarias de laboratorio y también se realiza una radiografía de tórax que al momento está a la espera de la emisión del resultado; en cuanto a los signos vitales de nuestro paciente llega con una frecuencia cardiaca de 130 latidos por minuto, una frecuencia respiratoria de 40 respiraciones por minuto y una saturación de 86%.



En un paciente que presenta asma, es necesario realizar, por ejemplo, radiografías, exámenes de laboratorio para determinar si este detrimento respiratorio puede ser producto de una neumonía, por ejemplo, o que incluso pueda desarrollarse desde un componente alérgico.

En este caso se ha determinado que la paciente presenta algunas manifestaciones clínicas, por ejemplo, la disminución de su saturación de oxígeno que es un dato bastante importante.

Tenemos una elevación demasiado evidente también de la frecuencia cardíaca y de la frecuencia respiratoria. Estos datos sobre todo estos signos vitales esencialmente ya nos generan una determinante de que está sucediendo algo. ¿Cierto? Es decir, que está presente un deterioro en el sistema respiratorio de la paciente.

Este medicamento va a actuar en sus vías respiratorias bajas, el cual va a facilitar y aliviar la sintomatología que presenta expansión, entonces vamos a colocar, vamos a retirar un ratito y lo vamos a colocar, listo y vamos a administrar dependiendo del ciclo o la indicación, la prescripción médica se va a realizar la administración o la terapia respiratoria, más conocida como la nebulización.

Una vez realizado este procedimiento se debe realizar asimismo la limpieza del equipo. Como se los mencioné este dispositivo se lo puede utilizar uno o dos veces dependiendo del requerimiento del paciente y es de uso único.

En este caso se debe, de igual manera, registrar y elaborar un reporte de enfermería donde conste cómo estaba el paciente, cuáles son los signos vitales de la última evaluación, se debe registrar igualmente todos los procedimientos desarrollados y las intervenciones que se consideraron y si queda algo pendiente en el caso pueden ser resultados de laboratorio o la administración de un nuevo medicamento.

Justamente para realizar el cambio, se puede realizar si lo ha colocado en la parte superior en el brazo. Puedo colocar en el antebrazo, en la mano o en la otra extremidad. Al mismo tiempo, tengo que evaluar si por ese dispositivo de pronto mi paciente está presentando las complicaciones. Calor, rubor, dolor o extravasación. Listo. Entonces vamos a colocarnos los guantes de manejo. Previa limpieza de manos con alcohol en gel.

Una vez más realizamos la higiene de manos y continuamos la terapia, la oxigenoterapia administrando o realizando la nebulización Esta función o este tratamiento va a facilitar la expansión a nivel del bronquio, el cual en este caso por la crisis asmática está contraído. Entonces vamos a realizar la nebulización, al igual necesito que mi paciente esté en una posición fowler o semi fowler; vamos a preparar los medicamentos.

Necesitamos un compresor de aire, un dispositivo móvil o sea el tanque de oxígeno. Cualquiera de los dos. Ahora voy a utilizar el compresor. Tengo que revisar que este dispositivo, este equipo, esté funcionando. Necesito estar conectado a una toma de energía. Voy a probarlo si este emite un sonido fuerte significa que sí está funcionando. Voy a conectar y armar todo el circuito. Necesito administrar el broncodilatador, la dosis indicada y necesito diluirla con la solución salina.

Entonces vamos a preparar. Además de eso voy a utilizar una mascarilla para nebulización. Esta mascarilla que es muy parecida a la mascarilla simple para la oxigenoterapia lo único que tiene o que se diferencia es que en la parte inferior tiene un adaptador el cual voy a conectar el vaso medidor para poder diluir la medicación. Este vaso tiene una capacidad hasta 6 CC. Quiere decir que yo debo diluir la medicación hasta máximo seis dependiendo de la necesidad en algunos casos solo se administra 1 o 2 CC.

Esta mascarilla es de uso personal; si por razones A o B requieren una o dos nebulizaciones o inclusive tres como es el tratamiento se necesita rotular. ¿Qué datos voy a rotular? Nombres y apellidos de mi paciente, la fecha que se ha colocado y el responsable.

Vamos a colocar la cantidad de la solución salina en el medidor y vamos a administrar o a colocar también el medicamento, vamos a unir y le vamos a explicar el procedimiento al paciente al momento que se va a producir el vapor usted tiene que realizar inhalaciones, inhalar por la nariz y eliminar por la boca.

Resumen

El asma es una patología frecuente, tiene incidencias en el Ecuador se debe saberla manejar.





Programa 15. Intervención de enfermería en paciente con cáncer de tiroides

El programa fue desarrollado el 25 de abril con la participación de la endocrinóloga, Mishell Mejía. Entrevista trasmitida por Facebook Live Instituto Superior Universitario Bolivariano Loja. Se adjunta un compendio de la temática abordada.

La glándula tiroides, es una glándula endocrina que se localiza en la región anterior del cuello, esta glándula cumple diferentes funciones en la regulación de nuestro organismo, una de ellas es regular el metabolismo.

En cuanto a la alteración estructural de la glándula tiroides el paciente puede evidenciar un crecimiento a nivel del cuello que le llama la atención y en cuanto a la alteración de la función, puede haber un aumento en la producción de hormonas tiroideas dándonos un hipertiroidismo con manifestaciones clínicas, como el paciente va a sentir palpitaciones se va a sentir muy hiperactivo, va a tener trastornos en el sueño, trastornos va a haber como aumento de la motilidad intestinal, por lo tanto puede tener estreñimiento, va a estar muy hiperactivo, muy agitado, muy ansioso.

El caso clínico refiere a una paciente de 42 años de edad, con antecedentes de importancia relacionados con patologías aproximadamente dificultades para cuadros respiratorios.

Por el momento la paciente está en aproximadamente dos horas, posterior a la valoración realizada por el médico; es importante mencionar todos los cuidados que se van a realizar en el postoperatorio de nuestra paciente, ella está cursando por un postoperatorio inmediato en el que hay que prestar cierta atención a complicaciones que se podrían suscitar después de la cirugía.

Es importante recalcar que en una tiroidectomía total está durante la cirugía y la experticia del cirujano va o puede lastimar las glándulas paratiroides, por lo que es necesario realizar un control de calcio, es decir otro cuidado de enfermería va a ser la extracción de muestras sanguíneas, para cuantificar cada seis o a las ocho horas de la cirugía; nuestra paciente al momento está tranquila.

Hay que tener en cuenta que la administración de medicamentos, es una de las actividades principales que realiza el profesional de enfermería, es por eso que su correcto desempeño va a repercutir directamente sobre la condición de salud del paciente previo a una sepsia de manos.

Está prescrito que nuestra paciente permanezca con las medias antiembólicas durante aproximadamente las 24 horas. Y luego cuando ya esté en piso durante la mañana se retirarán las mismas, entonces en este postoperatorio la paciente debe permanecer con estas medidas de compresión, pero es importante realizar o verificar cómo está el llenado capilar de nuestra paciente.

Recuerden que se debe contar con los nombres de nuestra paciente, fecha y cédula para que pueda realizar el análisis de las venas que voy a seleccionar. Generalmente tenemos las venas del codo como pueden ser la vena cefálica o la vena basílica, en este caso el torniquete voy a colocarlo unos 5 cm por encima del lugar de donde yo deseo obtener la muestra sanguínea. En este caso le pido al paciente que abra y cierre la mano para que las venas pues solamente resalten, hay que tener en cuenta que las mejores venas para extraer una muestra sanguíneas son aquellas que se pueden palpar.

Entonces hay que reconocer que los exámenes de sangre nos sirven tanto para la parte médica como para los profesionales de enfermería, tener una mejor valoración del paciente y obtener solamente un mejor diagnóstico. En este caso para obtener una muestra sanguínea puedo obtenerla de sangre venosa, sangre arterial o a nivel de los capilares.

Voy a obtener una muestra de sangre venosa, para ello voy a ocupar ciertos materiales: las medidas de bioseguridad como son los guantes de manejo, ya voy a ocupar también un torniquete, una jeringa de 10 ML. Y en este caso como se solicitó una prueba de electrolitos para identificar cómo están los niveles de calcio ya voy a ocupar un tubo de laboratorio de tapa, el cual tiene un anticoagulante.

Voy a extraer la muestra sanguínea del brazo derecho de mi paciente, aproximo todos los materiales que voy a utilizar durante este procedimiento cerca del paciente.

Y en este caso hay que seguir, pues solamente el trayecto de la vena, procedo a realizar una sepsia desde el centro hacia la periferia sin regresar, esto con el fin de eliminar cualquier microorganismo que pueda existir ahí; en ese sitio abro la jeringa e ingreso a un ángulo de 25 grados; una vez que ingreso, realizo una aspiración para observar que hay flujos sanguíneos, una vez verificado esto retiro el torniquete y extraigo una muestra de sangre aproximadamente 5 ML, es suficiente para realizar este examen; una vez que tengo la cantidad deseada retiro la aguja y realizo una presión en el sitio de punción para que se haga hemostasia.





Recuerden que el reporte de enfermería siempre debe ser en orden céfalo caudal, pero siempre va a ser específico y centrado en la patología de nuestro paciente. En este caso, es un postoperatorio inmediato, por lo que debemos centrarnos siempre en la herida: si es presenta sangrado o no, si es que el apósito permanece limpio. Como tiene dren debemos realizar el reporte de enfermería enfocado en esta parte de acuerdo con la cantidad y las características de líquido drenado a través de él.

También debe explicar los cuidados que debe mantener el paciente tras recibir, por ejemplo, se debe evitar consumir bebidas alcohólicas, evitar demasiado esfuerzo físico y explicar acerca del beneficio de la medicación.

Resumen

En cuanto a la alteración estructural de la glándula tiroides el paciente puede evidenciar un crecimiento a nivel del cuello que amerita mayor atención.

Enfoque

La administración de medicamentos repercute directamente sobre la condición de salud del paciente.

Extractos

Los exámenes de sangre sirven tanto para la parte médica como para los profesionales de enfermería, así se tiene una mejor valoración del paciente para obtener un mejor diagnóstico.

En este caso para obtener una muestra sanguínea se puede obtener de sangre venosa, sangre arterial o a nivel de los capilares.



Programa 16. Cuidados de enfermería en toracocentesis por derrame pleural

El programa se transmitió el dos de mayo, mediante el red social Facebook Live, siendo la invitada la magíster en Prevención de Riesgos y Salud Ocupacional, Paulina Allaica, catedrática del Universitario Bolivariano.

El derrame pleural es la acumulación de líquido en un espacio pleural sabiendo que en este espacio pleural tenemos una pleura parietal, que está cubriendo la caja torácica y una visceral que esta recubriendo nuestros pulmones, entre estas dos pleuras hay un espacio virtual y es ahí donde se va a acumular este líquido, causado por enfermedades de base que puede presentar el paciente.

En cuanto a la principal complicación que puede darse durante y posterior a la toracocentesis es un neumotórax. Que puede darse al momento de que estamos realizando la función, incluso puede haber el riesgo de ingreso de aire a los pulmones, entonces a eso se considera como neumotórax iatrogénico ,este neumotórax puede darse una hora hasta cuatro horas, después de realizarse la toracocentesis y también puede darse lo que sería una enfermedad de base como una insuficiencia respiratoria aguda.

El caso clínico se refiere al área de emergencia con una paciente de 50 años de edad que acude a esta casa de salud, refiriendo como motivo de consulta que, desde hace una semana, presenta disnea de moderados esfuerzos, que quiere decir que al caminar o correr o subir un piso la paciente presenta molestias, además de eso refiere tos productiva por varias ocasiones con una secreción verdosa y amarillenta.

También refiere tener un alza térmica no cuantificada durante las noches aproximadamente desde hace una semana inicia todo el cuadro. Pero, no refiere un tratamiento específico. Ni un seguimiento por especialidad. Además de eso también presenta como antecedentes ginecobstétricos, ninguno de importancia, gestas dos, partos dos, abortos cero y es lo único que refiere la paciente; también sobre sus hábitos fuma hace seis meses, una cajetilla al día.

Por el diagnóstico con el que llega la paciente y todos los signos y síntomas se procede a hacer una exploración física completa. Desde signos que no están alterados, todos en rangos normales; posterior a

eso en la exploración cefalocaudal de nuestro paciente está y llama la atención en auscultación pulmonar, abolición de los ruidos pulmonares en la base derecha del pulmón por lo que ante los signos y síntomas presentados en nuestra paciente se realiza radiografía de tórax, en la que se evidencia un derrame pleural a nivel derecho.

Posterior a eso se realiza otra exploración delimitando ya donde permanece tal derrame y el lugar donde se va a funcionar para realizar el procedimiento que en este caso sería la toracocentesis.

Previo a los procedimientos quirúrgicos que se deben realizar es importante que conozcamos que debemos realizar un lavado de manos correcto, un lavado de manos quirúrgico, todo esto con las medidas necesarias de prevención, para el efecto luego de este procedemos a abrir nuestro campo quirúrgico con la asistencia de nuestro personal circulante.

Muy bien, para esto lo primero que debemos hacer es verificar la esterilidad del equipo que se va a utilizar, contacto instrumental que se va a utilizar, obviamente que lo va a realizar el personal que permanece estéril, siempre verificamos que el indicador en este caso la cinta testigo nos señale que sigue estéril. La primera envoltura la realizamos para el personal circular y su procedimiento, siempre tenemos que llevar los extremos y tratar de cubrir lo que, en este caso, vamos a utilizar el coche de curación o la mesa de curación, tratando de no aproximarnos para evitar la contaminación del material.

Una vez que ya hemos realizado este procedimiento y ya se ha registrado en la historia clínica el procedimiento la muestra que se ha obtenido a través de ellos, se procede a cuantificar los signos vitales y a interpretar estos valores para -como personal de enfermería- proceder a aplicar los cuidados que correspondan, dependiendo si es que ellos estuvieron alterados o no y asimismo en la historia clínica, para ello nuestro compañero nos va a ayudar con el registro de signos vitales.

Una vez que se ha culminado el procedimiento es importante monitorizar el estado fisiológico del paciente. Para ello voy a ocupar el monitor de signos vitales, que es un dispositivo biomédico que me permite monitorear de forma subsecuente el estado fisiológico de nuestro paciente.



También vamos a verificar como cuidado de enfermería que las fosas nasales de nuestros pacientes permanezcan limpias. En tal caso de que no estuvieran limpias es importante que con guantes y a través de una gasa se realice la limpieza.

Recuerden mantener siempre hidratado y procedemos a colocar o necesario. Sujetamos directamente en el pabellón auricular de nuestro paciente. Y aquí es importante que vigilemos constantemente esta zona de presión, puesto que se puede formar a través de ello alguna úlcera por presión que sería una complicación de este cuidado.

Simultáneamente a este cuidado se debe verificar la saturación de oxígeno que debe ser ya superior al 90%, qué será la efectividad que hemos aplicado en nuestro cuidado.

Cuando ya hemos realizado este cuidado, ya hemos registrado directamente en el formulario kárdex, vamos a la administración del segundo medicamento. En este caso es un paracetamol que va a ser administrado vía intravenosa. Para ello es importante siempre verificar que el acceso venoso esté permeable, que la vía no esté infiltrada, que no haya edema y que además la fecha de esta canalización todavía esté vigente. Para ello es importante recordar que únicamente una vía nos sirve 72 horas.

Memoria

Previo a los procedimientos quirúrgicos es prioritario conocer que debemos realizar un lavado de manos correcto, un lavado quirúrgico de manos.





Programa 17. Actuación de enfermería en sedación y analgesia en paciente crítico

Este espacio trasmitido por Facebook Live Instituto Superior Universitario Bolivariano Loja, se realizó el nueve de mayo con la intervención de la magíster en Prevención de Riesgos y Salud Ocupacional, Paulina Allaica, docente del Universitario Bolivariano.

En cuanto a la analgesia y sedación de un paciente crítico, nosotros debemos entender que este tipo de pacientes graves permanecen dentro de la unidad de cuidados intensivos y en su mayoría van a requerir de ciertos fármacos para la sedación y analgésico.

Entonces el analgesia hace referencia sobre el alivio del dolor que puede manifestar durante el momento de hospitalización o de algún procedimiento médico aquel paciente que necesita larga estadía en la unidad de cuidados intensivos. Para saber esto nosotros podemos indicar que los mayores factores estresantes para que nuestros pacientes manifiesten dolor después que han referido a aquellos pacientes, después de haber sido dados de alta ha sido aspiración bronquial y también los cambios posturales los cuales han manifestado que les ha producido más dolor durante la estadía.

Tenemos un paciente de 40 años de edad, género masculino, que fue diagnosticado con adenocarcinoma gástrico. Esto es cáncer de estómago. Hace seis años y el paciente ha recibido tratamientos quirúrgicos, ha recibido mas bien tratamientos de quimioterapia, sin embargo, las características de la biopsia han sido recidivantes y agresivas en los últimos exámenes de laboratorio, exámenes de imagen se determinó una aparición de metástasis.

El paciente ha manifestado que dentro del recuadro clínico hace insomnio, asimismo inapetencia y la dificultad para realizar la deposición. El paciente conoce previamente el diagnóstico, los familiares del paciente también conocen de este diagnóstico, por lo tanto han abordado al personal médico para consultar si es posible en este caso la sedación terminal para el paciente.

Se ha acordado reclamar al paciente sobre todo los parámetros mínimos que se necesitan sobre la instauración de diversas alternativas que podrían generar coadyuvantes y también del abandono progresivo de la medicación que el paciente se le había instaurado brevemente para tratar algunos síntomas propios de la enfermedad.

Una vez que ya hemos colocado nuestro paciente tenemos todas estas indicaciones dadas con el paciente. Procedemos a tomar los vitales en nuestro paciente al permanecer en cuidados paliativos, vamos a vigilar principalmente la temperatura, la frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, saturación de oxígeno y asimismo la presión arterial.

Tenemos que manejar la hidratación del paciente. Porque estos son efectos secundarios relativamente que con el uso de estos medicamentos se van a presentar en él. Una vez que ya se ha administrado estos medicamentos a través de esta vía, el tiempo de acción de este medicamento va a ser aproximadamente de



uno a dos minutos por lo tanto luego de dos minutos, cinco minutos, se debe valorar lo que es la escala de Ramsay, la escala de sedación que es una escala subjetiva que nos permite justamente esto, valorar los seis niveles de la escala.

Es importante que realicemos una buena higiene corporal en nuestro paciente que va de la mano con la hidratación y el masaje que se debe dar al paciente. Nunca debemos olvidar si nuestro paciente haya adoptado el uso de pañal o una sonda vesical; valorar la humedad que se pueda presentar en ello, porque la humedad también va a ser un riesgo para que nuestro paciente presente lo que son las úlceras por presión.

Adicional a ello, como cuidado de enfermería es importante valorar la ingesta y eliminación. Para ello contamos siempre con en este caso la vía que hemos colocado al paciente y se debe en esta hoja de control de ingesta y eliminación, registrar todos los líquidos que ingresan por vía parenteral y asimismo registrar toda la eliminación de nuestro paciente, al ser una unidad de cuidados paliativos vamos a considerar también las pérdidas insensibles.

En este caso las pérdidas insensibles vamos a calcularlas directamente con temperatura, pero también es importante vigilar el sudor del paciente. Si es que nuestro paciente presentara sudoración leve. Va a representar aproximadamente 20 ML de pérdida de líquido por hora. Si fuera una sudoración moderada presentará 20 ML por hora y, en tal caso, si fuera una sudoración profusa va a representar 40 ML por hora.

En cuanto a las respiraciones recuerden que luego de 20 respiraciones cada cinco se les debe sumar 4 ML, multiplicados por hora y finalmente también debemos valorar con temperatura de nuestro paciente. Todo esto se considera como pérdidas insensibles, que deben sumarse directamente con la eliminación del paciente para dentro de 24 horas tener el balance hídrico que corresponde.

Para concluir es necesario recalcar que la sedación ideal es mantener a nuestro paciente tranquilo, despierto, que permanezca con sus familiares y no tenga ningún dolor, un adecuado manejo del dolor tanto en sedación como también se brindó una dosis analgésica con el fentanilo que permitirá a nuestro paciente que siga en ese grado dos, en el que coopera al interrogatorio.

Él sabe de su condición y también previo a firmar el consentimiento informado conoce todos los beneficios y también ventajas y desventajas de este procedimiento, siendo las ventajas lo que se prioriza y por eso se le colocó a nuestro paciente; es un abordaje integral de medicina y enfermería los que se realizaron en esta práctica.

Extracto

El paciente al permanecer en cuidados paliativos, requiere vigilancia principalmente de temperatura, frecuencia cardiaca y respiratoria, saturación de oxígeno y presión arterial.

Programa 18. Intervención de enfermería en paciente con leucemia mieloblástica

Se realizó el programa el 16 de mayo con la intervención del especialista en Medicina Forense y Homeopatía, Ramiro Alarcón, docente del Universitario Bolivariano. El espacio fue trasmitido por Facebook del Universitario Bolivariano. Se adjunta un compendio de lo más trascendente.

Esta enfermedad (leucemia mieloblástica) se produce básicamente en la médula ósea, es donde se inicia esta enfermedad porque conocemos bien que ahí se forman las tres células importantes de la sangre, por ejemplo, tenemos los leucocitos, que son las defensas de los glóbulos rojos que nos ayudan mucho para el tema de la respiración y las plaquetas que son para la coagulación.

El mejor examen que se realiza para descartar una leucemia es simplemente hacer un examen de la médula ósea. Por qué hacemos el examen medular, porque ahí es donde nace, ahí está el problema; no porque ahí está el problema no puedo hacer en otro lado porque el problema básico está ahí, en la médula.

El caso clínico sucede en una habitación de aislamiento en una casa de salud, nuestro paciente está en emergencia a continuación les comento el caso del paciente.

El paciente tiene 14 años de edad, género masculino que acude a esta casa de salud refiriendo a la térmica, además en miembros inferiores presenta petequias y un dolor y palidez generalizada como antecedentes de importancia.

Hace un mes el paciente ya ingresa a esta casa de salud por presentar el mismo cuadro clínico caracterizado por fiebre de 38 grados, palidez tanto en la piel y mucosas de tipo generalizada, además de presentar las mismas lesiones en miembros inferiores, presenta hematomas, además de eso cuando ingresa a la casa de salud el paciente recibe una exploración física, céfalo caudal en el que detectan que hay un esplenomegalia en el momento del cuadro clínico y al no conocer el diagnóstico realizan exámenes donde los exámenes de laboratorio demuestran que el paciente tenía una leucocitosis de 25000 leucocitos.

Además, que están dando muchas formas de células sanguíneas dado por leucocitos eritrocitos y también por las plaquetas; es por eso que al paciente se le hace estudios tanto histoquímicos inmunológicos genéticos y se hace un aspirado de médula ósea, donde hace un mes ya le detectan el diagnóstico de leucemia mieloblástica aguda posterior.

Dentro de las indicaciones que vamos a dejar con nuestro paciente, vamos a realizar un monitoreo de temperatura puesto que el paciente a su ingreso presentó una elevación de la temperatura de la misma manera vamos a dejar medicamentos.

Es importante realizarse el correcto lavado de manos con agua y con jabón y excluir la desinfección de manos con gel alcohol. Mientras que el lavado de manos debe ser con agua y con jabón durante aproximadamente 40 a 60 segundos, conservando siempre los 11 pasos.

Debemos colocarnos nuestras barreras de protección una norma estándar de bioseguridad consiste en colocarnos la bata como en este caso ustedes pueden observar, es una colocación de bata estéril, vamos a evitar únicamente transmitir algún microorganismo de nosotros hacia nuestro paciente.

Asimismo, debemos utilizar un gorro para garantizar que ningún microorganismo tenga contacto con nuestro paciente y utilizar siempre lo que son guantes si es que vamos a realizar una técnica limpia, séptica para evitar la infección cruzada, que se pueda provocar. Cuando ya tenemos todo esto debemos explicar a nuestro paciente los procedimientos.

Recuerden que también está prescrito la extracción de muestra sanguínea, para ello primero lo vamos a hacer en el tubo de color rojo y seguido en el tubo de color morado para evitar la contaminación de la muestra

sanguínea: es importante rotular siempre lo que son estos tubos, dejamos listo y realizamos la sepsia en nuestro paciente, limpiamos la zona con técnica de barrido centrífuga, utilizamos nuestro catéter siempre con el bisel hacia arriba, introducimos y una vez que tenemos retorno venoso es momento que retiremos el torniquete.

Podemos en este momento realizar la primera fijación de este catéter, retiramos guía y procedemos a introducir únicamente el catéter, vamos a retirar totalmente la guía para realizar el llenado de los tubos para la extracción de muestra sanguínea, colocamos finalmente nuestra llave de tres vías, aseguramos correctamente, fijamos y rotulamos la vía; dejamos cómodo al paciente, descartamos todos los deshechos correctamente cortopunzantes como en este caso la aguja se va a descartar en este dispositivo; enviamos las muestras de laboratorio para que sean analizadas.

Para administrar el hemo derivado en nuestro paciente necesitamos explicar el procedimiento, como ya se ha dicho antes tomar signos vitales antes, durante y después de culminar este procedimiento en este caso le hemos derivado, vamos a verificar la cantidad, registrarla en el formulario correspondiente, debemos realizar el purgado.

Recuerden que estaba indicado el sondaje naso gástrico, con nuestro paciente para ello nuestra compañera nos va a ayudar con el procedimiento. Bien uno de los procedimientos por realizar es el sondaje nasogástrico, el cual consiste en un proceso invasivo y consiste en la administración de un tubo, a través de la nariz y la boca para ello nosotros vamos a necesitar una sonda nasogástrica, es un procedimiento estéril por tanto vamos a necesitar también guantes quirúrgicos.

Vamos a comprobar, para ello vamos a utilizar alrededor de 20 ML de aire en la jeringuilla y vamos a auscultar, con esto comprobamos al momento en que el objetivo de ingresar aire a través de la sonda con una jeringuilla, es que vamos a escuchar un borbor mismo a nivel del estómago, lo cual se escucha a través del estetoscopio.

Y eso nos ayuda a comprobar que estamos en el área del estómago, caso contrario el paciente puede tener tos o cianosis, lo cual nos indica que la sonda no está en el estómago, sino que permanece en las cercanías de las vías respiratorias.

Lo cual es indicativo para retirar enseguida la sonda nasogástrica, procedemos a fijar en este caso podemos anclar nada más la sonda o conectarla a una funda recolectora y vamos a proceder a fijar nuestra sonda a las alas de la nariz.

Ahora recuerden que debemos fijar siempre dejando cómodo al paciente, evitando siempre que se puedan presentar incomodidades; asimismo se debe valorar siempre como si es que hubiera algún retorno de flujo gástrico.





Resumen

El mejor examen que se realiza para descartar una leucemia es simplemente hacer un examen de la médula ósea.

Programa 19. Intervención de enfermería en paciente post parto con diagnóstico VIH

El programa que empezó en esta oportunidad con el caso práctico se efectuó, por medio de la red social Facebook, el 23 de mayo con la intervención del especialista en Medicina Forense y Homeopatía, Ramiro Alarcón, docente del Universitario Bolivariano.

La transmisión vertical quiere decir el pase de una infección o de microorganismos desde la madre al hijo, esto puede darse durante el parto o también puede ser de manera congénita, antes o durante el embarazo y posterior a eso que se conoce como transmisión vertical neonatal.

En este programa vamos a realizar tanto los cuidados de enfermería a la mamá y al bebé. Previo a eso vamos a necesitar que en un puerperio inmediato se da el retiro o también se revisa la herida quirúrgica y buscar signos de infección o de inflamación que puedan ser sugestivos de alguna infección en el sitio quirúrgico.

El caso práctico se desarrolla en al área de emergencia hasta sus posteriores cuidados en el área de enfermería. En este caso tenemos una paciente postparto. Tiene una edad de 30 años, ya diagnosticada con el virus de inmunodeficiencia humana previo a su gestación.

Si se decide a la paciente ingresarla a quirófano para realizarle la cesárea ella ingresa por dolores contráctiles tipo cólicos a nivel abdominal con un abdomen globoso compatible, con embarazo cursando las 38 semanas

de gestación y en base a eso nosotros también hemos decidido aplicar una dosis endovenosa, dos horas antes de la cesárea, lo cual es indicativo en estos casos también se hicieron otros controles analíticos, una biometría básica con resultado normal y también se realizó otro tipo de serologías con parámetros normales.

Vamos a requerir a nuestra compañera enfermera circulante para realizar el retiro del apósito en el sitio de herida quirúrgica y revisar la herida en nuestro paciente, para eso vamos a utilizar varios insumos y previo a un lavado de manos pedimos el consentimiento informado de nuestra paciente. Entonces vamos a revisar los apósitos, esto se suele realizar una vez que haya transcurrido un día.

Es importante que el personal de circulación revise directamente la herida. Necesitamos además de la revisión del apósito, primero realizar una exploración física de abdomen, en busca de signos de inflamación o infección o de sangre que pudo quedarse en algún lugar intra peritoneal o intra abdominal, con el fin de evitar que nuestra paciente presente molestias; entonces posterior a una exploración física de abdomen por cuadrantes vamos a realizar la palpación.

Paciente refiere leve dolor; la palpación es superficial para no causar molestia en nuestro paciente como les digo se hacen los nueve cuadrantes. Para el retiro del apósito no se realiza con guantes estériles debido a que no es un procedimiento estéril, se lo puede realizar con guantes quirúrgicos y en el sitio donde descansa nuestra paciente.

Posterior a la colocación de guantes de manejo y después de obtener el consentimiento informado de nuestra paciente vamos a utilizar gasas que van a ser empapadas con solución, entonces vamos a humedecer los extremos del apósito para el momento del retiro, no causar incomodidad o dolor.

Es importante también mencionar que dentro de estos casos que involucra por supuesto también la salud del paciente neonato puede presentarse causas agudas de descompensación, teniendo en cuenta que es paciente neonato con un diagnóstico ya previamente conocido que podría acelerar múltiples complicaciones, incluso complicaciones asociadas al estado nutricional recordemos que está suspendida la lactancia materna inclusiva.

Teniendo en cuenta que es un paciente con tendencia a la inmunosupresión por el diagnóstico ya conocido que se mencionó al inicio es importante tener en cuenta sobre todo el sistema respiratorio, manifestaciones como aleteo nasal, manifestaciones como hiperactividad bronquial, sibilancias, broncos que podrían presentarse; asimismo, tiraje intercostal son de especial atención durante estas valoraciones. Se debe además, por supuesto, tener en cuenta la consejería clínica que se le debe realizar a la madre porque va a tener un contacto directo con el paciente neonato.

Durante la entrevista con el especialista invitado se refirieron los controles que se realizan en el Ministerio de Salud Pública (MSP), siempre está pendiente en estas partes y es la obligación del médico tomar los controles de VIH que se hacen en los tres trimestres, que es una parte fundamental sobre todo hablando de la prevención y promoción de la salud.

El MSP dentro del área hospitalaria tiene el área de VIH, cuando ya se diagnostica esta clase de pacientes va a seguir con dos controles: en el primer trimestre de embarazo se hace ya un previo análisis de esta enfermedad, luego de tres meses se vuelve a hacer otro examen para poder diagnosticar si ya tiene este paciente esta enfermedad y luego empezar el protocolo retroviral.

Ante la pregunta formulada. ¿Puede una mujer con VIH dar a luz, vía parto céfalo vaginal? El médico indicó que es una pregunta muy capciosa, en realidad no porque el momento de que el feto el producto sale va a sufrir muchas lesiones en su organismo va a tener problemas como hepatomegalias, síndrome de Down, va a tener problemas de torpeza cerebral.

Lo cierto entonces es muy complicado, que este niño pueda salir por la cavidad vaginal. Entonces, siempre se hace cesárea para evitar esta clase de problemas o infecciones que pueden ocurrir.

Entre las medidas de protección consta que la futura madre, la madre contaminada tiene que estar utilizando sus centros virales. En cuanto a la enfermera cuando empiezan a ver los fluidos cambiar cada uno de los instrumentos, que se utilizan en la cesárea porque son altamente contagiosos.



Resumen

Se trata de una paciente postparto. Tiene una edad de 30 años, ya diagnosticada con el virus de inmunodeficiencia humana previo a su gestación.

Programa 20. Intervención de enfermería en paciente pediátrico por síndrome de incompatibilidad

El 30 de mayo se transmitió este espacio en la página oficial de Facebook Live, con la invitada doctora Jeniffer Albán, magíster en Salud y Seguridad Ocupacional, docente investigadora del Universitario Bolivariano, cuyo extracto más trascendente se plantea a continuación.

Vamos a definir a la incompatibilidad RH cuando la madre y el recién nacido o el feto tienen un diferente tipo de sangre. Siempre se habla que tenemos un grupo y un factor de sangre. En este caso la incompatibilidad existe en el factor EDH. ¿Qué quiere decir? Que la superficie del eritrocito de la madre es diferente a la superficie del eritrocito del feto del recién nacido, lo que hace que el cuerpo de la madre lo rechace y crea anticuerpos que van a destruir esos glóbulos rojos.

Cuando tenemos una mujer que está embarazada y tiene un factor RH negativo, nosotros esperamos hasta las 28 semanas para aplicar la inmunoglobulina antidemo. ¿Ya? Si ha pasado algo durante el embarazo, ha habido un traumatismo, un desprendimiento de placenta, un aborto, nosotros tenemos 72 horas para aplicar la

inmunoglobulina. ¿Esto qué nos garantiza? Que la mamá no se sensibilice y posteriormente pueda tener otros bebés. ¿Cuál es la forma para prevenir esta incompatibilidad? Lo más importante siempre son los controles prenatales.

El caso práctico se trata de un paciente a término neonato de 20 días de vida, género masculino que ingresa a esta casa de salud luego del trámite de referencia desde una institución de salud de menor capacidad resolutiva. Se refiere que a la consulta inicial fue por la colación amarillenta de la piel y de las mucosas.

Al examen físico el paciente está activo, reactivo, con mucosas hidratadas, persiste la coloración amarillenta en piel y mucosas con canelas normo tensas, aparato cardiopulmonar normal, abdomen blando, depresible, no doloroso, ruidos intestinales normales, no presencia o megalias y un examen neurológico dentro de los parámetros de normalidad.

Desde su ingreso el paciente no presenta sintomatología neurológica, ni otros síntomas asociados a una descompensación o síntomas de peligro de momento se sugiere la realización de pruebas de ser el caso de administración de hemo derivados y también como coadyuvante la fototerapia. Por ahora es lo que podemos informar sobre el paciente. El paciente cursa sus 20 días. En el día 12 de nacido.

Es de suma importancia en este paciente realizar una adecuada valoración de bilirrubinas para mantener un control, puesto que el paciente recibirá un tratamiento que se conoce como fototerapia.

Podemos hacer una ligera presión a nivel de rodillas y valorar que una extremidad sea igual a la otra. Valoramos tanto en manos y en pies el número de dedos y alguna lesión que nos pueda llamar la atención, pero vemos que hasta extremidades persiste en la coloración ictérica y que solo se mantienen en zonas pálidas, tanto en palmas como en plantas, tanto de manos y pies.

Posterior a eso se pueden valorar varios reflejos como es el reflejo de búsqueda; todo reflejo en un neonato significa que el sistema nervioso todavía está deteriorado, entonces puedo hacer el reflejo de búsqueda.

Se observa la coloración azul de esta fototerapia y es lo que va a permitir que nuestro paciente se pueda degradar la bilirrubina o se pueda metabolizar tal forma. Una vez que ya hemos verificado todo esto, verificamos de igual forma la temperatura y si vamos a manipular a nuestro paciente también podemos utilizar las lámparas para tener una mejor visibilidad del campo de trabajo.





Recuerden siempre comprobar temperatura, tanto de nuestro paciente como la temperatura, en este caso la termocuna. Adicional a ello, las termocunas siempre deben tener un colchón de hidrogel para evitar que nuestros pacientes se puedan presentar las úlceras.

Al ser un paciente menor de edad siempre tiene que estar la madre informada de todos los cuidados de enfermería a estos pacientes y asimismo pedir el consentimiento del tratamiento respectivo. A continuación, vamos a realizar la toma de la muestra sanguínea. Lo hacemos a través de un catéter que nos va a permitir obtener una muestra sin dificultad.

Al paciente neonato se adapta el catéter número 24 o 26. Podemos utilizar ya sea torniquete o simplemente sobre la vena de nuestro paciente, lo vamos a hacer en el dorso de la mano; procedemos a realizar la asepsia: vamos a utilizar técnicas, en este caso recuerden clasificar correctamente los desechos y procedemos a introducir.

Se debe registrar en la historia clínica el reporte de enfermería, recuerden que nosotros también hacemos una valoración cefalocaudal, especificando cualquier cambio observado y los cuidados que se haya realizado.

Como personal de enfermería se realiza la curación o la limpieza del cordón umbilical. Para ello se deja cubierto con una gacita en forma de un capuchón para que no se pueda hacer alguna contaminación, en este caso vamos a dejar nuevamente elevando los barandales de la termocuna y también registramos los signos vitales en la historia clínica de nuestro paciente.

A nuestro paciente también se colocó una vía periférica por lo tanto en el brazo izquierdo no se ha realizado la toma de la muestra sanguínea, verificamos que igual el flujo sea adecuado para la indicación que nos ha dejado el médico, registramos nuevamente en el formulario kárdex, siempre con la función del personal que se ha encargado de realizar este cuidado.

En el momento que se vaya a realizar a nuestro paciente el baño de esponja no es necesario que se realice el apagado de la fototerapia. Si no lo podemos hacer directamente en este sentido. Siempre teniendo cuidado con las zonas de riesgo.

Memoria

En este paciente se realiza una adecuada valoración de bilirrubinas para mantener un control efectivo, puesto que recibirá el tratamiento de fototerapia.



Programa 21. Cuidados de enfermería en paciente gíneco obstetra con ruptura prematura de membranas

El seis de junio se trasmitió, por medio de la red social Facebook, el programa con la participación del invitado Edmundo Samaniego, médico residente del hospital gineco-obstetra pediátrico “Luz Elena Arismendi” de Quito.

Hay ciertas características clínicas que nos orientan a conocer cuando hay una ruptura prematura de membranas una de ellas es durante todo el proceso de seguimiento en el embarazo, que señala la paciente cuándo es la pérdida del tapón mucoso cervical y cuando es una ruptura prematura de membranas, porque al ser una eliminación espontánea a través del canal vaginal suele haber cierta confusión en las pacientes.

Entonces, la primera instancia sería enseñarle, educar a la paciente a través de la educación y los controles prenatales y posteriormente ya en el entorno intrahospitalario determinar si la ruptura prematura de membranas, la eliminación de líquido fue por ejemplo con líquido de tinte meconial, fue una meconía leve, meconial pesado con un tinte hemático o si fue un líquido claro.

Siempre que exista una pérdida de líquido amniótico, a través de una ruptura prematura de membranas, si es que esto se produce en el domicilio en un ambiente extrahospitalario siempre tener en cuenta las características de líquido amniótico: cuál es la cantidad de líquido que se perdió y también si la paciente estuvo en labor de parto o cuál fue la causa de esta pérdida de leche.

Siempre el abordaje inicial se tiene que hacer con una historia detallada en cuanto si ya hubo pérdida del tapón mucoso cervical la cantidad de líquido, las características de líquido, el olor de líquido; cuando hablamos de características, hay características multifactoriales que son significativas para conocer si hay una infección intraamniótica.



Entonces un buen seguimiento clínico, una buena curva térmica, un seguimiento de observación expectante en el paciente, es de vital apoyo para todo el equipo de salud y el trabajo que realiza junto al paciente, el personal de enfermería.

El caso práctico se refiere a la paciente Nelly López de 20 años, acude a un establecimiento de primer nivel de atención refiriendo como motivo de consulta, salida de moco y líquido en moderada cantidad a nivel transvaginal.

Además de eso, un dolor que se localiza en región lumbar. Al valorar a la paciente en el establecimiento de salud de tipo A, le realizan una exploración física cefalocaudal y también detallan en la historia clínica antecedentes de importancia en nuestra paciente, los antecedentes patológicos personales no hay de importancia.

Pero, en antecedentes gineco obstétricos la paciente refiere: parejas sexuales dos, niega enfermedades de transmisión sexual, además de eso también refiere cursar un embarazo de 34 semanas.

Refiere haberse realizado cuatro controles hasta el momento y los controles se realizaba en la misma casa de salud cerca a su domicilio. Niega otra enfermedad o algo que haya afectado durante su embarazo como infecciones de vías urinarias o algo que llame la atención.

Pero, el motivo de consulta es valorado por médicos y enfermeros en los que al realizar esta exploración que les comentó realizan una especuloscopia, en la que ven la salida de líquido amniótico a nivel cervical, por lo que hacen la transferencia a una casa de salud de mayor complejidad para el manejo posterior y es transferida a este hospital.

El primer procedimiento es el cercano al fondo uterino, este procedimiento consiste en hacer una medición desde el hueso inferior del pubis hasta la parte superior del abdomen; el segundo procedimiento que es la medición de la frecuencia cardiaca fetal, a través de este dispositivo podemos conocer la actividad cardíaca del feto que por lo general oscila entre 110 hasta 160 latidos por minuto.

A continuación, vamos a realizar el monitoreo de la frecuencia cardíaca fetal. Previamente identificado el sector dorso fetal, a través de las maniobras del Leopold podemos realizar este procedimiento.

¿Cómo ha podido auscultar existe la presencia de la frecuencia cardiaca fetal? Son algunas de las determinantes dentro de las variantes clínicas que nos sirven para valorar el estado tanto del filtro como de la madre para que proceda el personal de enfermería a retirar el gel que se ubicó para localizar el transductor, entonces luego de eso se le dan las indicaciones a la madre lógicamente es que existiría pues la presencia de alteraciones, durante la frecuencia cardiaca prenatal también se informa a la madre y se instauran las medidas terapéuticas correspondientes para el caso.

La mayoría de las rupturas prematuras de membranas en las pacientes son de forma espontánea, pero cuando ya se está a término. Es decir, ya pasaron las 37 semanas de la paciente y existe un mayor riesgo de ruptura prematura, una de las condiciones sería evitar los esfuerzos, sobre todo si la paciente tiene comorbilidades, por ejemplo: sobrepeso que aumenta la presión intraabdominal y puede ser un factor de riesgo para que exista ruptura prematura al hacer un esfuerzo quizás rutinario que para otra paciente no signifique mayor



aumento de la presión intraabdominal, pero en sí la literatura no describe riesgos absolutos que puedan significar patrones de conducta que la paciente deba evitar hacer en su domicilio, para que no se produzca un riesgo, dentro de lo que se refiere a la ruptura prematura desmembrada.

Memoria

En los métodos hormonales, mientras más tiempo prolongado se usen más efectos secundarios pueden causar, de forma que con la menopausia se consideran ciertos aspectos.

Programa 22. Intervención de enfermería en planificación familiar en paciente adolescente

El 13 de junio por Facebook Live se transmitió el programa con el especialista Cristian Arcaya, responsable médico del CETAD de Zamora. Un resumen se presenta a continuación.

Mayoritariamente nos limitamos a reducir al uso de métodos anticonceptivos y la planificación familiar no consiste únicamente en conocer a detalle, saber y aplicar el uso de métodos anticonceptivos, sino que la planificación familiar como su nombre lo dice: planificación planificar, hacer un plan como tal.

Entonces la planificación familiar se refiere a las acciones que se toman sea dentro de la pareja o individualmente destinadas a organizar: cuántos hijos, es decir, el número de hijos, con qué intervalo entre hijos y a qué edad tenerlos.

Entonces, en eso consiste, en organizar este plan como tal suele ir muy enfocada la pareja, la formación de la familia a la planificación familiar, a la formación de la familia a determinar cuántos hijos quiero tener y a qué edad quiero tener, cuánto quiero esperar entre cada hijo, en qué momento quiero tenerlos. Tenemos muchas acciones para poder lograr: cómo me preparo si yo ya estoy queriendo, deseando un embarazo, procrear, como tal, cómo me preparo.

Preguntan los métodos anticonceptivos y cuando vamos netamente a lo que son los más frecuentes, uno de ellos son los métodos barrera que estamos hablando directamente de los preservativos. Pues porque en cuanto a economía, un uso, a reversibilidad son de los mejores que reúnen estas características. Otro tipo de anticonceptivos son los métodos hormonales.

Cuando hablamos de métodos anticonceptivos pues al menos hay cuatro categorías. Los naturales que actualmente están en desuso, los definitivos porque estos métodos no son tan reversibles como tal. Entonces, si vamos desde los primeros hasta los últimos iríamos de los menos reversibles a los más reversibles. Porque una cirugía, una ligadura menos reversible. Después de solucionarla y volver para que un embarazo sea viable luego de una ligadura es complicado. Los más difundidos son los métodos hormonales.

Si bien uno de los más efectivos que llegan al 98, 99% es el uso del preservativo. Que actualmente tiene doble función también porque no solo evita el embarazo, sino que también previene algunas de las enfermedades de transmisión sexual. Ese sería uno de los más cercanos.

Luego está el preservativo femenino que obtiene una efectividad del menos del 90% y luego vienen los métodos hormonales que estos dependen de varias cosas entre estos de la aplicación correcta. ¿Por qué? Porque si tenemos una buena aplicación de los métodos pues este aumenta su efectividad mayormente, pero si lo aplicamos de forma incorrecta pues su efectividad disminuye es el caso por ejemplo de las píldoras.



De la píldora de uso diario que son los anticonceptivos orales combinados dependen mucho de que se tenga un horario fijo de administración de la píldora. El tema de las inyecciones, por ejemplo, como solouna, como mesigyna que se coloca una vez al mes, depende pues de que no se dejen periodos demasiado prolongados. El que sea mes a mes, 30 días, 30 días.

Entonces, resuta que es un implante que se le coloca en el tejido subdérmico, es decir, en el tejido adiposo del brazo, hasta que se absorba, llegue a la sangre y cause su efecto hormonal, tardará algunos días.

Por eso en estos casos se recomienda cuando es primera colocación del implante subdérmico por lo menos el uso de un mes de un método barrera como el uso del preservativo masculino o en su defecto la colocación de la ampolla mensual por una sola ocasión, por ejemplo, aunque yo prefiero claro el tema del uso del preservativo del método barrera porque es menos efecto secundario, menos carga hormonal, pero entonces estamos hablando que desde que yo coloco el implante al mes ya es bastante, empieza su efectividad máxima y esta continua hasta los tres años exactamente.

Los tres años cumplidos desde la fecha de colocación, entonces… Te lo puedes retirar un mes antes, claro que sí, puede pasar esto, te lo puedes retirar un mes antes, pero lo importante es que no te pases de ese tiempo.

Cuando hablamos de métodos hormonales, hay que tener mucho cuidado, porque mientras más tiempo prolongado se use más efectos secundarios puede causar a la mujer, como por ejemplo pasado los 35 años, estamos hablando de exposición prolongada de hormonas de forma que una vez que la menopausia llegue se consideran ciertos aspectos.

El caso práctico sucede en el área de emergencia para tratar un caso acerca de una enfermedad de transmisión sexual. Para ello vamos a iniciar con el interrogatorio a nuestra paciente Paola. Para lo cual nosotros hemos preguntado y se trata de una paciente femenina, adolescente de 14 años.

En este caso mi interrogatorio va a ser basado en cuanto a si es activa sexualmente, número de parejas sexuales. Si utiliza algún método anticonceptivo. Si en algún momento ha contraído alguna enfermedad de transmisión sexual, características de la misma y si en algún momento ha tomado algún tratamiento para ella.

Para explicarle todos los procedimientos que vamos a realizarte al momento pues luego te vamos a ayudar con el dolor, el manejo del dolor y te estaremos explicando que seguimiento te vamos a realizar.



¿Qué es la leucorrea? Es la eliminación a través de la vagina en este caso de secreciones en las cuales tienen diferentes características y según lo que nos ha comentado nuestra paciente Paola es de tipo verdosa. Se acompaña de una cantidad moderada. Y fue a posterior a mantener relaciones sexuales de riesgo, puesto que su pareja sexual también ha manifestado expulsarse cierto tipo de secreción.

Entonces de acuerdo con estas características más o menos me orienta a dar un diagnóstico presuntivo que probablemente se trate de una gonorrea. Aparte de ello se acompaña de picazón y de prurito en el área vaginal.

Hemos revisado su anterior historia clínica, su carpeta en donde hemos visto que la paciente ha tenido abierto. Vamos a dejar entre nuestras indicaciones realizarle la serología respectiva para VIH y VDRL a nuestra paciente. Posterior a ello vamos a solicitar también un cultivo debido a que está cursando con secreción y con el ciclo va a ser un poco complejo identificar cuál es el agente causal de esta secreción.

Ahora relacionado con las implicaciones clínicas del uso de anticonceptivos y prevención de enfermedades de transmisión sexual se debe consultar a las pacientes, enfocándonos, sobre todo en el control de natalidad si es que la decisión de anticoncepción también fue socializada con su pareja.

Es importante mencionar a las pacientes sobre la reversibilidad de algunos métodos anticonceptivos y también abordar por supuesto las implicaciones de carácter religioso, prácticas culturales y convicciones de las pacientes de postergar la decisión de tener hijos o su inmediatez.

Resumen

La planificación familiar no es solo saber y aplicar el uso de métodos anticonceptivos, sino planificar, hacer un plan como tal; son acciones que se toman dentro de la pareja o por sí solos.

Programa 23. Intervención de enfermería en paciente por prostatectomía

El programa se trasmitió por la red social Facebook del Universitario Bolivariano el 20 de junio con el especialista en Cirugía y Urología, Víctor Hidalgo. De inmediato una breve descripción.

La próstata es un órgano que solo lo posee el género masculino. La prostatectomía es la intervención quirúrgica para extraer la totalidad o parte de la glándula prostática. Se realiza cuando el paciente sufre cáncer de próstata o hiperplasia benigna de próstata. El aumento del tamaño de la próstata es una enfermedad con una incidencia elevada.

Es muy importante el cuidado postoperatorio, cuando uno ha sacado la próstata cuando uno la ha extraído, entonces ahí el trabajo se ve complementado con el cuidado postoperatorio inmediato, por parte de las enfermeras hacia el paciente que ha padecido de una cirugía de la próstata.

Este tipo de intervención que es la cirugía de la próstata por vía endoscópica o abierta está indicado cuando el paciente tiene problemas para orinar, el paciente no puede orinar, no soporta el ardor, el dolor que provoca el no poder orinar, el paciente se levanta unas seis, ocho veces en la noche, eso se llama nicturia, polaquiuria, le arde para orinar, eso se llama disuria y el paciente prácticamente amanece sin dormir.





Las complicaciones que pueden presentar o qué vamos a considerar puest que las consecuencias de no operarse la próstata son muy serias, como ya habíamos mencionado, un daño en la vejiga se hace distónica, este se hace una mega vejiga, la vejiga guarda mucha orina y después, aunque se opere, como se dañó la vejiga y ya el paciente queda con un problema entonces muchas veces los pacientes se quedan semiobstruidos o no tienen la facilidad de orinar, es porque durante mucho tiempo el paciente pasó con una próstata agrandada y no le hacía caso o tomaba medicamentos o tomaba una serie de situaciones que lo llevaron a retrasar la vejiga.

El caso práctico se desarrolla en la sala de recuperación: el paciente tiene 71 años, está cursando el post quirúrgico inmediato de una prostatectomía abierta.

Al momento, el paciente descansa tranquilo, desorientado en tiempo, pero está consciente. Es necesario que se haga una valoración para dejar analgesia a nuestro paciente por el momento está con ketorolaco de 30 mg, intravenoso cada ocho horas. Y valorar mucho el dolor del paciente, cambiarlo posteriormente a tramadol.

También dejamos unos signos vitales cada cuatro horas y está pendiente el pase a piso dependiendo de su valoración. Como le digo, no hubo ninguna novedad en el post quirúrgico está cumpliendo con antibiótico profiláctico, las dosis que tiene el paciente ya prescrito. Como indicaciones hay que priorizar el hígado, el lavado de la zona vesical para evitar un taponamiento de la misma o un cambio en todo caso de la zona.

El paciente está en el área de recuperación. Vamos a realizar los cuidados que amerita acá nuestro paciente. Para ello vamos a iniciar con el examen físico. Valoramos cómo está su fase. En este caso estaba tranquilo, quizá en ciertos momentos hay dolor y es entendible debido al tiempo post quirúrgico inmediato que cursa la persona.

Al momento de realizar este proccedimiento nosotros podemos evidenciar que nuestro paciente manifiesta dolor a la palpación superficial, lo cual es normal frente a este caso post quirúrgico.

Vamos a realizar el lavado vesical, con ayuda de nuestra enfermera. Para ello nosotros vamos a requerir pedir permiso al paciente. Vamos a colocarnos guantes, hacer previo lavado de manos. Es muy importante realizar este lavado de manos, también durante estos procesos, lo cual debido a que vamos a manipular la sonda vesical que está en contacto con el medio interno de nuestro paciente y se puede llevar bacterias del medio exterior hacia el medio interno.

Después de hacer una prueba se debe hacer un control con examen de una biometría hemática para ver la cantidad que el paciente perdió en el postoperatorio para ver si se necesita administrar un suplemento con hierro o también se debe hacer un examen de orina, porque puede haber un proceso inflamatorio y esté la



misma sonda, el mismo periodo de mantener una próstata infectada dentro del cuerpo puede traer unas complicaciones de infecciones. Por eso tenemos que hacer unos exámenes de control generalmente se hace a los 15 o 30 días postoperatorio.

El paciente tiene que llegar a la consulta para verificar el examen de patología que es muy importante para ver si lo que sacamos fue un tumor benigno, un tumor maligno o el diagnóstico más frecuente que suele ir como una prostatitis crónica, que significa que el paciente deberá recibir mínimo un mes más de algún antiséptico urinario para ayudarnos a cumplir un proceso de la desinfección total.

Es muy importante mencionar que después de haber hecho una recepción de próstata tiene que de ley ir en la glándula hacia el laboratorio patológico para poder conocer si hay algún tipo de proceso neoplásico. Si hablamos del antígeno prostático tenemos que realizarlo después de hacer esta cirugía o ya es algo que no vamos a realizar.

El antígeno prostático específico lo vamos a realizar el primero a los seis meses postoperatorio. Hay que recordar que la cápsula prostática es el hecho de un tumor de la próstata, no lo que se sacó.

Entonces por eso yo les hacía énfasis que el PSA o el antígeno prostático específico va a hacerse a los seis meses o al año, pero debe hacerse. Eso no puede fallar.

Es un examen que tiene que hacerse sobre todo para hacer seguimiento por el riesgo de cáncer de próstata. Exactamente. Porque recuerden que la cápsula prostática se queda en el paciente y eso no hay cómo sacarlo.

Extracto

El paciente está en recuperación. Uno de los cuidados es el examen físico. Se valora cómo está su fase. A veces hay dolor debido al tiempo post quirúrgico inmediato que cursa.

Programa 24. Intervención de enfermería en paciente por enfermedades vectoriales

El 27 de junio se trasmitió esta edición en la red social Facebook, para lo cual se invitó al especialista en Medicina Familiar, Jorge Guamán. Se adjunta una breve descripción del programa.

La enfermedad vectorial hace referencia a las patologías que son transmisibles a través de un vector. O sea, un microorganismo puede ser un parásito, un roedor, que obviamente a través de la interacción entre nosotros nos puede transmitir múltiples enfermedades como tal.

El Ministerio de Salud Pública recordemos que se debe también a múltiples políticas a niveles internacionales, la OMS, la OPS y demás instituciones y dentro de ellas, cuando hablamos de enfermedades vectoriales existen varias que realmente se dan seguimiento prioritario y que uno se las puede visualizar a través de las semanas epidemiológicas que manejamos dentro del Ministerio de Salud Pública.

Citamos algunas de ellas: dengue, zika, chikunguña, malaria o paludismo. Tenemos también otras enfermedades como la fiebre amarilla, la enfermedad de chagas y demás, que son obviamente enfermedades de obligatoria notificación y por tanto de seguimiento estricto por parte del personal del Ministerio de Salud Pública.





Para el desarrollo de estas enfermedades constan muchos factores que coadyuvan en pro o en negativo del desarrollo de estas enfermedades. Algunas como tal por las mismas condiciones socioeconómicas de nuestra población hace que puedan ser más propensas a X o Z patología. Recordemos que la mayoría de estas enfermedades al hablar de factor vectorial, estamos hablando justamente de que está en relación con estos microorganismos como por ejemplo lo hablábamos inicialmente mosquitos, roedores.

Es importante el manejo integral del paciente. No solamente al individuo como tal. Recordemos factores de riesgos sociales. Por ejemplo, si ese paciente no tiene ningún síntoma de alarma, pero ojo, vive solito o vive en un lugar muy alejado al centro de salud o al personal de salud donde le pudieran ayudar.

El caso práctico sucede en el área de emergencia con un caso inusual de dengue les presento: la paciente tiene 15 años, nacida y residente en Catamayo. Este paciente como antecedentes patológicos personales nos refiere uno de interés, pero llama la atención que acude hace aproximadamente cinco horas a esta casa de salud por un caso de tos productiva de más de siete días de evolución. El cual fue automedicado por su madre con paracetamol ante la fiebre que acompañaba a esta tos y al no ceder, la madre suministra ibuprofeno.

Posterior al examen físico también a nivel cardiopulmonar se evidencian factores, envases y murmullo vesicular disminuido. Los médicos deciden ante la presencia de que estamos en un área de Catamayo es endémica de dengue. Realizar prueba de dengue, pero además también ante la sintomatología respiratoria de AH1N1, virus respiratorio y adenovirus en el que de todos estos datos recién tuvimos los exámenes y salió positivo para IGM de dengue, al tratarse de un caso inusual por cómo se dieron los signos y síntomas en nuestra paciente se abordó y se dio hidratación a la paciente.



Por lo que ante los signos de gravedad y del diagnóstico que tiene esta paciente de dengue se puede interpretar y también los de riesgo como el uso de ibuprofeno y medicación que no especificó la madre en cuanto a la dosis podrían haber agravado el curso de esta enfermedad por eso bajo su criterio igual se dejan indicaciones al paciente: unos exámenes de control, biometría hemática, química sanguínea, además revalorar signos vitales puesto que hace 15 minutos le comento que la paciente estuvo saturando 88%, por lo que se valora el uso de terapia dos litros o hasta que la saturación sea mayor a 90.

De acuerdo con el cuadro clínico que nos manifiesta mi compañera podemos identificar que estamos frente a un caso aparente de un dengue, puesto que lleva un cuadro clínico de siete días aproximadamente y debido a la automedicación con el antiinflamatorio: ibuprofeno está contraindicado, durante este proceso de dengue a su vez por el tiempo que ha transcurrido tenemos la hemoglobina y el hematocrito bajo.

Entonces podríamos estar frente a un caso de dengue hemorrágico o un dengue grave. En donde la vida de la paciente puede estar comprometida, para ello nosotros vamos a continuar con la valoración en cuanto al examen físico del paciente, en donde este examen físico consiste en realizar la inspección, la palpación, la percusión y la auscultación que constituyen cuatro procesos según cada aparato y el sistema de nuestro paciente.

En este caso yo me voy a enfocar a la inspección del paciente. ¿En qué consiste esto? En que solo vamos a visualizar superficialmente cómo está a nivel general el paciente.

En este caso observamos que está en un mal estado general con una fase álgida o dolorosa si permanece pálido y frío. A su vez observamos también que dentro de la parte de hidratación estamos observando labios

secos y eso nos indicaría la deshidratación por la cual está pasando y con eso correlacionamos que hay anuria o haya habido disminución de la micción.

Teniendo en cuenta todas estas características, el equipo de salud debe mantenerse informado sobre cualquier cambio sutil que se presente en el paciente. Tenemos de momento que durante la transfusión del paquete globular mantener un monitoreo frecuente, sobre todo de la temperatura esto en observancia a cualquier tipo de reacción adversa o efecto secundario que pueda presentarse de manera abrupta por ahora, teniendo en cuenta el antecedente de saturación del paciente vamos a realizar una auscultación a nivel pulmonar.

Esta intervención es importante realizarla de manera bilateral de tal forma que nos permita generar una evaluación de ambos campos pulmonares. Tomando en cuenta también todas las características clínicas del paciente es importante realizar el monitoreo también de todos los medicamentos, de todos los medios de hidratación así también como la administración de oxígeno del paciente.

Todas las características de este paciente deben ser contrastadas también con el ambiente endémico, con las características con factores socioculturales y por supuesto también socioeconómicos que también podrían generar una complicación en el paciente, así también como la administración de medicamentos, posibles alergias y también cuadros similares que se presenten en el resto del entorno familiar.

Es necesario configurar también medios de prevención a nivel comunitario, también nos sirven como medios de protección y también como medios de promoción para prevenir posibles complicaciones en los diferentes grupos etarios que podrían verse complicados o podrían verse contagiados por este tipo de enfermedades vectoriales.

Memoria

En caso del dengue hemorrágico (dengue grave), la vida puede estar comprometida, se valora al examen físico del paciente: se realiza inspección, palpación, percusión y auscultación.





Programa 25. Intervención de enfermería en paciente pediátrico con síndrome de mano pie y boca

El cuatro de julio se trasmitió el programa por Facebook Live, siendo la invitada la docente del Universitario Bolivariano, Sara Flores, magíster en Inclusión Educativa y Atención a la Diversidad. Se adjunta un compendio.

Se trata de una infección vírica leve en la mayor parte de los casos y que es un conjunto de signos y síntomas lo cual da este síndrome que está caracterizado por lesiones cutáneas del paciente, que se refiere a las de tipo sarpullido en terminología médica lo llamamos exantema, lesiones eritematosas que unas veces son planas o también pueden tener levemente un sobre relieve y son como unas ampollas.

Se puede acompañar de fiebre y vale la pena recalcar que este exantema está presente únicamente y con predominio en manos, en palmas de manos, plantas de los pies y en algunos casos puede estar en la región glútea de algunos niños que es la población más frecuente.

Además de eso se caracteriza por fiebre, náuseas, vómito y obviamente por las lesiones que también se localizan en la boca; el paciente tiene dificultad para deglutir algunos alimentos y beber algunos líquidos.

El tipo serológico más agresivo es de la seis, pero no es muy frecuente, más frecuente son las formas leves. Entonces suele ser autolimitado, lo cual tranquiliza y nos dice no usar antirretrovirales o antivirales. La enfermedad vírica es leve o no hay mayor molestia en el paciente y que va a desaparecer en siete a diez días máximo las lesiones y todos los signos y síntomas ya mencionados desaparecen en el niño y hay que calmar también a los padres.

La intervención de enfermería se basa en el control de los signos y síntomas que se vean y se diagnostiquen en la exploración física tanto por el médico y el enfermero al dar un adecuado manejo a la fiebre y todos los síntomas acompañantes como brindar también una dieta blanda puesto que los niños presentan estas úlceras que sí son dolorosas en esos días, pero que necesita seguirse alimentando, hidratándose, entonces optar por líquidos, dar una dieta blanda, líquida que no afecte mucho este proceso de deglutir del paciente, porque sí pueden causar mucho dolor y el niño no va a querer comer.

El caso práctico se realiza en el área de hospitalización, vamos a proceder a realizar a la entrega del paciente, tenemos un paciente masculino de 12 años, de raza mestiza, el cual tiene antecedentes patológicos personales de epilepsia hace cinco años.

El paciente actualmente está cursando con ocho días de cuadro clínico. Acudió a esta unidad hospitalaria a los cuatro días de cuadro clínico cuando sus padres notaron la aparición de lesiones vesiculares dolorosas, primero en la región peribucal, después de ello observaron que estas lesiones comenzaron a aparecer tanto en el dorso de las manos como también en las plantas de los pies.

Entonces eso le llamó la atención por lo cual acuden a esta unidad hospitalaria. Al ingreso al paciente se lo trata, debido a que presenta alzas térmicas tanto en el domicilio, alzas térmicas no cuantificadas de manera intermitente y pensando que era un cuadro puramente inflamatorio, se da tratamiento con ibuprofeno de 900 mg cada día.

Después de analizar el amplio cuadro clínico que compone esta enfermedad hay que tener en cuenta algunos puntos importantes sobre todo asociados a factores como signos de alarma, factores epidemiológicos, factores endémicos y otras características clínicas para disminuir el impacto en la morbilidad y también ante una posible mortalidad de este tipo de enfermedades.

Muchas de estas enfermedades tienen una característica estacional. Esto quiere decir que presentan en ciertas etapas del año sobre todo asociadas con los cambios climáticos, algunas se presentan con mayor característica por ejemplo en las etapas invernales en este caso el virus coxsackie, con sus diferentes cepas que afectan sobre todo a la población pediátrica, se presenta en etapas asociadas a climas cálidos verano y otoño.

Ante cualquier tipo de manifestación que presenten los pacientes sobre todo cuando se producen brotes de estas enfermedades, es importante tener en cuenta los cambios útiles que pueden presentarse en la piel sobre todo en las manos, en los pies, en los labios y las mucosas de estos pacientes.

Es una enfermedad lírica leve por sus signos y síntomas y la duración de esto. No suele llegar a complicarse, pero sí hay complicaciones asumiendo que era un tipo como el que les mencioné a seis del virus coxsackie, el cual presenta formas graves y complicaciones en sus lesiones.

En ese caso tocaría hospitalizar al paciente, pero de ahí como ya abordamos, suele ser unos signos y síntomas leves caracterizados por un exantema de lesiones sin relieve o con relieve y follosas localizadas en palmas, manos y planta de los pies con predominio puede o no estar presentado también en el caso de niños en el área glútea es también frecuente.

Además, estas mismas lesiones reposan en la cavidad oral y es la que dificulta y los principales síntomas son dificultad para deducir los alimentos. También para beber líquidos lo que podría causar en nuestros pacientes deshidratación si no hay un adecuado control de estos signos por los padres.

Extracto

Se trata de una infección vírica leve en la mayor parte de los casos; es un conjunto de signos y síntomas que origina este síndrome caracterizado por lesiones cutáneas del paciente.

Programa 26. Intervención de enfermería en paciente con bronquiolitis

Se transmitió el 11 de julio por la red social Facebook del Universitario Bolivariano. La especialista en Pediatría, Jazmín Sánchez, refirió la importancia del manejo adecuado de esta afección.

La bronquiolitis representa el 18% de ingresos hospitalarios de los niños, sobre todo menores de dos años. Es una enfermedad del tracto respiratorio inferior, la segunda más importante por agresividad; puede ser muy leve, como puede ser muy agresiva ahí la importancia de conversar sobre ella porque está en nuestros medios, precisamente y más que ahora estamos en esta temporada con los picos de incidencia muy elevados para enfermedades respiratorias.

El 78% de los casos va a tener su origen por un virus que se llama virus respiratorio. Incluso en un porcentaje menor podemos tenerlo acompañado con otros virus.

De manera simultánea puede estar el virus respiratorio acompañado de cualquier otro virus y con una bacteria también, o sea, no es único y sin embargo la mayoría de casos es justamente con este virus.

¿Qué otro virus más puede provocar la bronquiolitis? El rinovirus, adenovirus, metaneumovirus. Una amplia gama de agentes virales. También hay bacterianos, pero muy poquitos. La mayoría son virales.





Para identificar un proceso de bronquiolitis debe haber sibilancias. Ese es como su principal signo. ¿No? El patognomónico es fijo que debe estar. Y debe ser la primera vez que lo presente un niño menor de dos años. Si no es así, no estamos hablando de bronquiolitis. Hemos tenido un segundo suceso de sibilancias. Las sibilancias son esos silbidos que se pueden auscultar con estetoscopio o incluso sin él.

El diagnóstico en realidad de una bronquiolitis es clínico pedimos exámenes de laboratorio para respaldo nuestro justamente en el diagnóstico en situaciones muy puntuales.

Cuando vemos un cuadro respiratorio nosotros nos asustamos y a veces pedimos, solicitamos al médico o en la farmacia, ayúdenme con un antibiótico, pero como lo hemos mencionado esto es un proceso de tipo viral, de tal forma que no vamos a ocupar antibióticos, que vamos a ocupar mucha hidratación, tal vez analgésicos antiinflamatorios si vamos a actuar sobre todo basándonos en la sintomatología.

Estamos al frente de una paciente femenina de siete meses de edad que presenta antecedentes prenatales. Su madre presentó diabetes gestacional. A nivel natal el paciente nació a través de cesárea por una desproporción cefalopélvica entre bebés o mamá, con un hablar siete al primer minuto y nueve a los cinco minutos. Con un peso de 3.800 gr. y una talla de 52 cm.

Se recomienda también hacer una nebulización con salbutamol. 1,5 de salbutamol más 1,5 ml de solución salina y a los 20 minutos evaluar a ver si hay necesidad de volver a administrar la medicación.

Vamos a ejecutar todas las intervenciones que han sido dadas por el personal médico como primer punto o primera indicación tenemos el resgistro de los signos vitales. Previamente, debemos desinfectarnos las manos, antes de realizar cualquier procedimiento.

Una vez que hemos terminado de aplicar la medicación a nuestro paciente vamos a realizar el procedimiento de nebulización y disponemos de un dispositivo que es el nebulizador.

Una vez cargado el salbutamol procedemos a colocarle en nuestra cámara, verificamos que tenga los 13.000 que estaba en la indicación, 1,5 de salbutamol y lo completamos con 1,5 de solución.

Una vez que nosotros tenemos preparada la medicación le podemos conectar la mascarilla. Que es tal cual una mascarilla de oxígeno. Apretamos bien para que no haya salida de aire, verificamos que el paciente esté con la cabecera levantada como en este caso o en una posición semifowler para proceder a nebulizarlo, en el momento en que vamos a aplicar la nebulización vamos a retirar la oxigenoterapia.

Retiramos la oxigenoterapia y vamos a proceder a aplicar el nebulizador con nuestro paciente. Verificamos que cubra boca y nariz, procedemos a encender, podemos observar cómo sale a manera de vapor el medicamento con la solución. Lo que ayuda a que el medicamento vaya de forma eficaz hacia las vías respiratorias.

Debemos esperar mientras se termina todo el medicamento para proceder a quitar la máscara de oxígeno y colocarle nuevamente la cánula nasal.

Debemos mencionar que dentro de las patologías respiratorias contamos con cierto score. En el caso del score para un recién nacido, aplicamos la escala de Silverman y Anderson, en las cuales manejan cinco valores: frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, aleteo nasal, tejido expiratorio y retracción xifoidea que es en la parte final del esternón.

En cuanto a los neonatos mayores ya al mes de recién nacido, hay otras escalas, entre las más prominentes tenemos la escala de Downs.





En este caso las dos nos ayudan a valorar la severidad actual de un neonato y de acuerdo con ello nos indican si podemos realizar un tratamiento a nivel domiciliario o un tratamiento a nivel hospitalario.

En este caso vamos a valorar a nuestro paciente. Gracias a las intervenciones de enfermería como es la SAT, aplicación de medicación que se ha basado en bronco de acción corta, salbutamol y corticoide más la terapia respiratoria, a través de las nebulizaciones, nosotros podemos ir comprobando en nuestro paciente que aire ambiente cursa con una saturación de oxígeno en 89% y con oxigenoterapia alcanza el 95%..

Enfoque

Para identificar un proceso de bronquiolitis debe haber sibilancias. Es su principal signo. ¿No? El patognomónico es fijo que debe estar. Y debe ser la primera vez que lo presente un niño menor de dos años. Si no es así, no estamos hablando de bronquiolitis. Cuando se ha detectado un segundo suceso de sibilancias. Las sibilancias son esos silbidos que se pueden auscultar con estetoscopio o incluso sin él.

Memoria

Una vez preparada la medicación al paciente se le puede conectar la mascarilla. Que es similar a una mascarilla de oxígeno. Se aprieta bien para que no haya salida de aire, se verifica que el paciente esté con la cabecera levantada como en este caso o en posición semifowler para la nebulización, en el momento en que se la aplique se va a retirar la oxigenoterapia.

funcionamiento de la unidad, procedimientos y protocolos preoperatorios; toma de constantes; elaboración de

Programa 28. Intervención de enfermería en paciente quirúrgico por trasplante renal

El 25 de julio se trasmitió este espacio por Facebook Live Instituto Superior Universitario Bolivariano Loja, con la magíster en Salud y Seguridad Ocupacional, con mención en Prevención de Riesgos, Verónica Castillo y directora de la Carrera de Enfermería de nuestra entidad académica.

Un trasplante renal es un procedimiento quirúrgico que se basa más que todo en la donación de un órgano, en este caso, del riñón, este procedimiento se lo realiza a pacientes que tengan insuficiencia renal crónica de tipo terminal, cuando ya la hemodiálisis o la diálisis ya no ha funcionado en su totalidad. Por ende, baja la función renal en estos pacientes.

Cuando se habla de un trasplante renal los pacientes reciben de acuerdo con el donador que tiene un estudio de histocompatibilidad. Generalmente, estos son familiares de primer grado con el objetivo de que el paciente no rechace el órgano y por tanto empiece a tener su función renal y mejore la actividad y la hemodinámica del paciente.

Es importante que mi paciente también reciba el apoyo psicológico porque enfermería no solo se basa en intervenciones de salud, sino también ver la parte humanitaria, la empatía; enfermería se encarga de notificar al médico si es que en tal caso, mi paciente tuviese alguna descompensación en su salud, se encarga de ver si es que las vías están permeables, si es que mi paciente presenta algún tipo de dolencia para su posterior notificación basados en la parte psicológica a estos pacientes es muy importante, porque ellos están aislados dando el grado de inmunodepresión, es decir que en los pacientes sus defensas están muy mínimas.

El caso clínico se desarrolla en el área postquirúrgica con un paciente de nefro, el cual ha sido intervenido hace tres horas. Sí para ello nosotros podemos mencionar que el paciente tiene 32 años, el cual ingresó por el área de emergencia.

Entonces, inicia el protocolo para el trasplante de este paciente, en un inicio se solicitaron los respectivos consentimientos, tanto de familiares como del propio paciente lo cual es muy importante.



Y de esa manera nos acredita realizar el procedimiento quirúrgico el cual se lo realiza con éxito, el riñón se coloca en la fosa ilíaca izquierda, posteriormente en el examen físico se observará la herida como tal del paciente.

Una vez que se realiza, durante la cirugía del trasplante no se reportan mayores complicaciones, todo salió con éxito. Entonces al paciente se lo ingresa al área posquirúrgica, donde estamos observándolo que al momento el paciente está cursando con una fase dolorosa, está despertando de su proceso anestésico.

Previamente, al realizar este tipo de procedimientos el paciente va a obtener un órgano externo un órgano de otra persona se deben realizar distintas pruebas de compatibilidad pruebas sanguíneas y de la misma manera tal como se indicó, en el caso se debe instaurar una terapéutica ecológica adecuada, basada sobre todo en analgésicos, en antiinflamatorios y como punto clave antibióticos y también corticoides los antibióticos de forma profiláctica y posterior a la intervención para prevenir el aparecimiento de algún tipo de infección, producto de la intervención quirúrgica y los corticoides con la finalidad de limitar la actividad del sistema inmune del paciente esto es importante, porque el organismo del paciente podría identificar a este órgano que ha sido colocado, que ha sido externo como una invasión.

Estos pacientes en este postoperatorio inmediato de tres horas por lo general no suelen tener una recuperación oportuna o una recuperación acelerada del periodo anestésico, por lo tanto, esto sugiere cierto tipo de inconvenientes al momento de realizar la valoración física.

El personal de enfermería de manera profesional cumple las indicaciones y ejecuta todas las intervenciones prescritas por el personal médico y especializado en este etapa de la permanencia o internado de paciente.

Como primer punto vamos a monitorizar a nuestro paciente que está en el postoperatorio inmediato por lo que sus signos vitales tienen que estar constantemente monitorizados.





Es importante las primeras 24 horas observarlo: estar muy pendiente de los controles de signos vitales, la monitorización puesto que una de las complicaciones inmediatas es el posible rechazo al trasplante renal.

Esa es una de las principales complicaciones y entre las complicaciones tardías en cambio hablamos pasadas las 72 horas, en ese caso se puede presentar de pronto infecciones, de pronto algún tipo de nefropatía.

Entonces resulta prioritario realizarle una ecografía renal para observar cómo está nuestro paciente. Al momento nuestro paciente sigue de manera estable.

No todo paciente es apto para recibir un trasplante renal. Pacientes mayores de 75 años no pueden ser sometidos a este tipo de cirugía por el mismo hecho que es una cirugía muy invasiva, a más de esto pacientes que presenten algún riesgo de tipo cardíaco, sobre todo pacientes con un periodo de infección a nivel de la vía renal, pacientes que presenten cáncer, pacientes que tengan malformaciones, pacientes con VIH SIDA o que tengan la parte inmunitaria deprimida.

Los pacientes que tengan consumo de alcoholismo de drogadicción son pacientes que no pueden ser sometidos a trasplante renal, son pacientes que no van a poder resistir una cirugía tan compleja como el presente caso.

Un paciente que ha sido sometido a un trasplante renal el objetivo es que nuevamente tenga su vida cotidiana, en cuanto a la parte laboral, pero sin dejar a lado el cambio de hábitos.

En este caso nuestro paciente tiene que mejorar sus hábitos alimenticios sobre todo una dieta hiposódica, una dieta hipoproteica que no tenga demasiado azúcar, tiene que realizar actividad física, entre otras recomendaciones que contempla el protocolo para este tipo de recuperación posterior a una operación de tipo renal.

Resumen

Trasplante renal es un procedimiento quirúrgico basado en la donación de un órgano (riñón); este procedimiento se realiza a pacientes con insuficiencia renal crónica de tipo terminal.

Programa 29. Intervención de enfermería en paciente con prolapso rectal

Por medio de la página oficial de Facebook Live, participó del programa el uno de agosto el especialista en Coloproctología, Patricio Ordóñez. Se resume la intervención.

Cuando se habla de prolapso hablamos de que un órgano se cae o se protruye de su lugar anatómico, en este caso la palabra rectal quiere decir la salida o protrusión de la mucosa rectal.

Es decir, de la última parte del tubo digestivo en este caso del colon, donde se acumula la materia fecal que se llama recto. Entonces el prolapso rectal se refiere a la salida o protrusión de la piel rectal piel mucosa rectal.

Las causas específicamente no se las conoce hasta el momento, pero hay muchos factores de riesgo o que predisponen a que en un paciente haya la salida o el prolapso del recto; los factores de riesgo son sobrepeso, obesidad en mujeres, el embarazo, la multiparidad quiere decir una mujer que ha tenido cinco, ocho, 10 embarazos.

Y que todos han terminado por vía vaginal en el trabajo de parto se hace demasiado esfuerzo demasiado pujo y los órganos tienen a debilitarse, los músculos los ligamentos tienden a debilitarse con el pasar de los años.

Las mujeres tienen mayor riesgo de presentar prolapso rectal. ¿Cuál sería la fisiopatología o la causa de que las mujeres tengan mayor riesgo cuando han tenido varios hijos por vía vaginal?

Claro la incidencia y en cuanto a la literatura nos da la relación de seis a uno, esto seis veces o en el 6% de mujeres se da esta enfermedad y solo una relación sería la consideración.





En el acto quirúrgico se presentan o pueden presentarse muchas complicaciones, como sangrado puede ser una infección de la herida, puede ser decadencia de tejidos o de suturas, es decir que se coge el punto, pero que los tejidos no pegan y se produce el dolor.

Puede haber estreñimiento también después de la cirugía, pero esos serían los más comunes y el más complicado dada el área en la que está el riesgo de infección.

Entonces. ¿Cuál es el pronóstico; hay un riesgo de una recidiva en los pacientes que han sufrido prolapso rectal principal?

La recomendación a pacientes que son operados por el prolapso rectal es que eviten al máximo hacer esfuerzo físico o levantar peso o subir gradas, hacer gimnasio, entonces la complicación a temprano, a largo plazo lo que puede volver a pasar es que se vuelva a salir que vuelva a haber la protrusión.

El caso práctico se realiza en el área de hospitalización con un paciente de prolapso rectal. Bien doctor este paciente acude a través de consulta externa, ingresa al área de hospitalización para el posterior abordaje quirúrgico por los especialistas quirúrgicos de colon rectal.

En este caso tenemos una paciente femenina de 62 años de edad. Quién se ha dedicado en toda su vida a empleada doméstica, a su vez ella ingresa con un diagnóstico clínico de prolapso rectal.

En cuanto a su evolución tenemos que la paciente se observa al ingreso que tiene un prolapso rectal de 5 cm, por afuera del recto, a su vez observa la paciente ha manifestado que durante la posición de sentarse o al realizar alguna deposición fecal como tal, se ha observado el prolapso.

Sin embargo, a través de maniobras digitales se ha observado que esta protrusión la ha podido reducir, es decir este prolapso ha podido reducirse en cuanto a sus centímetros y por ello ha transcurrido tanto tiempo hasta llegar al momento de su abordaje quirúrgico.



Resumen

En el procedimiento quirúrgico puede presentarse muchas complicaciones, como sangrado puede ser una infección de la herida, puede ser decadencia de tejidos o de suturas, es decir que se coge el punto, pero que los tejidos no pegan y se produce el dolor.

Por lo cual la paciente ha transcurrido cinco años, en cuanto a su prolapso rectal hasta hoy no ha observado que a través de estas maniobras pueda reducir este prolapso; a su vez no se observa ningún tipo de otras alteraciones del aparato digestivo bajo, ni tampoco de vías urinarias.

La paciente refiere que este prolapso se acompaña de continencia, durante la expulsión de la materia fecal y también a su vez para los gases, a su vez la paciente manifiesta antecedentes quirúrgicos que a sus 50 años se le ha realizado una intervención quirúrgica por prolapso vaginal.

Es una paciente multípara que ha sufrido partos vaginales, entonces lo cual es un factor de riesgo para un prolapso rectal durante esta edad, al momento la paciente sigue estable, orientada en tiempo, espacio, persona.

Revisar si ya hemos realizado el papeleo (check list, el consentimiento informado), a la paciente aún queda pendiente realizarle un electrocardiograma, estamos a la espera también de que se realicen los exámenes de laboratorio una biometría hemática con tiempos de coagulación y también una serología, eso aún está pendiente.

En este caso siempre vamos a palpar en el cuarto espacio intercostal, lado derecho y luego lado izquierdo. Una vez que hemos ubicado en el cuarto espacio intercostal vamos posterior a colocar al ser la mayor parte en el lado izquierdo donde está la mayor parte de la punta del corazón, la mayor parte de nuestras ventosas va a ser del lado izquierdo como se localizó.

Entre otras indicaciones, una vez que hemos colocado los respectivos dispositivos en las derivaciones es importante observar al paciente que no haya nada de metal cercano al paciente para que no interfiera con el trazado eléctrico de nuestro electrocardiograma, vamos a encender el electrocardiograma para que realice el respectivo trazado.

Se debe tomar en cuenta también todas las valoraciones clínicas que se desarrollan en el paciente y pueden generar ciertas manifestaciones, también como una elevación de la frecuencia cardíaca, una elevación de la presión arterial esto a expensas de que la paciente pueda tener un diagnóstico previo.

Es un procedimiento rápido, es indoloro, por tanto, tiene una duración aproximadamente de cinco minutos como máximo. En lo que ya se imprime el papel del electrocardiograma, procedemos a retirar los dispositivos: los electrodos y las respectivas ventosas.

En este caso es un examen complementario que no puede faltar durante la presentación de la carpeta de nuestro paciente prequirúrgico, lo cual avala para que el paciente esté cardiológico estable no haya riesgo de alguna arritmia, durante la intervención quirúrgica puesto que va a pasar por un proceso de anestesia como tal. En este caso ya tenemos la impresión de nuestro electrocardiograma.

Extracto

Revisar si se realizó: check list, consentimiento informado a la paciente; luego un electrocardiograma, además está a la espera es examen de laboratorio (biometría hemática).





Programa 30. Intervención de enfermería en un paciente con trauma abdominal

El ocho de agosto por medio de la página Facebook Live se trasmite el programa con la magíster Sara Flores, directora de Gestión y Planificación y docente de la Carrera de Enfermería del Universitario Bolivariano.

El trauma abdominal se define como cualquier lesión ya sea abierta o que invada la cavidad abdominal directamente o no penetrante en la pared abdominal; todos estos traumas son muy frecuentes detectarlos en el área de emergencia y constituyen una de las principales causas de morbimortalidad a escala mundial, estas lesiones están presentes en pacientes se asocian mucho a accidentes automovilísticos a lesiones con objetos contundentes o golpes muy fuertes.

Existe la clasificación de trauma abdominal abierto que es la pérdida de continuidad de la piel, es decir ya la pared abdominal está abierta y hay un orificio de entrada este suele estar caracterizado por heridas.

En cambio, en el traumatismo cerrado no existe esto, pero son los más frecuentes aproximadamente son el 80% de todos los traumas abdominales son los cerrados.

Esas son las dos clasificaciones, a los traumas abiertos también se los puede conocer como traumas penetrantes y los traumas cerrados son lesiones que no tienen una continuidad la pared abdominal sigue intacta, pero la lesión está en órganos que pueden ser vísceras macizas, como hígado, vaso, entre otras.

El manejo de todo trauma se basa en un acrónimo que es mundialmente conocido es el ABCDE del trauma, lo que se intenta es garantizar una adecuada ventilación del paciente, dar el soporte ventilatorio que necesita el paciente, según un monitoreo constante de signos vitales.

Estas lesiones se suelen controlar bajo ecografía, si se ve que es una hemorragia mínima que se puede reabsorber o que no va a causar ninguna molestia que una contusión tal vez en un órgano macizo.



Además de una adecuada valoración del Glasgow no solo al inicio de lo que trató al paciente, sino de manera continua realizar un adecuado balance hídrico de mi paciente canalizar dos vías calibre 18, transfundir paquetes globulares, primero pedir el consentimiento en el caso de que existan familiares y si no se priorizará la vida del paciente y se harán las intervenciones necesarias con el fin de ayudar.

Para el presente caso clínico es importante puntualizar sobre ciertos aspectos, que de forma didáctica quienes nos observan podrían verificar nuevas posibilidades para generar un beneficio en el paciente.

Existe la posibilidad de un trauma abierto y de un trauma cerrado. Cuando se menciona el trauma cerrado esto significa que no necesariamente hay la presencia de una herida, por lo tanto, este paciente sugerente para las personas que lo pueden observar probablemente no esté tan grave contrariamente cuando hay un paciente que presenta una herida.

Presentamos el caso de un paciente de 22 años, de género masculino, quien hace aproximadamente 18 horas acude al servicio de emergencias. Durante el primer monitoreo de las constantes vitales el paciente no refiere ninguna manifestación de inestabilidad a la valoración física. Se observa en un costado del epigastrio una lesión cortante penetrante, no presenta ninguna característica de sangrado profuso.

El paciente manifiesta dolor luego de seis horas ingresado en esta casa de salud, el paciente presenta alteraciones en sus constantes vitales como aumento de la frecuencia cardíaca, aumento de la temperatura y disminución de la presión arterial, luego de la instauración terapéutica a base de fármacos, el servicio de emergencia decide realizar exámenes de imagen en donde se evidencia una lesión del riñón izquierdo.

Estos datos por supuesto contrastándolos del intestino delgado, por lo tanto, la estadística nos menciona que puede ser una de las partes, una de las regiones del cuerpo que mayor cantidad de lesiones pueden producirse. Luego de identificadas estas características clínicas en el paciente se procede al traslado a cirugía para realizar una laparotomía, que es un procedimiento en donde se explora la cavidad abdominal del paciente, en búsqueda de otras probables lesiones (órganos, vísceras o de estructuras vasculares venas y arterias).



El transoperatorio del paciente se desarrolla sin mayores novedades, sin complicaciones, tolera bien la anestesia, tolera bien los medicamentos y es trasladado al postoperatorio, donde se realiza este tipo de intervención. Se aspira que el paciente evolucione favorablemente.

En el postoperatorio se puede hacer de la misma forma una presunción diagnóstica, en donde el contenido sanguinolento de la sonda con el transcurrir de los días vaya aclarándose.

También es importante mencionar que dentro de toda la terapéutica farmacológica que se ha utilizado con el paciente, en este momento lo tenemos con: hidratación, antibióticos, ceftriaxona, también se aplica tramadol, metoclopramida.

Los exámenes de laboratorio se realizaron justamente en el preoperatorio y no evidenciaron mayor complicación en el paciente; están pendientes exámenes de imagen para evaluar sobre todo alguna pérdida de sangre insensible, producto de la corrección quirúrgica que se realizó en el paciente.

En cuanto llega observamos a un paciente que tiene algún tipo de trauma abdominal, podemos realizar una observación rápida. En este caso el tipo de herida que se puede dividir los cuadrantes abdominales pueden ser en cuatro, para ello trazamos una línea en cruz y con ello dividimos en cuadrantes abdominales, derecho e izquierdo superior y cuadrantes abdominales inferiores izquierdo y en este caso derecho e izquierdo.

Esa es una forma rápida, tendremos en base a la anatomía ya una noción de qué órganos están en esa área y de esa manera reconocer cuáles órganos pueden estar lesionados.

Es muy importante también manejarlo ya que el pH a nivel circulatorio se puede elevar o puede disminuirse, previniendo así un shock hipovolémico, en donde nuestro paciente ha salido satisfactoriamente tanto de la intervención quirúrgica e incluso en el área de emergencia se ha manejado correctamente.

Resumen

Además de la valoración del Glasgow de manera continua se realizará un adecuado balance hídrico del paciente, canalizar dos vías calibre 18, transfundir paquetes globulares.

Programa 31. Intervención de enfermería en paciente quirúrgico en una diverticulectomía de Meckel

Mediante la página oficial de Facebook, el 15 de agosto se trasmitió el programa con la participación del especialista en Cirugía Laparoscópica, Óscar Sarango. A continuación, un resumen.

Entre los divertículos tenemos que por lo general se clasifican en divertículos verdaderos y también divertículos falsos. Los divertículos verdaderos son los que contienen toda la mucosa del tubo digestivo o sea las cuatro capas, en cambio los divertículos falsos solamente tienen dos capas.

Lo del divertículo de Meckel hablando específicamente es un divertículo verdadero debido a que contiene todas las capas de la mucosa del intestino delgado, no hay aquí una condición para que este aparezca, sino que es una enfermedad prácticamente del desarrollo embrionario.

Es decir, es una enfermedad congénita ya el niño nace con este divertículo que si no causa ninguna molestia lo puede tener hasta la adultez se puede complicar o no, o toda su vida hasta la hasta la muerte no puede pasar asintomático durante toda su vida, siendo un hallazgo incidental.

La sintomatología depende del tipo de complicación que tengamos, si esta inflamación sigue o puede ulcerarse si es que tiene mucosa gástrica y si esta se perfora pues puede dar síntomas de una peritonitis.

El presente caso clínico se desarrolla en el área de quirófano con una paciente de género femenino de 19 años, la cual ingresa sin antecedentes patológicos personales, ni familiares de importancia, ingresa a esta casa de salud, la paciente es hospitalizada ya por tres ocasiones ha presentado la misma clínica.

La paciente se presenta muy álgida, irritable. También en una escala de Glasgow de 15/15, en el momento que le valora la parte médica en emergencia se le realiza el examen físico, se detecta un abdomen doloroso, la palpación profunda en hipogastrio de tipo difuso, presencia de ruidos hidroaéreos aumentados.

El médico sugiere una intervención para recesión intestinal por lo que pide de alguna manera valoración por parte de anestesiología, también realiza un electrocardiograma dentro de parámetros normales, por tanto se pasa el parte operatorio para la cirugía programada. La paciente mantiene constantes vitales normales se le ha administrado ya el antibiótico.

El abordaje terapéutico es netamente quirúrgico puesto que en la mayoría de casos surge como un hallazgo incidental, es decir durante otro procedimiento quirúrgico no asociado directamente a la búsqueda de esta característica que como se mencionó de inicio es de origen congénito, suele ser un hallazgo incidental.

El abordaje puede ser de tipo laparoscópico. Es decir, a través de incisiones menores guiado por video o por otro tipo de visión que se pueda generar o también se puede hacer a través de una laparotomía, es decir una incisión abierta en donde cada uno de los planos se van separando hasta obtener una observación íntegra de la pieza y de paso también poder observar otras estructuras que, posiblemente, pudieren resultar dañadas o alteradas, producto de la intervención o del proceso patológico.

El médico cirujano va a ir abordando la piel abdominal, en este caso en el abdomen disponemos de siete capas entre ellas la piel, la fascia superficial, después de ello abordaremos lo que es el tejido muscular, el tejido celular subcutáneo, luego de ello iremos observando el músculo, después de ello iremos observando una fascia transversal que es color transparente, posterior a eso volveremos a ver un tejido graso que corresponde ya al peritonio, en este caso tenemos un peritonio superficial y profundo que va a estar adosado a nuestras asas intestinales.



Nuestro médico está haciendo la anastomosis en el intestino delgado, luego de haber preservado toda la integridad del tejido es necesario acotar que, todo el personal de salud involucrado dentro del área de quirófano, debe también estar pendiente de las repercusiones en el paciente, así como el registro de signos vitales cualquier alteración en alguna de las constantes que se puede presentar con la finalidad de que se desarrolle el transoperatorio con la mayor normalidad posible.

Una vez que estamos en el cierre en este caso del segundo plano profundo de la cavidad abdominal vamos a ir al plano superficial que corresponde a la piel como tal, aquí en la piel vamos a utilizar el hilo nylon.

En este caso vamos a cerrar la capa superficial, también se puede colocar un drenaje que consiste a través de una sonda, esto se puede colocar a profundidad, donde ha sido el abordaje quirúrgico porque de esa manera al dejar abierto con esta sonda nosotros vamos a verificar que -a través de este drenaje- pueda salir todo el líquido que surge por la manipulación de las estructuras anatómicas.

Entonces esto se fija con la piel por alrededor de tres días. Si vemos que ya no surge nada de líquido, podemos sacarlo y finalmente cerrar la pared superficial. Hemos finalizado nuestro abordaje quirúrgico, contamos gasas, contamos compresas, contamos pinzas, para verificar que ningún tipo de este insumo se quede dentro de cavidad abdominal.

A su vez desconectamos ya a nuestro paciente y vamos a dejar a nuestro personal de enfermería que se encargue de limpiar la herida y pueda cubrir con apósitos secos; esa ha sido nuestra intervención quirúrgica de este paciente.

Resumen

Los divertículos se clasifican en verdaderos y falsos. Los primeros contienen toda la mucosa del tubo digestivo o sea las cuatro capas, los segundos solamente tienen dos capas.

Programa 32. Intervención de enfermería en paciente con fractura de ante brazo

El 22 de agosto se desarrolla esta trasmisión por la página de Facebook Live con la presencia del especialista en Traumatología y Ortopedia, Ricardo Ramírez. De inmediato un compendio.

Una fractura es una pérdida de la continuidad, es decir una ruptura del hueso si estamos hacia el antebrazo, sería una pérdida de la continuidad de uno de los dos huesos o de los dos huesos que conforman el antebrazo, por el lado externo tenemos el radio y por el lado interno tenemos el cúbito.

Hay múltiples causas, pero en realidad podríamos hablar según los grupos etarios que tenemos nosotros en la población, por ejemplo, en las personas adultos mayores usualmente se dan las fracturas de antebrazo por caídas desde su propia altura con impacto de la muñeca en extensión o puede ser también en flexión.

Según la lesión si ocurre lesión de tejidos blandos o no entonces en estos podemos evidenciar que hay unas fracturas expuestas, cuando existe lesión de tejidos blandos y de hecho el hueso ya sale hacia la superficie. Y fracturas que no son expuestas, fracturas cerradas se llama eso expuestas cerradas como una, como otra.





El presente caso práctico se refiere a una paciente de género femenino, de 43 años, quien acude al servicio de urgencias de esta casa de salud tras sufrir una caída casual sobre su cuerpo derecho.

Como antecedentes de relevancia destacan enolismo crónico e intervención de fractura de fémur izquierdo; a la exploración física la paciente presentó dolor deformidad a nivel del antebrazo impotencia funcional y la exploración neurovascular distal fue normal no presentó mayores alteraciones.

La paciente presenta una fractura de radio distal asociada con una fractura de cúbito a la paciente posteriormente luego de estabilizarla en la casa de salud le fue indicado el tratamiento quirúrgico, en donde dentro del procedimiento se realiza una planificación preoperatoria valorando por supuesto el estado general de la paciente, el estado de partes blandas, colocación de la paciente y el desarrollo en orden de síntesis correcta, dentro en lo que corresponde al intraoperatorio se realiza síntesis, en segundo lugar de antebrazo distal, debido a que es la clave de la integridad de la articulación radio cubital distal.

Si es que el tipo de traumatismo fue directo, fue por un apalancamiento de pronto o en el caso de esta paciente fue una caída desde su propia altura, cada uno de los traumatismos presentan una dinámica diferente y esto puede resultar en distintos tipos de determinantes pronósticas que se deben evaluar.

En este caso nuestra paciente antes de que se vaya al área de radiografía nosotros vamos a realizar algo que está dentro de traumatología y se maneja mucho también los temas de criterios, entre ellos tenemos clasificación de escalas:

Tenemos la escala de Gustillo y Anderson que nos ayudan a valorar la fractura para que no permanezca infectada; a través de esta escala de Gustillo y Anderson nosotros vamos a poder verificar y prevenir la complicación de una fractura, la infección como tal.

Entonces vamos a realizar la toma de la saturación y del pulso de nuestro paciente puesto que por el hecho de que el paciente está en proceso postquirúrgico va a estar con mucho dolor en su brazo derecho.

Entonces vamos a realizar los procedimientos en el brazo izquierdo, una vez que nosotros hemos realizado la monitorización de los signos vitales vamos a proceder a darle la medicación a nuestro paciente en este caso el médico dejó las indicaciones del antibiótico vía oral, que es la cefalexina que es un antibiótico que pertenece al grupo de la cefalosporina de primera generación, entonces para ello vamos a pedirle al paciente que nos colabore tomando la pastilla que le vamos a dar.

Entonces vamos a proceder primeramente a preparar todo lo necesario para canalizarlo a nuestro paciente debemos dejar todo listo puesto que en este momento no tenemos quien nos asista.

Vamos a canalizarlo con un catéter número 20, dejamos listo nuestro catéter abierto, para que se nos facilite el momento de canalizar también vamos a utilizar una llave de tres vías, la misma que debemos dejarla cerrada.





Una vez que tengamos todo listo procedemos a canalizar, vamos a elegir la vía o la vena que tenga una dirección lo más recta posible; una vez que tenemos desinfectada la zona procedemos a puncionar o a pinchar la vena elegida a 15 gr., siempre debemos evidenciar que el bisel de nuestro catéter esté hacia arriba para facilitar la punción.

Una vez colocada la llave procedemos a asegurar muy bien la vía para evitar que se salga, entonces aseguramos la vía luego que tenemos asegurada nuestra vía, la tenemos lista para sacar o para pasar la medicación.

Con el Dr. Ricardo vamos a proceder a colocar un yeso para el tratamiento final de nuestro paciente; en este caso nos indica doctor en qué le colaboramos y asistimos. Podemos observar que tenemos nuestra inmovilización cuando el yeso ya se empieza a poner caliente es cuando ya empieza a ponerse rígido también.

Entonces usualmente le mantenemos aquí si es que queremos hacer algún tipo de reducción, mantenemos de los extremos lo que queremos reducir: el antebrazo, los huesos del antebrazo y le mantenemos en esa posición siempre después de adaptar una férula verificar la circulación.

Extracto

Los antecedentes son enolismo crónico e intervención de fractura de fémur izquierdo; se presentó dolor, deformidad del antebrazo, impotencia funcional; exploración neurovascular distal fue normal.

Programa 33. Intervención de enfermería en paciente quirúrgico por ruptura de quiste ovárico

El programa se efectuó el 29 de agosto por medio de la red social Facebook, con la magíster en Inclusión Educativa y Atención a la Diversidad, Sara Flores, quien además es catedrática del Universitario Bolivariano. Se adjunta un resumen.

El quiste ovárico e define como una masa anexial o que está en el ovario y es de contenido líquido; todo quiste en cualquier parte del cuerpo humano es de contenido líquido, no tiene una pared delgada que la delimita.

Hay varias formas de clasificar un quiste: en quistes ováricos musculares o de cuerpo, de ello también dependerá el tratamiento que luego ya se abordará, pero es importante definir que este quiste puede estar alrededor del ovario, cuando hablamos de un quiste estamos hablando de una masa externa fuera de la anatomía propia del ovario.

El síndrome de ovario poliquístico tiene diagnóstico muy diferente, son múltiples quistes dentro del ovario y -en este caso- no es el único quiste que puede llegar a medir incluso de 5 a 10 cm y de ahí dependerá qué abordaje se puede realizar.

Es un desorden a nivel hormonal, puede ser ya un desorden a nivel desde la hipófisis en la que estos quistes pueden incluso secretar o no una excesiva cantidad de estrógenos.

La sintomatología que presenta la paciente que suelen referir las pacientes al llegar a emergencia con un dolor de mayor intensidad, en el abdomen bajo o la región de abdominopélvica o abdomen inferior.

El caso práctico se desarrolla en un centro quirúrgico para indicar el rol de enfermería, de la enfermera circulante, quien recibe al paciente, tiene que verificar la historia clínica con toda la medicación preanestésica administrada, el consentimiento informado, documentos que indica en la historia clínica.

A la paciente la recibimos con la vía venosa periférica permeable, la manilla de identificación de la paciente está con sonda vesical, por fines didácticos observamos que ya está con los campos operatorios, pero la enfermera circulante es quien abre los primeros bultos que permanecen sobre la mesa riñón: está el bulto quirúrgico, más el instrumental para la cirugía, este bulto es quien va a abrir la enfermera instrumentista.

Una vez listos los instrumentos en el lugar que vamos a realizar el abordaje quirúrgico a nuestra paciente y una vez que nuestra enfermera o vinculante tiene todo en orden (los papeleos) para realizar de forma legal, se firma un consentimiento informado, previo a cualquier abordaje quirúrgico, en caso de presentarse alguna complicación como tal tenemos el respaldo.

El diagnóstico por el cual ingresa nuestra paciente femenina de 22 años, quien no ha tenido hijos, es importante conocer que nuestra paciente o cualquier mujer, en cualquier etapa de su vida puede tener en algún momento la presencia de alguna quística que, en su mayoría, suele ser de tipo benigna.

A su vez es importante reconocer y hacer un seguimiento de estas masas quísticas puesto que a medida que progresa el tiempo pueden aumentar de tamaño o, a su vez con tratamientos conservadores, a través de tabletas por vía oral puede que estas masas quísticas desaparezcan, y de esa manera no se llegue a un abordaje quirúrgico.

Hay dos tipos de quistes de tipo folicular o en la masa lútea, en el caso de nuestra paciente se presenta como un abdomen agudo, el quiste está en el ovario izquierdo es de tipo en lúteo tabicado, el cual produce dolor y metrorragia.



A la paciente se la observa que tiene dos años de evolución: el quiste al realizar una ecografía abdominopélvica se detecta que el quiste tiene de 6 a 3 cm de diámetro, lo cual en un segundo chequeo después de un tratamiento farmacológico se observa que el quiste crece de 9 por 6 cm de diámetro. Eso es una indicación quirúrgica.

En estos casos uno por el tamaño, dos por el dolor y tres por las complicaciones que se puede dar, es decir la rotura de este quiste ovárico; una vez que nuestra paciente está preparada aquí en el área quirúrgica; los médicos cirujanos decidirán si realizan la extirpación del ovario o simplemente una cistectomía que consiste en la extirpación.

Como toda intervención quirúrgica, tiene sus riesgos y ahora no es la excepción. Para los cirujanos, con toda la experticia que poseen, resulta necesario que tengan en cuenta que no puede escaparse el líquido contenido dentro del quiste, puesto que de ser así puede dirigirse este líquido, regarse o diseminarse hacia el peritoneo, produciendo una infección o incluso contaminar todo el peritoneo.

Concluida la intervención quirúrgica decidirán mis compañeros enviar esta muestra al área de anatomía patológica para determinar si este quiste fue en realidad benigno o maligno. Después del caso clínico, vamos a dar paso a nuestra siguiente enfermera para iniciar otros procedimientos necesarios.

El personal de enfermería que va a ser instrumentista ya ingresa para el lavado de las manos, se debe hacer un lavado quirúrgico no sin antes un lavado clínico para posterior realizarse el de tipo quirúrgico.

Lo ideal es verificar que no existan pérdidas sanguíneas. Vamos a solicitar que nos ayuden con solución salina y realizar un lavado rápido de igual manera que no haya ninguna alteración en la cavidad del paciente; es muy importante antes de nosotros cerrar la cavidad abdominal, contar las compresas y gasas con el objetivo de no permitir que haya algún cuerpo extraño dentro de nuestra paciente y este se complique posteriormente.

El lavado va a ser a chorro y a la vez mientras yo voy lavando la cavidad abdominal mi compañero va a ir succionando, vamos a solicitar hilo de sutura con el objetivo de empezar desde la capa más interna hasta la más externa; en este caso vamos a empezar con el peritoneo realizando punto interno, este tipo de hilo es reabsorbible. Se realizan puntadas firmes y continuas, seguido de eso vamos a cerrar la parte de rectos abdominales.

Cubrimos la herida a nuestra paciente con un apósito; y se termina la parte operatoria tiene que ir a la sala de recuperación, este periodo generalmente dura dos horas, con el objetivo de que nuestra paciente pierda lo que es la amnesia o el medicamento que está dentro del cuerpo de ella.

Enfermería se va a encargar de monitorear a la paciente cada 20 minutos, seguir el antibióticoterapia y la analgesia, las primeras 12 horas tras una cirugía de este tipo son importantísimas, porque puede haber posibles complicaciones.



Memoria

La desnutrición puede ser desencadenante de muchas enfermedades, pero a su vez las enfermedades pueden ser desencadenantes de la nutrición, siendo más comunes las enfermedades cardíacas.

Programa 34. Intervención de enfermería en paciente pediátrico con marasmo

El programa se desarrolló, a través de Facebook del Universitario Bolivariano, el cinco de septiembre con Julissa González, ella es médico posgradista de la especialidad de pediatría del Hospital Metropolitano de Quito. Se anexa un compendio.

La desnutrición es un tema bastante amplio implica varias definiciones, en general es una pérdida proteico calórica en general y se da más por medidas antropométricas que podemos tener en nosotros.

Como pediatras nos enfocamos en el peso y talla, utilizamos varias tablas antropométricas como para definir a los pacientes, en cuanto a percentiles o score y con eso vamos definiendo si es que el niño está con sobrepeso, con desnutrición.



Tenemos la tabla de la Organización Mundial de la Salud (OMS), esto dependiendo de las edades, utilizamos en niños menores de dos años las tablas principalmente de la OMS, porque hacen definición o hacen categoría o incluyen a los niños que se basan en alimentación con lactancia materna exclusiva; y las de la CDC para niños mayores a dos años con estas podemos ver si ustedes notan y buscan estas tablas tenemos los percentiles cuando ya van menores a uno entre uno y dos, menor a dos y menor a tres, que ya sería un proceso más severo una desnutrición más grave.

Si queremos clasificarlos o cómo podemos diferenciar un niño con marasmo son niños que tienen un peso y una talla mucho más baja de lo habitual, que tal vez si vemos tienen una cabeza un poco más grande, con respecto a su cuerpo que son niños apáticos irritables, que son niños tal vez que no tienen un buen desarrollo, con relación a ver un niño más activo, en cuanto a signos clínicos.

Cómo saber si un niño tiene marasmo y cuando no tiene cochar, por ejemplo, entonces la diferencia es que son niños muy delgaditos y como pierden ya toda su grasa que ya ha sido consumida para tener algún tipo de energía, son niños en los que tienen piel redundante, tienen grasa todas las áreas, su piel, músculos son bastante retraídos, la piel es redundante y son muy delgados.

En cambio, son niños edematosos que los podemos confundir que tienen un peso adecuado. Pero, por qué al tener déficit de proteína siendo la principal esta su fisiopatología. El mecanismo de los niños tiende a perder agua, líquidos extras y nosotros vemos que son niños podríamos decirles gordos, pero en realidad son niños hinchados, son niños edematosos.

La desnutrición puede ser como desencadenante de muchas enfermedades, pero también a su vez las enfermedades pueden ser las desencadenantes de la nutrición, entre las más comunes tenemos las enfermedades cardíacas, entre los pacientes crónicos con cardiopatías congénitas no detectadas o tal vez no tratadas como productos arteriosos persistentes.

Entonces un niño que tiene desnutrición no es solo un niño desnutrido, sino es un niño al que tenemos que evaluarlo que no tenga algún problema de base que esa desnutrición no se deba a algún proceso primario como tal, que no tenga infecciones, la repetición infecciones respiratorias infecciones de vías urinarias o déficit de algún tipo de micronutrientes que generen esa desnutrición.

La niñez tiene sus controles mensuales para las vacunas, que cumplan con sus vacunas desde los seis meses, bastarían controles cada dos meses y desde el año que sea un poco menos frecuentes, pero que siempre tengan contacto con su médico.

El presente caso clínico ocurre en el área de hospitalización: tenemos una paciente femenina de 10 meses de edad, residente y nacida en la ciudad; en cuanto a los antecedentes prenatales, la madre refiere que la paciente presentó solo tres controles, un eco y que la madre no tomó ni ácido fólico, ni vitaminas, ni tampoco se colocó la vacuna antitetánica; entre los antecedentes natales, nos indica la madre que ha presentado el paciente un control por parte de pediatría.

Refiere paciente que su niña toma o coma proteínas, además indica que trae su paciente de emergencia por presentar fiebre, llanto débil, que ha perdido el apetito, no le tolera ninguna administración de alimentos, además de presentar deposiciones líquidas por seis ocasiones y que la paciente ha estado como dormitada por lo que la madre la trae, inmediatamente, a esta casa de salud, se la revisa, se le practica un examen físico.

Por lo cual la paciente presenta una piel deshidratada, piel elástica, piel pálida, la cabeza de mayor tamaño tiene urgencia, tiene el cabello de implantación débil, pero nos llama la atención en la parte abdominal porque presenta un abdomen globoso, además hiper pigmentado en la parte abdominal y miembros inferiores y superiores por lo que se decide inmediatamente la hospitalización.

De acuerdo con eso nos daría para un diagnóstico de un paciente pediátrico con una desnutrición crónica de predominio hacia marasmo dentro de la desnutrición. Eso es característico de un paciente con marasmo, luego a la inspección también podemos observar que el cabello está fino y quebradizo lo cual nos indica que hay un déficit proteico calórico.

Se trata de una desnutrición crónica compatible con marasmo, no hay presencia de edema, sino mas bien pliegues colgantes dando apariencia de un adulto mayor; iniciamos con la restitución de oligoelementos, principalmente vitamina B, hierro, incluso la hidratación es muy importante porque toda la piel de la paciente pediátrica está seca, luego algo característico de los pacientes con desnutrición crónica es que al empezar la fase de retroalimentación suelen tener demasiado hambre.

Se aplican los procedimientos de enfermería, según la edad para el paciente; en este momento vamos a realizar todas las indicaciones que fueron prescritas por el personal médico. Vamos a proceder a pesarlo y a



medirlo, como fueron claras las indicaciones en este caso se debe realizar sin ropa y sin pañal para que sea un peso exacto.

Recordemos que es una niña de 10 meses de edad, entonces debemos hacerlo con mucho cuidado de igual manera la parte del buzo, le vamos a colocar la parte de su cabeza, estirando bien la parte del cuello para evitar causarle algún daño a la cabeza o cara y procedemos a colocarla, en este caso vamos a colocar y proteger el brazo que tiene la vía, evitando que esta vía se vaya a dañar.

Luego de ello vamos a proceder a administrarle la medicación mediante la vía intravenosa. Vamos a proceder a prepararle la medicación para administrar, como indicación estaba la administración de paracetamol intravenoso; entonces conectamos a nuestra llave de tres vías y regulamos el goteo indicado por el personal médico.

Extracto

La paciente hospitalizada presenta piel deshidratada, elástica, pálida; tiene cabello de implantación débil; presenta abdomen globoso, además hiper pigmentado en miembros inferiores y superiores





Programa 35. Intervención de enfermería en un paciente con trauma máxilo facial

El programa se efectuó con la participación del especialista en Cirugía Maxilofacial, Tulio César Samaniego. Fue trasmitido el 23 de octubre por el canal YouTube Instituto Universitario Bolivariano Loja. Presentamos un resumen.

La cirugía maxilofacial es una especialidad médica todavía no está o no ha sido muy difundida, pero tiene un amplio abanico de procedimientos que podemos ejecutar en nuestra área, por supuesto tal vez uno de los más relevantes en el parámetro médico es la reconstrucción facial.

El tratamiento de las fracturas de los huesos del cráneo y de la cara, anomalías dentomaxilofaciales, prognatismo, tratamiento de tumoraciones, quistes, entre otros procedimientos adicionales de un poco menor a la cirugía maxilofacial es un campo todavía que está por descubrirse que está siendo explorado poco a poco en nuestro país.

Al referirnos al parámetro de trauma maxilofacial son los traumatismos a las fracturas de los huesos de la cara o del resto del esqueleto, ejecutados por accidentes automovilísticos por violencia física o por otras situaciones similares que hacen que se disgregen los huesos. En este caso del macizo maxilofacial.

Cuando manejamos un paciente de este tipo de lesión son generalmente pacientes que acuden a través de una ambulancia al sistema de emergencia, puede haber desde mayor inflamación, edema hasta pérdida del conocimiento, hematomas, desfiguración de la cara, distintos signos y síntomas que hacen determinar una situación de este tipo que, nosotros generalmente, la confirmamos mediante la clínica sumada a la imagenología, las tomografías.

Cuando no hay el recurso tomográfico también nos puede servir de soporte una radiografía de orden bidimensional como puede ser una radiografía simple de cara, pero lo ideal y el parámetro Gold estándar hoy por hoy, es la tomografía computada con reconstrucción 3D, para tener una mejor impresión diagnóstica para poder concretar el tratamiento, sobre todo en cuanto doctora el abordaje que tenemos que hacer inicialmente en emergencia.

El trauma facial a veces también implica laceraciones, cortes en la cara, es inevitable tratar de manejar de la mejor manera los tejidos blandos. Pero, puede haber alguna que otra cicatriz, pero en general se va a poder reconstruir lo más que se puede, dejar la mínima cicatriz como es la nueva tendencia, ahora que las cirugías dejen la cicatriz más pequeña, más diminuta que casi no se nota.

El caso clínico se refiere a un paciente de género masculino, de 75 años, es un adulto mayor quien refiere caída desde la propia altura de inicio, los primeros respondientes, es decir los servicios de emergencia refieren crepitación a nivel cóndilo, es decir en la articulación que está uniendo el maxilar inferior, inmovilidad también de la mandíbula edema, sub ángulo mandibular.



Las constantes vitales nos indican que el paciente está entrando en un proceso de descompensación, las características de un traumatismo generan también severidad dependiendo también del tipo de paciente.

Si es un paciente pediátrico, paciente adulto joven o como en este caso es un paciente adulto mayor, cuya configuración o sea es mucho más débil y por lo tanto la recuperación también suele generar ciertas limitantes.

Dentro de las indicaciones ahora vamos a dejar control de signos vitales cada dos horas, exámenes de laboratorio para programar la cirugía, también radiografía de control para tener una determinación un poco más amplia de las estructuras óseas dañadas. Esa es la información, quedamos pendientes cualquier consulta.

Es importante visualizar toda la parte del entorno facial, seguido de eso la palpación es algo importante porque si yo podré realizar dígito presión, pero no tan profunda sino superficial. Esto me va a ayudar a percatarme si es que existe en la parte de las órbitas fracturas.

Entonces voy con los pulpejos de los dedos, voy comparando ambas órbitas, en este caso voy a palpar si existe alguna fisura, alguna alteración en la parte ósea, debo tener en cuenta que mi paciente tiene también su órbita inferior, de igual manera vamos por la parte de abajo y realizamos el mismo movimiento.

Otro procedimiento de intervención en este tipo de pacientes es el retiro de todos los objetos metálicos: aretes, relojes, manillas o anillos, estos objetos nosotros debemos entregarlos al familiar o debemos colocarlos en el sitio destinado para guardar las pertenencias del paciente.

Otra actividad que nosotros debemos realizar en estos pacientes es la colocación de las medias antiembólicas, el fin es que van a realizar una compresión a nivel de extremidades inferiores y de esta manera van a favorecer el retorno venoso y, por tanto, van a impedir la formación de coágulos.



Cualquier duda o inquietud que tenga el paciente acerca de su intervención quirúrgica entre las revaloraciones médicas, es importante mantener la vía aérea, en este tipo de pacientes con un trauma maxilofacial para ello es importante volver a revalorar la saturación de oxígeno, con ayuda de nuestro personal de enfermería.

En cambio, la intervención de enfermería requiere de mucha importancia en este tipo de pacientes, la vida como tal puede estar comprometida, porque en este caso al tener un paciente con este tipo de trauma si depende también el mecanismo de cómo se produjo.

En este caso fue por caída de su propia altura, sin embargo, también puede ser durante accidentes automovilísticos (son las causas más frecuentes), a su vez también puede ser debido al impacto durante un accidente en donde haya impacto la cara, el rostro contra el volante.

A través del manejo como tal se previene las secuelas, como hemorragias que se puedan producir, también la falla de la vía aérea y a su vez también se puede prevenir la parte disfuncional en la parte estética a largo plazo, puesto que se está comprometiendo toda la parte del rostro.

Durante esta situación empleamos una clasificación de Le Fort, para verificar a qué nivel está el trauma, para ello hacemos tres clasificaciones: la primera incluye desde el cuero cabelludo hasta la parte supraorbitaria, en este nivel puede estar afectado principalmente el hueso frontal; la segunda incluye desde el maxilar superior, que va desde el arco supraorbitario formando incluso el paladar blando y paladar duro, a su vez dentro de ella los huesos malares, formando la parte de los pómulos o las mejillas, también los huesos propios de la nariz, siendo esta área de mayor complejidad para tratarla, debido a que los huesecillos que están formando a este nivel son pequeños y delgados, a esta área pertenecen las áreas neumáticas, es decir llenas de aire, en cambio el maxilar superior que forma todo un arco sí forma parte del arco orbitario; la tercera clasificación es la parte inferior del rostro que está conformado por el maxilar inferior o mandíbula.

Una vez que determinamos en qué sitio ha sido el impacto del trauma podemos realizar la respectiva intervención y solicitar a los diferentes médicos tratantes. En este caso en nuestro paciente el impacto ha sido prácticamente parte de la zona dos como de la zona tres.

Requerimos una urgencia médica: la vida del paciente puede estar comprometida y necesitamos una intervención quirúrgica, lo cual se ha abordado correctamente y el paciente posteriormente va requerir rehabilitación y fisioterapia y cuidados de enfermería.

Memoria

Es un paciente adulto mayor, refiere caída desde la propia altura, los servicios de emergencia refieren inmovilidad de la mandíbula edema, sub ángulo mandibular.





2.3.2. Programa de Intervención en Salud: El Enfermero en tu Casa

Para el tratamiento, asignación de equipos, intervención de especialistas, personal de enfermería y profesionales en formación y posterior evaluación del programa El Enfermero en tu Casa se requirió un trabajo integrado desde la Carrera de Enfermería del Área de las Ciencias de la Salud del Universitario Bolivariano.

Este programa de intervención en salud se realizó con el propósito de contribuir al mejoramiento de la población, a través de la ejecución de un plan integral de acompañamiento domiciliario, dirigido a personas con discapacidad y enfermedades de la Zona 7 que comprende las provincias Loja, El Oro y Zamora Chinchipe.



Para ejecutar el proyecto de vinculación se realizaron intervenciones de enfermería en personas que presentan enfermedades crónico degenerativas en los distintos cantones de la Zona 7 del Ecuador. La intervención que se realizó fue de acuerdo con el barrio asignado y las actividades se desarrollaron simultáneamente por cada semana.

La valoración de enfermería permitió ampliar la cobertura mediante un plan individualizado de atención al paciente. Los pacientes que no tienen cobertura de salud pueden acceder al servicio gratuito que ofrece la Carrera de Enfermería del Universitario Bolivariano en Loja, Zamora Chinchipe y El Oro.

El numérico de pacientes atendidos en estas actividades denominadas Enfermero en tu Casa en el transcurso de 2022 fue 1.755; mientras que 2023 se realizó una cobertura de 1.328 personas, es decir fueron atendidos 3.083.

Las intervenciones realizadas con más frecuencia constituyen: valoración integral, desarrollar planes de cuidados de enfermería individualizados, monitoreo de signos vitales, administración de medicamentos, educación del paciente y la familia, seguimiento regular de signos vitales y síntomas, prevención de úlceras por presión mediante cambios posturales, cuidados de confort, apoyo emocional y educación a la familia.

Este proyecto de vinculación benefició a la mayoría de la comunidad lojana y la población de El Oro y Zamora Chinchipe, por medio de actividades participativas y de relevancia social con el objetivo de desarrollo sostenible 3 “Salud y Bienestar”, según la Agenda 2030 de las Naciones Unidas.

Los proyectos de vinculación tienen un beneficio social puesto que, por medio de la participación de los profesionales en formación brindarán un contingente a grupos vulnerables, es decir a los menores de edad (hasta 17 años), jóvenes (18 a 65 años), edad media (66-79), ancianidad (80-99), mayores de larga vida



(más de 100 años), de acuerdo con la más reciente reclasificación de la juventud / anciano que promulgó la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Por múltiples factores desde antaño y en la actualidad se siguen desencadenando las enfermedades prevalentes en la población, pero que aún causan impacto en las tres dimensiones: social, económico y sanitario; siendo parte fundamental decrecer las complicaciones y extender la calidad de vida, tanto para el tratamiento asistido como para la prevención de las enfermedades.

El proyecto de vinculación está diseñado para ejecutarse mediante cinco fases. La primera fase denominada captación del paciente y evaluación de enfermería; la segunda fase es el tratamiento y seguimiento, se realiza una serie de intervenciones de tipo individual, familiar y comunitario se denominó “anamnesis” y consiste en indagar toda la historia y antecedentes de la enfermedad, se debe utilizar el kit de signos vitales para el respectivo examen y valoración de enfermería; la tercera fase se trabaja en las intervenciones de enfermería utilizando las guías de tratamiento previamente diseñadas por personal docente del Universitario Bolivariano y taxonomías que se conocen como el lenguaje del enfermero; la cuarta fase se desarrolla con el tratamiento por medio de la ejecución de las intervenciones planificadas (administración de medicamentos), cuidados enfocados en la movilización y asistencia, higiene y confort, siendo prioritaria la promoción de la salud y prevención de enfermedades; la fase quinta está ligada a la evaluación de la actual condición de salud del paciente post intervención, es decir el resultado.

Cada profesional en formación debió adjuntar: levantamiento de información acerca de la realidad de la población del lugar asignado; planificación de actividades para el cumplimiento de los objetivos identificados; entrega de informe final por grupos de estudiantes y docente designado.



Se planificó el cuidado individualizado utilizando las guías de tratamiento previamente diseñadas por el personal docente, posterior a ello se ejecutan las intervenciones planificadas (administración de medicamentos) y se evalúa la condición de salud del paciente post intervención.

Es decir, se realizaron de dos a tres atenciones a cada paciente, verificando la adherencia y respuesta al tratamiento farmacológico y no farmacológico proporcionado según su condición de salud. La tercera visita se realizó para la administración y/o colocación de medicamento.

Esto permite evidenciar la realidad de las condiciones de salud de cada paciente y simultáneamente las actividades de enfermería que brindan de manera asistencial. Al otorgar intervenciones de enfermería en los habitantes de la urbe lojana y demás cantones aledaños a través de un trato oportuno, científico, relevante con calidad y calidez se garantizó una mejoría y restablecimiento de la calidad de vida de la población vulnerable.

Se efectuó un similar trabajo, por medio de un seguimiento oportuno al grupo de pacientes en cuanto a su tratamiento farmacológico, patológico y emocional. Se realizó la administración de medicamentos, fisioterapia, control de signos vitales, charlas educativas enfocadas a las patologías detectadas y orientaciones sobre nutrición saludable.

Con la identificación de los pacientes captados y sus enfermedades o patologías predominantes se aplicó un control médico y farmacológico mensual en las diferentes casas de salud de la ciudad en particular, por lo cual los estudiantes realizaron promoción y prevención de salud a los pacientes para contribuir con el bienestar del paciente e incentivar la continuidad de hábitos saludables y visitas para los controles médicos oportunos.

Toda la información que se obtuvo fue registrada en la plataforma Google Forms como parte de las evidencias (registro de control, captación, formularios y más), por medio de la cual se facilitó la presentación de resultados obtenidos en cada intervención realizada, es decir permitió evidenciar la realidad de las condiciones de salud de cada paciente y simultáneamente las actividades de enfermería que se brindaron de manera asistencial.

Las visitas intradomiciliarias se incrementaron por parte de nuestros profesionales en formación, junto con docentes que realizaron levantamiento de información (formularios), desarrollo del proceso de valoración, administración de fármacos y seguimiento de cada caso.

En la parroquia San Pedro de Vilcabamba, ubicada al suroriente de Loja, las docentes Cristina Jumbo y Sara Flores, informaron que, desde octubre de 2022 a marzo de 2023, el programa Enfermero en tu Casa permitió obtener los resultados respecto a las patologías crónico degenerativas, entendidas como un problema latente y actual de la salud en el contexto mundial.

De acuerdo con las características del objeto de estudio, los estudiantes fueron divididos por grupos y estos por barrios de manera que cumplan roles de carácter específico para obtener competencias integrales en todos los aspectos que comprende la intervención en la salud comunitaria.

Los usuarios requirieron suplementos vitamínicos, minerales, analgésicos y/o desparasitación; para lo cual cada estudiante acudió con el botiquín e insumos de enfermería previa atención brindada.

Es decir, se realizaron de dos a tres atenciones a cada paciente en los meses agosto a noviembre de 2022, verificando la adherencia y respuesta al tratamiento farmacológico y no farmacológico proporcionado según su condición de salud. La tercera visita se realizó para la administración y/o colocación de sueros sea para hidratación o vitaminas.

En Catamayo, entre el cinco de enero al ocho de mayo se efectuó un similar trabajo, por medio de un seguimiento oportuno al grupo de pacientes en cuanto a su tratamiento farmacológico, patológico y emocional.

Se realizó la administración de medicamentos, fisioterapia, control de signos vitales, charlas educativas enfocadas a las patologías detectadas y orientaciones sobre nutrición saludable.





La mayoría de los pacientes captados presenta como patología predominante diabetes mellitus en adultos, llevan un control médico y farmacológico mensual en las diferentes casas de salud de la ciudad de Catamayo y la presencia de hipertensión arterial y parasitosis intestinal, por lo cual los estudiantes realizaron promoción y prevención de salud a los pacientes para contribuir con el bienestar del paciente e incentivar a la desparasitación, continuidad con los hábitos saludables y visitas para los controles médicos oportunos.

En la ciudad y cantón Celica, al suroccidente de la provincia de Loja, se realizó el programa de intervención en salud, del cinco de enero al cinco de mayo de 2023, se consolidó el objetivo de aplicar el método científico de enfermería en la asistencia, rehabilitación y tratamiento de patologías terminales, crónicas, endocrinometabólicas y discapacidades en los diferentes grupos etarios; se ejecutaron acciones sanitarias preventivas y curativas que contribuyeron al control y mejoramiento como a la reducción de enfermedades prevalentes en los últimos años en los grupos etarios de la Zona 7 del Ecuador; se realizó tal proyecto de vinculación donde residen estudiantes de Enfermería; previo a la ejecución se trabajó en la elaboración de la herramientas, formularios y directrices para el cumplimiento y realización de las visitas y a la captación de los pacientes; se aplicó el consentimiento informado, se recopiló el registro en el core salud o certificado de vacunación y cédula de identidad para tener la evidencia real de la actividad y la participación del usuario. Con forme se realizaron las visitas a cada paciente hubo evidencias, desde la buena predisposición para realizar las actividades de acuerdo con las enfermedades o padecimientos como el registro continuo de las evoluciones.

En el caso de la ciudad de Loja, el número de visitas intradomiciliarias se incrementó por parte de nuestros profesionales en formación, junto con docentes que realizaron levantamiento de información (formularios), desarrollo del proceso de valoración, administración de fármacos y seguimiento de cada caso, entre el miércoles y viernes.

Algunos pacientes fueron diagnosticados con electrocardiograma gracias a la oportuna asistencia técnica del especialista magíster Ramiro Alarcón, junto con su colega Rosa Pogo, ambos catedráticos del Bolivariano.

Esta evaluación se concretó luego del registro de signos vitales con los estudiantes, emisión del informe respectivo que fue presentado por el galeno, siendo necesario que quienes acceden a estos servicios gratuitos de enfermería y medicina no tengan acceso a la prestación de salud pública ni privada.

La magíster Verónica Castillo, directora de la carrera de Enfermería, destacó las visitas de 10 barrios lojanos durante las dos primeras semanas del proyecto en referencia, destacando la detección de patologías como tiroides, diabetes, úlceras por presión (debido a la falta de limpieza que provocó la amputación oportuna); alteraciones articulares (artritis, artrosis), problemas cardiovasculares como insuficiencias (casos de preinfartos), personas hipertensas sin control de electrocardiograma, con riesgo por los dolores pre cordial o toráxicos para evitar infartos. Se trabajó entonces en la prevención de enfermedades y una correcta alimentación.

El proyecto de vinculación funciones técnicas y prácticas Enfermero en tu Casa, cuidados de enfermería en paciente con cuidados paliativos, de la ciudadela Daniel Álvarez Burneo se realizó del 13 de febrero al cinco de mayo de 2023. El objetivo fue intervenir en un 90% mediante técnicas y procedimientos básicos de enfermería, mejorando la calidad de vida, en un paciente con cuidados paliativos en el hogar.

En el paciente amputado se ven afectadas la dimensión física, psicológica y social. Urge realizar una valoración, en un ambiente de intimidad propicio para explorar todo el espectro de necesidades humanas básicas relacionadas con todas estas dimensiones, las actividades del servicio de enfermería que se brindó al adulto mayor fueron: registro de signos vitales, administración de medicamentos por vía oral y la insulina, baño de esponja, traslado de pacientes, cambio de pañal, higiene del paciente, movilización del paciente, preparación de medicación, hidratación y masajes para ayudar en la circulación, curación de herida, puesto que estas actividades tienen como finalidad promover y fortalecer el profesionalismo con base a los



conocimientos técnicos, siempre aplicando cuidados de enfermería de alta calidad con eficiencia y eficacia, logrando satisfacer las necesidades del paciente.

En el barrio Zamora Huayco de Loja, del 28 de junio al 18 de agosto, la segunda de cinco etapas -ya mencionadas anteriormente- se denominó “anamnesis” y consistió en indagar toda la historia actual y antecedentes de la enfermedad, se debe utilizar el kit de signos vitales para el respectivo examen y valoración de enfermería. Se descubrieron casos de hipertensión arterial, cáncer de próstata, diabetes mellitus tipo 2.

Se aplicó el método científico de enfermería en la asistencia, rehabilitación y tratamiento de patologías terminales, crónicas, endocrinometabólicas y discapacidades en los diferentes grupos etarios de las provincias de Loja, Zamora Chinchipe y El Oro; desarrollando la primera etapa de valoración del proceso de atención de enfermería para la obtención de datos objetivos y subjetivos centrados en el problema actual de salud de cada paciente; se efectuaron intervenciones individualizadas y enfocadas a mejorar la calidad de la atención buscando el plan de intervención específico; ejecutando el plan de tratamiento individualizado y priorizando las necesidades biológicas, psicológicas, socioculturales y espirituales de cada problema de salud, evidenciado el resultado luego de la asistencia recibida.

En el sector del Parque Central de Loja este programa de intervención ‘El Enfermero en tu Casa’ también se desarrolló entre el 28 de junio al 28 de octubre de 2023. El objetivo permitió aplicar el método científico de enfermería en la asistencia, rehabilitación y tratamiento de patologías terminales, crónicas, endocrinometabólicas y discapacidades en los diferentes grupos etarios; se ejecutó la primera etapa de valoración del proceso de atención de enfermería para la obtención de datos, objetivos y subjetivos centrados en el problema actual de salud de cada paciente intervenido; se practicaron intervenciones individualizadas y enfocadas a mejorar la calidad de la atención buscando el plan de intervención específico; además se ejecutó el plan de tratamiento individualizado priorizando las necesidades biológicas, psicológicas, socioculturales y espirituales de cada problema de salud, evidenciado el resultado luego de la asistencia recibida.





El programa de intervención ‘El Enfermero en tu Casa’ se realizó además en el barrio Época de Loja, entre el 18 al 24 de agosto de 2023. La atención proporcionó cuidados integrales, aliviando síntomas y brindando apoyo emocional tanto al paciente como a la familia; se trató a un paciente que requería cuidados paliativos a tiempo completo, debido a que presentó diagnóstico de parálisis cerebral; acudió la cuidadora principal y solicitó en las instalaciones de nuestra Institución la atención durante la ejecutoria de este proyecto de vinculación.

En el domicilio se reconoció tal situación para el cuidado de enfermería por 15 días, mediante horarios rotativos constantes, entre cinco profesionales en formación y en grupos de dos estudiantes efectuaron cuidados paliativos al paciente como: el cambio de posición cada tres horas -para evitar las úlceras por presión-, cambio de pañal cada tres horas, alimentación al paciente, baño de esponja, baño en la ducha, terapias de sensibilidad, administración de la medicación recetada por el médico, acompañamiento al paciente (durante terapias físicas, neurológicas y de sensibilidad que se desarrollaron en la ciudad de Loja y Vilcabamba), hidratación al paciente con cremas, cambio de vestimenta, registro de signos vitales, colocación de férula en su extremidad inferior derecha para una correcta postura.

Se insistió en la promoción de la salud, rehabilitación, recuperación, prevención; además luego de la investigación se efectuaron las inscripciones en el Formulario 032 e identificaron diversas condiciones médicas en los familiares. El propósito de elegir a un paciente en estas condiciones fue innovar su calidad de vida y salud, asimismo se les impartió una charla al cuidador principal del paciente para que tenga una dieta saludable y balanceada, así al intervenido se observaron cambios en su estado de salud.

En los barrios de San Sebastián y La Tebaida de Loja, se desarrolló del 30 junio al 18 de agosto de 2023 el programa 'Enfermero en Tu Casa' con el objetivo de aplicar intervenciones de enfermería en la asistencia, rehabilitación y prevención de patologías terminales, crónicas, endocrinometabólicas y discapacidades en los diferentes grupos etarios del sector 6: San Sebastián - La Tebaida.

El proyecto de vinculación permitió ejecutar acciones sanitarias preventivas y curativas que contribuyan a la reducción de enfermedades prevalentes en los diferentes grupos etarios de la cuidad de Loja, sector 6; previo a la ejecución se trabajó en la elaboración de la herramientas, formularios y directrices por seguir.

Se realizaron las visitas y captación de los pacientes, se aplicó el consentimiento informado, que tiene como objeto respetar la autonomía del usuario y el manejo estricto de la información brindada, se recopiló el registro en el core salud o certificado de vacunación y cédula de identidad, para tener la evidencia real de la actividad y la participación del usuario.

Se aplico el formulario PV001, se registraron seis participantes entre mujeres y hombres en el barrio La Tebaida; para el registro de asistencia de los participantes a las actividades de promoción de salud en el barrio, se dispuso el formulario PV002 de control subsecuente, se usó el plan especializado de las diferentes patologías con las intervenciones oportunas tanto al inicio como al final del proyecto, con la teoría de enfermería de Marjorie Gordon con sus patrones funcionales.

Se realizó un plan individualizado según la patología que presentaron, entre los cuidados que se brindó a cada paciente constaron: el control e interpretación de signos vitales y medidas antropométricas, también se les recomendó dieta saludable fraccionada en cinco tomas: rica en frutas, verduras, vegetales, carnes y actividad física durante 30 minutos como caminar, puesto que ayuda al paciente a disminuir el riesgo cardiovascular, valoración del estado nutricional, entre otras.



La importancia de la valoración de enfermería es vital en ciertas condiciones clínicas de los pacientes intervenidos y se deben realizar de manera sistemática para llevar un control continuo y duradero en el tiempo, que genere un impacto en la salud de los pacientes satisfactorio.

El proyecto de vinculación 'Enfermero en tu Casa' se desarrolló además en el sector 6 La Pradera - San Sebastián de la ciudad de Loja, entre el 30 de junio al 18 de agosto, siendo posible cumplir el objetivo de la valoración de enfermería en la asistencia, rehabilitación y tratamiento de patologías terminales, crónicas, endocrinometabólicas y discapacidades en los diferentes grupos etarios en la Región Sur del país.

El proyecto de intervención se efectuó con la finalidad de ejecutar acciones sanitarias preventivas y curativas que contribuyan a la reducción de enfermedades prevalentes en los diferentes grupos etarios de la Zona 7 del Ecuador; se realizó en los cantones de la provincia de Loja y en el sector asignado de San Sebastián.

Previo a la ejecución se trabajó en la elaboración de la herramientas, formularios y directrices para las visitas y la captación de los pacientes se aplicó el consentimiento informado, que tiene como objeto respetar la autonomía del usuario y el manejo estricto de la información brindada; se recopiló el registro en el core salud o certificado de vacunación y cédula para tener la evidencia real de la actividad y participación del usuario.

La importancia de la valoración de enfermería en ciertas condiciones clínicas de los pacientes intervenidos se debe realizar de manera sistemática para llevar un control duradero, que genere un impacto significativo en la salud de los pacientes y genere la restauración de la salud en la atención primaria de salud en el sistema sanitario del primer nivel de atención.

El proyecto de vinculación El Enfermero en tu Casa en la ciudad de Zaruma, provincia de El Oro, se desarrolló desde el 28 de junio al 28 de octubre de 2023. El objetivo constituyó aplicar el método científico de enfermería en la asistencia, rehabilitación y tratamiento de patologías terminales, crónicas, endocrinometabólicas y discapacidades en grupos etarios.





En las intervenciones de Enfermería que se realizaron en el barrio Alborada de Zaruma, los resultados permitieron demostrar la mejoría en la patología de pacientes como el caso de diabetes mellitus tipo 2; se captaron pacientes con glucosa elevada a pesar de su tratamiento y se le brindó una asesoría nutricional para no tener complicaciones en su patología como ingiriendo alimentos saludables bajo en azúcar, para que no altere su glucemia capilar y evitar complicaciones, a la vez recibieron hoja volante con un plan alimenticio acorde con su patología; se controló la glucemia capilar varios días, también se registraron medidas antropométricas.

Se indicó la importancia de realizar ejercicios por lo menos 30 minutos al día para evitar el sedentarismo y futuras complicaciones; también se realizaron actividades psicomotrices con la finalidad de fortalecer sus miembros superiores y ayudar a su concentración; se realizaron registros de signos vitales (presión arterial, saturación de oxígeno, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, temperatura) siempre con el consentimiento de los pacientes; también se realizaron pruebas de glucemia capilar una vez a la semana para verificar su mejoría, en la última visita hubo signos estables y su glucosa dentro de los niveles normales.

En Zaruma, provincia El Oro, también se desarrolló similar accionar del cinco de enero al cinco de mayo de 2023. Se obtuvieron los siguientes resultados: se ejecutaron acciones sanitarias preventivas y curativas que contribuyeron al control y mejoramiento como a la reducción de enfermedades prevalentes en los últimos años. Se realizó a lo largo del cantón Zaruma, justamente donde residen estudiantes de Enfermería; previo a la ejecución se trabajó en la elaboración de la herramientas, formularios y directrices para las visitas y la captación de los pacientes se aplicó el consentimiento informado, se recopiló el registro en el core salud o certificado de vacunación y cédula de identidad para la evidencia y la participación del usuario. Conforme siguieron las visitas se observó la predisposición para realizar las actividades de acuerdo con las enfermedades o padecimientos como el registro continuo de las evoluciones.

Programa de intervención en salud: 'El Enfermero en tu Casa' se efectuó además en el barrio Las Limas del cantón Espíndola, provincia de Loja, entre el siendo posible ejecutar el objetivo de desarrollar un trabajo

profesional, tomando en cuenta los principios éticos en el cuidado del paciente, familia y comunidad, mediante la promoción y prevención de enfermedades, a través de los servicios de enfermería, como control de signos vitales, administración de medicamentos y registro de formularios, de los pacientes captados con patologías crónicas, metabólicas y discapacidades en los diferentes grupos etarios.

Se pudo evidenciar que la mayoría de los pacientes captados presenta, patologías predominantes, llevando un control médico farmacológico mensuales en las diferentes casas de salud por lo cual se promocionó y se efectuó la prevención de salud en los pacientes para contribuir con el bienestar del paciente; previo a la ejecución se trabajó en la elaboración de herramientas, formularios y directrices a seguir y a dar cumplimiento durante la realización de las visitas y a la captación de los pacientes: se aplicó el consentimiento informado, se recopiló el registro en el core salud o certificado de vacunación y cédula de identidad para tener la evidencia real de la actividad y la participación del usuario.

En la aplicación del formulario pv001, se registraron nueve participantes (tres hombres y seis mujeres); para llevar a cabo el registro de asistencia de participantes de actividades de promoción de la salud en la comunidad se dispuso el formulario para el registro de la firma y fecha del inicio y final, se hizo uso del plan especializado de las diferentes patologías con las intervenciones oportunas tanto al inicio como al final del proyecto.

Mediante los formularios que se aplicaron para la patología que presentaba cada paciente como: hipertensión arterial, hipotiroidismo, síndrome de ovario poli quístico, gastritis, diabetes mellitus, artritis reumatoide, rinitis alérgica leve, poliposis colónica, poliartrosis. Para cada enfermedad se realizó un plan individualizado, según la patología; entre los cuidados que se brindó a cada paciente consta el control e interpretación de signos vitales; también se administraron vitaminas a todos los pacientes se les administró complejo B y vitamina C.

El programa 'El Enfermero en tu Casa' en el cantón Saraguro de la provincia de Loja, se efectuó entre el uno de julio al 18 de agosto de 2023. Se cumplió el objetivo de aplicar el método científico de enfermería en la asistencia, rehabilitación y tratamiento de patologías terminales, crónicas, endocrinometabólicas y discapacidades en los diferentes grupos etarios; se consideraron formularios y directrices para dar cumplimiento durante las visitas y captación de los pacientes en el barrio: El Porvenir y la calle El Oro, vía Manú, se aplicó el consentimiento informado, se solicitó la cédula de identidad para tener la evidencia y participación de la actividad realizada.





Se aplicó el formulario PV001, se registraron 10 pacientes entre hombres y mujeres, entre edades de 30 a 80 años; se contó con el formulario PV002 de control subsecuente mediante los formularios se obtuvieron los datos: cinco personas con hipertensión arterial, dos con hipotiroidismo, dos pacientes con diabetes mellitus tipo II, un paciente con epilepsia y otro con paciente con discapacidad física.

Se puede reflejar que la patología más frecuente en los pacientes atendidos es la hipertensión arterial; se observó el hipertiroidismo y diabetes mellitus tipo II prevaleció. Para cada una de las enfermedades se realizó un plan individualizado, según la patología que presenta cada paciente.

Entre los cuidados constan: control de signos vitales y medidas antropométricas, cambio de posición y movilización del paciente, administración de medicamento, hidratación y cuidado de la piel, se recomendó una dieta balaceada y un estilo de vida saludable, se le administró complejo B intravenosa y albendazol vía oral, bajo prescripción médica del docente. Se concluye que la atención brindada es de suma importancia porque genera un impacto en la salud del paciente.

Además, se realizaron otros programas de salud en las parroquias urbanas: El Sagrario, Sucre y Punzara de la ciudad de Loja; barrio Solamar, ubicado en la vía antigua a Cuenca, al norte de la urbe lojana; barrio Parque Bolívar sector 2; barrios del sector 6: avenidas: Universitaria, Alonso de Mercadillo, hasta las calles: Catacocha y Leopoldo Palacios, de la ciudad de Loja; sector 3 de la ciudad de Loja; sector 1: barrio Central, avenida Lojana de Turismo (occidente de la urbe); sector 6: barrios San Sebastián, Perpetuo Socorro, El Panecillo, en la ciudad de Loja; barrio Central, comprendido entre las calles 10 de Agosto y Miguel Riofrío de la ciudad de Loja; en la parroquia Vilcabamba, suroriente del cantón Loja; en el barrio Miraflores, sector occidental de la ciudad de Loja.

ENFOQUE

La presentación de este programa que rebasó su expectativa, permitió a la Carrera de Enfermería del Bolivariano, establecer las condiciones más idóneas para la atención en los domicilios y la referencia de ser preciso al Centro u Hospital más cercanos, aunque varias personas arribaron también a los laboratorios especializados del Campus Universitario.



EXTRACTO

Entre los detalles aplicados constan: consentimiento informado, registro de asistencia, toma de presión arterial, control de frecuencia respiratoria, registro de saturación de oxígeno, control de glucosa y medidas antropométricas, firma de control subsecuente, entrega y administración de medicamentos, más los formularios respectivos.

MEMORIAS

-Cada estudiante formó parte de un grupo de ocho a 10 estudiantes, acorde a la inscripción y previa al proyecto.
-Estos grupos conformados visitaron a los conglomerados sociales “puerta a puerta”, usando el mapa parlante y simultáneamente identificaron por lo menos cinco pacientes con patología por estudiante.

RESUMEN

Fueron atendidos a través de una solicitud de información en nuestro Instituto Bolivariano (calles: José Antonio Eguiguren y Bolívar) y se planificaron las visitas, previas llamadas al 0939374133 o 2575245.

2.3.3. Jornadas de Asistencia Médica y Enfermería

La brigada de salud de enfermería y odontología en el cantón Chaguarpamba, provincia de Loja, se realizó el 24 de febrero de 2023. El objetivo constituyó la realización de las acciones de enfermería necesarias para reducir vulnerabilidades, prevenir, mitigar, atender y recuperar eventuales efectos negativos derivados de desastres naturales.

El propósito fue promover las medidas de prevención y complicaciones ocasionadas a los moradores del barrio Trapiche, en el cantón Chaguarpamba. La importancia de la intervención de enfermería de la APS, garantiza a las personas una atención integral de calidad desde la promoción, prevención y diagnóstico temprano con relación a la brigada de salud de enfermería y odontología en este sector rural.

El Instituto Superior Universitario Bolivariano con la carrera de Enfermería realizó su participación con talento humano ejecutando diferentes procedimientos tales como: limpieza de heridas, sutura quirúrgica, vendajes, indicar rutas de emergencia, delimitar zonas seguras, explicar y enseñar como armar un botiquín en casa, difundir información suficiente y oportuna, para gestionar adecuadamente el riesgo, entre otras actividades.





En este proyecto de vinculación los estudiantes de la carrera de Enfermería brindaron asistencia sanitaria, monitorización de signos vitales, administración de medicamentos, puesto que se trabajó en el ámbito de farmacología, para brindar medicación en sus patologías y así concienciar a la población sobre las medidas de prevención de los daños ocasionados en el cantón Chaguarpamba y Olmedo, para brindar la ayuda necesaria a las familias afectadas por las lluvias y el desbordamiento de quebradas en este sector.

El invierno ha provocado el bloqueo de vías por derrumbes y el incremento de caudales en los ríos y quebradas, siendo las familias del barrio Trapiche de los cantones Olmedo y Chaguarpamba, uno de los lugares más afectados en la provincia de Loja.

Los daños causados en las viviendas y bienes públicos, así como en los pobladores han ocasionado que el Comité de Operaciones de Emergencia Cantonal declare en emergencia a estos sectores, se observó sus complicaciones, signos y síntomas, se realizó sus pruebas respectivas y su tratamiento a 44 personas (31 mujeres y 13 hombres).

Se identificaron los resultados obtenidos de los signos vitales de cada paciente, logrando detectar valores normales y valores alterados en cada uno de los pacientes, que equivale a un porcentaje de 100% normal en frecuencia respiratoria, el 100% en saturación de oxígeno, el 100% en frecuencia cardiaca, el 5% de tensión arterial alterados, el 25% de tensión arterial normal.

2.3.4. Proyecto de vinculación: funciones técnicas y prácticas de enfermería en centros gerontológicos, asistenciales y albergues

Los estudiantes de la carrera de Enfermería del Instituto Superior Universitario Bolivariano pertenecientes al tercer y cuarto ciclo de los horarios: matutino, nocturno e intensivo, dirigidos por los docentes de las asignaturas de Enfermería Comunitaria e Intercultural, Atención al Adulto Mayor, Salud Mental, Enfermería Pediátrica y Salud Ocupacional, desarrollaron actividades encaminadas a Intervenciones de Enfermería en Población Infantil y Adulto Mayor en los centros gerontológicos, asistenciales y albergues de la ciudad y provincia de Loja o de la Región Sur del Ecuador.

La niñez tiene una función decisiva en el desarrollo de los países y al mismo tiempo constituye un grupo prioritario, expuesto a riesgos propios de su biología, del ambiente y provenientes de inequidades sanitarias y sociales, que determinaron su bienestar, futuro y en el peor de los casos, muerte y discapacidad. Por lo tanto, la salud de la infancia representa una prioridad en el contexto mundial, basada en la Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

La salud de la niñez es considerada en la actualidad el principal objetivo de intervención para innovar las condiciones de vida de la niñez en nuestro país. El control de niño sano tiene la finalidad de evaluar de





forma cercana el crecimiento y desarrollo, promoviendo un ambiente seguro, la promoción de la salud, la prevención de enfermedades ha demostrado tener un impacto positivo si se aplica siempre dentro de los controles planificados por cada grupo etario.

El Ministerio de Salud Pública ha cumplido con su responsabilidad de ampliar la participación de instituciones que desarrollan programas y acciones para la atención y protección de la salud de este sector poblacional.

La Atención de Enfermería en Pediatría debe plantear no solo estrategias del cuidado inmediato, sino acciones de valoración, planificación del cuidado, ejecución y evaluación de la enfermería con sustento en la aplicación de teorías y parámetros de enfermería como: Modelo de Atención de Enfermería que considera las necesidades básicas o actividades vitales, las etapas evolutivas de la infancia y las acciones de autocuidado.

La Atención de Enfermería al Adulto Mayor representa un papel trascendental en la prevención y promoción de las personas mayores, el trabajo que realiza el personal de enfermería es de suma importancia ya que implica mantener la capacidad funcional y afectiva en un estado de completo equilibrio.

La funcionalidad es fundamental dentro de la evaluación geriátrica, pues permite definir el nivel de dependencia y plantear los objetivos de tratamiento y rehabilitación, así como instruir medidas de prevención para evitar mayor deterioro.

La ciudadanía continúa en proceso de cambio y transformación: cambios sociodemográficos, epidemiológicos, económicos y de valores. Estos cambios afectan también a los centros y servicios que atienden a las personas adultas mayores, porque generan nuevas necesidades y demandas de atención: mayores con pluripatologías de carácter crónico, personas en situación de dependencia, personas afectadas por procesos de la demencia y otros problemas de Salud Mental.

La Atención a los Adultos Mayores y Niños precisó un cuidado personalizado sobre todo aquellos que tienen enfermedades graves y están postrados en una cama, brindando seguridad, confianza y un trato digno que permitió al paciente sentir la necesidad de inclusión en la sociedad.

Cuidar a las personas adultas mayores como la niñez, cuando no pueden satisfacer sus necesidades por sí solas, como levantarse, vestirse y caminar, exige una óptima capacidad humana tanto para respetar la dignidad de la otra persona a quien se está cuidando como para mantener su autonomía.

El rol de la Enfermería en el Apoyo Social, generalmente, implica la interacción directa con la red social puesto que fueron resultados del apoyo emocional. Por tanto, involucró esfuerzos, iniciativas para generar cambios en la conducta individual, actitudes y en la calidad de vida capaz de proporcionar, beneficios a largo plazo,



en la satisfacción de las necesidades emocionales, en la participación activa en la vida comunitaria, en la promoción de conductas saludables y una mayor calidad de vida.

Esta actividad de vinculación tiene un beneficio social puesto que, por medio de la participación de los profesionales en formación brindaron un contingente a grupos vulnerables es decir a la niñez, adolescencia, adultos y adultos mayores, debido a que por múltiples factores desde antaño y en la actualidad se desencadenaron las enfermedades prevalentes en la población.

Esto origina impacto en tres dimensiones social, económico y sanitario; siendo parte fundamental decrecer las complicaciones y extender la calidad de vida, tanto para el tratamiento asistido como para la prevención de las afecciones.

En la presente actividad de vinculación se aplicaron intervenciones de enfermería, mediante técnicas y procedimientos básicos, para una atención de calidad y se evaluaron a la infancia como adultos mayores, lo cual permitió establecer los procedimientos para una buena atención.

Es factible porque se dispuso el apoyo de las personas que dirigen los centros, también el consentimiento del personal de enfermería que busca mejorar su trabajo y la calidad de atención que se brindó.

Los beneficiarios directos fueron los niños, adultos mayores, estudiantes de enfermería puesto que fortalecieron sus conocimientos y capacidades y por tanto nuestra Institución académica puesto que la comunidad se sintió satisfecha por la atención brindada.

De tal forma que permitió el proceso de envejecimiento, entendiéndolo como proceso natural y adaptativo en su bienestar físico, psicológico y social, y respetando las concepciones propias sobre su autoestima, la energía, el conocimiento, la motivación y las creencias.

El objetivo fue intervenir al 90% de población, mediante técnicas y procedimientos básicos de enfermería mejorando la calidad de vida en los centros gerontológicos, asistenciales y albergues de la ciudad y provincia de Loja a más de la Región Sur del Ecuador.

Además, los objetivos específicos constituyen: distinguir en el 70% de la población infantil su patrón alimentario y como este afecta a nivel del crecimiento y desarrollo; establecer la relación entre enfermedad y el riesgo de desarrollar complicaciones a nivel tegumentario en el 90% de los pacientes geriátricos; identificar en el 80% de los adultos mayores su patrón alimentario y como este afecta a nivel metabólico.

Uno de los eventos que se efectuaron, dentro de la programación por el Mes de la Enfermería ‘Una profesión íntegra y de servicio comunitario’, corresponde a la visita de los profesionales en formación al Centro Gerontológico de Catacocha, cantón Paltas en el centro de la provincia de Loja.

2.3.4.1. Bolivariano brindó atención a los adultos mayores de Paltas

Mediante valoración de las necesidades del paciente y posterior fomento de la autonomía de las personas mayores de edad, los estudiantes y docentes de la Carrera de Enfermería del Área de las Ciencias de la Salud del Instituto Superior Universitario Bolivariano de Loja brindaron asistencia en el Centro Gerontológico de Catacocha.

'Cuidar es nuestra vocación'. Este lema se cumplió durante la visita de los profesionales en formación del segundo y tercer ciclo de la Carrera de Enfermería del Universitario Bolivariano al Centro Gerontológico de Catacocha, cantón Paltas.

Los estudiantes y catedráticos acudieron el 11 de mayo al Hogar "Dr. Hugo Agila Vargas", ubicado en el barrio El Progreso de la cabecera cantonal paltense, para la realización de diferentes procedimientos de enfermería, previa valoración de las necesidades de este grupo de atención prioritaria y fomento de la autonomía de los adultos mayores.

Ellos recibieron asistencia personalizada de 30 alumnos de Segundo y Tercer Ciclo, bajo la tutoría de la magíster Patricia Allaica, una de las catedráticas que acompañó al grupo en cumplimiento al programa con motivo del Mes de la Enfermería, nombrado 'Una profesión íntegra y de servicio comunitario'.



La visita técnica al Hogar “Dr. Hugo Agila Vargas” y la experiencia adquirida resultan de vital importancia, durante la etapa de formación de nuestros estudiantes al constituirse una actividad de vinculación con la comunidad, precisó la magíster Sara Flores, directora de Gestión y Planificación de Enfermería, carrera del Área de las Ciencias de la Salud.

Algunos estudiantes de Enfermería del Bolivariano trabajaron en el transcurso de la jornada con las integrantes de la Asociación de Voluntarias de la Caridad “San Vicente de Paúl” de Catacocha, organismo que trabaja en dicho establecimiento.

MEMORIAS

- Los profesionales en formación brindaron asistencia personalizada a los adultos mayores.
- La atención de Enfermería, control y valoración del estado de salud se inscribe en el mes de la Enfermería.

EXTRACTO

El acompañamiento al grupo de atención prioritaria se realizó el 11 de mayo en el Centro “Dr. Hugo Agila Vargas”; se efectuó la visita técnica en la ciudad de Catacocha, cantón Paltas.





2.3.4.2. Cuidados de enfermería a los adultos mayores en seis ciudades

El proyecto de vinculación se efectuó según la disponibilidad de los Centros Gerontológicos de la Zona 7 del país, mediante participación de la Carrera de Enfermería del Instituto Superior Universitario Bolivariano.

De lunes a domingo se efectúa el proyecto de vinculación: funciones técnicas y prácticas de Enfermería en los Centros Gerontológicos de las provincias Loja, Zamora Chinchipe y El Oro, bajo responsabilidad de profesionales en formación y catedráticos del Universitario Bolivariano.

El trabajo empezó desde el 26 de junio y culminó el 18 de agosto, informó la magíster Sara Flores, directora de Gestión y Planificación de la Carrera de Enfermería de nuestra entidad académica, que realiza año tras año este tipo de acciones gratuitas.

Otorgar cuidados de enfermería a los pacientes de los centros geriátricos permitió a los futuros profesionales no solo mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, sino fomentar en su práctica profesional la empatía y servicio por este grupo prioritario en las ciudades de Loja, Catacocha, Catamayo, Cariamanga, Malacatos y Vilcabamba.

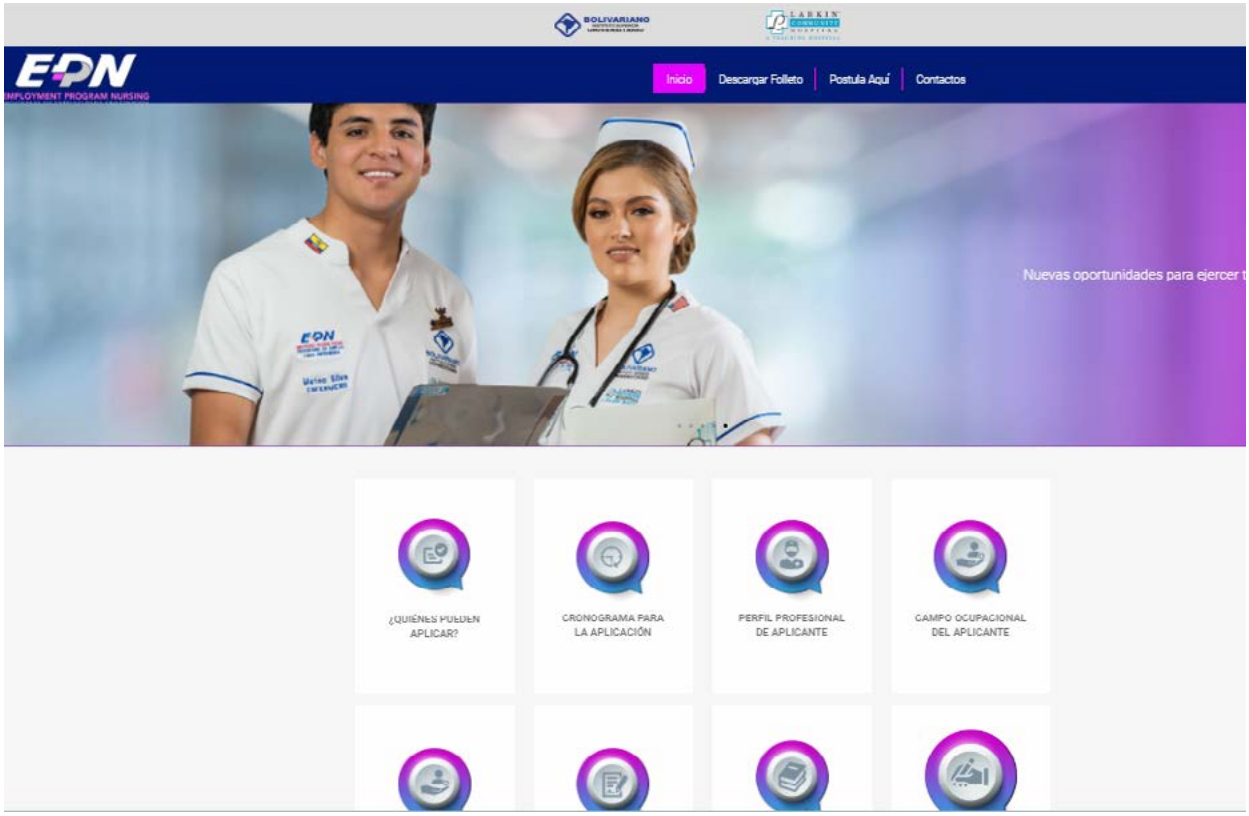
El proceso de atención frente a la problemática de quienes permanecen en este tipo de lugares puede convertirse en una difícil tarea, sin embargo, mediante el desenvolvimiento y aplicación de procedimientos de calidad adaptados a las necesidades de las personas adultas mayores, que habitan en los distintos Centros Gerontológicos de la Zona 7, los futuros enfermeros adquirieron mayores destrezas.

ENFOQUE

El trabajo se realizó en las ciudades: Loja, Catacocha, Catamayo, Cariamanga, Malacatos, Vilcabamba.

MEMORIA

Del 26 de junio al 18 de agosto se realizó la atención de manera ininterrumpida en los centros geriátricos seleccionados



2.3.5. Programa de Empleo para Enfermería en Estados Unidos

El Programa de Empleo para Enfermería, Employment Program Nursing (EPN) que, desde 2022 está vigente en el Instituto Superior Universitario Bolivariano de la ciudad de Loja, tiene mayor acceso y postulaciones mediante el portal web epn.program.us

EPN representa una oportunidad de trabajo para los profesionales de la Carrera de Enfermería por dos años en la cadena de Larking Community Hospital (LCH) de Miami en Estados Unidos de Norteamérica, con opción para extender su permanencia en otros establecimientos de salud de ese país.

A la presentación oficial de EPN acudieron oportunamente profesionales, egresados y estudiantes del Instituto. Después de un video promocional y el registro de la profesional Milena Ocampo, se confirmó la postulación al EPN a través de la web www.epnprogram.us. El programa se realizó en simultáneo desde Ecuador y United States of American (USA).

El doctor Jack Michel, fundador de LCH, desde el Estado de Florida vía Zoom, confirmó el interés por recibir a profesionales del Bolivariano, debido a la demanda permanente de esta región de USA por el idioma español de varios pacientes. Admitió el prestigio de nuestra institución académica y en especial de nuestros profesionales para ejercer sus servicios en las casas de salud pertenecientes al LCH.

El Bolivariano antes de otorgar la titulación para cualquiera de las Carreras de las tres Áreas (Ciencias de la Salud, Ciencias Administrativas y Ciencias de La Gastronomía) verifica la idoneidad en el idioma inglés. Para la postulación al EPN se requiere la nivelación en esa lengua extranjera por el lapso de seis meses y mediante pruebas en el Buckingham Englisn Center de Guayaquil (con certificación internacional de inglés) se accede a la aptitud.

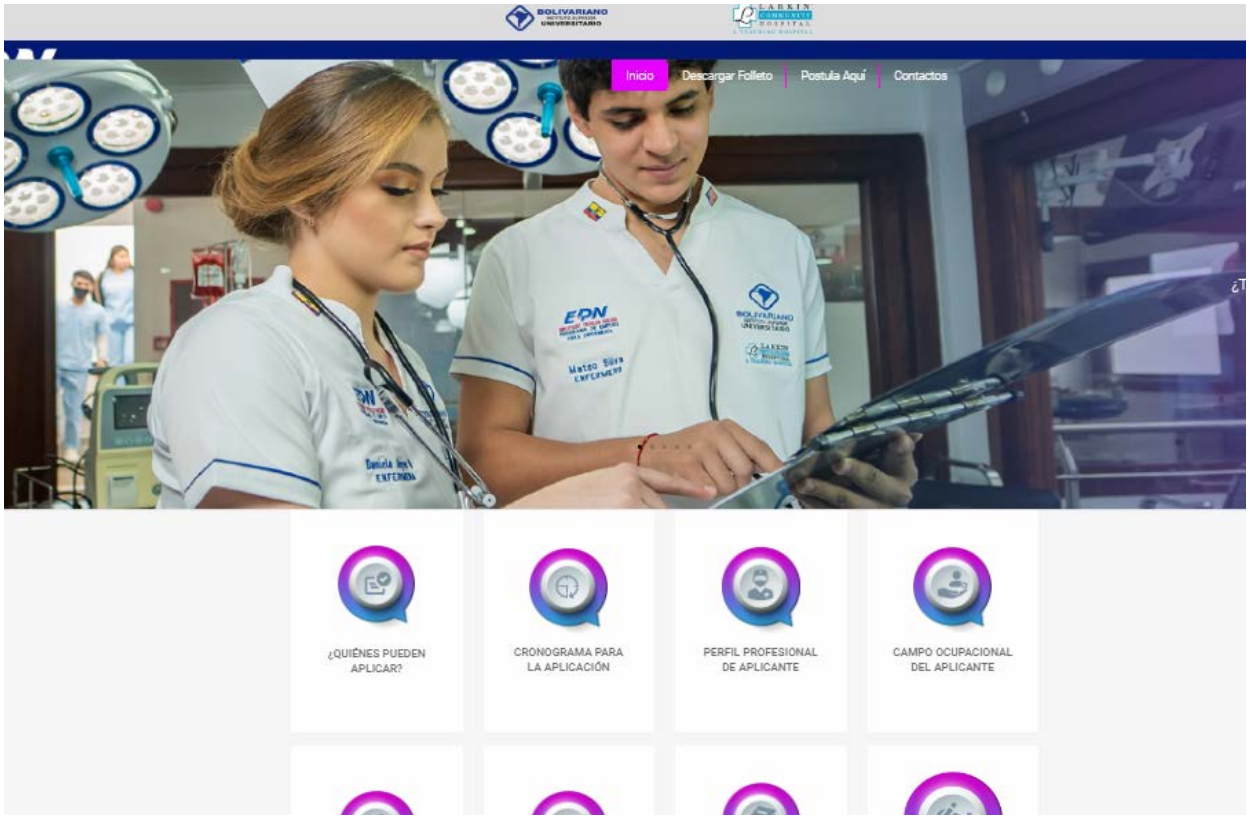
Está en funcionamiento un sistema interno que integra la información de forma transversal para asumir decisiones de índole académica; se incorporan detalles de los profesionales (aspectos socio económicos, laborales) y de la organización que mediante convenios aportarán con posibles ofertas laborales y de capacitación, actividades académicas y bolsa de empleo.

Las cuatro fases del EPN constituyen: 1.) rendición de la prueba NCLEX-RN (certificación de la Licencia de Enfermería); 2.) examen y entrevista en el LCH; 3.) proceso de inserción laboral (entrenamiento y contrato); 4.) calificación laboral para ubicar a los profesionales en otros hospitales del sistema de salud de USA, luego de los años de contrato.

Los profesionales de Enfermería incursionaron en el EPN y obtendrán después de su trámite una visa de trabajo que les permitirá un desempeño ocupacional seguro y con opción a seguir por más años en otros establecimientos de salud de USA.

Al momento han reunido toda la documentación pertinente y está en curso su trámite de idoneidad para incursionar en el EPN y acceder una plaza de trabajo en el ámbito de la Enfermería en la cadena hospitalaria de LCH, gracias al convenio de cooperación internacional que está vigente.





EXTRACTO

Mediante coordinación de Autoridades del Universitario Bolivariano y LCH se organizó el acto de presentación del EPN conforme la planificación estratégica del Sistema de Seguimiento a Graduados e Inserción Laboral y gracias al convenio internacional suscrito el 25 de abril de 2022 con LCH.

RESUMEN

Cada aspirante cumplirá cuatro fases para acceder al EPN, que permite a los graduados de Enfermería, del Área de las Ciencias de la Salud, acceder a una oportunidad laboral en la cadena de Hospitales de LCH en el Estado de Florida de USA.

ENFOQUE

La enfermera Milena Berenice Ocampo Soto postuló como primera profesional en el EPN.

MEMORIA

El Universitario Bolivariano presentó el 25 de julio de 2022 de manera oficial el EPN o Programa de Empleo para Enfermería, dirigido a los graduados de esta profesión.



2.3.6. Programa de Inserción Laboral Inmediata ‘Mi Primera Oportunidad’

La Unidad de Seguimiento de Procesos Académicos (USPA), adscrita a la Dirección de Aseguramiento de la Calidad del Universitario Bolivariano de la ciudad de Loja, continua con la Sistema de Seguimiento a Graduados e Inserción Laboral.

Está vigente una programación que garantiza un proceso de retroalimentación de las condiciones actuales del mercado ocupacional de los egresados de las diferentes Carreras que ofrece nuestra entidad académica.

Entre los miembros del Sistema de Seguimiento a Graduados e Inserción Laboral y los profesionales se fortaleció la comunicación entre los recién graduados y nuestra entidad académica, siendo el delegado el licenciado Darío Cobos de USPA, como nexo con los exalumnos.

Varias estrategias permitieron recibir una respuesta mediante correo electrónico, encuestas, sondeos; con la innovación de la modalidad de contacto a la nómina, hubo más resultados de las investigaciones realizadas y establecieron un procedimiento de información institucional para verificar el seguimiento a personas graduadas e inmediata inserción laboral que permita reflejar más indicadores de calidad.

La estrategia adoptada pertenece al programa de Seguimiento en referencia, se obtiene como resultado la contratación de varios profesionales de Enfermería del Área de las Ciencias de la Salud del Bolivariano en 70 establecimientos de salud públicos y privados de la Región Sur del país.

Algunos profesionales de Enfermería del Instituto Superior Universitario Bolivariano, que realizaron sus pasantías en distintos centros asistenciales (públicos o privados) de salud de Loja, El Oro, Zamora Chinchipe (Zona 7) ingresaron a laborar con todos los beneficios de Ley.

Resultó trascendente esta alternativa de ocupación laboral inmediata no solo por su característica de involucrar por primera vez al personal de Enfermería, sino por la capacidad que tienen los profesionales que egresan y se gradúan en el Bolivariano, tal es el caso de la clínica hospital San Agustín, localizada en las calles Azuay entre 18 de Noviembre y Sucre; clínica Abendaño, calles Olmedo y Lepoldo Palacios; clínica hospital Santa Isabel, avenida Cuxibamba e Ibarra.

El proyecto Inserción Laboral Inmediata ‘Mi Primera Oportunidad’, uno de los componentes del amplio programa de Seguimiento a los profesionales de esta entidad académica, se aplica en varios establecimientos de salud.



De manera adicional se debe indicar que el Universitario Bolivariano mantiene vigente los convenios con más de 210 casas de salud para las prácticas profesionales en la Zona 7, entre otras provincias del Ecuador.

De esa cifra, 70 instituciones requirieron los servicios profesionales del personal de enfermería que se formó en el Universitario Bolivariano y con mayor desenvolvimiento en todas las áreas de trabajo de centros, hospitales públicos y clínicas privadas, laboratorios clínicos, centros asistenciales de carácter especializado en alguna rama de la Medicina.

Los administradores de las casas de salud informaron que luego de cumplir con eficiencia las pasantías y posterior a la graduación los profesionales de Enfermería del Bolivariano ya fueron vinculados a diferentes áreas como Unidad de Cuidados Intensivos, Ginecología, Pediatría, Cirugía, Quirófano, Hospitalización, Consulta Externa, Estación de Enfermería, entre otros.

Cada establecimiento de salud de tipo particular destacó la constante actualización de conocimientos del personal que permitió integrarlo al equipo multidisciplinario. Se amplió la atención, valoración, procedimientos y cuidados de enfermería, a más de la administración de fármacos en cada centro asistencial.

La Dirección de Gestión y Planificación de la Carrera de Enfermería del Universitario Bolivariano reveló que como resultado de la sólida formación en los 12 Laboratorios del Campus de la ciudad de Loja y las actividades de trabajo de campo o de vinculación social nuestros graduados adquirieron mayor experiencia para un desempeño óptimo y acorde a las condiciones de cada entidad de salud.

El perfil de egreso facultó la ejecutoria de protocolos de atención para mejorar la prestación de servicios de salud de quienes ahora están laborando en la misma situación del equipo de enfermería.

Igual situación ocurrió en el caso de las carreras Contabilidad, Marketing, Administración del Área de las Ciencias Administrativas y del Área de la Ciencias de la Gastronomía.

Múltiples han sido las empresas, compañías, emprendimientos, consorcios, cadenas nacionales de restaurantes, hoteles, franquicias de diversa índole con jurisdicción en Loja, Zamora Chinchipe y El Oro que han decidido incorporar a los profesionales de aquellas Carreras en sus distintas áreas de trabajo como incentivo a la demostración de su ardua labor cuando ejercieron las prácticas profesionales.

MEMORIAS

La USPA del Universitario Bolivariano reporta de manera semanal el informe a las Autoridades para reconocer en qué condiciones laborales los graduados se desempeñan dentro y fuera de la Región Sur.



2.3.7. Jornadas de Salud Familiar y Comunitaria en la Región 7

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ENT) representan la principal causa de muerte y discapacidad en el mundo. ENT se refiere a un grupo de enfermedades que no son causadas principalmente por una infección aguda, ocasionan a largo plazo y con frecuencia crean una necesidad de tratamiento y cuidados casi permanentes.

En el Ecuador, el Ministerio de Salud Pública (MSP) implementó el fortalecimiento del enfoque familiar y comunitario a través del Modelo de Atención Integral de Salud, este tipo de estrategia ha sido incorporada en el primer nivel de atención y en todas sus dimensiones, lo que permitió que el modelo sea implementado desde el inicio de la vida y no solo pretende orientarse hacia el restablecimiento de la salud, sino incorporar estrategias de promoción y prevención de enfermedades, mediante la participación activa del individuo, familia y comunidad.

Para ello, las Jornadas de Salud Familiar y Comunitaria (JSFC) -dirigida a las provincias Loja, El Oro y Zamora Chinchipe, con una proyección de población de acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) 2010 - 2022 de 947.031 habitantes, la misma que fue diseñada exclusivamente por el Instituto Superior Universitario Bolivariano- identificaron las diferentes demandas, necesidades, el acceso demográfico y epidemiológico de salud de la población de los diferentes cantones de la provincia e intervenir a nivel sanitario con el equipo multidisciplinario, valorar, controlar y reestablecer problemas de salud latentes y presentes del paciente y su núcleo familiar.

Las JSFC están planificadas y determinadas con una duración de cuatro meses que faculta a los profesionales en formación, docentes y personal administrativo de la carrera de Enfermería del Área de las Ciencias de la Salud movilizarse a distintos cantones y en un trabajo puerta a puerta realizaron la captación y recolección de datos al usuario que padeció de patología crónica. En este proceso debieron aplicar el consentimiento informado, copia de la cédula o identidad y del formulario PV003.

Bajo la guía del docente se realizó la valoración e intervención de enfermería de los pacientes con patología detallada, elaboración del Plan de Atención de Enfermería (PAE) por patología crónica y completaron la hoja de evolución.

Se priorizó el cumplimiento eficaz de los resultados (mejoría del estado de salud de la población intervenida); además las diferentes demandas en salud de la población y con ello plantearon distintos planes de intervención focalizados en las enfermedades más prevalentes, que fueron el pilar fundamental para el primer acercamiento, con el paciente, lo que garantiza una atención prioritaria y con especialidad.

La finalidad de este proyecto de vinculación fue contribuir a la mejora de la calidad de vida de las personas, mediante intervenciones intradomiciliarias que pueden incidir de manera significativa en la prevención de la enfermedad, sus consecuencias y la muerte temprana.

Además, estos espacios permitieron a los estudiantes desarrollar habilidades como la comunicación, liderazgo y resolución de problemas las cuales son fundamentales para el desarrollo de su carrera y para cuidado de los pacientes.

El proyecto de vinculación JSFC contribuyó a mejorar la calidad de atención y cuidado de los pacientes, mediante intervención médica y de enfermería oportuna e individualizada, a la prevención de enfermedades más prevalentes del cantón intervenido, a la atención a grupos vulnerables, además permitió el desarrollo de habilidades en los profesionales en formación de enfermería y al fortalecimiento de la relación entre la comunidad y la institución de educación superior el Universitario Bolivariano.

El objetivo general de este tipo de vinculación consiste en intervenir en el 100% de la población captada con enfermedades crónicas y degenerativas identificadas durante las JSFC, por medio de la atención integral de enfermería en la provincia de Loja, El Oro y Zamora Chinchipe.

Los objetivos específicos refieren: captar al 90% de las personas con patologías crónicas-no transmisibles con el fin de llevar un control de enfermería adecuado, a través de formularios estandarizados; aplicar intervenciones al 100% de la población captada, con el fin proporcionar medidas de prevención secundaria a través de intervenciones individualizadas para cada paciente; establecer si en el 90% de la población intervenida, mediante las diferentes estrategias aplicadas, se generaron cambios sustanciales en su salud y calidad de vida.

Las intervenciones fueron posibles en Cariamanga (Calvas), Catamayo, Zamora y después se programó en el resto de la Región Sur del país hasta febrero de 2024, cuando finalizará el periodo académico octubre 2023-marzo 2024.

Enfoque

De los 4000 casos atendidos, un 70% presenta condiciones más estables de salud.





2.3.7.1. Se atendieron 2.500 pacientes con brigada de medicina y enfermería en Calvas

La asistencia gratuita estuvo dirigida a grupos etarios según cada sector que correspondió a los profesionales en formación, bajo supervisión de especialistas. La participación de los profesionales en formación en Cariamanga se realizó el 10 de noviembre.

2.500 pacientes fueron atendidos en Cariamanga, capital del cantón Calvas, siendo el primer cantón que visitó el grupo de estudiantes, especialistas y docentes de Enfermería del Área de las Ciencias de la Salud del Instituto Superior Universitario Bolivariano de la ciudad de Loja, durante el reinicio de las brigadas gratuitas de salud.

Las jornadas de salud familiar y comunitaria y el programa de atención ambulatoria se desarrollaron desde las 08:00 hasta las 19:00 en los distintos barrios de la cabecera cantonal con participación activa de los estudiantes de todos los ciclos de esta Carrera de tercer nivel.

Daniela Méndez asistió a una persona mediante la curación y sutura de una herida en la mano izquierda, esto como resultado de un accidente de trabajo en una obra que se edifica cerca al Parque Central de Cariamanga.

Desde este sitio se concentraron 200 estudiantes y mediante cuatro grupos fueron distribuidos con sus tutores y personal administrativo a las Urbanizaciones, Mercado Municipal, Terminal Terrestre y otras localidades el viernes 10 de noviembre.

Los informes preliminares detectaron casos de hipertensión, sobre peso, desnutrición crónica, entre otros; según la magíster Sara Flores, directora de Gestión y Planificación de Enfermería, los usuarios recibieron con beneplácito las visitas de los profesionales de la salud en las viviendas y lugares públicos.

Un diagnóstico diferente, suministro gratuito de medicamento y monitoreo recibió el grupo de adultos mayores con enfermedades catastróficas, personas con capacidad especial y embarazadas.

MEMORIAS

-En el área céntrica se brindó atención a pacientes con cuidados paliativos.
-Personas con capacidad especial fueron atendidos en lugares de afluencia comercial.

EXTRACTO

La atención en los stands permitió descubrir varios casos de asistencia médica y de enfermería.



2.3.7.2. Catamayo recibió a la brigada de salud organizada por el Bolivariano

En el Parque Central de Catamayo se atendieron 1.300 pacientes con distintos diagnósticos, entre las 08:00 a 13:00 del viernes 24 de noviembre de 2023 no siendo posible incrementar la cifra de usuarios por la fuerte lluvia. La cobertura se extendió a los barrios centrales.

Juana Díaz fue una de las personas que recibió atención durante el desarrollo de las brigadas gratuitas de salud que se desarrollaron en Catamayo, mediante organización de la carrera de Enfermería del Área de las Ciencias de la Salud de nuestro Instituto Superior Universitario Bolivariano de Loja.

El viernes 24 de noviembre, en Catamayo se efectuaron las Jornadas de Salud Familiar y Comunitaria además el Programa de Atención Ambulatoria desde las 08:00 hasta las 13:00, no siendo posible extender hasta las 18:00, debido a la fuerte lluvia que impidió la atención en el Parque Central de esta ciudad.

En los cuatro stands que fueron habilitados, los profesionales en formación de Enfermería y los especialistas de Medicina detectaron varios casos mientras que efectuaron la promoción y prevención de la salud, a través de un diagnóstico oportuno.

Nayeli Iza, estudiante, mencionó que la asistencia del público permitió detectar el interés de la población infantil, juvenil, adulta y adulta mayor para acceder a un control y seguimiento del estado de salud, por medio de una estrategia adecuada y de fácil acceso para el monitoreo respectivo.

La magíster Sara Flores, directora de Gestión y Planificación de Enfermería, precisó que los habitantes también recibieron a las brigadas en sus domicilios para un chequeo y actividades de precaución en caso de haber sido verificado un determinado diagnóstico.

Trascendió que se realizaron exámenes de glucosa, registro de signos vitales, índice de masa corporal, anemia, desnutrición, entre otros con mayor demanda en este sector de la provincia de Loja.

MEMORIA

-Los profesionales en formación de Enfermería participaron el 24 de noviembre de las brigadas de salud. El tipo de atención en los stands permitió revelar varios casos de asistencia médica y de enfermería.

ENFOQUE

La atención está dirigida a varios grupos etarios de la población. Los pacientes con cuidados paliativos accedieron a una atención oportuna, personas con discapacidad acudieron a stands.



2.3.7.3. En Zamora se desarrolló una brigada gratuita de salud

La tercera actividad de vinculación social de la carrera de Enfermería permitió una cobertura de 2.250 pacientes, mediante captación directa en los domicilios y Parque Central de la ciudad de Zamora.

La asistencia gratuita estuvo dirigida a grupos etarios, según cada sector asignado a los profesionales en formación de Enfermería del Área de las Ciencias de la Salud del Instituto Superior Universitario Bolivariano de Loja, bajo supervisión de especialistas.

En los principales barrios de la ciudad de Zamora, provincia de Zamora Chinchipe, entre las 08:00 a 16:00, se efectuó el uno de diciembre tanto la Jornada de Salud Familiar y Comunitaria como el Programa de Atención Ambulatorio, ambas con carácter gratuito.

La atención de medicina y enfermería estuvo dirigida a 2.250 pacientes durante el desarrollo de la tercera actividad de vinculación social, bajo responsabilidad de la carrera de Enfermería: especialistas, docentes y estudiantes de todos los ciclos.

Mishell Peña, profesional en formación, explicó que visitó varias viviendas del barrio céntrico. Detectó algunos casos de personas con cuidados paliativos que fueron ingresados a su base de datos para el monitoreo respectivo.

Al igual que ella, 200 estudiantes brindaron asistencia gratuita a la niñez de cero a cinco años de edad, personas con discapacidad, embarazadas, adultos y adultos mayores que presentaron alguna afección.

Se dotó de medicamento sin costo alguno, según la prescripción médica y previa valoración de enfermería en cado uno de los stands, que permanecieron en el área céntrica de la ciudad zamorana.

ENFOQUE

La atención personalizada permitió descubrir varios casos de medicina y enfermería; en el área céntrica de Zamora se brindó atención a pacientes con cuidados paliativos.

MEMORIA

La brigada de salud la desarrollaron profesionales en formación de Enfermería.



2.3.8. Programa de Atención Ambulatoria Médico y de Enfermería

El Programa de Atención Ambulatoria (PAA) Médico y de Enfermería se realiza desde 2021. El Instituto Superior Universitario Bolivariano, con la participación de estudiantes y docentes de la carrera de Enfermería del Área de las Ciencias de la Salud, se propuso innovar la calidad de vida de los habitantes de la ciudad de Loja, a través de la implementación de estrategias de prevención de enfermedades y promoción de la salud, así como brindar de manera oportuna un tratamiento farmacológico gratuito a las principales patologías atendidas.

“La actividad está encaminada a brindar una atención gratuita de salud de manera itinerante con personal especializado de Medicina humana y Enfermería. A esta misión se suman los estudiantes de la Carrera en referencia” (Instituto Superior Universitario Bolivariano, 2022).

En cada uno de los proyectos se trabaja con la niñez, adolescentes, embarazadas, adultos y adultos mayores con enfermedades que requieren atención, pero debido a los bajos índices de cobertura y atención médica en los servicios de salud, congestionamiento de algunos servicios y la escasa concurrencia a los centros de atención médica por temor a contraer enfermedades, no reciben una adecuada atención por parte de los profesionales de salud.

El objetivo, entonces, está direccionado a mejorar las condiciones de salud de la población intervenida, así se garantiza la atención integral y detección temprana de factores de riesgo que comprometan la salud de la población lojana y de la Zona 7 del Ecuador, integrada por las provincias Loja, El Oro y Zamora Chinchipe.

Los pacientes atendidos, bajo esta modalidad del PAA y correspondientes al año 2021 fueron 1.638, durante 2022, 1.301; y en 2023 sumaron 3.037, siendo un total de 5.976 pacientes atendidos.

En lo que va de las actividades del PAA, las intervenciones realizadas con más frecuencia constituyeron: promoción y prevención de la salud, control de signos vitales, registro de medidas antropométricas, prescripción y administración de medicamento, realización de exámenes complementarios (electrocardiograma) y sanación de heridas, entre las más prominentes.

“Solo un adecuado proceso de intervención, identificación de los casos médicos, seguimientos o monitoreo personalizado de las personas que integran al programa de Atención Ambulatoria Médico y de Enfermería garantizará un efectivo cumplimiento de este accionar” del Bolivariano (2022).

Nuestro Instituto (2022) confirmó que “el éxito del programa en mención se fortalece con la participación de la ciudadanía de los barrios y comunidades pertenecientes al presente trabajo de vinculación, siendo una de las acciones de mayor reconocimiento y prestigio por su trascendencia y respuesta del público objetivo”.

En la ciudad de Loja se destinaron varios parques del Centro Histórico, entre ellos Plaza de Santo Domingo (calles Rocafuerte y Bolívar), Plaza de San Sebastián (calles Bernardo Valdivieso y Mercadillo) para la realización del PAA con afluencia permanente y registro de los pacientes o personas que requirieron asistencia temporal.

En el caso de los participantes de Enfermería se inscribieron de la mayoría de Ciclos, mediante tutoría directa de los especialistas y docentes de esta Carrera que brindaron atención personalizada bajo los stands con estricto cumplimiento de normas de asepsia y confort para los asistidos.

Entre los meses de julio hasta agosto de 2023 en aquellos lugares de la urbe lojana se cumplió con el respaldo técnico y logístico del personal administrativo del Universitario Bolivariano.

(Los detalles sobre el PAA están enumerados en el anterior literal 2.3.7 con especial interés en Cariamanga, Catamayo y Zamora).

MEMORIA

Más de 3 mil personas recibieron asistencia mediante el PAA y de este número se derivaron a otros familiares en la Zona 7 del país.



2.3.9. Programa Mes de la Enfermería: ‘Una profesión íntegra y de servicio comunitario’

Las campañas, talleres, promoción científica, concursos y más acciones efectuó, entre el cinco al 31 de mayo de 2023, la carrera de Enfermería del Área de las Ciencias de la Salud del Instituto Superior Universitario Bolivariano.

‘Una profesión íntegra y de servicio comunitario’ se denominó el programa del Mes de la Enfermería que desarrollan los profesionales en formación, catedráticos y personal administrativo del Universitario Bolivariano de Loja.

Un programa especial se cumplió en el Subcentro de Motupe del Ministerio de Salud Pública (MSP), a propósito del Día Mundial contra la Hipertensión Arterial, organizado por la carrera de Enfermería, dentro de la agenda mensual.

Se planificó el concurso de fotografía ‘Enfermería, el Arte de Cuidar’, cuyas publicaciones fueron respaldadas del 19 al 25 en la página de Facebook ‘Instituto Superior Universitario Bolivariano Loja’, siendo la premiación el 26 de mayo, por parte de la vicerrectora, magíster Patricia Samaniego, quien otorgó un reconocimiento a la estudiante Indira Calle, triunfadora del concurso, porque incentiva y promueve una labor profesional impecable.

La imagen fue reconocida como la mejor fotografía entre más de 50 propuestas y cumplió con el requisito sobre atención de enfermería en el cuidado de pacientes.

La estudiante, al igual que los participantes, envió su instantánea al correo dircomunicacion@tbolivariano.edu.ec Con más de 300 likes (me gustan), nuestra profesional en formación se adjudicó, el primer lugar del certamen organizado por la Dirección de Planificación de esta Carrera.





El acto de entrega de insignias a los egresados de Enfermería fue el 23 de mayo en el teatro de arte “Segundo Cueva Celi” de la Casa de la Cultura Ecuatoriana “Benjamín Carrión” (sobre este particular está detallado en el numeral 2.5. sobre la entrega de insignias a profesionales de enfermería).

Entre el 22 al 31 del mismo mes se difundieron en los distintos medios de comunicación convencionales y digitales, varios artículos científicos publicados en la Revista Científica de Latinoamericana (LATAM) de carácter indexada, después de un trabajo minucioso, bajo responsabilidad de la Comisión de Publicaciones Científicas del Universitario Bolivariano y de la Dirección de Investigación e Innovación.

Con acogida y recepción se realizaron actividades de concienciación por el Día Mundial de la Higiene de Manos; adicionalmente se efectivizó la campaña de vacunación para erradicar el sarampión, rubéola y poliomielitis, en los Centros de Salud 1, 2, 3, Tierras Coloradas (otros detalles constan en el literal de 2.3.25.2. de las actividades de vinculación de la carrera de Enfermería).

Con amplia participación se desarrollaron las brigadas de atención ‘Actívate con Enfermería’ por el Día Internacional de esta noble profesión (consta el literal 2.3.10 la ampliación de este plan); jornadas tanto por el Día Internacional de la Cruz Roja, como por el Día del Niño Hospitalizado.

MEMORIAS:

-Una campaña de donación de sangre se efectuó el 11 y 20 de mayo en las aulas y laboratorios del Campus del Bolivariano.
-La donación de sangre se efectuó con amplia aceptación en los laboratorios de Enfermería.

ENFOQUE

Las brigadas móviles de atención básica de Enfermería visitaron la Gobernación.
El respaldo a la campaña de inmunización en contra de enfermedades infantiles se prolongó hasta el nueve de julio.

2.3.9.1. Asistencia de salud se amplió a instituciones con el plan ‘Actívate con Enfermería’

Se inscribió en el amplio programa del Mes de la Enfermería. Las brigadas de atención y valoración gratuitas se realizaron del 11 al 13 de mayo, en las entidades privadas y estatales de la ciudad de Loja.

El conjunto de acciones denominado ‘Actívate con Enfermería’ se desarrolló mediante el contingente de los profesionales en formación y catedráticos del Instituto superior Universitario Bolivariano de Loja, quienes acudieron durante horarios hábiles a diferentes instituciones, previo cronograma aprobado por la Dirección de Gestión y Planificación del Área de las Ciencias de la Salud y Coordinación Académica.

Mediante un registro oportuno de signos vitales, medidas antropométricas, procedimientos de Enfermería y más alternativas, los servidores públicos participaron de acciones extra oficina, comentó la magíster Ximena Flores, docente.

Fuimos parte de cada uno de los talleres alusivos a la salud ocupacional y un sistema novedoso de cómo aplicar una correcta pausa activa, mientras ejercemos nuestro trabajo, comentó el magíster Hugo Pitisaca, analista técnico de la Unidad de Comunicación de la Gobernación.

Se otorgó atención en la Gobernación de la Provincia de Loja, el 12 de mayo, luego que el 11 fue posible visitar las dependencias del Gobierno Autónomo Descentralizado de la Provincia de Loja.

En la Prefectura se brindó atención asistencia personalizada con parámetros de calidad y bajo preceptos de asepsia y autorización voluntaria de la persona que se sumó a esta iniciativa por la prevención de la salud.

Estuvo contemplada la realización de actividades, como: talleres alusivos a la salud ocupacional y en especial a las personas adultas mayores de la Zona 7 del país, por medio de la tutoría y seguimiento de los docentes y especialistas de Enfermería del Universitario Bolivariano.

MEMORIA

Las brigadas de atención, control, valoración de tipo gratuito se realizaron del 11 al 13 de mayo, en las entidades, bajo responsabilidad de profesionales en formación y catedráticos de Enfermería del Bolivariano.

ENFOQUE

A través del registro oportuno de signos vitales, procedimientos para glucemia capilar, entre otras alternativas por parte de los estudiantes de la carrera de Enfermería, se amplió la cobertura a funcionarios públicos y empleados privados.

EXTRACTO

La recreación para cuidar la salud, talleres de salud ocupacional, registro de signos vitales, glicemia capilar, medidas antropométricas fueron temas claves que se aplicaron en los organismos estatales visitados.



2.3.10. Bolivariano rebasó expectativa durante campaña ‘Dona sangre, regala vida’

En los laboratorios de Enfermería, personal de Cruz Roja receptó varias pintas de sangre de los profesionales en formación y público en general. El programa se desarrolló durante tres jornadas.

Tres jornadas de donación de ese elemento vital se realizaron a propósito del Mes de la Enfermería 2023, titulado ‘Una profesión íntegra y de servicio comunitario’, a cargo de esta Carrera de nuestro Instituto Superior Universitario Bolivariano de Loja.

En uno de los 12 laboratorios de Enfermería, los profesionales en formación entregaron sus datos al personal de la Cruz Roja Provincial y después de varias pruebas accedieron al área, bajo control de asepsia y se procedió a la extracción de las pintas de sangre.

La mayoría de estudiantes pertenecieron a Enfermería, indicó la magíster Sara Flores, directora de Gestión y Planificación de esta Carrera y responsable de las actividades programadas junto con la Coordinación Académica. En este caso se cumplió el 11, 12 y el 20 de mayo.



Para la enfermera Sandra Tinizaray, responsable de Promoción para la Donación Voluntaria de aquel organismo provincial, el respaldo de quienes acudieron a este proceso de valoración, examen y entrega del líquido sanguíneo permitió reunir parte de la demanda actual del Banco de Sangre.

Germania Gordillo, egresada de Enfermería, destacó la formación recibida en el Campus del Universitario Bolivariano en lo atinente a la actividad referida y la importancia de colaborar para salvar vidas de forma oportuna.

Varias personas que visitaron el Instituto Bolivariano demostraron interés y se integraron a la extracción de sangre para completar el objetivo de Cruz Roja, resaltó la coordinadora académica del Bolivariano, doctora Tamara Samaniego.

EXTRACTO

Por el Mes de la Enfermería se registró masiva afluencia de donantes de sangre en el Campus del Bolivariano, siendo la preparación de los donantes de carácter prioritario para garantizar un efectivo proceso.

ENFOQUE

El personal de la Cruz Roja Provincial de Loja efectuó la clasificación posterior a la extracción respectiva en los laboratorios del Campus.

MEMORIAS

-El 11, 12 y 20 de mayo se realizaron las jornadas de donación de sangre en el Campus del Universitario Bolivariano.
-Para el público asistente la donación coadyuvó a incrementar la disponibilidad en el Banco de Sangre de la Cruz Roja.





2.3.11. Más de 2.300 romeriantes recibieron atención en brigadas de Enfermería

Los participantes de la Jornada Nacional de la Juventud, que se realizó entre el 23 al 25 de septiembre Casos de hidratación, terapias físicas y requerimiento de prescripción de fármacos constituyeron de mayor importancia, al finalizar la última etapa de la peregrinación Catamayo-Loja. Los caminantes recibieron atención oportuna de quienes conforman la carrera de Enfermería del Instituto Bolivariano.

A 2.320 asciende el número de personas que accedieron a los servicios de medicina y enfermería, brindados por las brigadas integradas por más de 250 profesionales en formación y especialistas de nuestro Instituto Superior Universitario Bolivariano con motivo de la romería de la Virgen María en la advocación del Cisne, al término de 74 kilómetros.

El arribo a Loja de los peregrinos fue el 26 de agosto, en cumplimiento al último trayecto (35 Km), entre Catamayo-Loja, y demostró la fe católica, pero trajo consigo algunas novedades de las condiciones físicas o estado de salud, siendo la carrera de Enfermería de esta entidad académica una alternativa para brindar asistencia personalizada.

La magíster Jeniffer Albán, directora de Planificación de Enfermería, detalló que seis tipos de casos fueron de mayor repercusión, según el reporte de los grupos de médicos, tutores, estudiantes, personal de logística y apoyo que pernoctaron en las inmediaciones de la terminal terrestre “Reina del Cisne” y en los 15 Km antes del arribo a la urbe lojana, respecto de la ciudad de Catamayo.

La magíster Sara Flores, directora de Planificación y Gestión de Enfermería, enumeró que 1.890 pacientes requirieron hidratación (vía oral), otros 65 (vía parental); 35 accedieron a procesos de curación básica de heridas; mientras que 180 fueron sometidos a terapias físicas, debido a que presentaron parestesias o mialgias; una persona fue intervenida por presentar un cuerpo extraño en el ojo; hubo 149 que necesitaron prescripción médica y por tanto recibieron administración de fármacos.

Los 2.320 beneficiarios no solo fueron atendidos en el referido tramo de la vía Catamayo-Loja, sino también a lo largo de la avenida Isidro Ayora y otros usuarios en los cuatro consultorios ambulantes que fueron implementados frente a la estación terrestre mencionada, junto al puente peatonal de la avenida 8 de Diciembre y frente al acceso principal de la Brigada de Infantería o Zona Militar.



El peregrino Hernán Robles, proveniente del Azuay, reconoció la calidad profesional al momento que fue auxiliado por los médicos docentes de la carrera de Enfermería. Después de ser valorado fue conducido hacia el puesto de salud itinerante para la administración de medicina gratuita.

Se otorgó medicina gratuita, previo diagnóstico y valoración por parte del personal de Enfermería del Bolivariano, puesto que durante el arribo de los romeriantes hubo varios casos que fueron asistidos por personal especialistas y médicos.

ENFOQUE

Participaron además las Carreras administrativas y de gastronomía del Bolivariano por la sobre demanda de pacientes, durante la romería mariana.

EXTRACTO

74 Km comprende el trayecto El Cisne-San Pedro de la Bendita-Catamayo-Loja.

RESUMEN

Más de 250 médicos, especialistas, enfermeros del Bolivariano garantizaron una asistencia a los romeriantes que llegaron a Loja.

MEMORIAS

-Al término del cumplimiento de cada promesa, los fieles católicos recibieron primeros auxilios.
-Las terapias físicas se aplicaron a los peregrinos antes de la entrega de los medicamentos.
-En el trayecto final hacia Loja, los devotos recibieron asistencia personalizada.

2.3.12. Programa de Atención Integral de Salud

2.3.12.1. Brigadas de enfermería durante programación ‘Noches del Peregrino’

La atención de carácter gratuito en consultorios ambulantes del Instituto Superior Universitario Bolivariano se brindó a quienes asistieron a los eventos previstos por la Diócesis de Loja, a propósito de la quema de castillos y artistas durante las jornadas nocturnas en honor a la Virgen del Cisne.

Las Brigadas de Enfermería y Primeros Auxilios dispuestos por el Universitario Bolivariano permanecieron del uno al nueve de septiembre de 2023, en las inmediaciones del Parque central de la ciudad de Loja, para brindar asistencia médica alternativa, durante la programación denominada ‘Noches del Peregrino’.





El horario de atención de los especialistas, médicos, enfermeros y profesionales en formación se desarrolló entre las 20:00 a 23:30, cerca al Templo matriz, es decir en las calles Bernardo Valdivieso entre 10 de Agosto y José Antonio Eguiguren, según lo acordado con la Parroquia Eclesiástica El Sagrario, presidida por el clérigo licenciado Willan Arteaga.

La Diócesis lojana estableció aquel horario para la tradicional quema de castillos, juegos pirotécnicos, artistas y más actividades organizadas por los priostes en honor a la Virgen del Cisne, cuya imagen permaneció en La Catedral desde el 26 de agosto hasta el uno de noviembre.

Para garantizar la asistencia personalizada en caso de alguna emergencia médica, el personal calificado de la Carrera de Enfermería del Universitario Bolivariano dispuso un espacio autorizado para la habilitación de un consultorio itinerante, bajo una carpa móvil con la asepsia y protocolo de bioseguridad que ese tipo de casos ameritó.

ENFOQUE

La atención entregada fue gratuita para la familia lojana que requirió algún chequeo médico, entre las 20:00 a 23:30 del uno al nueve de septiembre.

CLAVE

Nueve días permanecieron los profesionales de salud en el consultorio ambulante, dentro de stands, con motivo del programa ‘Noches del Peregrino’.



2.3.13. Campaña de vacunación se realizó en el Campus del Bolivariano

Cinco tipos de vacunas conforman la campaña gratuita de vacunación que empezó el cuatro de septiembre, mediante organización del Instituto Superior Universitario Bolivariano, con el Ministerio de Salud Pública (MSP) por medio de la Coordinación Zonal 7 de esta Cartera de Estado.

La inoculación anti COVID-19 (quinta dosis) y para contrarrestar el sarampión, rubeola, difteria-tétanos y hepatitis se desarrolló según los protocolos de bioseguridad dentro del Campus del Universitario Bolivariano de la ciudad de Loja.

La coordinación entre la Carrera de Enfermería y el Centro de Salud No. 1 del MSP permitió que la campaña gratuita, contra las cinco enfermedades, sea de carácter abierta al público en general. Siendo los puntos de vacunación dentro del Campus de nuestra entidad académica, bajo aprobación del MSP.

El MSP entregó las suficientes dosis para atender a todo el público que acudió al Campus del Bolivariano, previa difusión en los medios convencionales, mass media, redes sociales y otros medios de comunicación de la Zona 7 del país.

La inmunización empezó el lunes cuatro de septiembre desde las 09:00 hasta las 13:00, según informó la magíster Jeniffer Albán, directora de Planificación de Enfermería, al anunciar que de la actividad participaron los Profesionales de la salud tanto del MSP, como del Universitario Bolivariano e incluye al personal de Enfermería.

Los profesionales de enfermería, médicos, especialistas del Instituto atendieron durante ese horario para cumplir con la expectativa de este programa de asistencia personalizada y preventiva de afecciones.

MEMORIA

El personal de la Carrera de Enfermería del Universitario Bolivariano participó de la campaña de inmunización dispuesta por el Gobierno a través del MSP y con el respaldo de organizaciones de la salud.

ENFOQUE

El edificio del Instituto está localizado en las calles José Antonio Eguiguren y Bolívar, centro de la ciudad de Loja.

2.3.14. Proyecto ‘Nutrichef en Casa’ brindó asesoría en Chantaco

El proyecto Nutrichef en Casa: ‘creando menús saludables para una vida mejor’ se desarrolló en la parroquia Chantaco, al noroccidente del cantón Loja, provincia del mismo nombre al Sur del Ecuador. La iniciativa estuvo a cargo de la carrera de Gastronomía del Área de las Ciencias de Gastronomía del Instituto Superior Universitario Bolivariano.

El proyecto de vinculación social se efectuó entre el 14 de julio al cuatro de agosto de 2023 y el objetivo fue realizar una asistencia médica nutricional para evaluar al 100% las necesidades alimentarias individuales de pacientes con enfermedades patológicas o crónicas, considerando factores como la edad, peso, altura, condiciones de vida y sus condiciones médicas, incluyendo una alimentación adecuada para mejorar el estado nutricional y de vida del paciente.

Mientras que los objetivos específicos fueron: crear guías de alimentación que permitan mejorar o acelerar los procesos de recuperación en un 80%, promoviendo la cicatrización de heridas y fortaleciendo el sistema inmune; analizar al 100% la intervención de la gastronomía en la alimentación hospitalaria tomando en cuenta la calidad y el sabor de los alimentos que influyen a la recuperación de los pacientes vinculada con factores dietéticos; realizar en un 100% pautas claras sobre las porciones recomendadas de diferentes grupos de alimentos, evitando el consumo en exceso de ciertos productos que intervienen en la recuperación del paciente.

Se brindó asistencia a los distintos tipos de pacientes que sufren las enfermedades patológicas o crónicas, por ello surgió la necesidad de aplicar actividades en las cuales puedan participar los pacientes para mejorar su estilo de vida, alimentación, siendo la finalidad propiciar una alternativa puesto que Ecuador registra un alto índice de desnutrición, tanto en la población de adultos mayores como la niñez.





Una vez realizado el proyecto de 'Nutrichef en Casa' en la parroquia Chantaco, organizado por la carrera de Gastronomía del Instituto Superior Universitario Bolivariano de Loja, se desarrollaron en su totalidad las estrategias propuestas en la actividad de la vinculación.

Los profesionales en formación de Gastronomía, mediante la guía y acompañamiento del docente tutor chef Nelson Romero Suarez, contribuyeron a las distintas actividades planificadas en un 95% de acuerdo con la dieta recetada por los médicos de cada paciente.

La asesoría integral en alimentación saludable se realizó mediante grupo y de forma individual en cada casa del paciente, siendo posible actividades como valoración de enfermedades, elaboración de recetas saludables, degustaciones y nutrición demostrativas.

Se otorgó asesoramiento acompañado por la estudiante de esta Carrera Glendy Elizabeth Pucha Caraguay y el docente asignado a la actividad, Nelson Romero desde el 14 de julio hasta el cuatro de agosto de 2023, por medio del seguimiento y evaluación pertinentes.

La carrera de Gastronomía propició el involucramiento en diferentes especializaciones, con el objetivo de ofrecer un servicio al cliente para satisfacer sus principales requerimientos.

El proyecto se efectuó con la finalidad de vincularse con la sociedad a través de nuestra Institución académica, para brindar asesoramiento a las familias con enfermedades crónicas y así mejorar la salud de los pacientes.

ENFOQUE

Los profesionales en formación impartieron sus técnicas, habilidades, destrezas que permitieron mejorar la enseñanza en diferentes preparaciones con el fin de innovar la calidad del consumidor que tenemos en casa.

EXTRACTO

Nutrichef en Casa: 'creando menús saludables para una vida mejor' constituye una actividad de vinculación dirigida a mantener una alimentación sana, con la presentación de diferentes platos gastronómicos.

MEMORIA

La elaboración de la dieta estuvo basada en productos autónomos y aportando a su calidad, su nivel de nutrición sobre todo sus características organolépticas para las diferentes preparaciones y el buen gusto para la cocina.



2.3.15. Programa ‘Chef en tu Comunidad’ incorporó a 120 en el barrio San Sebastián

El grupo de participantes agradeció el trabajo del equipo de Gastronomía del Bolivariano que dictó el taller durante tres meses. Se solicitó la continuidad de este proceso para establecer mayor rentabilidad.

El evento de clausura se realizó en el Auditorio del Convento de la parroquia eclesiástica Santuario Eucarístico San Sebastián, con la intervención de 120 participantes del taller denominado ‘Chef en tu Comunidad’, que desarrolló la carrera de Gastronomía del Instituto Superior Universitario Bolivariano de la ciudad de Loja.

El programa de vinculación social empezó desde julio y luego de tres meses de permanente asimilación de contenidos, los talleristas concluyeron su programación establecida, bajo la coordinación del chef Nelson Romero, director del Área de las Ciencias de Gastronomía y dirigida a entusiastas participantes como Emiliana Rivadeneira.

Ella aprobó el proceso relacionado a cocina nacional, internacional, pastelería, panadería, coctelería y más detalles que permitieron la emisión del certificado con el aval de Rectorado del Universitario Bolivariano que fue entregado durante el acto de finalización.

La actividad se desarrolló el 29 de septiembre ante la presencia de familiares, instructores y autoridades de esta entidad académica Líder en la Región Sur del país y con una sólida estructura organizativa en este tipo procesos de formación en el arte culinario.



Flor Pacheco, asistente al taller, agradeció por la metodología que posibilitó asimilar contenidos para la elaboración de lo mejor de la gastronomía, platos tradicionales y exquisitas presentaciones como resultado de la aplicación de recetas con valores agregados.

La magíster Patricia Samaniego, vicerrectora del Instituto Bolivariano, clausuró el curso impartido tanto por el Director del Área Gastronómica, como por los profesionales en formación que fueron partícipes de la capacitación denominada 'Chef en Tu Comunidad'.

De distintos lugares del barrio San Sebastián de la ciudad de Loja acudieron a esta nivelación e instrucción basada en el reconocimiento de lo más selecto de la gastronomía con orientación a las tendencias actuales que permitieron evidenciar un inmediato consumo debido a la demanda de los platos tradicionales de manera especial.

Quienes recibieron este tipo de enseñanza mediante la praxis solicitaron a las Autoridades del Universitario Bolivariano incluir, en el próximo periodo académico octubre 2023 - marzo 2024, eventos similares para incluir a otras personas y reforzar los conocimientos aprendidos en este último trimestre.

EXTRACTO

La clausura se caracterizó por la entrega de los certificados de participación a cargo de los profesionales en formación de Gastronomía.

ENFOQUE

Las participantes anhelaron una próxima etapa de capacitación para concretar procesos de asociatividad.

MEMORIAS

- El 28 de septiembre se otorgaron certificados a los participantes del taller dictado en el barrio San Sebastián.
- Flor Pacheco agradeció a las Autoridades del Bolivariano y exhortó a continuar estos talleres.



2.3.16. I Edición de la Feria Gastronómica Interparroquial en Cumbaratza

La cita interparroquial se instituyó mediante iniciativa de la carrera de Gastronomía del Universitario Bolivariano, al término de la actividad de vinculación social que se efectuó en la jurisdicción rural de Cumbaratza, cantón Zamora.

La primera Feria Interparroquial de Gastronomía 'Aprende y Emprende con el Bolivariano' se efectuó el 21 de octubre en Cumbaratza, gracias a la coordinación con el Gobierno Autónomo Descentralizado (GAD) de esta jurisdicción del oriente ecuatoriano.

El microproyecto de asignatura se realizó desde el seis de julio a través de la carrera de Gastronomía del Instituto Superior Universitario Bolivariano de Loja, que asignó un grupo de profesionales en formación para impartir conocimientos relacionados con la pastelería, panadería, coctelería, entre otros detalles.

El taller se denominó 'Aprende y Emprende con el Bolivariano' y estuvo dirigido a los futuros emprendedores de esta localidad y otras comunidades aledañas al cantón Zamora, en la provincia de Zamora Chinchipe.

La vicerrectora del Universitario Bolivariano, magíster Patricia Samaniego, agradeció la acogida por parte de los participantes quienes recibieron por parte de los profesionales en formación un medio de traslado para la comida tradicional.



El carro metálico elaborado con material inoxidable será replicado para uso de los emprendedores en sitios claves, luego de la decisión del GAD de la Parroquia que autorizó el expendio de la comida típica en lugares claves de Cumbaratza.

Por el Bolivariano intervinieron de esta capacitación el chef profesional Nelson Romero, director del Área de las Ciencias de la Gastronomía, junto con su equipo de talleristas conformado por: Jorge Alberca, Óscar Aguirre, Jhoel Ordóñez, Jhony Zosoranga, David Guamán.

Ellos recibieron un reconocimiento de gratitud de parte de los emprendedores, quienes agradecieron la enseñanza teórica y sobre todo práctica para brindar un valor agregado a la comida autóctona y la actualización de conocimientos, respecto de las tendencias en el ámbito culinario.

ENFOQUE

La edición primera de la Feria 'Aprende y Emprende con el Bolivariano' se generó con amplia expectativa por constituirse en la primera de tipo interparroquial y se instituyó mediante decisión del Gobierno parroquial de Cumbaratza

MEMORIAS

-Los profesionales en formación recibieron un reconocimiento de las Autoridades del Universitario Bolivariano.
-Algunos premios fueron entregados a las emprendedoras que participaron del taller de gastronomía.
- Un medio de transporte de comida fue entregado a los emprendedores de Cumbaratza por parte de los profesionales en formación.



2.3.17. Taller sobre gastronomía en San Carlos de las Minas durante 45 días

El proyecto 'Aprende y Emprende con el Bolivariano' se realizó en la parroquia San Carlos de las Minas, perteneciente al cantón Zamora, bajo responsabilidad de la carrera de Gastronomía de nuestro Instituto Superior Universitario Bolivariano de la ciudad de Loja.

Los profesionales en formación: Cristina Ordóñez, David Guamán, Joel Ordóñez, Óscar Aguirre, Tamara Castillo, Jhony Zosoranga con la tutoría del chef Nelson Romero intervinieron en esa jurisdicción de la Amazonía ecuatoriana, con el objetivo de promover la difusión y valorización de la gastronomía local, así como fomentar el desarrollo y preservación de la cultura culinaria de la comunidad.

La actividad se inscribió en la asignatura denominada Aromas y Sabores, informó el chef Nelson Romero, director del Área de Ciencias de las Gastronomía, siendo la ejecutoria entre el 18 de noviembre de 2023 hasta el 3 de enero de 2024.

Con el propósito de impartir conocimientos sobre la gastronomía local e internacional, dentro de San Carlos de las Minas, se requirió el involucramiento y la participación activa de la comunidad local y distintos actores importantes del sector gastronómico de este sector del oriente.

El Presidente del Gobierno Autónomo Descentralizado (GAD) de la Parroquia San Carlos de las Minas solicitó se efectúe el proyecto para brindar enseñanzas correspondientes a diferentes ramas de la gastronomía (cocina nacional, cocina internacional, panadería, pastelería, técnicas de bar y mixología, creación de cartas y menús, entre otras.

Fueron temáticas importantes que destacan dentro del sector rural, puesto que se constituye el primer taller gastronómico dirigido a los protagonistas e integrantes de las familias de esa jurisdicción zamorana.

Los conocimientos de alta calidad permitieron plantear y muy pronto generar un emprendimiento gastronómico con las medidas de seguridad y adecuada manipulación de alimentos, así consolidaron los conocimientos específicos y detallados para un proceso efectivo del estándar de seguridad.



Se destacó y promocionó la oferta gastronómica de la región amazónica en especial de San Carlos de las Minas, por medio de la generación de oportunidades de empleo y emprendimiento para los residentes, lo que promueve el desarrollo económico local.

Por pedido del GAD y según contempla el plan aprobado por la Coordinación Académica se realizaron demostraciones de las diferentes preparaciones acorde a la planificación, lo cual se trabajó al 100% de forma práctica con la participación de personas asistentes para garantizar el aprendizaje eficientemente.

Al finalizar la capacitación de 45 días se entregaron los certificados a cada asistente del proyecto avalado tanto por el Instituto Bolivariano como por el GAD San Carlos de las Minas.

Durante la clausura talleristas y participantes intervinieron a través de la exposición de productos elaborados por cada receptor del taller, así el aprendizaje adquirido permitió la aprobación del organismo público y la aprobación de la entidad académica.

RESUMEN

El taller se efectuó cada viernes y sábado desde las 14:00, durante un mes y medio con temáticas diferentes.

RESUMEN

El taller se efectuó cada viernes y sábado desde las 14:00, durante un mes y medio con temáticas diferentes.

ENFOQUE

El proyecto promovió y destacó la riqueza gastronómica local a través de diversas acciones como la creación de una ruta gastronómica, talleres y cursos de cocina.

EXTRACTO

Se potenció la economía local, mediante el fortalecimiento de la identidad cultural y promoción del turismo gastronómico en la parroquia

2.3.18. Bolivariano capacitó a 30 emprendedoras del Centro Artesanal “Lolita Samaniego”

Durante un mes recibieron un taller sobre gestión microempresarial, asesoramiento contable, tributario, atención a clientes, mercadeo, innovación e imagen de marca. El 26 de abril fue la clausura.

Finalizó el proceso de capacitación organizado por nuestro Instituto Superior Universitario Bolivariano de la ciudad de Loja y dirigido a 30 personas del Centro Artesanal “Lolita Beatriz Samaniego Idrobo”.

En las instalaciones ubicadas en las calles Azuay entre 18 de Noviembre y Sucre, los profesionales en formación de las carreras del Área Administrativa del Universitario Bolivariano impartieron conocimientos, bajo tutoría de los catedráticos.

El magíster Jorge Vallejo, docente, explicó que se trata del proyecto de vinculación con la comunidad a cargo de los estudiantes de Administración, Contabilidad, Marketing, Gestión de Producción y Servicios.

Al Centro Artesanal acudió un grupo de estudiantes para recabar información preliminar y priorizar las temáticas que otorgaron según el cronograma establecido, precisó la estudiante Jesica Villalta de la carrera Administración.

Carmen Lanche, presidente del Centro Artesanal “Lolita Samaniego” mencionó que “durante un mes, quienes integramos este organismo de emprendimientos, recibimos una formación de carácter integral en varios ámbitos para su aplicación inmediata”.



La diversidad de servicios que ofrecen las 30 personas se innovó mediante el aprendizaje dentro de este programa digno de reconocer por su organización, explicó la emprendedora Daniela Samaniego.

Antes de concluir el taller microempresarial con temas como redes sociales, marketing, asesoramiento tributario y contable, ya se observaron cambios dentro del manejo de los negocios respecto a la práctica anterior a esta actualización de conocimientos.

Las participantes, como Rosa Flores y Carmen Quezada, agradecieron al Instituto Bolivariano y sus talleristas. Lo aprendido permite generar mayores ingresos, argumentó mientras mostró varios de sus productos que ofrece en este sector localizado en el área de regeneración urbana.

ENFOQUE

La artesana Carmen Quezada puntualizó que después del taller amplían sin dudar el número de clientes con mejores ofertas de sus productos. Mientras que Daniela Samaniego, socia-emprendedora del Centro Artesanal "Lolita Samaniego" dejó entrever su regocijo por lo aprendido.

MEMORIAS

-Steven Collaguazo, estudiante del Cuarto Ciclo de la carrera Administración, impartió conocimientos referentes a mercadeo.
-Jesica Villalta cursó el Tercer Ciclo de la carrera de Administración cuando planificó los temas que priorizaron las participantes del taller.

EXTRACTO

La capacitación se realizó en el Centro Artesanal, ubicado en las calles Azuay entre 18 de Noviembre y Sucre de la ciudad de Loja.





2.3.19. Se organizó y extendió Casa Abierta 2023 en el Campus del Bolivariano

La actividad que se realiza se extendió en el Campus de nuestra Institución. Los alumnos solicitaron mantener la exposición por la expectativa generada en cada stand y laboratorios de las Carreras.

Las jornadas de visitas guiadas en nuestro Instituto Superior Universitario Bolivariano de la ciudad de Loja continuaron luego de su realización durante la semana del seis al 10 de marzo, que registró la asistencia masiva de 15 colegios en horario matutino y vespertino.

La Casa Abierta Bolivariano 2023 se desarrolló previo acuerdo entre los establecimientos de la Región Sur del Ecuador y la Coordinación Académica de nuestra casa de estudios superiores que brindó la logística necesaria desde el traslado, recorrido en el Campus del Bolivariano, anotación de los participantes y evaluación interna y externa de esta actividad.

El licenciado Darwin Pugo, tutor de Tercero de Bachillerato de la Unidad Educativa del Milenio “Bernardo Valdivieso”, dijo que la asistencia despertó mayor interés para conocer la información académica lo cual permitió una decisión oportuna.

Cierta jornada asistieron 370 alumnos de la sección matutina, además otros 130 educandos (sección vespertina) observaron cada detalle de las carreras del Área de las Ciencias Administrativas: Marketing, Administración, Contabilidad; del Área de las Ciencias de la Gastronomía; y del Área de las Ciencias de la Salud: Enfermería.

La estudiante Lesli Granda consideró que la interacción en cada laboratorio con activo desempeño de los Catedráticos de nuestra Institución motivó la generación de preguntas a cada procedimiento del personal de Enfermería.

La magíster Gabriela Salinas, docente de esta casa de estudios superiores, agradeció la afluencia estudiantil y la reciprocidad por aprender primeros auxilios; así como el planteamiento de interrogantes en los laboratorios de quirófano, unidad de cuidados intensivos, hospitalización, entre otros.

El chef Nelson Romero, expresó que los educandos recibieron un proceso de inducción a la comida extranjera, nacional, coctelería, pastelería, repostería, comida criolla, en las modernas estaciones de cocina, donde la práctica estudiantil fue evidente por parte de cada delegación.

En el caso de Contabilidad, Administración, Marketing y otras Carreras afines hubo respuesta favorable debido a su involucramiento en aulas digitales, laboratorios de informática, resolución de casos financieros y otras alternativas mediante proyección de videos y prácticas online.

La Comisión de nuestra entidad académica anunció que el viernes 10 de marzo asistieron grupos de los Terceros Años de Bachillerato de los colegios: “Juan Montalvo”, “Dr.José María Vivar Castro”, “Dr. Hernán Gallardo Moscoso”, “La Dolorosa”.

La realización de Casa Abierta Bolivariano se efectúa de forma periódica de acuerdo con los pedidos y seguimientos que solicitaron los establecimientos de educación media de tipo fiscal, fiscomisional y particular.

MEMORIAS

-En los modernos laboratorios de Enfermería los procedimientos fueron interactivos.
-La promoción de las carreras administrativas se caracterizó por el aprendizaje y actividad lúdica.

EXTRACTO

Un promedio diario de 500 estudiantes asistió a la Casa Abierta Bolivariano 2023. Los planteles asistieron al Campus del Bolivariano durante tres semanas, previa planificación interna y una visita a cada plantel educativo que lo requirió.

ENFOQUE

Por medio de concursos, participaciones y demostraciones, los colegiales recibieron varios premios y recuerdos en cada stand de los cuatro pisos habilitados para el efecto.

RESUMEN

El chef Nelson Romero agradeció a los estudiantes por su interés de aprender la gastronomía nacional. En las estaciones de cocina hubo demostraciones de comidas tradicionales y extranjeras.



2.3.20. Participación externa en actividades de promoción académica

2.3.20.1. Bolivariano participó de la Feria Vocacional de Universidades en La Salle

Docentes y profesionales en formación expusieron alternativas académicas, mediante procedimientos en la V Feria Vocacional de Universidades que organizó La Salle.

A la casa abierta organizada por la Unidad Educativa Particular “José Antonio Eguiguren” La Salle asistió nuestra delegación del Instituto Superior Universitario Bolivariano de la ciudad de Loja.

Profesionales en formación de las Áreas de las Ciencias de la Salud, Administrativa y Gastronómica participaron el 15 de marzo, entre las 09:00 a 13:00, mediante la exposición de varios procedimientos según las características de cada Carrera.

Se presentó la oferta académica de Enfermería, Administración; Contabilidad, Marketing, Gastronomía, Turismo, Gestión de Producción y Servicios; Gastronomía, entre otras carreras a diferentes colegios que visitaron aquella instalación educativa.

En el Vestíbulo del establecimiento La Salle, se colocaron varias carpas del Universitario Bolivariano que se integró a la edición cinco de la Feria Vocacional de Universidades que desarrolla cada año la comunidad educativa La Salle.

Una de las participantes, Anghelina Sánchez del Tercer Año de Bachillerato General Unificado (BGU), paralelo G de la institución anfitriona, reflejó interés por cursar la carrera de Enfermería, luego de observar algunas explicaciones. Deylis Salazar, estudiante del Tercer Ciclo de Enfermería del Bolivariano, demostró a uno de los grupos lasallistas diferentes procesos que se aplican en la Sala de Neonatología.

Axel Macas, alumno del Tercero de BGU, paralelo A, de La Salle, destacó el incentivo de formación superior como uno de los efectos de la organización de esta programación sobre todo con los equipos tecnológicos de Enfermería.





A través de implementos médicos y simuladores, los alumnos del “Beatriz Cueva de Ayora”, Unidad Educativa del Milenio “Bernardo Valdivieso”, entre otros planteles de educación media, verificaron varios procedimientos de Enfermería como electrocardiogramas.

El magíster Ramiro Alarcón, catedrático, impartió detalles inherentes al estudio de la anatomía aplicada a la Enfermería y con el aporte de sus estudiantes posibilitó una captación del contenido y asimilación de estrategias de esta rama del saber.

MEMORIAS

-En el Vestíbulo de La Salle se realizó la edición quinta de la Feria Vocacional de Universidades.
-En los tres stands de Enfermería la participación estudiantil fue diversa.
-La actividad lúdica determinó una participación amena de los alumnos de La Salle.

RESUMEN

Durante el desarrollo de la quinta edición de la Feria Vocacional de Universidades participó el personal académico y profesionales en formación de nuestro Instituto Bolivariano.

EXTRACTO

Los estudiantes conocieron la oferta de académica que permitirá la obtención de los títulos de tecnólogo superior universitario tanto en Contabilidad como en Gastronomía, en el caso de estas dos Carreras.



2.3.20.2. Concurrencia a stands del Bolivariano concitó interés en la feria informativa de “La Dolorosa”

El Instituto Superior Universitario Bolivariano de Loja participó de la Casa Abierta organizada por la Unidad Educativa Fiscomisional “La Dolorosa”, con motivo del 83 aniversario de fundación.

La agenda de la Casa Abierta Itinerante Bolivariano 2023 sigue su programación. En el colegio, adscrito a la Unidad Educativa Fiscomisional “La Dolorosa”, se presentó la oferta académica completa.

Nuestra delegación del Instituto participó el 18 de abril con los catedráticos, profesionales en formación de las principales Carreras de las Áreas de las Ciencias de la Salud, además del Área de las Ciencias Administrativas y del Área de las Ciencias de la Gastronomía.

Los docentes de Enfermería, magíster Paulina Allaica, magíster Gabriela Salinas, expusieron alternativas, mediante procedimientos y casos clínicos en dos amplios stands y con un riguroso proceso de asepsia y óptimo manejo de equipos móviles, que pertenecen a los 12 laboratorios de vanguardia del Campus.

Los estudiantes de la Carrera de Enfermería del Área de las Ciencias de Salud participaron activamente desde las 08:00 a 12:00. Para José Guasha del Cuarto Ciclo el interés de la praxis se justifica al socializar el extenso campo ocupacional inmediato que -en el caso del Bolivariano- tiene resultados alentadores.

El inspector general del colegio “La Dolorosa”, magíster José Hernández, informó que varias Instituciones de Educación Superior se integraron a esta Casa Abierta, inscrita en el programa de festividades. Siendo uno de los organizadores, el Representante agradeció la asistencia y aporte académico a propósito del aniversario 83 de fundación de su entidad secundaria.

El Área Gastronómica del Universitario Bolivariano también fue difundida, entre los estudiantes, con la asesoría de los catedráticos, destacó el chef Nelson Romero, director de Gastronomía.

Los estudiantes Rodolfo Lalvay, David Guamán, del Segundo y Tercer Ciclo de esta Carrera, elaboraron diferentes recetas para la comunidad educativa. La demostración permitió la degustación de comida minimalista, entre otras sorpresas para los concurrentes a los patios del establecimiento religioso.

Los stands de Contabilidad, Administración y otras Carreras del Área Administrativa del Bolivariano fueron visitadas en el transcurso de la jornada académica, que se efectuó en La Dolorosa, localizada en el Centro Histórico de la ciudad de Loja.

MEMORIAS

-El Universitario Bolivariano efectuó el 18 de abril una nueva actividad de la Casa Abierta de tipo itinerante.
-Los alumnos de la Unidad Educativa La Dolorosa priorizaron los stands de Enfermería.
-Profesionales en formación de Enfermería demostraron la asistencia para un parto.

ENFOQUE

A la feria académica acudieron delegados de las carreras de Enfermería (Área de Ciencias de la Salud), Administración, Contabilidad (Área Administrativa), Gastronomía (Área Gastronómica).

EXTRACTO

La comunidad educativa reconoció estrategias del campo ocupacional con los futuros chefs, quienes elaboraron algunas recetas ante los colegiales.

RESUMEN

El evento académico con la participación de las carreras administrativas del Bolivariano se realizó a propósito del aniversario 83 de fundación de “La Dolorosa”. La charla dirigida a los colegiales permitió destacar el trabajo del futuro profesional de Contabilidad.



2.3.21. Instituto Bolivariano y SENESCYT participaron de la feria BECAS TEC

Durante seis horas se efectuó la Feria a propósito de las Becas TEC. Los stands del Universitario Bolivariano atendieron a estudiantes, bachilleres y público en general sobre la oferta académica y oportunidades de acceder al programa de la Senescyt.

Javier Espinoza, Jarén Barriga y Paúl Erazo del colegio La Dolorosa -perteneciente a la Unidad Educativa Fiscomisional del mismo nombre-, entre otros alumnos, conocieron a detalle sobre BECAS TEC 2023, en los puntos de información del Instituto Superior Universitario Bolivariano de Loja y la Coordinación Zonal 7 de la Secretaría de Educación Superior, Ciencia Tecnología e Innovación (SENESCYT).

Ambas instituciones organizaron y participaron el lunes 13 de junio, entre las 10:00 a 16:00 de la Feria de índole académica y en especial para la difusión del programa que beneficiará a los becarios. El proyecto está dirigido a quienes desean cursar por primera vez el tercer nivel en las Instituciones de Educación Superior (IES) de carácter particular.

Siendo el Instituto Bolivariano, una de las IES que ofrece 1000 becas en la Región Sur, luego que firmó el 20 de abril un convenio con la SENESCYT, expuso la oferta académica de las carreras: Enfermería, Contabilidad, Gastronomía y Administración, mediante una casa abierta que motivó la permanente consulta de la juventud en la portalería de la calle 10 de Agosto y Bolívar, en los exteriores de la Gobernación.

La ingeniera Claudia Beltrán, responsable de Becas de la Coordinación Zonal 7 de la SENESCYT, mencionó que el plazo para postular por estas oportunidades académicas vence el 16 de julio; a más de la información que se otorga en esta entidad pública se habilitará un stand itinerante con el Universitario Bolivariano en uno de los parques de la urbe lojana.

La doctora Tamara Samaniego, coordinadora académica del Bolivariano, agradeció la concurrencia de las personas interesadas, durante el transcurso de la feria BECAS TEC 2023; ratificó el trabajo y acuerdos que se plasman constantemente con la SENESCYT para brindar mayor acceso de formación superior a la juventud ecuatoriana y en especial de Loja, Zamora Chinchipe y El Oro.



DETALLES

-Jarén Barriga, Paúl Erazo, Javier Espinoza, estudiantes de La Dolorosa, se interesaron por la Carrera de Enfermería.
-El programa se desarrolló el martes 13 de junio, en la portalería de la calle 10 de Agosto, afuera de la Gobernación.
-El Universitario Bolivariano brindó información concerniente al programa BECAS TEC 2023.
-Se presentó la oferta académica de Enfermería en los stands del Universitario Bolivariano de Loja.
-La carrera de Gastronomía presentó varias alternativas a los visitantes de la Feria.

ENFOQUE

Tamara Castillo, está próxima a incorporarse como bachiller y siente atracción por la carrera de Gastronomía. Explicó que representa una opción para continuar sus estudios.

EXTRACTO

Jarén Barriga, estudiante de la Unidad Educativa Fiscomisional “La Dolorosa”, realizó algunos procedimientos de Enfermería y confirmó su aspiración de incursionar en esta carrera del Área de las Ciencias de Salud que oferta el Bolivariano.

2.3.21.1. Universitario Bolivariano participó en programa de ofertas académicas

Mediante organización de la Coordinación Zonal 7 de la Secretaría de Educación Superior, Ciencia Tecnología e Innovación (SENESCYT) y el Consejo de Educación Superior (CES) se realizó el evento de promoción de la oferta académica de las Instituciones de Educación Superior de Loja, El Oro y Zamora Chinchipe.

Las IES de la Región 7 participaron de la casa abierta desarrollada en el exterior del Salón de la Provincia, edificio de la Prefectura de Loja, a donde concurrió una delegación del Instituto Superior Universitario Bolivariano en especial de las carreras de Enfermería (Área de las Ciencias de la Salud), Administración, Contabilidad, Marketing (Área de las Ciencias Administrativas), Gastronomía (Área de las Ciencias de la Gastronomía).

Los grupos de las Unidades Educativas de la ciudad de Loja concurrieron a las demostraciones de los profesionales en formación sobre los procedimientos de enfermería, a través de los simuladores invasivos de aprendizaje; juegos interactivos alusivos al sistema contable; actividades lúdicas sobre administración; destrezas en el ámbito del marketing; tendencias en el quehacer gastronómico, entre otras sorpresas que fascinó a la juventud.

El personal administrativo brindó información en los stands al público en general y de manera personalizada a los futuros bachilleres de los colegios: “La Dolorosa”, “La Salle”, “Santa Mariana de Jesús”, “La Porciúncula”, “Daniel Álvarez Burneo”, Unidad Educativa del Milenio “Bernardo Valdivieso”.

ENFOQUE

La explicación de la malla curricular fue expuesta a los estudiantes de los terceros años de bachillerato general unificado y bachillerato internacional, en compañía de los tutores e inspectores.

RESUMEN

La promoción de las IES de la Zona 7 fue reconocida por los alumnos de los colegios lojanos, en especial los stands del Universitario Bolivariano.





2.3.22. Atención de Enfermería del Bolivariano en la Casa Abierta de Instituciones fue diversa en Paltas

Un centenar de pacientes fue atendido con procedimientos de enfermería y atención preventiva de salud en la ciudad de Catacocha, cantón Paltas en la provincia de Loja, por parte de profesionales en formación del Universitario Bolivariano.

Alicia Agila recibió atención gratuita de enfermería en el Parque central de la ciudad Patrimonio Cultural del Ecuador, durante el evento Casa Abierta de Instituciones Públicas y Privadas que organizó el Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de Paltas.

En la cabecera cantonal Catacocha se desarrollaron varios procedimientos orientados a la prevención y control de salud a cargo de los docentes y profesionales en formación de la Carrera de Enfermería del Instituto Superior Universitario Bolivariano de la ciudad de Loja, que participó del programa con motivo de las fiestas de cantonización.

La actividad estuvo dirigida al público en general que acudió a las carpas, donde se realizaron varias extracciones de muestras sanguíneas, canalización de vías periféricas, sondaje vesical, curación de heridas, entre otros detalles.

Mientras que otros habitantes accedieron al registro de signos vitales, pruebas de glicemia, medidas antropométricas, electrocardiogramas mediante activa participación de los estudiantes de Enfermería.

El magíster Kevin Noboa, catedrático, mencionó que el trabajo desarrollado fue posible con el aporte de 30 futuros enfermeros, entre las 11:00 hasta las 17:00, el 20 de junio.

Se efectuó el acto de exposición de las entidades de mayor notoriedad, como un homenaje a los 199 años de efeméride política de Paltas y 29 aniversario de la declaratoria de Catacocha, Patrimonio Cultural del Ecuador.

De este programa de vinculación con la sociedad participó además el magíster Guillermo Samaniego, docente de Enfermería, para quien la experiencia fue enriquecedora por la oportunidad de conocer nuevos casos y otorgar atención de calidad con los implementos médicos de vanguardia.

ENFOQUE

El registro de peso, talla, temperatura, ritmo cardiaco y más controles fueron algunas acciones que efectuó el grupo de Enfermería del Bolivariano.

MEMORIAS

El magíster Kevin Noboa y el doctor Guillermo Samaniego fueron los catedráticos responsables del programa de intervención de enfermería, permitió una atención personalizada en Catacocha y otorgó un servicio garantizado de salud.

RESUMEN

El evento se desarrolló en el Parque central de la ciudad de Catacocha, cantón Paltas. La actividad preventiva de salud se efectuó a propósito de la programación de las fiestas.





2.3.23. Actualización de conocimientos dentro del Universitario Bolivariano

2.3.23.1. Capacitación docente afianza proceso académico en el Bolivariano

Los Catedráticos participaron del plan de actualización de conocimientos junto con Autoridades académicas y Rectorado, antes del nuevo periodo académico abril-septiembre 2023.

La actividad de capacitación permanente afianza el proceso académico programado por nuestro Instituto Superior Universitario Bolivariano de Loja que se refirió tanto a la Comisión de Publicaciones Científicas y al nuevo ciclo de estudios.

Para el periodo que empezó desde el 17 de abril hasta septiembre de 2023, nuestros Docentes de las Carreras Técnicas y Tecnológicas innovaron su planificación de manera integral entre quienes conformaron las diferentes áreas: Ciencias de la Salud, Administrativa y Gastronómica.

Los Catedráticos que participaron de esta programación, referente a la capacitación general, conforman las carreras: Enfermería (Área Ciencias de la Salud), Administración, Contabilidad, Marketing (Área Administrativa), Gastronomía (Área Gastronómica), entre otras.

La definición de cada parámetro de las Carreras, en cuanto a la malla curricular, estuvo dirigida a un enfoque sólido de los conocimientos, según cada particularidad y necesidad enmarcada en la práctica, dentro de los modernos laboratorios del Campus del Universitario Bolivariano.

El magíster Víctor Hugo Samaniego Luna, rector de nuestra entidad académica, dirigió las jornadas de nivelación de acuerdo con lo previsto en la agenda diaria, con el aval de la Coordinación Académica.



La magíster Sara Flores, directora de Gestión y Planificación de la Carrera de Enfermería, argumentó que tal proceso permitió con antelación reunir los elementos necesarios para impartir a los profesionales en formación y a quienes ingresaron por primera vez a la Institución.

La máxima Autoridad de nuestro Instituto informó que continúa la producción académica a través de la entrega periódica de los artículos a la Comisión de Publicaciones Científicas para su análisis correspondiente.

Por tanto, la profundidad del estudio tiene características: integrativo, comprensivo, aprehensivo y perceptual. Los aportes constan en las líneas de investigación, que a su vez están inscritas en el Plan Estratégico de Desarrollo Institucional 2020-2025 de nuestra Institución de educación superior.

MEMORIAS

-La capacitación se desarrolló con todo el personal docente de las Áreas: Ciencias de la Salud, Administrativa y Gastronómica.
-La capacitación general a los docentes constó en la programación de la Coordinación Académica.

RESUMEN

Los catedráticos de todas las tres Áreas académicas participaron entre el lunes y miércoles del proceso de nivelación, siendo el rector, magíster Víctor Hugo Samaniego Luna, quien impartió el proceso de capacitación con plena participación académica.

ENFOQUE

Las jornadas se realizaron en el Campus del Universitario Bolivariano de Loja, mediante la utilización de recursos digitales el proceso se cumple durante esta etapa interciclos del Bolivariano.

2.3.23.2. Proceso de inducción académica en el Universitario Bolivariano

En el Campus, inició el cinco de abril el programa académico dirigido a quienes incursionan en la Institución dentro de las distintas áreas. Entre las 09:00 a 13:00, el personal académico impartió inducción y directrices a los nuevos estudiantes de las diferentes Carreras.

El proceso de inducción para el periodo académico abril-septiembre 2023 empezó desde la segunda semana de abril en nuestro Instituto Superior Universitario Bolivariano de la ciudad de Loja, con amplia participación estudiantil.

Para las diferentes Carreras de las Áreas de Ciencias de la Salud, Administrativa y de Gastronomía acudieron los estudiantes al Campus de la primera y única entidad académica, que tiene la condición de universitario en la Región 7 del país.

Intervinieron de este proceso varios bachilleres de las provincias: El Oro, Zamora Chinchipe y Loja, mediante una planificación estratégica a cargo de la Coordinación Académica, Vicerrectorado y Catedráticos.

Constituyó un espacio moderno, confortable y mediante el uso de recursos tecnológicos, los asistentes aprendieron varios conocimientos, previo al inicio del ciclo, establecido para el 17 de abril hasta septiembre.

Nuestra coordinadora académica, doctora Tamara Samaniego, capacitó de manera interactiva a los profesionales en formación que se integran a las carreras de Enfermería (Área de las Ciencias de la Salud), Administración, Contabilidad, Marketing (Área Administrativa), Gastronomía (Área Gastronómica), entre otras.



A través de un recorrido general conocieron los 12 sofisticados laboratorios de Enfermería, con equipamiento de la más reciente tecnología, que cumple los estándares de calidad para brindar una educación acorde con lo establecido por los organismos de educación superior del Ecuador.

En cuanto a los laboratorios de Gastronomía, hubo participación directa en as 25 estaciones de cocina y los implementos, electrodomésticos que complementan el accionar de los futuros chefs.

EXTRACTO

-La programación se cumplió en las aulas digitales del Campus, ubicado en las calles José Antonio Eguiguren 156-33 y Bolívar de Loja.

RESUMEN

Quienes incursionaron en esta etapa obtendrán al final de su Carrera el título de Tecnólogo Superior Universitario en: Contabilidad, Gastronomía.

ENFOQUE

La participación de los profesionales en formación se realizó de manera interactiva con la Coordinación Académica y Vicerrectorado, que aplicaron el proceso de inducción a varios estudiantes.



2.3.24. Practice Class o Interciclos atrajo atención de futuros bachilleres

Durante un mes y en los laboratorios de Enfermería y Gastronomía del Campus del Universitario Bolivariano asistieron jóvenes junto con profesionales al proceso gratuito de capacitación práctica.

El programa gratuito denominado Practice Class, luego que se inauguró el 16 de marzo, culminó el 14 de abril, de acuerdo con lo programado por la Coordinación Académica del Instituto Superior Universitario Bolivariano de la ciudad de Loja.

La actividad sin costo alguno se realizó durante la presenta etapa interciclos. Estuvo dirigido a estudiantes universitarios, bachilleres, público en general. Las personas se inscribieron -oportunamente- en el Campus del Universitario Bolivariano, localizado en las calles José Antonio Eguiguren y Bolívar.

En cada una de las áreas fue tal el anhelo de participación que se debió acoplar el número de participantes en los horarios disponibles: 10:00 a 13:00 y 18:00 a 21:00, bajo la supervisión de las Coordinaciones de Planificación tanto de la carrera de Enfermería, como de Gastronomía.

En el primer caso (Enfermería) perteneciente al Área de las Ciencias de la Salud, en su mayoría son bachilleres y profesionales quienes, durante esa temporada, se capacitaron en los 12 laboratorios con equipamiento de avanzada tecnología.

La magíster Sara Flores, directora de Planificación de la Carrera de Enfermería, citó el caso de un grupo de asistentes entusiastas que reconoció el proceso de aprendizaje, debido a que tiene características prácticas en su totalidad.

En el laboratorio de Esterilización, el desempeño de las catedráticas entre ellas la magíster Herminia Hurtado, permitió asimilar las instrucciones basadas en un contenido aplicable y con las más recientes tendencias del amplio campo de la Enfermería.

En el Quirófano, las prácticas ayudaron a los asistentes a reconocer el manejo del instrumental, bajo normas estrictas de asepsia y cuidado de la vestimenta autorizada para el ingreso a esta unidad de manejo y cuidado especial del paciente, durante una determinada operación.

Junto con otras colegas, la magíster Cristina Jumbo, coordinadora de Gestión de la Carrera en referencia, intervino en varios laboratorios. En Hospitalización profundizó en detalles sobre la atención y cuidado al paciente, en el caso de recuperación después de la curación de heridas causadas por arma cortopunzante.

En las 25 estaciones de cocina, localizadas en el Campus del Universitario Bolivariano, hubo una participación diversa bajo responsabilidad académica del chef Nelson Romero, el evento de formación gratuita despierta mayor interés al público que asistió en horarios matutino y nocturno.

La afluencia masiva derivó en la organización de varios grupos que revisaron técnicas sobre panadería y pastelería. Con la elaboración de la masa, mediante asistencia de los profesionales en formación Diego Montesinos y Erick Morocho, siguió el procesamiento en los hornos respectivos, cuya revisión es minuciosa.

Cada participante registra la receta y algunos tips que les facultó intervenir de inmediato en la aplicación de algunos secretos para mejorar la presentación de algunos platos, como resultado de la permanente capacitación.

Los formularios de registro se solicitaron en el Campus del Universitario Bolivariano, localizado en las calles José Antonio Eguiguren y Bolívar, en el área de recepción e información, con el personal administrativo autorizado para brindar información sobre tal evento que se desarrolló en horarios cómodos.

Los inscritos asimilaron esta actualización de conocimientos para aprender sobre cocina internacional y nacional; cocina fusión y molecular; panadería, pastelería y chocolatería, coctelería, entre otras facetas del arte culinario.

MEMORIAS

-En el Campus del Universitario Bolivariano la asistencia y participación del público se cumplió mediante dos horarios.
-En el área gastronómica 25 modernas estaciones debidamente equipadas acogen a los participantes, indicó el chef Nelson Romero.
-La instrucción práctica se brinda mediante grupos en laboratorios de Gastronomía.

ENFOQUE

El proceso se cumple en 12 laboratorios de Enfermería de Quirófano, de Ginecología y Neonatología, en la Unidad de Cuidados Intensivos, Enfermería Pediátrica, Hospitalización, Atención y Cuidado del Paciente.

RESUMEN

Catedráticos y especialistas de las carreras de Enfermería y Gastronomía imparten prácticas, cuyos participantes obtendrán el certificado de aprobación, al término de esta actualización de conocimientos, previsto para el 14 de abril, según informó la Dirección Académica de nuestra entidad de educación superior.





2.3.25. Proyectos, actividades de vinculación e investigación aplicada, proyectos integradores y microproyectos de aprendizaje

En el transcurso de 2023, el Universitario Bolivariano por medio de la Coordinación Académica y las Carreras pertenecientes a las Áreas de las Ciencias de la Salud, Área de las Ciencias Administrativas y Área de las Ciencias de la Gastronomía ejecutó varios actividades y proyectos de vinculación e investigación aplicada, proyectos integradores y microproyectos de aprendizaje.

La ejecutoria de la mayoría de estas acciones fue implementada, bajo aprobación de las Autoridades académicas y desde 2022, conforme el periodo académico, pero su duración se amplió a 2023, entre las más prominentes constan:

2.3.25.1. Proyectos de vinculación

2.3.25.1.1. Área de las Ciencias de la Salud: Carrera de Enfermería

Funciones técnicas y prácticas gerontológicas de enfermería en la ciudadela “Daniel Álvarez” de Loja

El proyecto de vinculación Funciones técnicas y prácticas gerontológicas de enfermería en domicilios de la ciudadela “Daniel Álvarez” de Loja se efectuó del 13 de febrero al cinco de mayo de 2023. Se efectivizó el objetivo de intervenir en un 90% mediante técnicas y procedimientos básicos de enfermería, mejorando la calidad de vida, en pacientes geriátricos con cuidados paliativos en el hogar, ubicado en ese sitio del suroccidente de la urbe lojana. En los pacientes amputados se ven afectadas la dimensión física, psicológica y social, siendo las actividades del servicio de enfermería: el registro de signos vitales, administración de



medicamentos por vía oral y la insulina, baño de esponja, traslado de pacientes, cambio de pañal, higiene del paciente, movilización del paciente, preparación de medicación, hidratación y masajes para ayudar en la circulación, curación de herida; estas actividades tienen como finalidad promover y fortalecer el profesionalismo con base a los conocimientos técnicos, siempre aplicando cuidados de enfermería de alta calidad con eficiencia y eficacia, logrando satisfacer las necesidades del paciente; la atención brindada resulta vital puesto que genera un impacto en la salud del paciente, de manera responsable y sistematizada para llevar un control continuo o duradero con el fin de garantizar seguridad sobre los cuidados.

Funciones técnicas y prácticas de enfermería en el Centro de Desarrollo Infantil El Porvenir-Catamayo

El proyecto de vinculación Funciones técnicas y prácticas de enfermería fue realizado en el Centro de Desarrollo Infantil 'El Porvenir' del cantón Catamayo, provincia de Loja desde el 26 de junio hasta octubre de 2023. El objetivo consistió brindar cobertura a los pacientes captados, dando cumplimiento a la ejecución de diferentes actividades e intervenciones de enfermería en la prevención de las enfermedades en menores de cinco años de edad. Asimismo se impartieron charlas enfocadas a la promoción de la salud, puesto que es un derecho natural y social de los individuos entre sí y con la comunidad; se capacitó en un 90% a los familiares sobre las enfermedades metabólicas en caso de no aplicar una alimentación balanceada; se impartieron charlas del agua segura para evitar la parasitosis y cómo evitar la contaminación cruzada de los alimentos, manteniendo su contenido nutricional; se administraron suplementos vitamínicos orales, siendo un factor importante para aliviar síntomas de enfermedades como la anemia de nuestros pacientes; se aplicaron cuidados de enfermería y se implementaron dieto terapias fraccionadas en cinco tiempos como método de prevención que contribuya a mantener un estilo de vida saludable, seguir los controles subsecuentes para reducir la probabilidad de mayores complicaciones a futuro.

Funciones técnicas y prácticas de enfermería en el Centro del Adulto Mayor del Cantón Celica

El proyecto de vinculación denominado Funciones técnicas y prácticas de enfermería en el Centro del Adulto Mayor del cantón Celica, provincia de Loja se efectuó del tres de julio al 13 de octubre de 2023. Siendo el objetivo intervenir al 90% de población geriátrica, mediante técnicas y procedimientos básicos de enfermería



mejorando la calidad de vida en el Centro del Adulto Mayor del cantón Celica, para distinguir en el 70 % de la población geriátrica su patrón alimentario y cómo afectó su calidad y estilo de vida; lo cual permitió establecer la relación entre enfermedad y el riesgo de generar complicaciones a nivel tegumentario en el 90% de los pacientes geriátricos; identificando en el 80% de los adultos mayores su patrón alimentario y cómo influye a nivel metabólico; en los tres pacientes que se realizó seguimiento de su salud durante el tiempo de práctica en el Centro del Adulto Mayor en el Cantón Célica, se aplicó un exhaustivo control de signos vitales, seguimiento de su tratamiento médico farmacológico de acuerdo con su patología, control de peso, actividades lúdicas-recreativas, actividades de bordado-pintura, realización de ejercicios-bailo terapia y seguimiento de su alimentación de acuerdo con su patología.

Funciones técnicas y prácticas de enfermería en el Centro Gerontológico “Casa Hogar Betania”

El proyecto de vinculación llamado Funciones técnicas y prácticas de enfermería en el Centro Gerontológico “Casa Hogar Betania” se efectuó del cinco de julio al 10 de septiembre de 2023. El objetivo radicó en identificar las principales patologías que afectaron a los adultos mayores del Centro para una oportuna intervención, mediante los cuidados de enfermería según las patologías presentada; se recolectó en un 80% información sobre los diagnósticos que presentaron los adultos mayores haciendo uso de su historial clínico; para la prevención de patologías, mediante la interpretación de la sintomatología y brindando un tratamiento oportuno; y así se realizó el seguimiento y control de enfermería al 90% de los adultos mayores, utilizando los formularios correspondientes de recolección de datos e implementado el plan de cuidados de enfermería. Con las actividades preventivas se lograron intervenir las funciones cardiorrespiratorias, musculares, para reducir el riesgo de enfermedades, como la depresión, deterioro cognitivo, disminuir el riesgo de caídas e impulsar al adulto mayor para que sea independiente, cooperación y voluntad; se desarrollaron actividades lúdicas, escucharon música, armaron rompecabezas, ejecutaron dinámicas, lectura de cuentos, terapia, juegos de mesa, y bailo terapia, a la vez mejoraron su autoestima y restauraron la independencia funcional, para motivar la autosuficiencia, por lo que fue imprescindible la priorización de las necesidades, se proporcionó ayuda para su higiene personal, se cuida el estado de ánimo del paciente, especialmente cuando su actividad social y física se ha deteriorado, entre otras.



Funciones técnicas y prácticas de enfermería en el Centro Gerontológico Buen Vivir en Zaruma

El proyecto de vinculación Funciones técnicas y prácticas de enfermería en el Centro Gerontológico Buen Vivir en Zaruma, provincia de El Oro se efectuó del 28 de agosto al 10 de noviembre de 2023. El objetivo se basó en mejorar la calidad de vida, proporcionar una atención personalizada de calidad a la persona mayor y priorizar las necesidades del paciente. Siendo prioritario ejecutar los cuidados de enfermería basados en el control y mantenimiento de la salud, durante la estancia en el Centro Gerontológico Buen Vivir en Zaruma. Se logró establecer la relación entre enfermedad y el riesgo de desarrollar complicaciones a nivel tegumentario en el 90% de los pacientes geriátricos; identificando en el 80% de los adultos mayores su patrón alimentario y como este afecta a nivel metabólico; siendo preciso la aplicación de procedimientos de enfermería, basados en la rehabilitación y control de la salud de los pacientes internados en el centro. En el sector Ramírez Pamba del centro geriátrico se otorgó el apoyo a 21 residentes; la distribución de los pacientes fue desarrollada con la Coordinación del Centro y se otorgó la custodia de tres pacientes por los profesionales en formación, cuya atención se concentró en el control y mantenimiento de la salud de los adultos mayores motivando a una formación continua para ser un elemento esencial en la promoción de la salud y la contribución positiva a la comunidad.

Funciones técnicas y prácticas de enfermería en el Centro Gerontológico ‘Estancia de Paz’ de Landagui

El proyecto de vinculación denominado Funciones técnicas y prácticas de enfermería en el Centro Gerontológico ‘Estancia de Paz’ del barrio Landagui, de la parroquia Malacatos, cantón Loja y provincia lojana se desarrolló desde el 30 de agosto al 15 de octubre de 2023. El objetivo constituyó optimizar el estado de salud del 95% de los adultos mayores en el Centro Gerontológico Hogar ‘Estancia de Paz’, mediante la identificación temprana de posibles complicaciones y aplicación de cuidados de enfermería específicos para esta población; se aplicó al 90% de los adultos mayores, cuidados de atención de enfermería; además se estableció y conoció el riesgo de desarrollar complicaciones de las enfermedades en el 90% de los adultos mayores; se identificó

en un 95% de los adultos mayores sus hábitos alimenticios, se informó sobre el riesgo a nivel metabólico, e implementaron planes nutricionales; además se dispuso el apoyo de las autoridades responsables del centro, el consentimiento del personal de enfermería que buscó mejorar su trabajo y la calidad de atención.

Funciones técnicas y prácticas de Enfermería en el Centro Gerontológico “Santa Teresita del Niño Jesús”

El proyecto de vinculación Funciones técnicas y prácticas de enfermería en el Centro Gerontológico “Santa Teresita del Niño Jesús” de la ciudad y provincia de Loja se desarrolló de enero a mayo de 2023. El objetivo fue brindar atención integral del adulto mayor en situación de vulnerabilidad con el propósito de evitar muertes prevenibles, mantener y/o mejorar su independencia, previniendo así la discapacidad; desarrollando actividades de enfermería encaminadas a intervenciones de enfermería en la población adulto mayor en el referido Centro gerontológico; se identificó el 80% de los adultos mayores que presentaron dificultad para realizar actividades físicas y cognitivas; también se distinguió el 75% de los adultos mayores que no cumplían un patrón alimentario establecido para su edad y su afectación en su estado de salud; se verificaron enfermedades más prevalentes en la población adulta mayor y sus complicaciones estableciendo cuidados de forma individual y optima; se brindaron cuidados asistenciales de enfermería de lunes a domingo en horario de 08:00 a 12:00 y de 14:00 a 18:00, a tres adultos mayores por estudiante, todos con enfermedades crónicas degenerativas, entre las más frecuentes constaron: hipertensión arterial, y diabetes mellitus; se brindó atención de forma holística, las intervenciones y actividades realizadas fueron: administración de medicamentos por diferentes vías, asistencia en la alimentación, recreación, fisioterapia, higiene, confort y acompañamiento emocional a través de la escucha activa y empática, lo cual permitió mejorar notablemente la calidad de vida de las personas adultas mayores determinada en medida por su capacidad para mantener su propia autonomía y su funcionalidad.





Funciones técnicas y prácticas de enfermería en Centro Gerontológico “Santa Teresita del Niño Jesús” de Loja

Funciones técnicas y prácticas de enfermería en el centro gerontológico “Santa Teresita del Niño Jesús” de la ciudad de Loja, así se denominó el proyecto de vinculación desarrollado entre el 25 de agosto al cinco de noviembre de 2023. El objetivo permitió ejecutar los cuidados de enfermería basados en el control y mantenimiento de la salud durante la estancia en los diferentes centros y albergues de la Zona 7; se posibilitó el establecimiento de la relación entre enfermedad y el riesgo de desarrollar complicaciones a nivel tegumentario en el 90% de los pacientes geriátricos; identificando en el 80% de los adultos mayores su patrón alimentario y cómo afectó a nivel metabólico; además aplicaron procedimientos de enfermería, basados en la rehabilitación y control de la salud de los pacientes orientados a incrementar la esperanza de vida de la población geriátrica de este Centro, donde se brindaron cuidados asistenciales de enfermería durante seis días a la semana (excepto el sábado), desde las 07:00 a 19:00, brindando asistencia a 15 adultos mayores, todos con enfermedades crónicas degenerativas, entre las más frecuentes: hipertensión arterial, Alzheimer, esquizofrenia y artrosis; siendo una atención de forma holística, las intervenciones y actividades realizadas fueron administración de medicamentos por diferentes vías, asistencia en la alimentación, recreación, fisioterapia, higiene, confort y acompañamiento emocional a través de la escucha activa y empática, para lograr la autosuficiencia.

Funciones técnicas y prácticas de enfermería en Centro Geriátrico “Santa Teresita del Niño Jesús”

El proyecto de vinculación Funciones técnicas y prácticas de enfermería en Centro Geriátrico “Santa Teresita del Niño Jesús” de la ciudad y provincia de Loja se efectuó del 26 de junio al 16 de agosto de 2023. El objetivo fue ejecutar los cuidados de enfermería basados en el control y mantenimiento de la salud, durante la estancia en los diferentes centros y albergues de la Zona 7; además se determinó la relación entre enfermedad y el

riesgo de desarrollar complicaciones a nivel tegumentario en el 90% de los pacientes geriátricos; se identificó en el 80% de los adultos mayores su patrón alimentario y como este afecta a nivel metabólico; se aplicaron procedimientos de enfermería basados en la rehabilitación y control de la salud de los pacientes que están internados en los centros y albergues de Loja, El Oro y Zamora Chinchipe.

Funciones técnicas y prácticas de enfermería en el Centro Gerontológico AFPRODY

El proyecto de vinculación Funciones técnicas y prácticas de enfermería en el Centro Gerontológico 'Asociación Femenina pro Desarrollo de Yantzaza', (AFPRODY) del cantón Yantzaza, provincia de Zamora Chinchipe, se desarrolló desde el 21 de julio al 16 de septiembre de 2023. El objetivo fue la intervención al 90% de la población, mediante técnicas y procedimientos básicos de enfermería para innovar la calidad de vida, basados en el control y mantenimiento de la salud; se determinó la relación entre enfermedad y el riesgo de desarrollar complicaciones a nivel tegumentario en el 90% de los pacientes geriátricos; se identificó en el 80% de los adultos mayores su patrón alimentario y la afectación a nivel metabólico; se aplicaron procedimientos de enfermería basados en la rehabilitación y control de la salud de los pacientes; se abordó la atención integral de adultos mayores vulnerables para prevenir muertes prevenibles, mantener la independencia y prevenir discapacidades que se puedan presentar por cambios biológicos normales. El proyecto permitió atender a 12 adultos mayores con enfermedades crónicas degenerativas como hipertensión arterial, enfermedad de Alzheimer y diabetes mellitus tipo 2; las intervenciones incluyeron la administración de medicamentos, asistencia en alimentación, recreación, fisioterapia, higiene y acompañamiento emocional, mejorando significativamente la calidad de vida y autonomía de los adultos mayores; que contribuyó a la formación de profesionales de la salud con una comprensión profunda de las complejidades asociadas con el cuidado de adultos mayores.

Enfermería preventiva en salud renal en pacientes con enfermedades crónicas en la Zona 7

El proyecto de vinculación de Enfermería preventiva en salud renal en pacientes con enfermedades crónicas en Loja, Zamora Chinchipe y El Oro de la Zona 7 se efectuó entre octubre de 2023 con proyección para marzo de 2024. El objetivo constituyó promover un programa de enfermería en prevención en salud renal en el 80% de la población de la Zona 7, mediante la aplicación de la valoración de enfermería según la teoría de Marjory Gordón, enfocado en el patrón de eliminación e intercambio; se valoró por medio del proceso de atención de enfermería a la población de la Zona 7, que padece problemas en la eliminación e intercambio renal; se otorgó atención individualizada y estratificada de ingesta y excreta, diuresis horaria y análisis correspondiente de la salud renal; se procedió a extraer a la población muestras de laboratorio uroanálisis, que permitió identificar problemas renales presentes en la población con patologías crónicas en la Zona 7.





Funciones técnicas y prácticas de enfermería ‘Centro Diurno del Adulto Mayor Saraguro’

El proyecto de vinculación denominado Funciones técnicas y prácticas de enfermería en los centros gerontológicos, asistenciales y albergues de la localidad: ‘Centro Diurno del Adulto Mayor Saraguro’, provincia de Loja se realizó desde el 16 de enero al cinco de mayo de 2023. Para cumplir el objetivo de optimizar las condiciones de vida de los adultos mayores que acudieron al “Centro Diurno del Adulto Mayor Saraguro”, se apeló al mantenimiento de la funcionalidad y la promoción de la salud en el adulto mayor; además se efectuaron intervenciones de enfermería enfocadas a la atención integral de este grupo prioritario; se aplicaron cuidados de enfermería técnicas y procedimiento que requieren cuidados asistenciales a distintas patologías presentes en los pacientes geriátricos; se enfatizó en los métodos de promoción de la salud de los adultos mayores y cuidadores del ‘Centro Diurno del Adulto Mayor Saraguro’ enfocado en promover alimentación saludable acorde a sus necesidades como prevención de enfermedades. En el establecimiento fueron atendidos 40 adultos mayores, en la cual fueron atendidos 40 adultos mayores por tanto tres adultos mayores fueron dado seguimiento, mediante técnicas intervenciones de enfermería enfocadas a la atención integral de este grupo prioritario. Se detectaron datos: un adulto mayor con diagnóstico de gastritis, dos pacientes con hipertensión arterial y un adulto mayor con principios de artritis.

Funciones técnicas y prácticas de enfermería en el Centro Residencial “San José de las Canoas” de Catamayo

El proyecto de vinculación Funciones técnicas y prácticas de enfermería en la Casa Hogar “San José de las Canoas” de la ciudad de Catamayo, provincia de Loja, se realizó desde el siete de marzo al cuatro de mayo de 2023. Se concretó el objetivo de ejecutar intervenciones de enfermería enfocadas a mejorar la salud del 90% de las personas del Centro Residencial del Buen Vivir para personas adultas mayores “San José de las Canoas”, para generar beneficios físicos y psicológicos que mejoren la calidad de vida del adulto mayor; se fomentaron acciones tendientes a una atención oportuna y de calidad al 90% de los adultos mayores en materia de nutrición, educación, cultura, recreación, y atención psicológica; se promovieron técnicas de rehabilitación en el 80% de los adultos mayores, mediante ejercicios aeróbicos y rutina de cardio, para mejorar la circulación, tono y fuerza muscular, manteniendo la movilidad y el estado físico activo; se impulsaron estrategias para la participación e integración del 90% de los adultos mayores mediante actividades recreacionales.



Funciones técnicas y prácticas de enfermería en la Casa Hogar “San José de las Canoas” de Catamayo

El proyecto de vinculación denominado Funciones técnicas y prácticas de enfermería en la Casa Hogar “San José de las Canoas” del cantón Catamayo, provincia de Loja, se desarrolló desde junio hasta agosto de 2023. Se cumplió el objetivo al brindar una atención individualizada y eficaz, al 80% de las adultas mayores del Centro Hogar, que permitió innovar las condiciones de vida de las adultas mayores, mediante la intervención de enfermería en el cuidado directo y la promoción de la salud; se brindó seguimiento mediante atención de enfermería a las patologías que presenta el 80% de las adultas mayores del Hogar; se proporcionaron los cuidados de enfermería, mediante la valoración e indicaciones para cado uno de los adultos mayores, respetando su integridad y privacidad personal; se otorgó capacitación al 80% de las adultas mayores sobre su patrón alimentario y cómo impacta en el proceso salud-enfermedad, lo que a su vez incentiva a una alimentación saludable.

Funciones técnicas y prácticas de enfermería en Centro Gerontológico de Atención “San José de Yacuambi”

El proyecto de vinculación Funciones técnicas y prácticas de enfermería en el Centro Gerontológico de Atención “San José de Yacuambi” de la provincia Zamora Chinchipe se realizó del 26 de junio al 16 de agosto de 2023. Se cumplió el objetivo de aplicar conocimientos, cuidados de enfermería y colaborar en la atención de los adultos mayor en el Centro Gerontológico Integrado “San José de Yacuambi”, brindando los servicios y cuidados necesarios con los procedimientos y protocolos de bioseguridad aprendida, para otorgar una mejoría en la calidad de vida del adulto mayor de manera individualizada, valorando las necesidades de los pacientes; las personas que recibieron asistencia presentanciertos antecedentes patológicos de hipertensión arterial grado 1, hernia de hiato, dislipemia, con tratamiento farmacológico por vía oral; durante la captación, pacientes hemodinamicamente registraron estabilidad, actividad, colaboraron con la aplicación de intervención de enfermería mediante actividades psicomotoras, administración de medicamentos prescritos por el médico, masajes terapéuticos y control de signos vitales, durante las primeras semanas los pacientes demostraron el mejoramiento de su patología; asimismo participaron sin dificultad en todas las actividades realizadas en el Centro; tras la aplicación de dichas actividades planificadas en el proceso de atención de enfermería, resultaron positivas para la evolución de la paciente, quien mostró una notable recuperación a la culminación del proyecto evidenciada por la disminución de molestias y mayor actividad.

Funciones técnicas y prácticas de enfermería en el Centro Gerontológico “Hogar Santa María Josefa” de Macará

El proyecto de vinculación denominado Funciones técnicas y prácticas de enfermería en el centro gerontológico “Hogar Santa María Josefa” del cantón Macará, provincia de Loja, se desarrolló del tres de julio al 25 de agosto de 2023. Se efectivizó el objetivo: ejecución de los cuidados de enfermería basados en el control y mantenimiento de la salud, durante la estancia en dicho lugar. El trabajo estuvo dirigido a la atención integral del adulto mayor en situación de vulnerabilidad con el propósito de evitar muertes prevenibles, mantener y/o mejorar su independencia, previniendo así la discapacidad. Se brindaron cuidados asistenciales de enfermería cinco días a la semana de lunes a viernes en horario de 06:00 a 12:00 con seis horas diarias, se atendieron a tres adultos mayores, todos con enfermedades crónicas degenerativas, entre las más frecuentes estuvieron hipertensión arterial y diabetes mellitus. Se brindó atención de forma holística, las intervenciones y actividades mayormente realizadas fueron: administración de medicamentos por diferentes vías, asistencia en la alimentación, recreación, fisioterapia, higiene, confort y acompañamiento emocional a través de la escucha activa y empática. Todo ello permitió mejorar notablemente la calidad de vida de las personas adultas mayores determinada en gran medida por su capacidad para mantener su propia autonomía y su funcionalidad.

Además, se efectuaron proyectos similares en el centro gerontológico Estancia de Paz, en el barrio Landangui, parroquia Malacatos, cantón Loja; otro adicional (a más de los que constan en detalle) en el Centro Gerontológico Santa Teresita del Niño Jesús de la ciudad de Loja; en la Casa Hogar “Santa Mariana de Jesús” de la ciudad de Loja; en el Centro Pastoral Social Caritas de la provincia Zamora Chinchipe; Albergue Infantil “Padre Julio Villarroel Ocaña” de la ciudad de Loja; Centro Geriátrico Casa Hogar Betania, de la ciudad de Zamora.

Otros proyectos de vinculación están relacionados con los niños enfermeros, abordando pacientes ositos de las escuelas de la Zona 7 del Ecuador, en este caso realizado en Celica (Loja) y Portovelo El Oro); Centro Geriátrico “Esteban Quirola Figueroa” de la ciudad de Machala (El Oro); programa de vinculación para el desarrollo de atención de enfermería en adolescente de establecimientos educativos de la ciudad de Loja; funciones técnicas y procedimientos básicos de enfermería mejorando las condiciones de salud de las personas internas en la Fundación Juan Pablo II del cantón Catamayo; proyecto de vinculación con ocasión del Día Mundial del Riñón.



Educación preventiva contra el uso indebido de drogas en Cariamanga

En el proyecto de vinculación: “Educación preventiva contra el uso indebido de alcohol, tabaco y otras drogas se desarrolló del siete de julio al cuatro de agosto la Unidad Educativa Fiscomisional “Monseñor Santiago Fernández García” de la ciudad de Cariamanga, cantón Calvas, provincia de Loja. La capacitación antidrogas dirigida a jóvenes permitió varios beneficios significativos en términos de educación, prevención y promoción de un estilo de vida saludable. Algunos logros incluyeron: conciencia y educación, toma de decisiones informadas, desarrollo de habilidades para la vida, fortalecimiento de la autoestima e intervenciones de enfermería que son esenciales para la prevención y el manejo de las drogas y las adicciones debido a su capacidad para educar, identificar, intervenir y brindar apoyo continuo a los pacientes. Su enfoque holístico y su relación cercana con los pacientes los convierten en actores clave en la promoción de la salud y la prevención de problemas de drogas.

Cuidados de enfermería en el Centro Gerontológico Diurno del Buen Vivir CAMVIL

El proyecto de vinculación Cuidados de enfermería en el Centro Gerontológico Diurno del Buen Vivir CAMVIL de la parroquia Vilcabamba, cantón Loja, se realizó del 12 de enero al cinco de mayo de 2023. aspectos que requerían realizar una intervención de enfermería. Los pacientes atendidos durante este periodo de tiempo fueron valorados por medio de las escalas, en este caso se hizo uso de la escala de Braden la cual ayudó a verificar los pacientes que presentaban probabilidad de presentar úlceras por presión siendo esta una de las intervenciones más importantes a tratar en los adultos mayores, puesto que por la avanzada edad de ellos y las patologías que presentaban eran más propensos a padecer de ulceración o mala circulación, por eso se realizaron intervenciones enfocadas a la promoción de salud y prevención de enfermedades con el fin de evitar el deterioro del paciente, trabajando de igual manera con los familiares de los adultos mayores. impartiendo información por medio de charlas en las cuales se pudo verificar la gran cantidad de desinformación con respecto al tratamiento de enfermedades y complicaciones en las personas adultas mayores.



2.3.25.1.2. Área de las Ciencias Administrativas: Carreras Administración, Contabilidad, Marketing, Gestión de Producción y Servicios

El programa de evaluación y mejoramiento para PYMES afines en el área administrativa, contable, marketing y gestión de producción y servicios de las provincias Loja, El Oro y Zamora Chinchipe

El proyecto de vinculación denominado Programa de evaluación y mejoramiento para Pequeñas y Medianas Empresas (PYMES) afines en el área administrativa, contable, marketing y gestión de producción y servicios de las provincias Loja, El Oro y Zamora Chinchipe se ejecutó del 10 de julio al 18 de agosto de 2023. El objetivo constituyó promover la inclusión y el desarrollo empresarial equitativo, brindando una intervención integral a las PYMES en diversas condiciones para crear un entorno emprendedor inclusivo para que todos los emprendedores tengan igualdad de oportunidades y alcanzar el éxito en sus iniciativas; se implementaron estrategias de intervención y mejoramiento para los problemas que tienen las PYMES por mejorar; se innovó el sistema de gestión para las PYMES, optimizando los procesos y mejoras de la calidad de los servicios ofrecidos a través de la intervención directa; se determinaron estrategias de seguimiento y evaluación para el análisis de la situación actual en comparación con la inicial; a través del asesoramiento personalizado, se aplicó una intervención practica y mentoría, procurando nivelar el campo de juego y proporcionando las herramientas necesarias para que los individuos puedan desarrollarse y hacer crecer sus negocios; además, se reconoció que el emprendimiento es un motor clave para el desarrollo económico y social de la comunidad; es decir, al fomentar el espíritu emprendedor y apoyar a los emprendedores, se generó empleo y se estimuló la economía.





Instituto Superior Universitario Bolivariano: impulsando emprendimientos

El proyecto de vinculación denominado Instituto Superior Universitario Bolivariano: impulsando emprendimientos está direccionado al desempeño dentro y fuera de las Oficinas de asesoramiento y fortalecimiento gratuito en el área contable y administrativa para la ciudadanía en general de la provincia de Zamora Chinchipe.

Este trabajo se desarrolló mediante la participación de siete profesionales en formación de las carreras: Administración, Contabilidad, Marketing, Gestión de la Producción y Servicios.

Entre los estudiantes que participaron de este trabajo académico de vinculación constan: Yuri Katherine Ángulo Chiriapo, Eladio Silverio Awak Antun, Karla Jessenia Castillo Salinas, Anshela Nicol Castillo Chiriapo, Genesis Días, Pedro Maza, Yulisa Fernanda Pardo Alberca, quienes pertenecen a las jornadas: matutina, nocturna e intensiva.

De las tres secciones, los profesionales en formación de cuatro niveles participaron bajo la tutoría del docente, magíster Jorge Vallejo y el equipo de catedráticos de las cuatro Carreras del Área de las Ciencias Administrativas.

Programa de emprendimiento y desarrollo comercial en el cantón Nangaritza

El proyecto de vinculación denominado Programa de emprendimiento y desarrollo comercial en el cantón Nangaritza, provincia de Zamora Chinchipe se realizó entre el uno de septiembre de 2023 con proyección al uno de marzo de 2024. El objetivo radicó en fortalecer el desarrollo empresarial en el cantón Nangaritza, brindando apoyo especializado a los emprendedores locales para mejorar la gestión y operación de sus negocios, generando un impacto positivo en la economía y el desarrollo socioeconómico de la región; además el equipo de profesionales en formación se planteó: aumentar en un 25% la capacidad de emprendimiento y el potencial de productividad de los emprendimientos participantes dentro del proyecto de vinculación; lograr en un 50% la asociatividad de los emprendedores participantes del proceso de fortalecimiento de capacidades; participar en un 100% en la implementación de nuevas técnicas y métodos para mejorar la productividad de los emprendedores del cantón Nangaritza.

Los estudiantes: Yuri Ángulo, Eladio Awak, Karla Castillo, Anshela Castillo, Genesis Días, Pedro Maza, Yulisa Pardo, pertenecientes a las carreras: Administración, Contabilidad, Marketing, Gestión de la Producción y Servicios cumplieron el cronograma estipulado entre septiembre a diciembre de 2023.

Las actividades desarrolladas comprenden: elaboración del plan de contenidos con material actualizado, desarrollo de sesiones regulares de capacitación y asesoramiento en función de las necesidades, fomento de la participación activa de los emprendedores en las sesiones y crear un ambiente colaborativo, creación de un Programa de Mentoría Empresaria y su estructura, diseño de un plan de actividades y temas para las sesiones de mentoría, inicio del programa de mentoría y realización de una reunión informativa sobre cómo funciona y qué se aspira del proceso, programa de reconocimientos y recompensas para emprendedores con el establecimiento de los diferentes niveles, entrevistas individuales a cada emprendedor para conocer sus perfiles y experiencia, administración de un cuestionario detallado con aspectos claves del emprendimiento (tipo de negocio, experiencia previa, recursos disponibles, objetivos y metas, habilidades empresariales, planificación financiera, análisis exhaustivo del desempeño empresarial de cada emprendedor en función de métricas y datos, análisis detallado de las necesidades y requerimientos de asesoramiento de la audiencia, determinación de la frecuencia de las sesiones de asesoramiento y la duración aproximada, elaboración del calendario de temas de asesoramiento para emprendedores.





2.3.25.2. Actividades de vinculación

2.3.25.2.1. Área de las Ciencias de la Salud: Carrera de Enfermería

Brigadas de enfermería y primeros auxilios en ‘Noche del Peregrino’

La actividad de vinculación llamada Brigadas de enfermería y primeros auxilios en ‘Noche del Peregrino’ de la ciudad y provincia de Loja se realizó entre el uno al nueve de septiembre de 2023. El objetivo fue brindar los primeros auxilios a los peregrinos, por medio la prevención o detención inmediata de posibles emergencias, disponiendo los recursos necesarios mediante la actuación directa de estudiantes de enfermería; se identificó la gravedad y los riesgos del 90% de las lesiones, mediante una adecuada valoración primaria realizada por personal docente y estudiantes de enfermería; se priorizó la atención de todos los accidentados con una oportuna actuación, en el caso de emergencia durante la actividad; se garantizó la atención integral de los asistentes que sufran una emergencia a través de la ejecución correcta de intervenciones de enfermería. (Mayores detalles de la participación de 12 profesionales en formación y las estrategias se difundieron a través del literal 2.3.5.1 sobre las brigadas de enfermería durante programación ‘Noches del Peregrino’ del presente documento).

Campaña de vacunación contra el sarampión, rubéola, poliomielitis en Loja

La actividad de vinculación denominada Campaña de vacunación contra el sarampión, rubéola, poliomielitis en la ciudad de Loja se cumplió entre el dos de mayo al siete de julio de 2023. Se consolidó el objetivo: administrar vacunas del programa regular a niños y niñas de uno a 12 años, recuperando coberturas de vacunación de rubeola, sarampión y poliomielitis, con el fin de mantener el control, disminución del riesgo de reintroducción de enfermedades inmunoprevenibles en el 90% de la población infantil del cantón de Loja; además se efectivizó la educación al 90% de los padres de familia acerca de la inmunización en los niños menores de 12 años; se inmunizó al 90% de niños y niñas de uno a 12 años con las dosis que le corresponden, según el esquema nacional de inmunización; se otorgó una vigilancia sobre la seguridad de las vacunas y las reacciones adversas en el 100 % de niños inmunizados.

Programa para el desarrollo de la atención de enfermería en adolescentes de establecimientos educativos de Loja

La actividad de vinculación que se denominó Programa para el desarrollo de la atención de enfermería en adolescentes de los establecimientos educativos de la ciudad de Loja se realizó desde el 28 de abril a 16 de junio de 2023. El objetivo cumplido fue proporcionar a los estudiantes de las unidades educativas de la ciudad de Loja la información acerca de los procesos de atención de enfermería en emergencias, considerando las necesidades sociales, psicológicas y físicas del individuo para decidir las intervenciones específicas, mediante su estudio, planeación, ejecución y valoración. La actividad de vinculación se ejecutó en la Unidad Educativa "José Ángel Palacio", para la implementación de los procesos de atención de enfermería en emergencias considerando las necesidades que pueden manifestarse dentro del ámbito educativo y a su vez demostrar las intervenciones específicas que pueden aplicar frente a cada situación.

Se desarrolló la explicación y simulación de casos en el contexto de temas de primeros auxilios, reconocimiento sobre cómo actuar frente a casos de hemorragias, accidentes durante la jornada escolar e implementación de talleres de actuación sanitaria durante emergencias, las clases fueron impartidas en dos paralelos, con un total de 34 estudiantes intervenidos durante la jornada de actividades.

Participaron los alumnos y la psicóloga de la institución educativa, durante los temas tratados, realizando talleres de demostración de casos. Se demostró la capacidad para establecer conexiones significativas entre una institución o empresa y la comunidad externa. Además, se fomentó la responsabilidad social, se obtuvo retroalimentación valiosa, se desarrollaron habilidades sociales y se mejoró la imagen institucional.

Esta actividad fue enfocada en los adolescentes de la Unidad Educativa con participación de 34 estudiantes de dos paralelos de bachillerato y en el 90 % de ellos se logró que los participantes sepan actuar adecuadamente en una emergencia que resulta esencial para garantizar la seguridad, protección y bienestar de la comunidad en general, contribuyendo a la salud pública.

Desarrollo de atención de enfermería en adolescentes de establecimientos educativos de la ciudad de Loja

El programa de vinculación para el desarrollo de atención de enfermería en adolescentes de los establecimientos educativos de la ciudad de Loja se realizó desde el 28 de abril hasta el 22 de junio de 2023. Los resultados permitieron demostrar la capacidad para establecer conexiones significativas entre una institución o empresa y la comunidad externa. A través de estas actividades, se contribuyó al bienestar de la comunidad, promoviendo el aprendizaje experiencial, abordando problemas reales; además, se fomentó la responsabilidad social, se obtuvo retroalimentación valiosa, se desarrollaron habilidades sociales y se mejora la imagen institucional. Esta actividad fue enfocada a los adolescentes de las Unidad Educativas fiscales, cuya participación en uno de los Colegios permitió la cobertura a 24 estudiantes de dos paralelos de Bachillerato, y en el 90% de ellos se logró que los participantes sepan actuar adecuadamente en una emergencia que resulta esencial para garantizar la seguridad, protección y bienestar de la comunidad en general, contribuyendo a la salud pública en costo económico.

Intervención de enfermería en salud y seguridad ocupacional en la Prefectura de Loja

La actividad de vinculación denominada Intervención de enfermería en salud y seguridad ocupacional en la Prefectura de Loja de la provincia de Loja se realizó el 12 de julio de 2023. Se desarrollaron actividades como el control de constantes vitales a 80 participantes, asimismo la medición de peso y talla para evaluar el índice de masa corporal y en función de los resultados brindar una capacitación acerca de las enfermedades metabólicas y cómo mantener estilos de vida saludables como: una dieta equilibrada, actividad física ya sea caminar al menos 30 minutos, correr o andar en bicicleta, también actividades como la bailo terapia.



A través de una encuesta que se aplicó a los trabajadores se recolectó información acerca de las enfermedades metabólicas, teniendo como resultado que hay mayor prevalencia de casos con relación a la diabetes mellitus, segundo la hipertensión arterial y por último el hipotiroidismo.

También se pudo identificar cuáles son los riesgos a los que están expuestos los trabajadores y trabajadoras de la Prefectura de Loja, teniendo como resultado, riesgos biológicos como la exposición a virus, hongos, parásitos o bacterias que pueden dar lugar a la aparición de enfermedades de diversa naturaleza.

Además, los riesgos ergonómicos, se producen los Trastornos Músculo Esqueléticos (TME). Los TME afectan principalmente a la espalda, cuello, hombros y extremidades, e incluyen cualquier daño o trastorno de las articulaciones u otros tejidos, estos se producen normalmente por la adopción de posturas forzadas; por la manipulación manual de cargas; por la realización de movimientos repetitivos; y por la aplicación de fuerzas que afectan principalmente a la parte administrativa.

Por último, los riesgos psicosociales causados por una excesiva sobrecarga laboral y por consecuencia tener efectos negativos sobre la salud de los trabajadores, estos pueden ser pueden ser: irritabilidad, desánimo, ansiedad, agotamiento, depresión, dificultades de concentración, dificultades para tomar decisiones, dificultades para aprender nuevas cosas, adopción de hábitos nerviosos, agresividad, violencia.

Se capacitó acerca de las enfermedades, lesiones o accidentes ocupacionales con la finalidad de prevenir estas enfermedades y mejor la calidad de vida tanto física como mental de los trabajadores de la Prefectura de Loja.

Otras actividades de vinculación se cumplieron como la importancia de la higiene de manos, mediante demostraciones prácticas en la Unidad Educativa Fiscomisional Calasanz, de la ciudad de Loja, a propósito del Mes de la Enfermería durante mayo de 2023; feria exposición auspiciada por la SENESCYT sobre la oferta de las Carreras del Instituto Superior Universitario Bolivariano en el Vestíbulo del Municipio de Loja; jornadas de salud en el barrio Las Juntas de la parroquia San Lucas, cantón Loja; actividad de vinculación a propósito del Día Mundial de la Hipertensión que se realizó en el barrio Motupe, al norte de la ciudad de Loja; brigada de primeros auxilios en campeonato juvenil organizado por la Diócesis de Loja; actividad de vinculación con motivo del Día Mundial Sin Cigarrillo, en la parroquia Vilcabamba del cantón Loja; actividad de vinculación por el Día Internacional de la Mujer, en especial para la prevención del cáncer de mama y virus del papiloma humano; actividad de vinculación el siete de abril por el Día Mundial de la Salud en el parque recreacional Jipiro de la ciudad de Loja; actividad de vinculación en el cantón Catamayo por el Día Mundial de Prevención de Malformaciones Congénitas; actividad de vinculación por el Día Mundial contra la Lepra en el cantón Gonzanamá; participación durante el desarrollo de la Feria Académica en Unidad Educativa Teniente Lauro Guerrero de la ciudad de Loja.



2.3.25.2.2. Área de las Ciencias Administrativas: Administración, Contabilidad

Apoyo a la comunidad lojana, en la romería de la “Virgen del Cisne”

La actividad de vinculación de apoyo a la comunidad lojana, en la romería de la “Virgen del Cisne” se desarrolló del 24 al 26 de agosto de 2023. El propósito fue contribuir directamente al bienestar físico de los peregrinos al mantenerlos hidratados durante su caminata, especialmente en condiciones climáticas desafiantes, con ello se fomentó un sentido de unión y solidaridad de manera desinteresada; el equipo de estudiantes pernoctó en lugares estratégicos, se enfocaron en brindar asistencia en áreas como la salud, bienestar y promoción de la cultura local, contribuyendo así a una experiencia exitosa y enriquecedora para la comunidad y los visitantes. Las áreas de intervención para la implementación del plan estratégico de apoyo a la comunidad lojana durante la romería de arribo de la Virgen del Cisne, abarcaron diversos aspectos fundamentales para abastecer agua a los caminantes como: materiales de comunicación: actualización y adaptación de materiales impresos, como dípticos informativos; sensibilización; colaboración con los peregrinos entregando agua gratuitamente a las personas que necesitan el líquido vital; supervisión y mantenimiento: como la designación de un equipo responsable de supervisar y garantizar la correcta ubicación para así abastecer de agua a la comunidad lojana; mantener el agua a temperatura adecuada proporcionando agua de buena calidad; y la evaluación de forma periódica para conocer la necesidad de los romeriantes.

Se realizó también la feria exposición auspiciada por la SENESCYT, sobre las carreras que oferta el Instituto Superior Universitario Bolivariano, evento que se efectuó en el Salón de la Provincia de la Prefectura de Loja; intervención en feria académica en la Unidad Educativa Fiscomisional “San Juan Bautista”, para impulsar conocimientos básicos en las áreas administrativas; actividad de vinculación sobre el asesoramiento en la toma de decisiones contables y tributarias dentro de una empresa mediante la exposición y aplicación de la contabilidad general y tributaria, a través de actividades recreativas e informativas en la Casa Abierta realizada en Instituto superior Universitario Bolivariano.



2.3.25.2.3. Área de las Ciencias de la Gastronomía: Carrera de Gastronomía

Proyecto ‘Nutrichef en Casa’ de Amaluza

La actividad de vinculación Proyecto Nutrichef en Casa: ‘creando menús saludables para una vida mejor’ se realizó en Amaluza, cantón Espíndola en la provincia de Loja del 14 de junio al 15 de agosto de 2023. El objetivo se basó en realizar asistencia médica nutricional para evaluar las necesidades alimentarias individuales de pacientes con enfermedades patológicas o crónicas, considerando factores como la edad, el peso, altura, condiciones de vida y sus condiciones médicas, incluyendo una alimentación adecuada para mejorar el estado nutricional y de vida del paciente; se crearon guías de alimentación que permitieron mejorar y acelerar los procesos de recuperación en un 80% promoviendo la cicatrización de heridas y fortaleciendo el sistema inmune; se analizó la intervención de la gastronomía en la alimentación hospitalaria tomando en cuenta la calidad y el sabor de los alimentos que influyeron en la recuperación de los pacientes vinculado con factores dietéticos; se desarrollaron pautas claras sobre las porciones recomendadas de diferentes grupos de alimentos evitando el consumo en exceso de ciertos productos que intervienen en la recuperación del paciente.

Proyecto ‘Nutrichef en Casa’ en San Antonio de Cumbe

La actividad de vinculación Proyecto ‘Nutrichef en Casa’ en la parroquia San Antonio de Cumbe del cantón Saraguro, provincia de Loja se desarrolló desde el 14 de julio al 15 de agosto de 2023. El objetivo se basó en realizar asistencia médica nutricional para evaluar al 100% las necesidades alimentarias individuales de pacientes con enfermedades patológicas o crónicas teniendo en cuenta factores como la edad, el peso, altura, condiciones de vida y sus condiciones médicas, incluyendo una alimentación adecuada ayudando a mejorar el estado nutricional y de vida del paciente.

Las acciones ejecutadas durante el proyecto Nutrichef en Casa, dentro de la parroquia San Antonio de Cumbe, abarcaron en su totalidad las estrategias propuestas y que se efectuaron en la actividad de vinculación por parte de los estudiantes de Gastronomía del Instituto Superior Universitario Bolivariano con la guía y acompañamiento de su correspondiente docente asignado a la actividad.

Contribuyeron a los pacientes con problemas de alimentación, para una guía en la cual dispusieron una alimentación adecuada para contribuir a una respuesta más efectiva, según constó en la guía de alimentación para controlar las enfermedades; se brindó un plan nutricional que lleve la cantidad necesaria de cada uno de los pacientes; esta actividad de vinculación tiene un beneficio social y nutrición, puesto que los profesionales en formación de Gastronomía otorgaron información necesaria, para cada participante por medio de un plan que permitió visualizar una recuperación de los pacientes en su estado nutricional; se aplicaron los principios básico de alimentación y técnica que posibilitaron la fácil elaboración de los platillos de los pacientes contemplando las distintas situaciones que atraviesan.

2.3.25.3. Investigación aplicada y proyectos integradores

2.3.25.4. Microproyectos de asignatura

Servicios de enfermería dirigidos a los residentes y personal del Centro Diurno El Tambo

El Microproyecto de Asignatura (MPA) Servicios de enfermería dirigido a los residentes y personal del Centro Diurno El Tambo, parroquia del cantón Catamayo, provincia de Loja se efectuó entre abril y septiembre de 2023. El objetivo constituyó brindar un servicio de ayuda mediante una estructura que pueda cubrir, individualizándolas, las necesidades del paciente, la familia y la comunidad mediante los servicios de enfermería dirigido a los residentes y personal del Centro Diurno El Tambo.

Los servicios de enfermería son una parte integral del sistema de salud que abarcan todos los servicios que suministra el personal de enfermería incluyen todos los servicios que ofrece la carrera dentro con los residentes para cumplir una función específica que variará según el contexto sociopolítico, cultural y económico y desempeña una función en el suministro de servicios de promoción de salud, preventivos, terapéuticos y de rehabilitación, y de atención de casos terminales, todo el personal de enfermería debe reconocer las limitaciones de la tradicional orientación individual y sobre enfermedades que han regido la prestación de los servicios referidos, y adoptar una orientación sana y hacia la comunidad, más conducente a la salud y el bienestar social.



En el Centro Diurno El Tambo se intervino a 18 personas adultas mayores (11 mujeres y siete hombres) a quienes aplicaron encuestas con información: sobre cómo mantener un buen manejo de chequeos médicos, detecciones de enfermedades crónicas o hereditarias, conocimiento respecto a ciertas patologías, prevención de heridas en pacientes crónicos.

Se realizaron actividades de recreación e información como bailo terapia, exposiciones sobre los servicios de enfermería en la parte asistencial, a través de trípticos y diapositivas las cuales tienen como objetivo aportar un mejoramiento en el estado de ánimo y salud de los residentes y con el propósito de contribuir a los adultos mayores del Centro El Tambo.

Como resultado del MPA se obtuvo colaboración de parte de los adultos mayores y personal administrativo que permitieron realizar las actividades y adquirir nuevos conocimientos desarrollando las destrezas y habilidades relacionadas con la asignatura Servicios de Enfermería en Salud del pénsum de estudios.

Loja Tourism Consultancy

El Microproyecto de Asignatura (MPA) Loja Tourism Consultancy (LTC) se realizó en el transcurso de 2023, mediante la participación de los estudiantes de las carreras de Turismo, Administración, Contabilidad del Instituto Superior Universitario Bolivariano.

El objetivo fue asesorar a inversionistas que buscan diversificar sus fuentes de ingresos, presentando proyectos sostenibles de empresas dedicadas al ámbito turístico para capitalizar el proyecto y cumplir las metas financieras del capital de inversión; se determinaron estrategias para promocionar los servicios que presta la empresa a sus clientes a mediano y largo plazo; además se presentó el diseño de la imagen corporativa de la organización LTC, con el fin de potenciar a la empresa y permitir la generación e incremento de ventas; se verificó el crecimiento del 20% de nuevos clientes inversores para la empresa LTC, al cierre del año 2023.

El MPA lo desarrollaron los profesionales en formación: Danny Patricio Cano Torres, Pablo Andrés Castillo Ochoa, Leydi Jiménez Amari. El trabajo se cumplió con apoyo de los docentes: magísteres Rocío Delgado, Guillermo Yasbek, Jorge Salgado y Andrés González del Área de las Ciencias Administrativas.





2.3.26. Bolivariano, sede en evento académico regional del CACES

Más de 60 directivos y representantes de Institutos de la Zona 7 participaron del evento en la ciudad de Loja. Asistieron Consejeros, varias Comisiones y la Presidencia del CACES con sus asesores.

La doctora Ph.D. Ximena Córdova Vallejo, presidente del Consejo de Aseguramiento de la Calidad de Educación Superior (CACES), asistió a la clausura tanto del taller sobre autoevaluación para institutos y conservatorios superiores, como a la socialización de la guía del modelo de evaluación externa 2024, con fines de acreditación.

La agenda se realizó el 29 y 30 de marzo en el Campus de nuestro Instituto Superior Universitario Bolivariano (ISUB), donde concurrieron Consejeros, Responsables de algunas Comisiones del CACES junto con una delegación superior a 60 directivos y representantes de Instituciones de Educación Superior (IES) de la Zona 7.

De Zamora Chinchipe, El Oro y Loja participaron del primero de siete eventos que se efectuaron en todo el país. La doctora Ximena Córdova, titular del CACES, precisó la calidad de la organización y destacó esta actividad con el Universitario Bolivariano, como anfitrión.

Reconoció la organización del programa coordinado con el rector de nuestro ISUB, magíster Víctor Hugo Samaniego Luna, quien expuso la metodología de autoevaluación, siendo referente durante el desarrollo de la cita académica.

Ella admitió que este cónclave regional servirá de base para la evaluación externa de 2024; similares procesos de capacitación se efectuaron en otras ciudades del país, siendo primordial esta primera experiencia.

La máxima Autoridad del Organismo evaluador agradeció durante el cierre de la programación, la asistencia de las IES de Catamayo, Cariamanga, Zamora, Yantzaza, Piñas, Loja, entre otras ciudades.

El doctor Ph.D. Wladimir Paredes, consejero del CACES, reconoció la participación e interés por conocer a detalle los criterios de organización, docencia, investigación y vinculación, dentro del proyecto final de taller de autoevaluación para IES, Sedes, Extensiones, Carreras y Programas.

La doctora Ph.D. Tangya Tandazo, quien preside la Comisión de Promoción de la Calidad y de Selección de Pares Evaluadores, resaltó la intervención de los representantes de los Institutos con el afán de reunir mayor información.

La delegación del CACES estuvo conformada además por: magíster Cristian Quimbiulco, director de Evaluación de Institutos; ingeniera Katty Valencia, magíster Medardo Picho e ingeniera Laura Andrango, en calidad de técnicos del organismo nacional de control.

ENFOQUE

El rector del Universitario Bolivariano, magíster Víctor Hugo Samaniego Luna, expuso ante al menos 20 IES de la Zona 7 que participaron del evento organizado por el CACES y el Bolivariano.

MEMORIAS

-La autoevaluación de IES radica en cuatro fases: planear, hacer, verificar y actuar.
-Medardo Picho, técnico del CACES, sustentó que “para un óptimo proceso de autoevaluación se aplica una correcta recolección de fuentes de información o insumos”.
-Después del proceso de autoevaluación se activa un plan de mejoras institucionales.
-Del criterio de organización deriva la planificación y desarrollo, a su vez supone la planificación estratégica y operativa.

EXTRACTO

La doctora Ph.D. Ximena Córdova, presidente del CACES, evaluó la cita académica que se realizó en el Campus del Bolivariano. Las Autoridades del CACES y del Universitario Bolivariano participaron durante la primera cita académica regional.

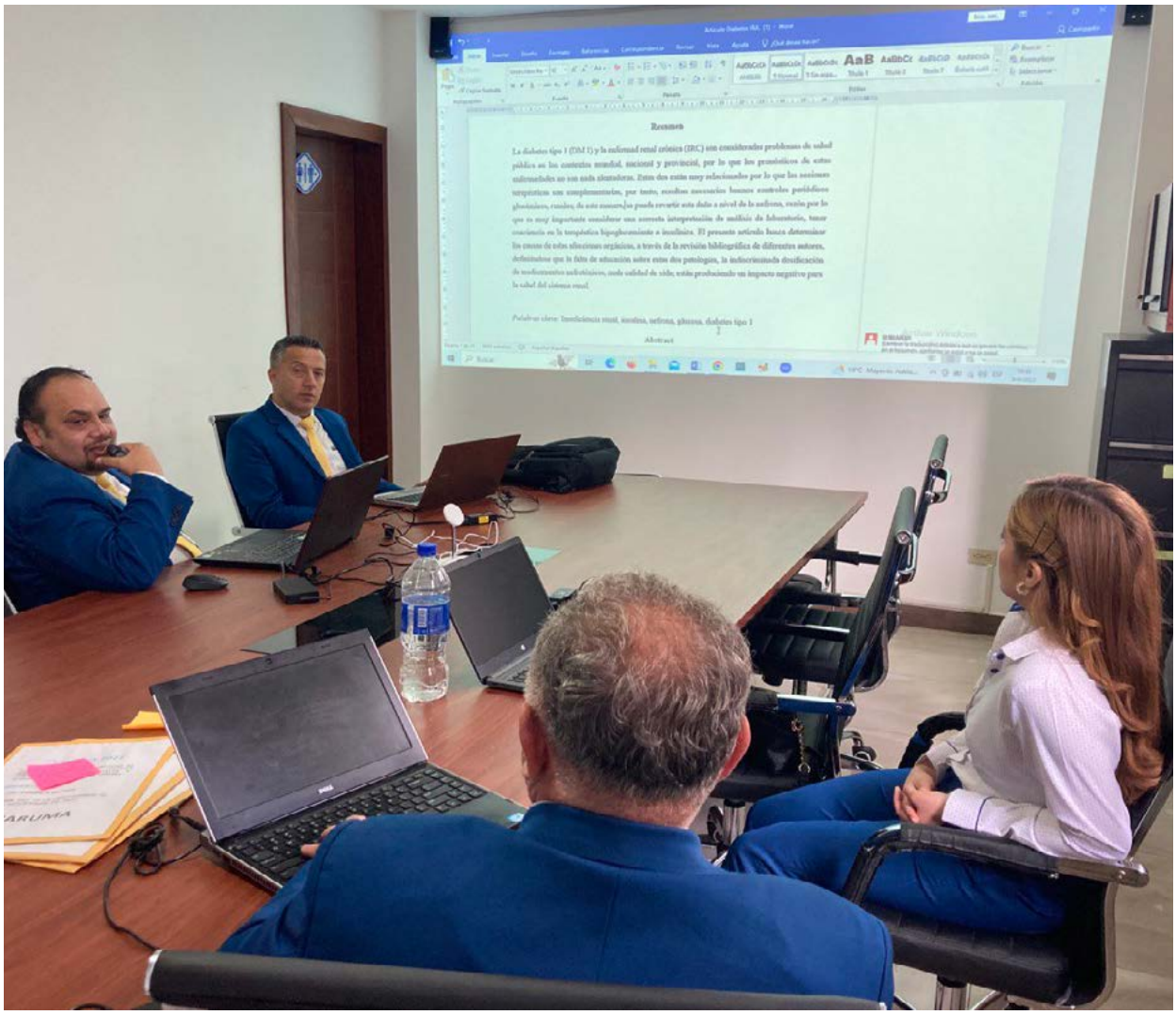


2.3.27. Congresos de la Dirección de Investigación e Innovación

Para la implementación del modelo de innovación y transferencia tecnológica, se requirió de la estructura organizativa y funcional, a través de la Dirección de Investigación e Innovación, y la Dirección de Gestión por Procesos, con relación de dependencia directa hacia el Rectorado, que ejercen función de soporte estratégico del Instituto Superior Universitario Bolivariano, en aspectos de transferencia tecnológica.

Por tanto, la Dirección de Investigación e Innovación la lidera el magíster Jorge Vallejo con el respaldo del magíster Jorge Salgado, director del Área de las Ciencias Administrativas y apoyo del magíster Jorge Guazha, director de Comunicación.

De acuerdo con el Modelo de Transferencia Tecnológica **(2022)** son funciones de las dependencias indicadas, las siguientes: a.) apoyar en la gestión del Instituto Superior Universitario Bolivariano y sus estrategias, a través del trabajo integrado con el Vicerrectorado Académico, Coordinación Académica; direcciones de Investigación e Innovación, Planificación y Gestión Académica, Vinculación con la sociedad, Gestión Administrativa, Gestión Financiera, Tecnologías de la Información, Comunicación y Marketing y Gestión por Procesos; b.) asesorar al Rector y por su intermedio al Consejo Académico Superior y Comisiones relacionadas en temas de transferencia tecnológica.





2.3.27.1. II Congreso Científico Revista LATAM

La Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades (LATAM) organizó el II Congreso Científico Revista LATAM: Ciencia para el Progreso, siendo coorganizadora la Red de Investigadores Latinoamericanos (REDILAT) y el Centro de Investigación y Desarrollo (CID).

El cónclave se realizó del 26 al 30 de junio de 2023 en Paraguay. El editor en jefe de los artículos científicos, profesional Anton Baron, explicó que el programa de ponencias cortas se efectuó mediante horario matutino y vespertino bajo modalidad asincrónica.

Los catedráticos del Instituto Superior Universitario Bolivariano intervinieron como ponentes en la edición dos del Congreso LATAM, cuyas publicaciones fueron difundidas en la revista indexada entre enero a marzo de 2023.

Para la participación docente, el magíster Jorge Vallejo, director de Investigación e Innovación de esta entidad académica de la ciudad de Loja, indicó que el 18 de junio enviaron la video-ponencia; el 23, en cambio, el Comité organizador de LATAM expidió el programa final; mientras que la última semana de junio se ejecutó el evento asincrónico.

El programa fue transmitido por Facebook Live y YouTube. Las intervenciones fueron reproducidas, compartidas y utilizadas en el ámbito académico, previa cita de la autoría de todos los especialistas; al término, se publicó un Libro de Resúmenes como memorias de la actividad.

Por el Universitario Bolivariano participó la nómina de los docentes investigadores del Área de las Ciencias de la Salud, Área de las Ciencias Administrativas y Área de Ciencias de la Gastronomía.

De la carrera de Enfermería (Área de las Ciencias de la Salud) intervinieron: magíster Franco Alarcón, quien planteó el tema: Pacientes con diabetes tipo 1 con riesgo de producir insuficiencia renal crónica; magíster Jeniffer Albán, tema: Lactancia materna como factor protector de leucemia linfoblástica aguda; Paulina Allaica, tema: Complicaciones postoperatorias de apendicectomía convencional versus abordaje laparoscópico; magíster Sara Flores, tema: Abordaje del paciente intoxicado por organofosforado; magíster Ximena Flores, tema: Lactancia materna en protección de cáncer de mama; magíster Jessica Gordillo, tema: Factores asociados a infecciones del tracto urinario por el uso del catéter vesical en el ámbito hospitalario; magíster Piedad Hurtado, tema: Salud ocupacional: rol del personal de enfermería en la evaluación y prevención de riesgos; magíster Cristina Jumbo, tema: Calidad asistencial de enfermería durante la monitorización invasiva del paciente crítico; magíster Kevin Noboa, tema: La terapia de reminiscencia como coadyuvante en el deterioro cognitivo del adulto mayor; magíster Gabriela Salinas, tema: Síndrome visual informático; magíster Guillermo Samaniego, tema: La investigación vinculada al desarrollo docente en ciencias de la salud.

Desde las carreras Administración, Contabilidad, Marketing y otras (Área de las Ciencias Administrativas) participaron: magíster Jorge Salgado, siendo su tema: la importancia de las plataformas digitales en los negocios; magíster Jorge Vallejo tema: La planificación financiera familiar e incidencia en las variables económicas-financieras del entorno familiar; magíster Rocío Delgado, tema: La seguridad de invertir en plataformas de inversión digitales en Ecuador.

En el caso de la carrera de Gastronomía (Área de las Ciencias de Gastronomía) intervino el chef Nelson Romero, docente investigador con el tema: Impacto de las nuevas tendencias gastronómicas del siglo xxi en la gastronomía ecuatoriana; entre otras temáticas de los colegas del Universitario Bolivariano.

Durante la realización del Congreso Científico se presenció las ponencias de expertos de las naciones: Paraguay, Bolivia, Venezuela, Chile, Argentina, Cuba, Ecuador, Colombia, Perú, México, Costa Rica, Guatemala.

Información adicional sobre este programa consta en la página web latam.redilat.org siendo además las redes sociales de LATAM otras fuentes de averiguación.

EXTRACTO

Por el Universitario Bolivariano 15 docentes investigadores aportaron con sus respectivas ponencias durante el Congreso con sede en Paraguay.

MEMORIA

Las ponencias pertenecen a las ciencias de la salud, ciencias sociales, humanidades, salud animal, ciencias ambientales, ingeniería y sus tecnologías.

ENFOQUE

El cónclave se efectuó del 26 al 30 de junio y su propósito fue promover el progreso científico en Latinoamérica, a través de la difusión y discusión de los últimos avances en ciencia, tecnología e innovación.



2.3.27.2. Encuentro de Divulgación Científica ‘Conectando Saberes’ organizado por LATAM y REDILAT

El Encuentro de Divulgación Científica ‘Conectando Saberes’ se efectuó de manera simultánea en Argentina y Paraguay, siendo preciso destacar la participación del Claustro de investigadores del Instituto Superior Universitario Bolivariano de la ciudad de Loja (Ecuador).

Por nueva oportunidad tanto la Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades (LATAM) y la Red de Investigadores Latinoamericanos (REDILAT) organizó durante septiembre de 2023 esta cita académica y científica con la participación de catedráticos de las más destacadas Instituciones de Educación Superior de la región en diversas ramas del saber humano.

Entre el 25 al 29 de aquel mes, en Asunción (Paraguay) y Bariloche (Argentina) intervinieron en calidad de ponentes los docentes investigadores, tanto del Área de las Ciencias de la Salud como del Área de las Ciencias Administrativas y Área de Ciencias de la Gastronomía del Universitario Bolivariano.

Desde la carrera de Enfermería (Área de las Ciencias de la Salud) participaron: magíster Franco Alarcón, tema: Cuidados de enfermería postoperatorios a pacientes sometidos a cirugía por una fractura de cadera; magíster Jennifer Albán, tema: Nuevos enfoques farmacológicos para la analgesia postoperatoria después de la artroplastia; magíster Paulina Allaica, tema: Epilepsia y su repercusión en el aprendizaje; magíster Sara Flores, tema: Factores asociados al Síndrome de Sobrecarga del Cuidador en familiares y amigos de pacientes esquizofrénicos; magíster Ximena Flores, tema: Disfunción familiar y bajo rendimiento académico en estudiantes de bachillerato general; magíster Jessica Gordillo, tema: Estrés laboral en profesionales de la salud que brindan atención a pacientes oncológicos; magíster Piedad Hurtado, tema: Fundamentos de enfermería en prevención y control de infecciones respiratorias en hogares de ancianos; magíster Kevin Noboa, tema: Asociación entre la circunferencia abdominal y el riesgo de enfermedades cardiovasculares; magíster Rosa Pogo, tema: Bioseguridad en ambientes hospitalarios; magíster Gabriela Salinas, tema: Xenoinjerto en el tratamiento de quemaduras; magíster Daniela Tamay, tema: Proceso de atención de enfermería vinculado a la farmacovigilancia, reacciones adversas e interacción de medicamentos; magíster Mariuxi Uchuari, tema: Actuación de enfermería en pacientes con ictus isquémico agudo; magíster Guillermo Samaniego, tema: Neumotórax espontáneo recidivante: resolución quirúrgica por pleurodesis.

De las carreras Contabilidad, Administración, Marketing y otras (Área de las Ciencias Administrativas) intervinieron: el magíster Jorge Salgado, con su temática: El emprendimiento en el Ecuador; magíster Jorge Vallejo, temática: El recurso humano como factor determinante en la gestión de calidad y la competitividad de las empresas lojanas; magíster Rocío Delgado, temática: Desempleo en Ecuador: análisis de la última década.

En representación de la carrera de Gastronomía (Área de las Ciencias de Gastronomía) fue partícipe de este evento académico, el chef Nelson Romero, docente investigador, quien planteó la temática: El consumo excesivo de azúcar en la alimentación de los niños de 9 y 13 años de edad en la ciudad de Loja; y otras temáticas de las carreras del Universitario Bolivariano.

Durante este Encuentro de Divulgación Científica hubo ponentes de varios países como: Argentina, Uruguay, Bolivia, Chile, Paraguay, Venezuela, Colombia, Ecuador, Panamá, Perú, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua.

Mayor contendido está disponible en el portal web latam.redilat.org y en todas las redes sociales oficiales de LATAM.

EXTRACTO

17 catedráticos del Universitario Bolivariano presentaron sus ponencias en el programa de divulgación científica desarrollado en dos países de América del Sur.

MEMORIA

La Sala 1 del Encuentro científico se realizó en Paraguay mientras que la Sala 2 asumió como sede Argentina.



2.3.27.3. III Congreso Latinoamericano de Investigación, Innovación y Emprendimiento Educativo

La Red Comunidad Latinoamericana de Investigación, Innovación y Emprendimiento Educativa (CLIIEE) organizó el III Congreso Latinoamericano de Investigación, Innovación y Emprendimiento Educativo.

Para esta cita regional registraron su participación distintos conferencistas de Brasil, México, España, Venezuela, Perú y Ecuador, con la intervención de los investigadores del Instituto Superior Universitario Bolivariano de Loja.

Este evento se realizó mediante la modalidad híbrida en distintas ciudades de ambos países, siendo la programación establecida del seis al 10 de noviembre de 2023 y con criterios binacionales en varias Instituciones de Educación Superior (IES).

De manera adicional se registró una Feria de Vinculación en la matriz de un Instituto en el sector del Inca de Quito, la iniciativa permitió el debido contacto con la comunidad, presentación de proyectos y la educación, asistencia e intervención comunitaria.

Mientras que en la ciudad de Cotopaxi el siete de noviembre de manera presencial empezó la edición tercera del Congreso Latinoamericano de Investigación, Innovación y Emprendimiento Educativo con varios delegados de las IES del Ecuador, en especial del Universitario Bolivariano.

Participaron de la Carrera de Enfermería (Área de las Ciencias de la Salud) los catedráticos: magíster Franco Alarcón, tema: Pacientes con diabetes tipo 1 con riesgo de producir insuficiencia renal crónica; magíster Ximena Flores, tema: Disfunción familiar y bajo rendimiento académico en estudiantes de bachillerato; magíster Jessica Gordillo, tema: Estrés laboral en profesionales de la salud que brindan atención a pacientes oncológicos; magíster Mariuxi Uchuari, tema: Actuación de enfermería en pacientes con ictus isquémico agudo.

Intervinieron por las carreras: Marketing, Contabilidad, Administración y otras (Área de las Ciencias Administrativas) el magíster Jorge Vallejo y magíster Álex Calderón, temática: El recurso humano como carta de presentación y sostenibilidad de las empresas.

Presentó por la carrera de Gastronomía (Área de las Ciencias de la Gastronomía) su ponencia el chef Nelson Romero, bajo la temática: Impacto de las nuevas tendencias gastronómicas del siglo xxi en la gastronomía ecuatoriana; entre otras conferencias más.

Además, el programa contempló la realización en otras ciudades como Quito, provincia de Pichincha; La Libertad, provincia Santa Elena (Ecuador); se efectuó además en el Auditorio del Instituto Particular Simón Bolívar, Auditorio de la Plataforma Tecnológica Peruana, ambos en Lima (Perú).

Se cumplió con éxito el programa CLIEE 2023 y los conferencistas pertenecieron a Brasil, Ecuador, México, España, Venezuela y Perú. Para la transmisión online se accedió al link: https://cliee.org

EXTRACTO

Siete docentes investigadores del Universitario Bolivariano se integraron a la edición tercera del Congreso Latinoamericano de Investigación que diseñó la Red CLIIEE.

MEMORIA

Conferencistas de seis países formaron parte del cónclave regional que se desarrolló en cinco centros de educación superior de Ecuador y Perú.

2.3.28. Bolivariano integró Mesa Técnica 2 en Rendición de Cuentas del CACES

La Delegación del Universitario Bolivariano participó del acto oficial de rendición en cuentas en la ciudad de Quito, organizado por el CACES. Asistieron Instituciones de Educación Superior (IES) de todo el país.

Desde la Región Sur del Ecuador, la Comitiva del Instituto Superior Universitario Bolivariano de la ciudad de Loja, asistió al evento de Rendición de Cuentas 2022 y Deliberación Pública del Consejo de Aseguramiento de la Calidad de Educación Superior (CACES).

El organismo de control realizó, el ocho de mayo de 2023, en Quito el programa sobre el accionar del periodo fiscal enero-diciembre de 2022, cuyo informe lo presentó la doctora Ph. D. Ximena Córdova, presidente del CACES, en el Auditorio de una IES, ubicada en el Sur de la capital ecuatoriana.

La Titular del CACES detalló algunas acciones como la construcción del nuevo modelo genérico de evaluación de Carreras. La Institución impartió talleres dirigidos a 59 Universidades de Educación Pública, en cinco provincias del país, con 215 personas.

Se indicó el resultado de los procesos orientados a la autoevaluación y evaluación de cada IES, siendo explícita la Presidencia del CACES que se proyectó y cumplió para 2023, siete talleres y el primero de ellos se desarrolló a fines de marzo en el Campus del Bolivariano de Loja.





La Delegación del Universitario Bolivariano después de su participación durante el acto dispuesto por el Consejo de Participación Ciudadana y Control Social, se integró a la Mesa Técnica 2 de los Institutos, aunque también visitó los otros grupos (Mesa Técnica 1 y 3 de Universidades y Exámenes, respectivamente que se instalaron en el Campus de la entidad académica anfitriona.

El grupo que representó al Bolivariano de Loja intervino durante la sustentación tanto de la magíster Tatiana Sánchez, directora de la Comisión de Universidades; como del magíster Christian Quimbiulco, director de la Comisión de Institutos del CACES.

EXTRACTO

Los asistentes conocieron detalles de lo ejecutado por el CACES durante 2022 por ejemplo, la magíster Tatiana Sánchez de la Comisión de Universidades presentó los resultados del respaldo permanente a las IES de todo el país.

MEMORIA

IES de todo el Ecuador asistieron a la Rendición de Cuentas del CACES; la mayoría de IES participó del trabajo y elaboración de informes en las tres Mesas Técnicas de Trabajo: Institutos, Universidades, Exámenes para procesos de retroalimentación.

DETALLES

-La doctora Ximena Córdova, presidente del CACES, rindió cuentas del accionar 2022.
-Universitario Bolivariano integró la Mesa Técnica 2 de Institutos, durante el evento de Rendición de Cuentas del CACES.
-La asistencia registrada en Quito fue diversa y de carácter nacional de las IES.

2.3.29. Catedrático del Bolivariano expuso en jornada Loja EDUCA 2023

La ponencia estuvo dirigida a los docentes de la Red de Escuelas Municipales, dentro de la programación Loja EDUCA 2023, que organizó la Dirección de Educación del Ayuntamiento local.

Importancia del trabajo en equipo, dentro del ámbito educativo, así se denominó la conferencia impartida por el magíster Guillermo Samaniego, docente del Instituto Superior Universitario Bolivariano de la ciudad de Loja.

El Catedrático, quien además es Director de Vinculación Social de nuestra entidad académica, fue el invitado especial para el cierre de las Jornadas de Actualización para los Docentes de las Escuelas Municipales Loja EDUCA 2023 con varias temáticas.

Los enfoques en derechos, tecnología aplicada a la educación, innovaciones pedagógicas, trabajo en equipo y resolución de conflictos constaron en la agenda que se efectuó del 26 al 29 de diciembre, en el Teatrino de la Casona Universitaria, desde las 07:30 a 12:00.

Nuestro representante del Universitario Bolivariano resaltó el interés de los profesionales de la educación por la superación, que debe ser no solo de orden académico sino también a través de los valores humanos.

Durante su ponencia el Catedrático motivó a los participantes a realizar desde un inicio sus consultas o aportes, de tal manera que se generó un diálogo ameno y con actualización en materia educativa, mediante la proyección de varios modelos y tendencias globales de estudio.

La metodología que empleó el magíster Guillermo Samaniego facultó las intervenciones durante el desarrollo de esta ponencia motivadora y -al mismo tiempo- permitió a los educadores un proceso de actualización de conocimientos, basado en tendencias académicas.

EXTRACTO

La ponencia interactiva se realizó en la Casona Universitaria, que pertenece al Centro Cultural “Bernardo Valdivieso” del Municipio de Loja.

ENFOQUE

Loja EDUCA 2023 comprende un espacio de aprendizaje colectivo hacia una experiencia que pretende fortalecer las habilidades pedagógicas e incentivar el diálogo constructivo sobre los desafíos educacionales.

MEMORIAS

-Un centenar de docentes de las Escuelas Municipales participaron de la conferencia participativa.
-El magíster Guillermo Samaniego destacó la motivación personal para lograr resultados grupales.
-El Catedrático del Universitario Bolivariano propuso la participación integral del grupo de asistentes

2.4. CONVENIOS INTERINSTITUCIONALES

2.4.1. Acuerdo vigente con Larkin Community Hospital de Miami

Sigue vigente el acuerdo internacional estratégico celebrado el 25 de abril de 2022, entre el Instituto Superior Universitario Bolivariano de Loja y Larkin Community Hospital (LCH) de Miami (EE.UU.).

Esta alianza permite la participación de catedráticos y profesionales en formación en varios programas de vinculación social, servicios comunitarios, asistencia técnica, capacitación profesional y asesoría integral en materia de salud, dentro de un plan acorde con las tendencias de los estándares de la academia de vanguardia y educación superior.

El proceso de intercambios y pasantías del personal de salud, académico, docente y profesionales en formación entre el Bolivariano de Loja del Ecuador y el personal de salud de LCH permitieron consolidar diferentes



planes y la ejecución de proyectos de investigación, vinculación con la sociedad y servicios comunitarios; asistencia técnica, capacitación de índole profesional, además asesoramiento en materia de salud.

La prioridad de este pacto interinstitucional fue el desarrollo de actividades de tipo integral que impulsen y perfeccionen la calidad de la educación superior, por medio de acciones académicas de formación, capacitación técnico profesional, investigación, acción y transferencia tecnológica.

El convenio que fue suscrito en LCH a propósito del proceso de internacionalización 2022, contempla varios objetivos como: desarrollar actividades conjuntas que impulsen y perfeccionen la calidad de la educación superior, mediante acciones académicas de formación, capacitación técnico profesional, investigación-acción, vinculación, servicios comunitarios, formación y transferencia tecnológica; brindar las facilidades a los estudiantes para realizar intercambios pre profesionales en sus dependencias, previa coordinación; crear los mecanismos institucionales para establecer proyectos de investigación, vinculación con la sociedad y servicios comunitarios, asistencia técnica, capacitación, asesoría en materia de salud, intercambios y pasantías de personal de salud, académico, docente y estudiantil.

MEMORIA

Otros objetivos del acuerdo interinstitucional fueron: contribuir y fortalecer los conocimientos teóricos y prácticos de la educación superior, a través de programas de capacitación; desarrollar programas conjuntos de vinculación social y servicios a la comunidad en modalidades presenciales.

ENFOQUE

El LCH es un prestigioso ente de salud con presencia en la mayoría de ciudades y Estados de América del Norte.



2.4.2. Convenio ratificado con el Municipio de Loja

Se consolidó esta alianza privada - pública para desarrollar actividades de orden académico relacionadas con todas las Carreras que ofrece el Instituto Superior Universitario Bolivariano de la ciudad de Loja.

Con la firma del convenio de cooperación entre el Gobierno Autónomo Descentralizado (GAD) Municipal del cantón Loja y el Universitario Bolivariano de Loja, se concretaron más acciones de orden académico, que contribuyeron al desarrollo interinstitucional en materia de capacitación, transferencia de tecnología y proyectos de vinculación con la sociedad.

Junto con las Autoridades principales de ambas instituciones participaron también funcionarios de la Dirección de Gestión Económica, Coordinación de Generación y Empleo a más de la Procuraduría Síndica del Ayuntamiento local.

Según el documento legal suscrito las modalidades para la ejecutoria constituyeron las actividades de cooperación entre el organismo público y la entidad académica privada.

Se priorizó el desarrollo programático de cursos, seminarios, adiestramiento en calidad de servicio, visita de estudios y otros eventos de carácter formativo, no se descartó el apoyo administrativo a la implementación de proyectos y programas de acción conjunta.

La duración del pacto interinstitucional de 2022 correspondió a 12 meses, lo que significa que estuvo vigente hasta el 13 de mayo de 2023, pero la nueva Administración Municipal que asumió entre el 14 y 15 de mayo del mismo año ratificó el convenio interinstitucional. Ambas partes comparecientes pudieron modificar los términos del acuerdo, sin que ello signifique la desnaturalización del convenio en mención.

Al acto de suscripción concurrieron profesionales en formación de la carrera de Enfermería del Universitario Bolivariano, que participaron del Programa Integral de Salud, efectuado durante 2022 en 64 barrios y comunidades del cantón Loja para la cobertura en atención primaria de salud comunitaria con asistencia médica y dotación de fármacos; siendo en 2023 un trabajo similar, pero de mayor alcance en otras localidades lojanas donde no fue posible abarcar a toda la población.

Otros estudiantes de las Carreras del Área Administrativa (Contabilidad, Marketing, Administración) y del Área Gastronómica (Gastronomía) efectuaron proyectos de vinculación social en la mayoría de parroquias, tanto del noroccidente como del sur oriente del cantón Loja, mediante diálogos con los Directores Distritales de la Municipalidad en las jurisdicciones rurales.

ENFOQUE

Se consolidó esta alianza privada-pública para desarrollar más actividades de orden académico inherentes a todas las Carreras que ofrece el Bolivariano.

RESUMEN

Varios proyectos se desarrollaron durante 2023 entre ambas instituciones e innovó la prestación de servicios de los emprendedores de la Asociación “Lolita Samaniego”, mediante el asesoramiento general y respaldo en tributación. (Esto, según se destaca en el literal 2.3.17 de este informe de Rendición de Cuentas.)



2.4.3. Alianza con la Universidad de Arkansas de Estados Unidos

Sigue en vigencia el convenio entre el Instituto Superior Universitario de Loja Ecuador y la Universidad del Arkansas de los Estados Unidos (EE.UU.) de Norteamérica, luego de la visita del doctor César Compadre, director del College of Pharmacy of the University of Arkansas.

El Catedrático realizó una agenda protocolaria al Campus del Universitario Bolivariano de Loja el 21 de junio de 2022 y comprobó la calidad de formación académica de nuestros estudiantes de las tres Áreas (Ciencias de la Salud, Ciencias Administrativas, Ciencias de la Gastronomía)

Se cumplió el objetivo de este acuerdo internacional, es decir la capacitación a nuestros profesionales en formación, siendo la oportunidad para complementar acciones dentro del amplio proceso de Internacionalización 2023.

Por ello fueron varias las participaciones de nuestros catedráticos del Universitario Bolivariano mediante intercambio con la Universidad de Arkansas, que tiene carácter público; está localizada en Fayetteville al noroeste del Estado de Arkansas (EE.UU.).

University of Arkansas es una institución con 17.821 estudiantes, constituye la mayor entre los centros de enseñanza superiores del Estado de Arkansas. Es la sede más importante de University of Arkansas System. Tiene especialmente prestigio por su investigación y enseñanza en los campos del saber humano.

ENFOQUE

En especial el Representante de University of Arkansas visitó los 12 laboratorios de la Carrera de Enfermería en el Campus del Bolivariano de Loja.

EXTRACTO

Recibieron oportunidades para intercambio docente los catedráticos del Área de las Ciencias de la Salud.

2.4.4. Universitario Bolivariano firmó convenio en Quito con SENESCYT para otorgar becas

20 Instituciones de Educación Superior (IES) asistieron a la suscripción del acuerdo con la SENESCYT. Participó también el Universitario Bolivariano de Loja que prevé otorgar varias becas, mediante entrega del instructivo.

Nuestro Instituto Superior Universitario Bolivariano firmó en Quito el convenio con la Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación (SENESCYT) para otorgar becas a bachilleres. Al evento asistieron 20 entidades.

Entre las IES fue seleccionado el Universitario Bolivariano en representación de la Región 7 del país. El rector, magíster Víctor Hugo Samaniego Luna, participó con otras autoridades del acto oficial organizado por la SENESCYT, al sur de la urbe quiteña.

En el auditorio de una IES cada Representante consignó su rúbrica sobra la pizarra digital, ante la presencia de la magíster Andrea Montalvo, titular de la SENESCYT hasta el 23 noviembre de 2023 **(Primicias, 2023)**, y las delegaciones de los Institutos de todas las Zonas de la nación, previa convocatoria del organismo nacional.

La Secretaria, de ese entonces, agradeció la predisposición de los Rectores para acceder al amplio programa de becas 2023. Las nuevas oportunidades posibilitarán a la juventud a incursionar en la formación de tercer nivel.



Expresó su gratitud especial para el Instituto Universitario Bolivariano de Loja en especial a su máxima autoridad, magíster Víctor Hugo Samaniego y su comitiva que intervino durante el acto realizado el 20 de abril.

Para el principal Directivo del Bolivariano, la celebración de esta alianza interinstitucional facultará que la oferta académica llegue a más personas con el respaldo del 50% de la beca que canaliza el gobierno nacional, a través de la SENESCYT.

Oportunamente se realizó la entrega del instructivo respectivo a cada una de las 20 IES que forman parte de este proyecto, que pretende innovar y ampliar la cobertura de acceso, permanencia, movilidad territorial y egreso del sistema de educación superior.

EXTRACTO

El magíster Víctor Hugo Samaniego Luna, rector del Universitario Bolivariano, asistió a la firma del acuerdo con la SENESCYT.

MEMORIAS

-Los magísteres Víctor Hugo Samaniego, rector del Bolivariano y Andrea Montalvo, secretaria de la SENESCYT, participaron del acto oficial.
-Las Autoridades de 20 IES asistieron al evento organizado por la SENESCYT en Quito.
-Rectores de varias IES del país arribaron a Quito, mediante convocatoria de la SENESCYT.

ENFOQUE

El programa de becas 2023 permitirá ampliar la accesibilidad de centenares de bachilleres de todo el país, por ello firmaron las IES el acuerdo con la SENESCYT, siendo el Rector del Bolivariano junto con su delegación invitados de honor al evento oficial organizado en Quito.





2.4.4.1. Universitario Bolivariano se integró al programa nacional de Becas TEC 2023

El primer Mandatario inauguró el programa de incentivo para la educación superior. Anunció que la asistencia se completa con entrega de créditos. Al acto protocolario asistió el Rector del Instituto Superior Universitario Bolivariano de Loja, en representación de la Zona 7 del país.

“Ecuador necesita la genialidad, vitalidad”. Con esta alusión a la juventud, el presidente señor Guillermo Lasso presentó a los bachilleres el Programa Becas TEC 2023, ante su Gabinete, Asambleístas, funcionarios de organismos públicos y Autoridades académicas, entre ellas el rector del Universitario Bolivariano, magíster Víctor Hugo Samaniego Luna.

El Invitado de honor, en representación de la Zona 7 del Ecuador, junto con otros directivos de 20 Instituciones de Educación Superior (IES) participaron del evento oficial, que se realizó el 27 de abril en el Palacio de Carondelet de Quito, mediante organización de la Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación (SENESCYT).

La magíster Andrea Montalvo, secretaria de este organismo, precisó que la inversión superior a 12 millones de dólares y dirigido a 20 mil bachilleres permite mayores oportunidades para la juventud. En concordancia a la planificación gubernamental que pretendió ampliar la cobertura de acceso a formación de tercer nivel.

Agradeció a las IES del país, especialmente, al Instituto Bolivariano que admitió a la juventud de las provincias Loja, El Oro y Zamora Chinchipe a través de las becas para cursar las diferentes Carreras que oferta hace 15 años.



La Titular de la Senescyt se reunió con el Jefe de Estado, Rector del Universitario Bolivariano. El Mandatario garantizó el cumplimiento del cronograma para las ayudas económicas del periodo académico 2024, previa emisión del instructivo.

El magíster Víctor Hugo Samaniego agradeció la inclusión en este plan, orientado al fortalecimiento de la formación superior, por medio del acceso, financiamiento, egreso de los nuevos profesionales que incursionarán en la producción, servicios de salud, emprendimientos, asesoramiento y gestión.

EXTRACTO

A más de las nuevas oportunidades, el Gobierno entregó más créditos a emprendedores, cuyo monto asciende a 235 millones de dólares para 81 mil emprendedores al 1% de interés y a 30 años plazo.

RESUMEN

Al programa de Becas TEC asistió un grupo de profesionales que recibieron tales incentivos económicos.

2.4.4.2. Bolivariano y SENESCYT socializaron programa Becas TEC en Loja

Bachilleres, representantes y estudiantes concurrieron el 15 de junio a la presentación oficial de Becas. El cupo de 1.000 subvenciones fue asignado al Universitario Bolivariano, el plazo para postular finalizó el 16 de julio.

Sin que el Instituto Bolivariano sea de carácter público, adquirió la responsabilidad ciudadana de participar, entre 27 Instituciones de Educación Superior (IES), dentro del programa Becas TEC 2023 por invitación de la SENESCYT.

Con la Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación (SENESCYT), el 20 de abril el magíster Víctor Hugo Samaniego Luna, rector del Instituto Superior Universitario Bolivariano de Loja, firmó el convenio en Quito y el 27 del mismo mes fue invitado por la Presidencia a la difusión del proyecto en Carondelet. Desde entonces se inscribieron y postularon los bachilleres que por primera vez ingresaron a la formación de tercer nivel.

La juventud de varios colegios de la urbe lojana intervino durante la presentación oficial de las Becas TEC, evento que se realizó el 15 de junio en el Salón de la Provincia. La primera Autoridad del Bolivariano ratificó -en ese entonces- la disposición de receptar más solicitudes para las carreras: Enfermería, Administración, Contabilidad y Gastronomía que conforman tal iniciativa.

La Coordinación Zonal 7 de la SENESCYT detalló el proceso para los aspirantes. 1.000 cupos correspondieron al Universitario Bolivariano, organismo académico que, dentro de la Región Sur, cubrió -exclusivamente- más del 50% del costo por concepto de matrículas y aranceles, siendo el otro porcentaje responsabilidad de la SENESCYT.

El coordinador de esta entidad pública, ingeniero Ángel Rivas, destacó el interés para respaldar a los jóvenes que no han incursionado en la educación superior, mediante la postulación en los 27 Institutos privados del Ecuador.

El funcionario agradeció el trabajo loable del Bolivariano que recibió varias peticiones de los bachilleres de Loja, Zamora Chinchipe y El Oro o de otras provincias. Luego de la recepción en el sistema de SENESCYT, esta institución decidió la otorgación final a los becarios.

La ingeniera Claudia Beltrán, responsable del Área de Becas, refirió el método para las inscripciones. Enumeró las IES calificadas para el efecto y la cobertura en las 24 provincias. La servidora pública indicó que representó una alternativa para la juventud que no obtuvo un cupo en el proceso de admisión. Se priorizaron a las personas en condiciones de vulnerabilidad social y económica o que reunieron ciertos requisitos, según estipuló la planificación.

MEMORIA

Con inversión de 12 millones de dólares, se otorgaron más de 15.000 becas, a través de IES particulares de toda la nación; al Bolivariano le correspondió 1.000 subvenciones a los bachilleres de la Zona 7.





2.4.4.3. Bolivariano recibió Becas TEC de la SENESCYT en Quito

El primer Mandatario entregó 15.427 subvenciones a 27 Instituciones de Educación Superior (IES), entre las que destacó el Bolivariano, que consolidó su liderazgo académico y procesos de vanguardia en la Región Sur.

José Rivas, uno de los becarios del Instituto Superior Universitario Bolivariano, viajó desde Loja a Quito a la entrega oficial de becas, acto desarrollado por la Presidencia de la República y la Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación (SENESCYT).

El organismo nacional invitó al Bolivariano y 26 más IES del Ecuador al programa efectuado el 11 de septiembre frente al Palacio de Carondelet después de una agenda caracterizada por la asistencia masiva de bachilleres todo el país en especial de Zamora Chinchipe, El Oro y Loja.

Nuestra comitiva del Bolivariano fue partícipe de una agenda de medios y entrevistas con el equipo de prensa de la SENESCYT, durante la actividad preliminar en el área restringida para acceso al público, bajo un estricto control de admisión de la Seguridad de la Presidencia.

El señor Guillermo Lasso, mandatario de la nación, precisó que el cupo de ingreso a las universidades e IES se incrementó al 55%, mediante una inversión de 32 millones de dólares para la oferta de ayudas económicas y becas.

En el periodo octubre 2023 - marzo 2024 hubo un respaldo de 15.427 becas para 27 IES, siendo el Bolivariano un referente del Austro ecuatoriano por su proceso de convocatoria, adicionalmente al seguimiento y selectividad por parte de la SENESCYT.

Su secretaria magíster Andrea Montalvo agradeció de manera personal a cada uno de los becarios lojanos que acudieron al programa, cuya confirmación la realizó el Ejecutivo por medio de su grupo de asesores.

“El Programa Becas TEC 2023 tuvo participación diversa, nuestra gratitud con el actual gobierno nacional; estamos agradecidos además con el Rector de nuestra Institución, magíster Víctor Hugo Samaniego Luna, por su apoyo incondicional”, dijo la becaria Isabel Ruiz.

MEMORIAS

-A la entrega nacional de becas se unió un grupo de profesionales en formación de la Zona 7 del país, presidido por el Universitario Bolivariano.
-Becas TEC 2023 empezó desde el periodo académico octubre 2023 - marzo 2024.

EXTRACTO

48 mil cupos en las IES se contabilizaron durante el gobierno del presidente Guillermo Lasso.

2.4.5. Afiliación a Redes de Investigación, proceso de internacionalización 2023

2.4.5.1. Adhesión del Universitario Bolivariano a la Red CLIIEE

Con la Red Comunidad Latinoamericana de Investigación, Innovación y Emprendimiento Educativa (CLIIEE), el Instituto Superior Universitario Bolivariano de Loja (Ecuador) concretó su afiliación el 10 de julio de 2023.



La CLIIEE tiene como fin fortalecer los procesos de investigación, docencia y vinculación desarrollados por las instituciones que la integran, bajo los principios de transparencia, cooperación, universalidad, ética y moral, interculturalidad, creatividad e innovación.

Con tal finalidad se promueven alianzas estratégicas que potencien, fortalezcan y visibilicen la productividad científica y tecnológica de las Instituciones de Educación Superior (IES), siendo el Universitario Bolivariano uno de los aliados más importantes en la región de América del Sur con proyección internacional.

Para afianzar este acuerdo macro y dentro de un espacio colaborativo para viabilizar procesos de intercambio, transferencia, absorción y transformación, como parte de la atención a las demandas de la sociedad latinoamericana en el desarrollo del sector productivo, el Bolivariano demostró varios indicadores dentro del ámbito científico e investigativo.

En este sentido, con la presentación oportuna de la solicitud de adhesión a la Red CLIIEE por parte de nuestra entidad académica, con el compromiso de unirse al trabajo conjunto y sinérgico propio de las áreas de acción establecidas dentro de la Red, las cuales se enlistan a continuación: educación continua y mentoring, emprendimiento y producción, emprendimiento y producción, administración y finanzas.

Asimismo, el Universitario Bolivariano propuso la presencia constante del magíster Jorge Vallejo Ramírez, delegado por el rector de la Institución, magíster Víctor Hugo Samaniego Luna. El Representante desempeña entonces su responsabilidad ante la Asamblea General de la Red.

CLIIEE mediante la magíster Isabel Meléndez, responsable de Coordinación General de La Red, presentó para su debate y aprobación por el pleno, el acuerdo correspondiente.

A su vez el Universitario Bolivariano, entidad académica de mayor importancia en su género en la Región Sur del país y entre los cinco Institutos del país con sólidos procesos de Internacionalización desde 2022, asumió como líder educacional el cumplimiento del Reglamento interno de la CLIIEE; además la participación activa en la ejecución del plan de trabajo interno; como también el respaldo de apoyo técnico, para el desarrollo de las líneas de acción de la Red; la designación de manera constante de otros representantes de la Institución a las comisiones de CLIIEE e integración al delegado de este organismo multidisciplinario el magíster Franz Alberto Carrera.

Por tanto, la Coordinadora general de CLIIEE entregó el 10 de julio de 2023 la certificación de adhesión a la Red del Instituto Superior Universitario Bolivariano junto con el Reglamento y Plan de Trabajo.

El documento lo suscribieron la coordinadora de CLIIEE, magíster Isabel Meléndez (Instituto Superior Tecnológico Universitario Libertad, miembro asociado); magíster Jack Vidal (Instituto Superior Tecnológico Universitario Sucre, miembro asociado); magíster Yuri Rojas (Club Docente Digital, miembro asociado) y el magíster Alberto Caceda (Plataforma Digital Peruana, miembro asociado).

El Instituto Superior Universitario Bolivariano se integró de manera oficial a la Red con varias IES de América, que ahora agrupa a nueve centros de educación superior con miras a la adhesión de más países.

2.4.5.2. Convenio ante REDILAT, red latinoamericana líder de investigación

El ingreso a REDILAT lo posiciona al Instituto Superior Universitario Bolivariano de Loja como una entidad académica que fomenta el quehacer investigativo para el desarrollo sostenible. Esta alianza permitió la articulación de la educación superior de calidad.

La Red de Investigadores Latinoamericanos (REDILAT) emitió al Universitario Bolivariano (Ecuador) un certificado oficial de membresía el 10 de abril de 2023, suscrito por su director ejecutivo, magíster Juan Ferreira.



El Representante general de REDILAT presentó el 29 de marzo del mismo año al Rector del Bolivariano, magíster Víctor Hugo Samaniego Luna, la invitación a integrarse al organismo que constituye una comunidad internacional de profesionales, comprometidos con la investigación científica, la capacitación continua y la formación de nuevos investigadores.

El documento otorgado reconoció el compromiso para la promoción y el avance de la investigación en América Latina, así como la dedicación del Universitario Bolivariano al fortalecimiento de lazos académicos y científicos en toda la región.

El objetivo de REDILAT es promover espacios innovadores de aprendizaje, discusión y difusión. La Red está conformada por académicos e investigadores de Universidades en Latinoamérica que trabajan en investigaciones colaborativas internacionales coordinadas.

REDILAT dispone una plataforma virtual que permite a los miembros de la Red compartir información, publicaciones y otros recursos. También organiza eventos y conferencias para promover la discusión y el intercambio de ideas, entre los integrantes de la comunidad científica-académica.

Entre los temas de investigación abordados por la REDILAT constan la economía, política, educación, cultura, tecnología y medio ambiente, entre otros. La Red también se enfoca en temas transversales como la equidad de género, inclusión social y diversidad cultural.

Así, la Red de Investigadores Latinoamericanos busca promover la investigación y el intercambio académico entre investigadores y académicos de la región, con el fin de contribuir al desarrollo sostenible y equitativo de América Latina.

Por tanto, el trabajo colaborativo entre redes de investigación y universidades es trascendente para alcanzar objetivos conjuntos y construir una cultura profesional de relaciones constructivas.

La integración de redes con universidades permite la realización de nuevos ideales en la formación de los profesionales, además, el trabajo colaborativo permite a los estudiantes trabajar de manera integradora en el mismo entorno virtual, lo que facilita la comunicación y el intercambio de información.

El objetivo del trabajo colaborativo radica en cooperar con toda la comunidad para compartir información y acceder al conocimiento. En resumen, el trabajo colaborativo entre las redes de investigación y universidades puede maximizar la participación de los estudiantes y asegurar un impacto positivo en el aprendizaje.

REDILAT ayuda a formar nuevos investigadores mediante: seminarios web de libre acceso con certificación; talleres gratuitos cortos de aplicación práctica; programa gratuito virtual "café científico"; congresos internacionales, orientados a inclusión de estudiantes; diplomados virtuales de corta y mediana duración a un costo mínimo; revista científica LATAM o Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades que tiene un costo de procesamiento accesible y revisión ágil por el Comité especializado y dirigido por el filósofo e investigador polaco Dr. PhD Anton Peter Baron, editor en jefe.

REDILAT desarrolló durante tres años de trabajo junto con profesionales activos de la región y universidades que apoyan cada evento científico. Este organismo multidisciplinario tiene un Campus virtual con la participación de profesional ene formación que se capacitan de forma asincrónica y desarrollando sus competencias investigativas para culminar una tesis, presentación en Congreso y publicación de un artículo científico, de tal forma que se aporta al conocimiento de la región.

El magíster Jorge Vallejo, director de Investigación e Innovación del Instituto Bolivariano, detalló que luego de la anexión a REDILAT se tiene mayor acceso a la comunidad de intelectuales altamente calificados y comprometidos con el avance de la indagación en la región latinoamericana.

Los catedráticos tienen más oportunidades de participar en la transferencia de conocimientos, involucramiento en proyectos y eventos de carácter internacional, contactar con otros colegas, compartir recursos y conocimientos con sus similares de otros países.

El magíster Juan Ferreira, representante de REDILAT, precisó que esta colaboración estrecha será muy valiosa para el Universitario Bolivariano y para la comunidad académica de América, mientras estimó que el aporte científico del Claustro del Bolivariano incrementará las revistas indexadas de LATAM.

Al momento se publicaron varios artículos científicos en diversas ediciones digitales de la revista indexada LATAM, un prestigioso portal web con mayor índice de lectura en la región, cuya lectura se verifica mediante un significativo número de visitas.

Al pertenecer el Bolivariano a REDILAT, esta alianza canaliza el avance de la investigación en las respectivas áreas, tanto de la entidad académica como del organismo regional.

EXTRACTO

REDILAT constituye una corporación que opera en toda América Latina. Su propósito es promover el intercambio de conocimientos, cooperación y respaldo mutuo entre los miembros.

RESUMEN

En el caso del Universitario Bolivariano suscribió el convenio, luego de recibir la invitación debido a su amplia experiencia en el ámbito de la indagación científica.

ENFOQUE

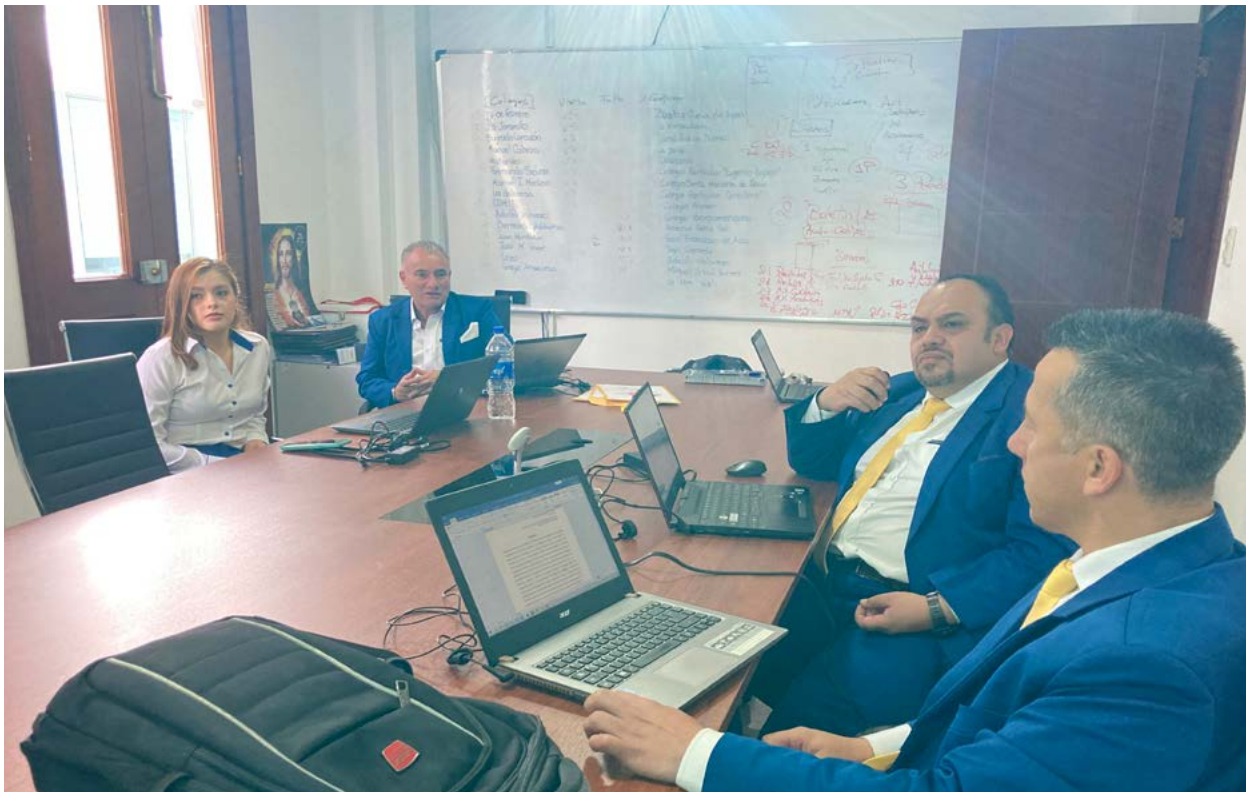
El ingreso a Redilat lo posiciona como una entidad académica que fomenta el quehacer investigativo para el desarrollo sostenible. Esta alianza permitirá la articulación de la educación superior de calidad.

MEMORIA

Los docentes de las Áreas de Enfermería, Gastronomía y Administración del Universitario Bolivariano entregan frecuentemente a la Comisión sus aportes científicos.

DETALLES

-El rector del Bolivariano, magíster Víctor Hugo Samaniego Luna, impartió directrices para las investigaciones a los catedráticos.
-La Comisión de Publicaciones del Bolivariano analiza los artículos científicos de los docentes.
-En la Sala de Juntas del Bolivariano, la revisión de los artículos científicos fuer evaluada según lo programado.





2.4.6. Suscripción de alianza con el Instituto CETURGH de Piura-Perú

Se consolidó este pacto internacional luego de concretar varios objetivos sobre todo en la promoción turística y gastronómica tanto del Ecuador como de Perú. La firma se efectuó en el Universitario Bolivariano.

La suscripción del convenio entre el Instituto Superior Universitario Bolivariano de la ciudad de Loja y el Instituto de Educación Superior Tecnológica Privado CETURGH Perú, afianza la realización de actividades integrales en materia académica, cultural y gastronómica.

El acuerdo se firmó el 15 de septiembre en la Sala de Sesiones del Bolivariano con la presencia de las máximas Autoridades de ambas entidades de formación superior y bajo las cláusulas que contempla la renovación de los compromisos de sus respectivas especialidades.

La carrera de Gastronomía del Área del mismo nombre del Universitario Bolivariano ha trabajado durante varios años con CETURGH en la consolidación de varios proyectos de vinculación social, investigación, promoción e intercambio estudiantil.

De similar forma se concretaron diferentes acciones con la carrera de Turismo, cuyos profesionales en formación visitaron la parte Norte del Perú, según la planificación de la malla curricular y programas extra clase de índole práctica.

El primero y único Instituto de Gastronomía, Hostelería y Turismo de la región Piura, departamento de igual denominación, reconoció el aporte trascendental del Bolivariano en su afán de trascender en distintos ámbitos; admitió el resultado óptimo del actual proceso de internacionalización 2023.

EXTRACTO

Hace varios años se trabaja de manera eficiente entre CETURGH y el Universitario Bolivariano con las carreras de Turismo, Gastronomía, entre otras.

ENFOQUE

Este acuerdo interinstitucional permitirá nuevos desafíos en materia académica, cultural, turística y gastronómica, luego de la visita de la delegación piurana al Campus del Universitario Bolivariano que se efectuó el 15 de septiembre..

MEMORIAS

-Esta alianza estratégica permitirá consolidar el proceso de internacionalización Bolivariano 2023.
-El diálogo entre las Autoridades académicas de CETURGH y el Bolivariano abre la posibilidad de futuras cooperaciones.



2.4.7. Otros convenios celebrados con organismos privados y públicos

Las diferentes alianzas públicas y privadas permitieron el fortalecimiento de la vinculación con la comunidad por medio de la concreción de acuerdos interinstitucionales que afianzan la misión y visión del Instituto Bolivariano.

El objetivo de cada convenio suscrito faculta el fortalecimiento de los conocimientos de la educación del nivel técnico y tecnológico superior, a través de la realización de prácticas preprofesionales, por parte de los estudiantes de las diferentes Carreras del Área de las Ciencias de Salud, Área Administrativa y Área de las Ciencias de la Gastronomía, en las distintas dependencias de las instituciones participantes de la Región Sur del Ecuador.

Para el efecto se reajustaron programas integrales de vinculación con la sociedad y servicios a la comunidad mediante la modalidad presencial, en las carreras de Enfermería, y otras carreras relacionadas con la salud que en lo posterior oferte el Bolivariano, así como en investigación científica o técnica, cooperación social, promoción cultural, quehacer gastronómico y otras de índole académico, con énfasis en el desarrollo de las comunidades en estado de vulnerabilidad o para su respectivo fortalecimiento que involucraron a las carreras de Administración, Contabilidad, Marketing, Gastronomía, entre otras.

De inmediato se enumeran los convenios más importantes con las instituciones públicas, privadas, organizaciones no gubernamentales que desde 2023 continúan en vigencia, siendo preciso citar el nombre de las Carreras seleccionados para el cumplimiento de cada una de las cláusulas establecidas, según los documentos que constan en Secretaría de nuestra entidad académica.





Convenio de cooperación interinstitucional entre el Instituto Superior Universitario Bolivariano e Imprenta Grafi-Car, para la ejecución de prácticas pre profesionales, actividades y proyectos de vinculación social y servicios comunitarios (Carreras del Área Administrativa).

Convenio de cooperación interinstitucional entre el Instituto Superior Universitario Bolivariano y Grand Victoria Boutique Hotel, para la ejecución de prácticas pre profesionales, actividades y proyectos de vinculación social y servicios comunitarios. (Carreras del Área Administrativa y Área Gastronómica).

Convenio de cooperación interinstitucional entre el Instituto Superior Universitario Bolivariano y Gobierno Autónomo Descentralizado del Cantón Paltas, para la ejecución de prácticas pre profesionales, actividades y proyectos de vinculación social y servicios comunitarios. (Todas las Carreras).

Convenio de cooperación interinstitucional entre el Instituto Superior Universitario Bolivariano y el Centro Gerontológico del “Buen Vivir - Zaruma”, para la ejecución de prácticas pre profesionales, actividades y proyectos de vinculación social y servicios comunitarios. (Todas las Carreras).

Convenio de cooperación interinstitucional entre el Instituto Superior Universitario Bolivariano y la Congregación de Dominicas Hijas de Nuestra Señora de Nazarerth, para la ejecución de prácticas pre profesionales, actividades y proyectos de vinculación social y servicios a la comunidad en el Centro Gerontológico Hogar San José. (Carrera de Enfermería, Área de las Ciencias de la Salud).

Convenio de cooperación interinstitucional entre el Instituto Superior Universitario Bolivariano y el Hospital Básico (Militar) 7BI Loja, perteneciente a la Brigada de Infantería 7 Loja, para la ejecución de prácticas pre profesionales, actividades y proyectos de vinculación social y servicios comunitarios (Carrera de Enfermería, Área de las Ciencias de la Salud).

Convenio de cooperación interinstitucional entre el Instituto Superior Universitario Bolivariano y el Hospital Clínica Julia Esther González, perteneciente al Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de Loja, para la ejecución de prácticas pre profesionales, actividades y proyectos de vinculación social y servicios comunitarios (Carrera de Enfermería, Área de las Ciencias de la Salud).



Convenio marco de cooperación interinstitucional entre el Municipio de Loja y el Instituto Superior Universitario Bolivariano orientado a la cooperación interinstitucional, que contribuyen al cumplimiento de sus fines e intereses de desarrollo interinstitucional, en los campos de la educación superior, docencia, capacitación, investigación, cultura, música, transferencia de tecnología, generación de desarrollo de proyectos académicos, proyectos integradores y proyectos de vinculación con la colectividad (todas las Carreras).

Convenio de cooperación interinstitucional entre el Instituto Superior Universitario Bolivariano y la Coordinación Zonal 7 Salud, para la ejecución de prácticas pre profesionales, actividades y proyectos de vinculación social y servicios comunitarios (Carrera de Enfermería, Área de las Ciencias de la Salud).

Convenio de cooperación interinstitucional entre el Instituto Superior Universitario Bolivariano y Emporio Lojano para la ejecución de prácticas profesionales, actividades y proyectos de vinculación social y servicios comunitarios. (Carreras del Área Administrativa y Área Gastronómica).

Convenio de cooperación interinstitucional entre el Instituto Superior Universitario Bolivariano y Centro de Especialidades Reina del Cisne de Loja para la ejecución de prácticas pre profesionales y proyectos de vinculación social y servicios a la comunidad. El objeto del pacto interinstitucional es desarrollar actividades conjuntas que impulsen y perfeccionen la calidad de la educación superior, mediante acciones académicas de formación capacitación tecnológica profesional y de investigación - acción (Carrera de Enfermería, Área de las Ciencias de la Salud).

Convenio de cooperación interinstitucional entre el Instituto Superior Universitario Bolivariano y la Clínica Hospital Santa Isabel de Loja para la ejecución de prácticas pre profesionales y proyectos de vinculación social y servicios a la comunidad (Carrera de Enfermería, Área de las Ciencias de la Salud).

Convenio de cooperación interinstitucional entre el Instituto Superior Universitario Bolivariano y el Centro Médico de Especialidades Médicas MEDSER de Loja para la ejecución de prácticas pre profesionales y proyectos de vinculación social y servicios a la comunidad. (Carrera de Enfermería, Área de las Ciencias de la Salud).



Convenio de cooperación interinstitucional entre el Instituto Superior Universitario Bolivariano y el Hospital Básico Misereor del cantón Gualaquiza, perteneciente a la provincia Morona Santiago, para la ejecución de prácticas pre profesionales y proyectos de vinculación social y servicios a la comunidad. (Carrera de Enfermería, Área de las Ciencias de la Salud).

Convenio de cooperación interinstitucional entre el Instituto Superior Universitario Bolivariano y Clínica Hospital Moderna de Loja para la ejecución de prácticas pre profesionales y proyectos de vinculación social y servicios a la comunidad. El objeto radica en desarrollar actividades conjuntas que impulsen y perfeccionen la calidad de la educación superior, mediante acciones académicas de formación capacitación tecnológica profesional y de investigación - acción (Carrera de Enfermería, Área de las Ciencias de la Salud).

Convenio de cooperación interinstitucional entre el Instituto Superior Universitario Bolivariano y la Distribuidora LOJAFAR Compañía Anónima para la ejecución de prácticas profesionales, actividades y proyectos de vinculación social y servicios comunitarios. (Carreras del Área Administrativa, Área de las Ciencias de la Salud).

Convenio de cooperación interinstitucional entre el Instituto Superior Universitario Bolivariano y el Centro de Diálisis Cornelio Samaniego para la ejecución de prácticas pre profesionales y proyectos de vinculación social y servicios a la comunidad (Carrera de Enfermería, Área de las Ciencias de la Salud).

Convenio de cooperación interinstitucional entre el Instituto Superior Universitario Bolivariano y la Clínica Nefro Loja de Loja para la ejecución de prácticas pre profesionales y proyectos de vinculación social y servicios a la comunidad (Carrera de Enfermería, Área de las Ciencias de la Salud).

Convenio de cooperación interinstitucional entre el Instituto Superior Universitario Bolivariano y el Gobierno Autónomo Descentralizado (GAD) Municipal del Cantón Olmedo de la provincia de Loja para la ejecución de prácticas profesionales, actividades y proyectos de vinculación social y servicios comunitarios (Carreras del Área Administrativa).



Convenio de cooperación interinstitucional entre el Instituto Superior Universitario Bolivariano y el Benemérito Cuerpo de Bomberos del Cantón Loja para la ejecución de prácticas profesionales, actividades y proyectos de vinculación social y servicios comunitarios (Carreras del Área Administrativa).

Convenio de cooperación interinstitucional entre el Instituto Superior Universitario Bolivariano y Compañía Tours Loja Tralive Sociedad Anónima (Loja) para la ejecución de prácticas profesionales, actividades y proyectos de vinculación social y servicios comunitarios (Carreras del Área Administrativa).

Convenio de cooperación interinstitucional entre el Instituto Superior Universitario Bolivariano y la Congregación de Dominicas Nuestra Señora de Nazareth de Loja para la ejecución de prácticas profesionales, actividades y proyectos de vinculación social y servicios comunitarios (Carrera de Enfermería, Área de las Ciencias de la Salud).

Convenio de cooperación interinstitucional entre el Instituto Superior Universitario Bolivariano y Consultora Ambiental CGA Compañía Limitada (Loja) para la ejecución de prácticas profesionales, actividades y proyectos de vinculación social y servicios comunitarios. Siendo el objetivo: desarrollar actividades conjuntas que impulsen y perfeccionen la calidad de la educación superior, mediante acciones académicas de formación capacitación tecnológica profesional y de investigación - acción; inherentes al proceso de formación profesional de tercer nivel de los estudiantes de la Carrera de Tecnología Superior en Marketing (Carreras del Área Administrativa).

Convenio de cooperación interinstitucional entre el Instituto Superior Universitario Bolivariano y la Corporación Minera Miranda NINERMIR Sociedad Anónima de Loja para la ejecución de prácticas profesionales, actividades y proyectos de vinculación social y servicios comunitarios (Carreras del Área Administrativa).

Convenio de cooperación interinstitucional entre el Instituto Superior Universitario Bolivariano y SERTRICON W&E Asesores Tributarios & Contables de Loja para la ejecución de prácticas profesionales, actividades y proyectos de vinculación social y servicios comunitarios. (Carreras del Área Administrativa).

Convenio de cooperación interinstitucional entre el Instituto Superior Universitario Bolivariano y la Compañía de Transporte “INTI KATINA” Sociedad Anónima de Loja para la ejecución de prácticas profesionales, actividades y proyectos de vinculación social y servicios comunitarios. (Carreras del Área Administrativa).

Convenio de cooperación interinstitucional entre el Instituto Superior Universitario Bolivariano y el Sindicato de Choferes del Cantón Catamayo de la provincia de Loja para la ejecución de prácticas profesionales, actividades y proyectos de vinculación social y servicios comunitarios (Carreras del Área Administrativa).

Convenio de cooperación interinstitucional entre el Instituto Superior Universitario Bolivariano y el Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial del Cisne, perteneciente al cantón Loja, para la ejecución de prácticas profesionales, actividades y proyectos de vinculación social y servicios comunitarios (Carreras del Área Administrativa y Área Gastronómica).

Convenio de cooperación interinstitucional entre el Instituto Superior Universitario Bolivariano y el Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial de Quinara, jurisdicción localizada en el cantón Loja, para la ejecución de prácticas profesionales, actividades y proyectos de vinculación social y servicios comunitarios (Carreras del Área Administrativa).

Convenio de cooperación interinstitucional entre el Instituto Superior Universitario Bolivariano y Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial de Yangana del cantón Loja para la ejecución de prácticas profesionales, actividades y proyectos de vinculación social y servicios comunitarios (Carreras del Área Administrativa).

Convenio de cooperación interinstitucional entre el Instituto Superior Universitario Bolivariano y Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial de San Pedro de Vilcabamba, ubicada en el cantón Loja, para la ejecución de prácticas profesionales, actividades y proyectos de vinculación social y servicios comunitarios (Carreras del Área Administrativa y Área Gastronómica).

Además, se firmaron acuerdos interinstitucionales con la Brigada de Aviación de la Fuerza Terrestre Número 15 Paquisha de la provincia Zamora Chinchipe; Gobierno Autónomo Descentralizado (GAD) Parroquial de Malacatos, del cantón Loja (Carreras del Área Administrativa y Área Gastronómica).

Y otros acuerdos de mutua cooperación entre el Instituto Bolivariano y: la Asociación de Adjudicatarios del Mercado Centro Comercial Reina del Cisne de la ciudad de Loja; Comité y Directiva del Barrio Punzara Alto de la ciudad de Loja; Comité ProMejoras del Barrio San Cayetano de la ciudad de Loja; Directiva de Punzara Alto y Virgen Pamba de la ciudad de Loja; Asociación de Horchatas, Morocho y Comida Rápida “Integración Cisneña”, Comunidad Terapéutica Municipal de Loja y más organismos.



2.5. NUEVAS ENTREGAS DE INSIGNIAS A PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

2.5.1. 200 egresados de Enfermería recibieron distintivos

La entrega de los símbolos se efectuó con la presencia de familiares de los egresados; mientras el enfermero Orlando Girón, de la primera promoción de Enfermería, tomó el juramento general a sus colegas del Universitario Bolivariano.

La emoción de los nuevos 200 profesionales de Enfermería de nuestro Instituto Superior Universitario Bolivariano se vio reflejada en la egresada Nhayerly Camacho, quien con argumento colectivo reconoció el trabajo encomiable de las autoridades durante la entrega de las insignias.

El acto solemne se efectuó el 22 de mayo, desde las 10:00, en el teatro de artes “Segundo Cueva Celi” de la Casa de la Cultura Ecuatoriana “Benjamín Carrión Mora”, ante la concurrencia de los familiares de cada egresado de la Cuarta Promoción de Enfermería de esta casa de estudios superiores.

La magíster Cristina Jumbo, directora de Planificación y Gestión Académica de esta Carrera, precisó el valioso aporte de los catedráticos para el proceso enseñanza-aprendizaje, dentro de los laboratorios y en las unidades de la red pública y privada de salud de la Región Sur.

Los asistentes aplaudieron la entrega de la cofia perteneciente a las enfermeras, mientras que el fistol corresponde a los enfermeros; ambos grupos obtuvieron las lámparas, como símbolos para ejercicio laboral y bajo el legado de Florence Nightingale, pionera de esta noble profesión.

A la enfermera Deyci Lozano se le otorgó un reconocimiento por su participación más prominente del proceso de vinculación con la sociedad, que desarrolló en el transcurso de su formación de tercer nivel junto con sus compañeros.

ENFOQUE

El programa se inscribe en la agenda del Mes de Enfermería 2023, denominado “Una profesión integral y de servicio comunitario”, cuyos actos se realizan entre el cinco al 31 de mayo.

MEMORIAS

-200 profesionales de Enfermería recibieron las insignias mediante un programa especial.
-La segunda promoción de Enfermería del ISUB recibirá el título de tercer nivel durante junio.

RESUMEN

Estefanía Campoverde agradeció a las autoridades y personal del Universitario Bolivariano por la oportunidad de recibir excelencia académica.

2.5.2. 150 futuros profesionales estrenaron símbolos de Enfermería

La entrega se efectuó ante los familiares de los egresados, mientras que las Autoridades del sector público y privado de la salud participaron de la ceremonia especial.

Los nuevos profesionales de la Quinta Promoción de la Carrera de Enfermería del Instituto Superior Universitario de la ciudad de Loja fueron protagonistas del acto oficial que se desarrolló el 23 de agosto, en el auditorio "Manuel Carrión Pinzano".

En el establecimiento que alcanzó su capacidad límite de asistentes, los 150 nuevos profesionales de Enfermería recibieron sus insignias: lámpara, fistol, cofia con un impecable uniforme blanco, según el protocolo y ceremonial.

La Dirección de Gestión y Planificación de esta Carrera del Universitario Bolivariano, bajo responsabilidad de la catedrática magíster Sara Flores, reconoció que "la enfermería es un arte, y si se pretende que sea un arte, requiere una devoción tan exclusiva", una formación minuciosa", como evocó la pionera de esta noble profesión, Florence Nightingale.





La magíster Gina Cueva, titular de la Coordinación Zonal 7 de Salud con jurisdicción para Loja, Zamora Chinchipe y El Oro, elogió el trabajo encomiable del personal académico y administrativo durante la recepción de los distintivos.

La entidad académica líder en la Región Sur a través de la vicerrectora, magíster Patricia Samaniego, confirió un acuerdo a la egresada Daniela Herrera debido a su destacado desempeño en proyectos de vinculación social.

Jorge Noboa, delegado de los profesionales en formación, otorgó un reconocimiento al Bolivariano por el reciente reconocimiento como Líder en Calidad de Educación Superior, que le otorgó el International Business Institute en Roma.

RESUMEN

El evento se efectuó mediante organización de la Coordinación Académica del Universitario Bolivariano, siendo Daniela Herrera, con mejor desempeño en actividades de vinculación, la egresada que se adjudicó un reconocimiento especial.

ENFOQUE

Los símbolos representan la pureza de la profesión, la ética y el humanismo para efectuar la práctica profesional con los pacientes y la sociedad. La perseverancia de las egresadas se refleja en la predisponibilidad para el ejercicio profesional.

MEMORIAS

- La Vicerrectora recibió del egresado Jorge Noboa un galardón a la trayectoria internacional del Bolivariano.
-150 egresados recibieron los distintivos de los directivos de la red estatal y privada de salud.

2.6. INCORPORACIÓN E INVESTIDURA PÚBLICA DE PROFESIONALES DE ENFERMERÍA, ADMINISTRACIÓN, MARKETING, CONTABILIDAD, GASTRONOMÍA…

2.6.1. Presentación de trabajos de titulación y exámenes de fin de grado

De acuerdo con el cronograma planificado por la Coordinación Académica del Instituto Superior Universitario Bolivariano, los estudiantes de los últimos ciclos de las Áreas de las Ciencias de la Salud, Ciencias Administrativas y Ciencias de la Gastronomía cumplieron cada uno de los requisitos, previo al acto de graduación.

Tanto en la rendición de los exámenes finales, como en la presentación y sustentación de los trabajos de investigación de grado los profesionales en formación demostraron aptitud y efectivo cumplimiento de los parámetros que contempla la normativa legal vigente que regula a las Instituciones de Educación Superior del Ecuador.



La revisión del Tribunal de grado que fue asignado para tal efecto permitió a los futuros incorporados la obtención de la calificación, cuyo informe corroboró la documentación pertinente para la declaratoria de egresados de las diferentes Carreras que oferta el Universitario Bolivariano.

La ceremonia de incorporación se efectuó de manera simultánea para los estudiantes de Enfermería y Administración o Gestión de Producción y Servicios (técnicos superiores), así como de Contabilidad, Marketing, Turismo (tecnólogos superiores).

ENFOQUE

El cumplimiento de los exámenes de grado y posterior acto solemne de graduación de los nuevos profesionales de Enfermería y de las carreras administrativas (Administración, Marketing, Turismo, Contabilidad) se efectuaron al mismo tiempo que los nuevos chefs o tecnólogos superiores en Gastronomía.

RESUMEN

Las diferentes actividades se desarrollaron de acuerdo con el calendario establecido por la Dirección Académica y aprobación del Consejo Académico Superior del Instituto Bolivariano.





2.6.2. Ceremonia de incorporación general de la promoción 15 del Bolivariano

Se vincularán a instituciones públicas y privadas en sus respectivas áreas (administrativas y gastronómicas); mientras que los nuevos enfermeros incursionarán en los establecimientos de salud y otros optarán por el Programa de Empleo de Enfermería en los EE.UU.

Un grupo de 300 nuevos profesionales de varias carreras entregó el Instituto Superior Universitario Bolivariano de la ciudad de Loja, durante la ceremonia especial, previo a la celebración del aniversario 15 de vida institucional con amplia trayectoria académica y repercusión internacional.

Ante la presencia de autoridades de la provincia, invitados especiales y familiares de los graduados, se efectuó el acto en el teatro nacional “Benjamín Carrión Mora”, el 18 de octubre, a las 10:00, mediante organización de esta institución académica, líder en la Región Sur del país.

Los graduados pertenecieron a la cuarta promoción de la carrera de Enfermería del Área de las Ciencias de la Salud del Bolivariano; además se incorporaron en las carreras de Administración, Contabilidad, Gestión de Producción y Servicios (área Administrativa), Gastronomía (área Gastronómica).

Los profesionales recibieron los títulos de tercer nivel de los Titulares de la Gobernación Provincial, Prefectura y Alcaldía de Loja, Coordinación Zonal 7 de Salud del Ministerio de Salud Pública, Clínicas privadas y Hospitales de mayor prestigio del sur del Ecuador; además participó la máxima Autoridad del Universitario Bolivariano.



El magíster Víctor Hugo Samaniego Luna, rector, entregó a la sociedad 300 graduados que conforman esta 15 promoción de índole general, de aquellos 200 pertenecen a la carrera de Enfermería que incursionaron en la red estatal de salud y otros aplicaron al Programa de Empleo para Enfermería en la cadena Larkin Community Hospital del Estado de Florida de los Estados Unidos de América.

Los mejores egresados constituyeron: Katherine Ordóñez de la carrera de Gestión de Producción y Servicios; Francisco Infante (Marketing); Eddy Pinzón (Gastronomía); María Belén Soto (Contabilidad); Santiago Ordóñez y Jhandry Robles (Enfermería); Álvaro Ortega (Administración).

Todos recibieron los reconocimientos correspondientes de las Autoridades invitadas de las entidades públicas y privadas, con las cuales el Universitario Bolivariano suscribió hace varios años alianzas estratégicas.

EXTRACTO

Luego de cumplir con todos los requisitos establecidos en la Ley Orgánica de Educación Superior LOES los profesionales recibieron su título profesional de tercer nivel.

RESUMEN

Se incorporaron 200 enfermeras y enfermeros en el teatro nacional “Benjamín Carrión”.

MEMORIAS

-Las autoridades invitadas colocaron los distintivos a la nueva promoción de Enfermería del ISUB.
-La décima quinta promoción general y cuarta de Enfermería del Universitario Bolivariana se incorporó el 18 de octubre.
-Las autoridades de la Región sur colocaron los distintivos a los nuevos profesionales de la 15 promoción general del Universitario Bolivariano.

ENFOQUE

Luego de cumplir con todos los requisitos establecidos en la Ley Orgánica de Educación Superior, los 300 profesionales recibieron su título profesional de tercer nivel.

2.7. EFICIENCIA TERMINAL - PERFIL PROFESIONAL

El proceso de formación e incorporación de los nuevos profesionales se efectuó mediante respeto a lo dispuesto por la Ley Orgánica de Educación Superior (LOES), Reglamento de Institutos y Reglamento de Régimen Académico.

El acto de investidura pública de los graduados se realizó el 18 de octubre. Entre los graduados consta la cuarta promoción de Enfermería que entregó esta entidad académica.

La ceremonia solemne de graduación se efectuó durante un emotivo acto ante la presencia de autoridades nacionales, locales y en compañía de los familiares de los graduados, quienes acudieron a las instalaciones del teatro nacional “Benjamín Carrión Mora”, ubicado al Norte de la ciudad de Loja.

El Instituto Superior Universitario Bolivariano de la ciudad de Loja, mediante acto solemne, incorporó y realizó la investidura pública de nuevos profesionales pertenecientes a la décima quinta promoción.

Los graduados pertenecieron a las carreras de Enfermería (Área de las Ciencias de la Salud); Administración, Marketing, Contabilidad, Gestión de Producción y Servicios (Área de las Ciencias Administrativas), Gastronomía (Área de las Ciencias de la Gastronomía), quienes cumplieron con todos los requisitos estipulados en la Ley Orgánica de Educación Superior (LOES) y de Reglamento de Régimen Académico emitido por el Consejo de Educación Superior (CES).

Para cumplir esta última etapa fue necesario que el grupo de egresados cumpliera los requisitos académicos a más de la aptitud legal de grado, exámenes finales (oral o escrito) y práctico; aunque algunos eligieron el desarrollo del proyecto de fin de grado.



Los principios del organismo educativo y el requerimiento social exigen que los graduados obtengan una sólida formación, por lo cual ahora están listos y con el suficiente entrenamiento académico y práctico para enfrentarse a los desafíos en los entornos de su campo de aplicación que demanda su actividad profesional.

Las habilidades, destrezas y competencias adquiridas por los titulados permiten integrarse, oportunamente, al sector productivo y seguros que su aporte será muy importante en el cumplimiento de lo que determina el Art. 350 de la Constitución de la República del Ecuador, para la solución de las problemáticas actuales.

El promedio de graduados se incrementó paulatinamente; los nuevos profesionales que entregó el Bolivariano al país han iniciado su trabajo en diferentes ámbitos, a través de sus emprendimientos o en la ocupación inmediata laboral en el sector privado o público dentro y fuera de Loja, sea en el ámbito de la salud (enfermería), labor administrativa o el quehacer gastronómico.

La cuarta promoción de los graduados de Enfermería, carrera perteneciente al Área de las Ciencias de la Salud, graduó a 300 profesionales como Técnicos Superiores con Títulos de Tercer Nivel.

Según datos referidos por la Comisión de Seguimiento a los Graduados, más del 80% de los nuevos Enfermeros, al finalizar el año 2023, están ejerciendo en el campo ocupacional de manera inmediata, en toda la Región Sur del país, en los principales hospitales, clínicas de la red estatal de salud, centros especializados y establecimientos privados.

EXTRACTO

Luego de haber aprobado los exámenes finales de grado y recibir la aptitud legal, los egresados recibieron el título de tercer nivel.

MEMORIA

En el transcurso de la ceremonia se otorgaron reconocimientos a los mejores egresados de las carreras de las tres Áreas en referencia del Universitario Bolivariano.



03

ÁREA ADMINISTRATIVA



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO



3.1. BIENESTAR ESTUDIANTIL

Los profesionales en formación representan lo más prioritario del Instituto Superior Universitario Bolivariano. La máxima autoridad o Rectorado, Coordinación Académica, Personal administrativo, Docentes ejercemos un trabajo eficiente para propiciar y brindar un espacio adecuado para el proceso académico.

El objetivo se efectivizó a través de un planteamiento oportuno y ejecución de las actividades, formas de comportamiento, nivel de comprensión de la actitud e interpretación psicológica aplicada al desarrollo del conocimiento basado en la participación diversa.

De manera continua se propician y cumplen escenarios de socialización de ideas y transformación de los pensamientos en realidades que fomentan sobre todo la consecución de sus objetivos, a través del emprendimiento símbolo de eficiencia y metas alcanzadas del Instituto.

El apoyo psicopedagógico permite un desenvolvimiento mayor en clases y sobre todo en el cumplimiento cabal de lo programado por la Coordinación Académica, para el ejercicio estudiantil.

¿Qué comprende el bienestar estudiantil? El bienestar del profesional en curso es un estado psicológico complejo que en líneas generales puede entenderse como qué sienten y cómo actúan los alumnos en el contexto de la educación. Es decir, cómo actúan los individuos con respecto a su propia vida.

El bienestar educativo aporta las condiciones y procesos que propician el desarrollo de entornos de enseñanza-aprendizaje saludables, que impactan en el despliegue del potencial individual y colectivo de las personas de la comunidad educativa y les inspira a buscar su felicidad duradera.

Constituye la comodidad y adaptabilidad en un entorno de responsabilidad. Con el apoyo de los profesionales especialistas acreditados en una atención psicológica, ayuda emocional y familiar, para lo cual es necesario conocer integralmente cada estudiante, sus aspiraciones, comportamiento general, inclinaciones, problemas personales, metas, sociabilidad, facilidad para la atención de comprensión de retención, respuesta a la creatividad e innovación.



Mediante atención en el Departamento Médico o Salud Ocupacional está vigente un programa preventivo de salud (mediante el Seguro Médico privado), puesto que resulta prioritario que los estudiantes demuestren ser interactivos y sobre todo reflejen un estado sano de salud.

La estabilidad corporal favoreció la realización óptima y con mayor agrado de cada una de las obligaciones del sector estudiantil, para lo cual fue propicio un control médico profesional y de tipo permanente con asesoramiento nutricional, hábitos de alimentación según cada persona, ejercicio periódico, más la salud física y mental.

Sobre los servicios, mantenemos el mejoramiento de las instalaciones, con espacios adecuados para la práctica de clases, accesos, corredores amplios y salones de clase adecuados de acuerdo con las exigencias y parámetros establecidos por el CACES.

Está distribuida una iluminación acorde, proyector con pantalla digital en cada aula, acceso directo al servicio de la Internet (fibra óptica) en todo el Campus de la Institución, es decir secciones de información, administración, salones de clases, laboratorios, entre otras.

Acrecentamos la funcionalidad de la Biblioteca física con alrededor de 2500 títulos disponibles; las obras resultan pertinentes para el desarrollo de las Carreras del Universitario Bolivariano, con capacidad para 100 estudiantes y con acceso a Internet en la biblioteca, ubicada en la sección administrativa del Campus Universitario.

Está actualizado el portal web tbolivariano.edu.ec, la biblioteca virtual, con títulos actualizados para el uso de los estudiantes pertenecientes a cada Carrera Técnica o Tecnológica y acceso a consultas con enlaces a bibliotecas virtuales de Universidades y organismos gubernamentales internos y del exterior, mediante alianza estratégica; el amplio Laboratorio de Informática está provisto de 50 computadores de escritorio, biblioteca digital con libros en versión PDF de consulta y descarga.



3.1.1. Enfermería

Los laboratorios técnicos prácticos de enfermería, donde realizan prácticas reales en ejecución de procedimientos que se efectúan diariamente en un ambiente propicio igual a una clínica y hospital de salud.

Los laboratorios están diseñados para que el profesional en formación pueda interactuar, conocer y manipular los equipos, muebles y simuladores médicos en compañía de los docentes, durante el proceso de enseñanza-aprendizaje.

La participación para generar el conocimiento de dicho proceso permite un aprendizaje más didáctico y directo, aprovechando la implementación técnica para que la experimentación cognitiva del estudiante sea más propicia y de alta calidad en su desempeño y conocimiento.

Los objetivos del área de laboratorios están dirigidos a reconocer los muebles y equipos médicos por parte de los estudiantes y que puedan implementar en su carrera profesional; verificar el ambiente ideal para aprender y ejecutar los procedimientos que la carrera de Enfermería tiene programado durante su ciclo académico; concienciar a los profesionales en formación sobre el desempeño del aprendizaje más didáctico y de mejor calidad, al desarrollar procesos como cuidados de enfermería en beneficio del paciente para su eficiente desenvolvimiento en la vida profesional.

El equipamiento de los amplios y modernos 12 laboratorios de la Carrera de Enfermería, permite brindar un excelente servicio de Consulta Externa, Unidad de Cuidados Intensivos, Hospitalización, Esterilización, Quirófano, Ginecología, Neonatología, Estación de Enfermería tanto para los estudiantes como para los docentes e invitados especiales.

Están provistos de la señalética de bioseguridad, lo cual significa cumplir un exigente proceso de asepsia y protocolo para su acceso, según los horarios de clases, exposiciones y uso exclusivo de los profesionales en formación.

Las áreas tienen la dotación suficiente de implementos de avanzada tecnología, en el área de Consulta Externa se disponen dos secciones A y B; el otro laboratorio de Cuidados Intensivos está relacionado con actividades de índole especial; mientras que el espacio destinado a la esterilización permite, posteriormente, el ingreso de material y herramientas debidamente bajo parámetros de asepsia; el laboratorio de Quirófano está a su vez provisto de varios equipos: ecógrafo, torres de laparoscopio, irrigador de líquidos, aparato difusor de Tissucol, luz fría para aspirador con luz Vitalvue, mesa quirúrgica con disponibilidad para realizar calangiografías, intraoperatorias, bisturí armónico ultrasonido; el laboratorio de Ginecología comprende dispositivos y cánulas, cepillos, espátulas, espejos vaginales, iluminadores, colposcopios y equipos para los partos; y el laboratorio de Neonatología reúne lo necesario para el cuidado del recién nacido y lo que se requiere para los procedimientos de Enfermería.

Laboratorio 1: Estación de Enfermería 1

La Estación de Enfermería (call center) es considerada como un espacio central de organización del área de salud (clínica, hospital), donde los enfermeros pueden delimitar las funciones y organizar de mejor manera las fichas de los pacientes (ingreso-salida), además fomenta la información para los familiares, médicos residentes y especialistas para informar donde está ingresado cada paciente.

El funcionamiento corresponde a un espacio de organización, siendo el enfermero quien debe corroborar la permanencia o salida de un paciente como la información del estado actual del mismo.

Permite delinear la intervención directa que requiere el paciente sea para un medicamento o para un proceso que requiera como para atender una llamada emergente, en función del monitoreo constante desde su área permanente (hospitalización).



Laboratorio 2: Estación de Enfermería 2

La Estación de Enfermería de nivel 2 consta de gavetas o espacios diseñados para el almacenamiento de medicamentos, soluciones, equipos médicos, etc. Proporciona una distribución directa en la implementación o intervención del paciente, facilitando al médico de cabecera la información de la evolución del paciente.

La función de espacio físico implementado permite disponer el área específica que cubre varias salas de cuidados de los pacientes, favorece a los enfermeros, para que puedan distribuir medicamentos y procedimientos a intervenir a los pacientes.

Además, sirve para el almacenamiento de los insumos médicos como equipos que requieren los médicos de cabecera, quienes de manera continua están pendientes de la evolución de los internados; permite un procedimiento lógico del registro de nuevas intervenciones quirúrgicas y de recuperación, como alimentación especifica de la dieta que debe llevar cada paciente, en un determinado tiempo que perdure su estancia en el área determinada.



Laboratorio 3: Consulta Externa

La Consulta Externa es un servicio ambulatorio para pacientes con una cita asignada previamente que acceden a las diversas atenciones médicas para diferentes tipos de diagnósticos.

En el área de consulta externa se realiza un interrogatorio y una exploración física para integrar un diagnóstico y/o dar seguimiento a una enfermedad diagnosticada previamente; este lugar favorece incluso para atender una dolencia tolerable o patología que requiera, ser atendida en función de limpieza o acción intravenosa.

Equipos y muebles que integra consulta externa: camilla o shailong de examinación, gradilla de paciente, cama eléctrica hospitalaria, tanque de oxígeno, carro de curaciones, tensiómetro de pedestal, mesa de alimentación, basureros de recolección, recipiente corto punzante, porta sueros, separador de ambientes (biombo), equipo electrocardiógrafo, equipo set de diagnóstico, balanza con tallímetro, silla de ruedas, porta historia clínica.



Laboratorio 4: Hospitalización

Corresponde a la permanencia de un paciente en un establecimiento asistencial público o privado (sea hospital o clínica), cuando amerite indicación escrita, precisa y específica del médico tratante del paciente que lo trate.

Equipos y muebles que pertenecen a hospitalización: cama eléctrica hospitalaria, mesa de alimentación, negatoscopio, velador hospitalario, tanque de oxígeno, bomba de infusión, carro de curaciones, porta sueros, separador de ambientes (biombo), basureros de recolección, recipiente corto punzante, nebulizador hospitalario, bidel de acero inoxidable, pato de acero inoxidable, porta historia clínica.



Laboratorio 5: Esterilización

La esterilización de instrumentos o materiales médicos ocurre por calor húmedo (autoclave) y calor seco (horno). La esterilización en el espacio físico determinado de una casa de salud (hospital, clínica) constituye un proceso en el que, además de eliminar la suciedad, también se produce la eliminación de todas las formas de vida microbiana como virus, bacterias, hongos y protozoos.

Equipos y muebles que integra el área de esterilización: autoclave a vapor, esterilizador de calor en seco, cortadora de gasa.



Laboratorio 6 y 7: Neonatología y Ginecología

El área de neonatología es la unidad específica estéril donde se procede con la intervención de recién nacidos, bebés con patologías especiales y prematuros, pasan por un proceso de cuidados especiales y monitoreos de carácter continuo en la evolución del cuidado ejercido.

El área de ginecología en cambio es un proceso donde se desarrolla la atención del parto, cuidados de la embarazada, cesarías, el área debe ser estéril y el médico de cabecera junto con los profesionales de enfermería realizan procedimientos en ejecución invasiva, paulatina y quirúrgica.

Equipos y muebles que conforman el área neonatología y ginecología: mesa de alimentación, negatoscopio, velador hospitalario, tanque de oxígeno, bomba de infusión, mesa ginecológica, simulador de recién nacido, dilatador vaginal, vulvas de inserción vaginal, simulador de feto articulado, simulador de paciente recién nacido de cuerpo completo, cuna de calor radiante, balanza pediátrica con tallímetro, infantómetro o tallímetro, ambú pediátrico, basureros de recolección, recipiente corto punzante.



Laboratorio 8: Quirófano

Es el área específica estéril donde se realiza procedimientos quirúrgicos de intervención al paciente. El área está acompañada de diferentes equipos como instrumentos médicos, que hacen un lugar propicio para realizar procedimientos quirúrgicos o cirugía abierta de varias especialidades ya sea de cirugía menor hasta cirugía mayor.

Los cirujanos en compañía de su equipo de apoyo (enfermeras) preparan el área para realizar esta intervención usando los protocolos de asepsia y esterilización, evitando en lo posible la contaminación de microrganismos que permanecen al aire y polvo.

Por tal motivo que el área de quirófano es la más compleja en su diseño, puesto que debe ser un espacio cerrado con vinil especializado en el piso y que los equipos estén en desinfección el 99%, para uso continuo y prolongado de la intervención quirúrgica a un paciente.

Equipos y muebles que integra el área de quirófano: lámparas cielíticas, mesa de cirugía universal, equipo electrobisturí, succión quirúrgica hospitalaria, máquina de anestesia, bomba de infusión, monitor multiparámetros, desfibrilador bipolar, tanque de oxígeno, toma de oxígeno de pared Chemetron, coche de paro, mesa semiluna de acero inoxidable, balde de patada, ambú pediátrico y adulto, palanganas de acero inoxidable, mesa mayo, porta sueros, negatoscopio, basureros de recolección, recipiente corto punzante, lavabo quirúrgico.

El instrumental quirúrgico está compuesto por: pinzas quirúrgica con diente, tijera punta redonda curva, pinza Babcock, tijera corta gasa, pinza porta aguja, pinza porta aguja, pinza de campo, pinza Kocher recta, pinza Kocher curva, tijera punta gruesa curva, pinza mosquito recta, pinza mosquito curva, tijera sacapuntos, perforadora Ainsworth, cánulas de Yankauver, pinzas de ojo de campo, pinzas de ojo de campo recta, separadores Farabeuf, tijeras punta redonda recta, tijeras punta redonda curva, pinza disección Adson, pinza de disección recta, pinza de disección curva, kit de pinzas hemostáticas Kocher, mango de bisturí, separador de Minnesota, pinza abrazadera, pinza Babcock, sonda doble extremo, mariposa ranurada, tijera para cordón umbilical, separadores de Richardson, separadores de Richardson pequeño, separadores Deaver, espéculos vaginales, jeringa lavado de oídos, espéculo anal, tijera iris recta, pinza ginecológica Cheron, luxador curvo, luxador recto, bandejas con tapa pequeño, bandeja con tapa mediana, riñoneras de acero inoxidable, bandejas de acero inoxidable sin tapa.



Laboratorio 9: Recuperación de paciente

Es el área específica que se ubica junto al quirófano e independiente de otras salas. Se realiza una valoración del estado y evolución de la sintomatología actual del paciente después de la cirugía. Ayuda al personal de enfermería a monitorizar y cuidar de la recuperación del paciente post operación para evidenciar la mejoría o que la intervención quirúrgica realizada fuera un éxito. Implica cuidados paulatinos y espera en la estabilidad antes de dar paso a hospitalización o alta del mismo.

Equipos y muebles que pertenecen al área de recuperación de paciente: cama eléctrica hospitalaria, camilla de recuperación, tanque de oxígeno, monitor multiparámetros, bomba de infusión, porta sueros, set de diagnóstico de pared.



Laboratorio 10: Unidad de Cuidados Intensivos

Es el área específica, separada de otras áreas del sistema de salud (hospitales, clínicas), para cuidados paulatinos y emergentes de los pacientes, cuidados específicos, estados de coma, etc.

Involucra el aislamiento de un paciente en una zona a priori, que facilite su atención personalizada de una manera más optima, influyendo más mecanismos y procedimientos de apoyo para estabilizar y en casos más extremos salvar su vida.

Los profesionales de la salud como médicos y enfermeros preparan estas áreas estériles para recibir a los pacientes y proceder con la oportuna calidad de atención continua que requiere este tipo de pacientes.

Equipos y muebles que conforman la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI): cama eléctrica hospitalaria, mesa de alimentación, negatoscopio, desfibrilador bipolar, velador hospitalario, tanque de oxígeno, toma de oxígeno de pared Chemetron, bomba de infusión, carro de curaciones acero inoxidable, porta sueros, succión de secreciones, set de diagnóstico de pared, coche de paro, vitrina porta medicamentos, separadores de cubículos (cortinas), monitor multiparámetros, respirador mecánico (ventilador UCI).



Laboratorio 11: Primeros Auxilios

Es un espacio físico donde se realizan maniobras de emergencia y de rescate como de resucitación, impulsa al conocimiento de aprender y conocer cuáles son los procedimientos que se deben realizar al paciente para la supervivencia o atención de emergencia, se usan simuladores y equipo especializados que provocan una experiencia real donde los enfermeros, pueden practicar estas maniobras y ejercer una experiencia para actuar si un paciente real necesite este tipo de ayuda.

Equipos y muebles que integran el área de primeros auxilios: camilla de ambulancia, camilla plegable, camilla rígida de transporte, simulador de resucitación, simulador DEA, inmovilizador de paciente primeros auxilios, kit de simulación de quemaduras, simulador de Reanimación Cardio Pulmonar (CPR) primeros auxilios,



Laboratorio 12: Espacio de simuladores invasivos de aprendizaje

Este espacio es diseñado para almacenar todos los simuladores que requieren los estudiantes durante el aprendizaje de los procesos que deben realizar en determinada área, dentro de una casa de salud (hospital, clínica).

Con estos simuladores se plantea que los estudiantes adquieran un conocimiento especifico de manipulación como de conocimiento, debido que los mismos emulan un procedimiento real invasivo, que debe ejecutar con pautas y parámetros para su conocimiento.

Posibilita y ayuda a fomentar más su auto concienciación profesionalizante y desempeño como fututo profesional de la salud.

Simuladores invasivos de aprendizaje: simulador de rescate, simulador de vías respiratorias adulto, simulador de brazo para inyección, simulador de heridas completo, simulador de cuidado de heridas y vendaje, simulador de tratamiento de ulceras por presión, simulador de cateterismo masculino y femenino, anatomía del cuerpo esqueleto humano, anatomía del cuerpo maqueta del sistema muscular.



3.1.2. GASTRONOMÍA

Para la carrera de Gastronomía, perteneciente al Área de las Ciencias de la Gastronomía, se disponen equipos tecnológicos de vanguardia importados, permiten a los estudiantes la ocupación simultánea de 25 estaciones para la cocción de alimentos, siendo prioritario la constante dotación de los más recientes utensilios, vajilla y espacio destinado como el mesón, mobiliario y otros.

La disposición permanente del gas de uso doméstico, sofisticados hornos eléctricos, refrigeradoras modernas, micro hondas, sanducheras, licuadoras, batidoras, entre otros electrodomésticos.

Hubo una inversión económica que sobrepasa los setecientos cincuenta mil dólares ($ 750.000 en la implementación y equipamiento de laboratorios de forma general para todas las Carreras Técnicas y Tecnológicas), respecto de lo invertido durante el año 2022.

Tal dotación de aparatos digitales obedece a la cifra de crecimiento de la población estudiantil, en especial de la Carrera de Enfermería, de conformidad con los estándares de calidad internacionales exigidos por el CACES en los indicadores de gestión.



3.2. MANEJO PRESUPUESTARIO Y FINANCIERO

De enero a diciembre de 2023 hemos ejecutado la planificación presupuestaria establecida y aprobada por el Consejo Académico Superior de nuestra Institución Líder en la Región Sur.

Mediante trabajo coordinado con el Departamento Financiero y el área específica de Tesorería, se desarrolló un adecuado manejo de los recursos presupuestarios disponibles.

El factor económico fue utilizado en gastos operacionales, compras, arriendos y gastos administrativos por concepto de los pagos de sueldos, honorarios profesionales, aporte patronal al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), publicidad y propaganda convencional e institucional, mantenimiento y reparaciones, vestimenta de personal, suministros de oficina, limpieza, servicios básicos, entre otros detalles necesarios para el Plan Operativo Anual de nuestra entidad académica.

Uno de los rubros de mayor inversión corresponde a los constantes programas de capacitación docente, capacitación estudiantil, equipamiento de laboratorios y recursos para la tecnología de educación virtual.



3.3. CENTRO DE ATENCIÓN E INFORMACIÓN DE MACHALA

En un moderno y funcional edificio de la ciudad de Machala, provincia El Oro, el Centro de Atención e Información del Instituto Superior Universitario Bolivariano brinda su atención ininterrumpida con el personal profesional idóneo para la captación estudiantil.

La oficina actual está ubicada en las calles Juan Montalvo y Rocafuerte, en el tercer piso de un edificio céntrico, localizado a tres cuadras del Parque "Juan Montalvo" o centro con la regeneración urbana de la capital bananera del país.

Desde el 10 de septiembre de 2021 se inauguró la primera oficina en las calles 9 de Mayo y Juan Montalvo, pero por cuestiones de logística y espacio para atender al público se reubicó el Centro de Atención e Información.

La propagación de los Centros de Apoyo del Universitario Bolivariano sigue vigente entre los planes de nuestra Institución, por tal motivo está previsto ampliar la cobertura en otras ciudades de la Zona 7, es decir en las provincias Loja, Zamora Chinchipe y El Oro.

En el caso de la ciudad Machala, nuestro personal técnico y especializado atiende de 08:00 a 12:00 y de 13:00 a 17:00, entre lunes y viernes, mediante coordinación con la Administración central del Campus del Bolivariano de Loja.

En la oficina de la Matriz y en el Centro de Atención de Machala brindamos una atención personalizada y en óptimas condiciones a los bachilleres, representantes y personas que requieren mayores detalles sobre la oferta académica de la Institución, líder en la Zona 7, donde es el primero y único Instituto Universitario.

Acuden, durante los horarios establecidos, varios aspirantes para recibir información sobre las Carreras de Enfermería, Administración, Gastronomía, Contabilidad, de mayor demanda.

En el transcurso de 2023, las ciudades de la Parte Alta de El Oro: Portovelo, Piñas, Zaruma y de otros lugares de esta provincia del Litoral ecuatoriano distintos estudiantes cursaron varias Carreras del Área de las Ciencias de la Salud, Área de las Ciencias Administrativas y del Área de las Ciencias de la Gastronomía.

Con la atención durante más de dos años y el cumplimiento de labores en el Centro de Atención e Información de Machala, centenares de personas acceden de manera más eficiente a los servicios académicos, mediante una entrega de varios detalles sobre la oferta académica.

MEMORIA

El Centro también está destinado a la capacitación, educación continua y asisten los Catedráticos a tutorías dirigidas a los estudiantes de las diferentes Carreras.

EXTRACTO

En el área céntrica de la ciudad de Machala funciona desde 2021 el Centro de Atención e Información del Universitario Bolivariano.

04

PROCESO DE AUTO EVALUACIÓN INTEGRAL, MEDIANTE INDICADORES DE GESTIÓN - CACES

BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

Rumbo al proceso de evaluación que dispone el Consejo de Aseguramiento de la Calidad y la Evaluación Superior (CACES), durante 2023 continuamos con la auto evaluación integral de todos los procesos académicos, administrativos, de gestión, vinculación con la sociedad, servicios comunitarios.

Como es de costumbre y práctica constante, el Instituto Superior Universitario Bolivariano acata lo que dispone la Ley Orgánica de Educación Superior en los Artículos 94, 95 y 96 sobre la evaluación, principios, criterios, estándares y aseguramiento de la calidad.

“La Evaluación de la Calidad es el proceso para determinar las condiciones de la institución, carrera o programa académico, mediante la recopilación sistemática de datos cuantitativos y cualitativos que permitan emitir un juicio o diagnóstico, analizando sus componentes, funciones, procesos, con el fin de que sus resultados sirvan para reformar y mejorar el programa de estudios, carrera o institución. La Evaluación de la Calidad es un proceso permanente y supone un seguimiento continuo”.

En el Instituto Bolivariano, por medio de la Comisión Permanente de Evaluación y sus diferentes integrantes, seguimos -conforme las directrices de los organismos competentes- el proceso de evaluación sistémica en todos los componentes de los criterios e indicadores de gestión.

De acuerdo con lo planificado se garantizará la calidad de las evaluaciones del desempeño docente y de las Carreras que se ofertan en la actualidad, tanto en el Área de las Ciencias de la Salud, como en el Área Administrativa y el Área de la Gastronomía.





4.1. EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DOCENTE

Con base en el Proyecto de Evaluación del Desempeño Docente, periódicamente evaluamos al personal académico, siendo considerados tres criterios: capacidad profesional, capacidad pedagógica y prácticas de valores éticos que de inmediato respaldamos:

Capacidad Profesional, debido a que la actividad del docente es crear espacios para el aprendizaje, para que los estudiantes tengan la posibilidad de crear y recrear el conocimiento.

Capacidad Pedagógica, permite entender que el docente no es solo un conocedor de la ciencia, sino también de los contenidos teóricos y metodológicos, que lo capacita para diseñar un proceso de aprendizaje significativo.

Práctica de Valores Éticos, favorece al docente crear una atmósfera moral en el aula, dentro de la cual se pueda aplicar la ética en función de los conflictos; se estimule el pensamiento de los estudiantes para que construyan juicios y razonamientos.

Desde el punto de vista metodológico se ha diseñado para que participen como informantes de calidad los directivos, estudiantes desde el primer ciclo y docentes; a través de cuestionarios y matrices con un conjunto de ítems por criterio, y una escala valorativa numérica - cualitativa como recurso para el análisis e interpretación de los resultados.

Los resultados se los comunica, individualmente, a los docentes, pero también se establece un análisis global institucional, que permite estructurar un Plan de Actualización.

Proyecto de Evaluación del Desempeño Docente
Evaluación al personal académico:
Tres criterios:



4.2. EVALUACIÓN DE LAS CARRERAS

Mediante cumplimiento al proyecto, considerando el diseño del Consejo de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior (CACES), con cuatro criterios desglosados en varios subcriterios, con sus propias valoraciones.

1. CRITERIO PROCESOS ACADÉMICOS: Estudiantes, Docentes y Micro currículo.
2. CRITERIO PROCESOS DE GESTIÓN: Estudiantil, Talento Docente, Academia, Espacios de Aprendizaje, Gobernabilidad.
3. CRITERIO INNOVACIÓN TECNOLÓGICA: Diseño de Proyectos, Ejecución de Proyectos y Alianzas Estratégicas.
4. CRITERIO VINCULACIÓN CON LA COLECTIVIDAD Y SERVICIOS COMUNITARIOS: Participación de Docentes en Proyectos, Participación de Estudiantes en Proyectos.



Siguen vigentes los lineamientos metodológicos que utilizamos para evaluar cada desempeño docente en cada una de las Carreras Técnicas y Tecnológicas, que ofrece en la actualidad nuestro Instituto Superior Universitario Bolivariano.

Sigue el trabajo en la evaluación integral de los seis macro criterios (Organización, Infraestructura, Docentes, Docencia, Investigación + Desarrollo e Innovación, Vinculación con la Sociedad) y la subdivisión que se conceptúa en el capítulo siguiente.



05

SITUACIÓN ACTUAL DEL INSTITUTO CON LOS AVANCES GENERADOS DURANTE 2023

BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

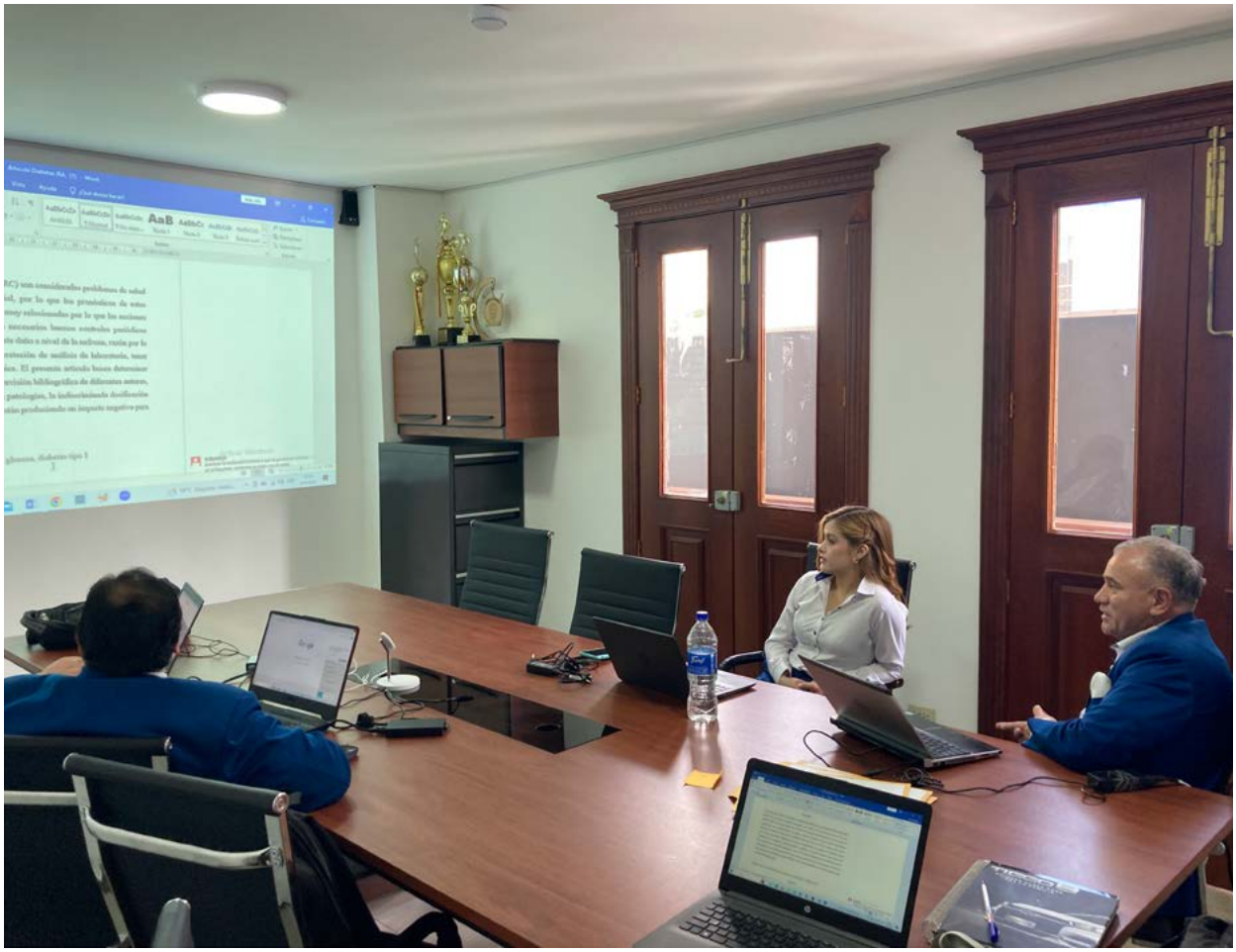
El Instituto Superior Universitario Bolivariano ajustó a su planificación el Plan de Mejoras Bianual, considerando la estructura del nuevo Modelo de Evaluación Externa, con fines de acreditación para los Institutos Superiores Técnicos y Tecnológicos, que fue promulgado por el Consejo de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior (CACES), con miras al año 2024, pero con sustento en el documento emitido durante mayo de 2021.

“El modelo incluye nuevos indicadores; así como, ajustes en otros indicadores que han sido contemplados en los anteriores modelos de evaluación, lo que contribuye a dar una respuesta integral a esas demandas de la Ley Orgánica de Educación Superior (LOES)” **(CACES, 2021)**.

El Diseño y Plan de Mejoras 2023-2024 se inscribió en el cumplimiento de los criterios y subcriterios de calidad, propuestos por el CACES y para el logro de cada uno de los indicadores de gestión.

Es decir, los criterios de organización, infraestructura, profesores, docencia, investigación + desarrollo e innovación, vinculación con la sociedad. Los cuales describimos a detalle:







5.1. CRITERIO ORGANIZACIÓN

El Instituto Superior Universitario Bolivariano de la ciudad de Loja diseñó una adecuada organización para elaborar procesos internos, hay una adecuada planificación estratégica en la cual se proyectan los objetivos, estrategias, para el cumplimiento de los objetivos propuestos.

Se determinan las diferentes áreas de acción y los componentes necesarios para la correcta administración en lo académico, administrativo, financiero; en la planificación se establecen y se definen las metas proyectadas, en un horizonte de cinco años.

Sin embargo, es necesario, potenciar la planificación estratégica, dentro del Plan Estratégico de Desarrollo Institucional (PEDI) para mejorar la eficiencia de la entidad académica.

El Instituto desarrolló relaciones de carácter interinstitucional con organismos estatales y con la empresa privada del país y a escala internacional, convenios con Universidades, Institutos y centros de transferencia tecnológica, para afianzar el desarrollo institucional.

Sin duda, en el proceso de mejoramiento continuo se hace necesario plantear para un horizonte con miras al año 2024, nuevas alianzas estratégicas que permitan conducir a la Institución al desarrollo progresivo.

En el Instituto trabajó la Comisión de Aseguramiento de la Calidad, que periódicamente realiza el proceso de autoevaluación y busca garantizar la calidad académica y organizativa de la Institución; sin embargo, es factible que se efectúe un plan de acción pormenorizado para el proceso integral de evaluación interna.

Para el plan 2024 se planteó, mejorar la calidad de los sistemas informáticos implementados, como los sistemas web 2.0 y 3.0; actualización de servicios del sitio web oficial, mejoramiento de herramientas didácticas virtuales y digitales.

En Gestión Social el Instituto trabajó de forma dedicada y mantuvo vigente un Plan de Igualdad, el cual se lo cumple de manera exigente, estuvo en concordancia con el Código de Ética para “mantener un comportamiento íntegro, leal, respetuoso, diligente y honesto en el desempeño de sus funciones, su desarrollo profesional y personal en beneficio de la Institución” **(Código de Ética, 2022).**

En materia social el Universitario Bolivariano también está en concordancia con el Área de Bienestar Estudiantil y se brinda el apoyo psicológico y se puede fortalecer también estos planes.



5.1.1. Rendición de cuentas - Gestión Administrativa

Las autoridades del Instituto Superior Universitario Bolivariano de Loja informaron anualmente de manera accesible y en un contexto participativo con trabajadores, docentes y estudiantes, la ejecución presupuestaria y el cumplimiento de los objetivos y metas de la planificación institucional.

5.1.2. Acción afirmativa - Gestión Administrativa

El Universitario Bolivariano aplicó políticas que no solo evitan la discriminación, sino que apoyan la entrada y permanencia en la Institución de personas vulnerables por su condición física o pertenencia a nacionalidades, pueblos o grupos históricamente excluidos y discriminados.

5.1.3. Equidad de género en dirección y docencia - Gestión Académica

Sigue la aplicación de la equidad de género en los cargos académicos de la dirección del Instituto, algunas funciones son ocupadas por mujeres como: Vicerrectorado, Coordinación Académica, Direcciones de Carrera, Direcciones de Planificación y de Gestión, Responsables de Gestiones o Directores de Áreas, así como más del 55% de docentes son mujeres.

5.1.4 Eficiencia terminal - Gestión Académica

La proporción de estudiantes graduados y titulados de cada cohorte del conjunto de Carreras resulta significativa, sigue creciendo con referencia a cohortes anteriores y su porcentaje de participación profesional en cargos ocupados por los titulados es satisfactoria, así como el desarrollo del emprendimiento.

5.1.5 Proceso de admisión - Gestión Académica

El Instituto Superior Universitario Bolivariano aplica un sistema de admisión de estudiantes encaminado a identificar las aptitudes de los candidatos, selecciona a los más apropiados y dispone la información necesaria para el trabajo de seguimiento y acompañamiento de los estudiantes durante la primera etapa de sus estudios.

Se aplica un sistema de orientación vocacional pre y pos ingreso que posibilite la elección informada de la Carrera por parte de los candidatos, lo cual fortalece la motivación para los estudios de tercer nivel y desde 2023 se implementarán los de cuarto nivel.

5.1.6 Convenios vigentes - Gestión Académica

En el Instituto Superior Universitario Bolivariano formalizamos y proyectamos la relación con el entorno, encaminada al desarrollo institucional en todas sus manifestaciones.

Para el efecto mantenemos convenios suscritos y en plena ejecución, con las instituciones académicas, centros científicos y tecnológicos, organismos estatales y empresas de avanzada; las alianzas privadas y públicas - privadas están relacionadas con las Carreras vigentes.





5.2. CRITERIO INFRAESTRUCTURA

5.2.1. Infraestructura básica

El Instituto Superior Universitario Bolivariano dispone un moderno Campus, en el centro histórico de la ciudad de Loja. Se trata de una edificación de cinco plantas construida en 2015, bajo los estándares de calidad que la educación superior requiere; en 2017, nuestra infraestructura recibió el premio y reconocimiento como la mejor edificación inteligente y urbanística otorgado por el Departamento de Ornato del Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de Loja.

El Campus Universitario consta de estructura amplia vanguardista con total accesibilidad; a tres cuadras del edificio los estudiantes para su acceso tienen el servicio de cuatro líneas de transporte público: dos de ellas que circula en las rutas de norte a sur y nororiental hacia el este, y dos líneas más que circulan de sur a norte y al suroccidente, líneas que conectan con la mayoría de barrios urbanos y suburbanos de la ciudad de Loja, donde ejecuta su actividad principal el Bolivariano.

Al estar ubicado en el centro de la ciudad los estudiantes, docentes y personal administrativo tienen accesos y facilidad de localizar los centros de copiado, centros informáticos, negocios de proveedores, de software y hardware, acceso a librerías, acceso a papelerías, farmacias, clínicas privadas, hospitales, templos, restaurantes, cafeterías, instituciones bancarias, hoteles, parqueaderos públicos y privados todo eso a 500 metros a la redonda del Campus lo cual facilita y garantiza la accesibilidad para la comunidad académica que pertenece a la Institución.

Para 2023, continuamos en el Instituto Superior Universitario Bolivariano con el plan aplicado a políticas de acción afirmativa, que no solamente evitan la discriminación, sino que apoyan la entrada y permanencia en la Institución de personas pertenecientes a nacionalidades, pueblos o grupos históricamente excluidos y discriminados. Lo cual coadyuva a reducir la brecha digital en la Región 7 del país (Loja, Zamora Chinchipe y El Oro,).

5.2.2. Aulas

El Instituto Superior Universitario Bolivariano tiene aulas adecuadas de clase: en referencia a su espacio, iluminación natural (amplias ventanas) y artificial, condiciones y equipos para proyección, instalaciones eléctricas, ventilación, mobiliario, higiene y mantenimiento, cada aula tiene un equipo de proyección fijo y listo para conectarlo a un computador, también se dispone la pizarra de acetato.

Está habilitado el servicio de la Internet para conectividad de dispositivos o computadores y el espacio suficiente para el distanciamiento y lugares claves para la aplicación de medidas de bioseguridad entre los alumnos y el docente.

5.2.3. Baterías sanitarias

Se tienen servicios higiénicos suficientes, en cada piso del Campus del Bolivariano. Los espacios están provistos de agua potable, servicio de energía eléctrica, iluminación, ventilación, higiene, mantenimiento e insumos permanentes (papel higiénico, jabón líquido), tanto en las baterías sanitarias del personal administrativo, como en las de uso exclusivo estudiantil.

5.2.4. Espacios de bienestar

La Institución tiene áreas de esparcimiento para estudiantes, docentes y trabajadores durante su tiempo de descanso. Se mantienen convenios entre las entidades gubernamentales y sector privado para la dotación de espacios de entretenimiento, canchas deportivas, salas de exposiciones, cafetería, áreas verdes, etc.

El área es amplia dentro del Campus del Instituto Superior Universitario Bolivariano, tanto para la práctica en los laboratorios, como para la asistencia a las aulas y atención administrativa.

Todos los lugares respetan las medidas de bioseguridad y puntos de encuentro, conforme las disposiciones del Comité de Operaciones de Emergencia (COE) Nacional y Cantonal como prevención de salud personal y grupal.





5.2.5. Seguridad, accesibilidad física y esparcimiento

Nuestra entidad académica cumple con las normas de seguridad para estudiantes, docentes y trabajadores, con el fin de prevenir y remediar accidentes en los espacios institucionales, mediante una adecuada señalética y rotulación en cada uno de los cinco pisos del edificio o Campus Universitario.

En el caso del laboratorio de Gastronomía, al ser una carrera de producción de alimentos, también se cumplen las medidas de seguridad para esta clase de producción, bajo condiciones de asepsia y control de calidad.

Para la carrera de Enfermería se disponen varios laboratorios con equipamiento y tecnología moderna que garantizan la calidad educativa en el desarrollo de los componentes teórico y práctico, que generan a diario los estudiantes, para el servicio de la comunidad en general (el detalle de laboratorios de Enfermería consta en el literal 3.1. Bienestar Estudiantil del presente documento de Rendición de Cuentas 2023).

Dentro del Instituto brindamos las condiciones físicas implementadas en las instalaciones que posibilitan la facilidad para el acceso a personas con discapacidad física. Quienes tienen un adecuado espacio para la movilidad y hacen uso de las aulas, talleres y laboratorios, servicios sanitarios, biblioteca, oficinas, etc.

Asimismo, está constituido el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo (CSST), siendo los representantes electos y con funciones asignadas desde el 11 de abril de 2022, con su reconocimiento ante el Ministerio de Trabajo, mediante OP-2022-64126.

El CSST está representado por parte de los empleados (nómina titular): por el magíster Jorge Baltazar Vallejo Ramírez, presidente; Karla Paola González Castro, primer vocal; Juana Enith Lanche Tandazo, segundo vocal.

Por parte de los empleados (nómina suplente) constan: Verónica Isabel Jaramillo Guarnizo, presidente; magíster Jorge Vinicio Guazha Medina, primer vocal; ingeniero José Teodomiro Abad Aguirre, segundo vocal.

Por los empleadores (nómina titular): Rosa Lastenia Arévalo Elizalde, secretaria; doctora Tamara Paulina Samaniego Luna, primer vocal; magíster María Cristina Jumbo Jumbo, segundo vocal.

Por los empleadores (nómina suplente): magíster Patricia Noemí Samaniego Luna, secretaria; doctor Franco Ramiro Alarcón Burneo, primer vocal; tecnólogo Nelson Fabián Romero Suárez (segundo vocal).

El CSST está integrado además por el licenciado Diego Paúl Falconí Espinosa, como responsable del personal técnico y la médico general Tania Eudelia Luzuriaga Zárate, a cargo de la asistencia médica.

5.2.6. Ancho de banda

El Instituto Superior Universitario Bolivariano mantiene alta capacidad instalada de conectividad a Internet, con fibra óptica que garantiza un normal desarrollo de las actividades académicas en todos los sitios del Campus.

Sin embargo, en el Plan de Mejoras de nuestra casa de estudios superiores se propone ampliar aún más el ancho de banda que garantice la cobertura en función del incremento de la población estudiantil y docente.

5.2.7 Laboratorios de Informática, Enfermería, Gastronomía y otros - funcionalidad y suficiencia

Los laboratorios de Informática, utilizados por los estudiantes y docentes, tienen un número suficiente de equipos con tecnología adecuada, que responden a los estándares requeridos para el tipo de educación superior.

En el Instituto se mantienen 12 amplios laboratorios para las carreras del Área de las Ciencias de la Salud, que están provistos de equipos médicos de avanzada, instrumental y herramientas sofisticadas, con maquetas y simuladores de vanguardia (la descripción de los laboratorios de Enfermería, Gastronomía consta en el literal 3.1. Bienestar Estudiantil de este documento de Rendición de Cuentas 2023).

Los laboratorios, talleres, otras instalaciones y espacios para prácticas responden a las necesidades del proceso de formación de los estudiantes. Los espacios permiten realizar las prácticas programadas en el currículo (pertinencia) y los equipos e instalaciones reciben mantenimiento adecuado, se tienen los insumos necesarios y los estudiantes disponen de manuales y guías para el desarrollo de las prácticas debidamente socializadas.



5.2.8. Seguridad y salud ocupacional

El Instituto tiene el servicio del Área de Seguridad y Salud Ocupacional, con profesionales y especialistas que brindan su contingente para la atención de docentes, estudiantes y sector administrativo.

Se cumplen todas las normas y procedimientos de seguridad ocupacional establecidos por la Dirección Provincial y Regional del Ministerio de Trabajo con sede en la ciudad de Loja.

Aquella normativa contempla los ítems de calidad y el Departamento de Médicos y Enfermeras brinda su contingente asistencial para la atención y el cuidado de todo el talento humano que cumple funciones dentro de la entidad académica y cuando se desplaza hacia la Región Sur del país o asiste a las actividades o delegaciones dentro de las Instituciones de Educación Superior o fuera del país con acciones previstas en el Plan de Internacionalización vigente.

5.2.9. Espacios de trabajo para docentes

El Instituto Superior Universitario Bolivariano posee lugares de trabajo para el 100% de docentes a Tiempo Completo (TC). En las dos Sala de Docentes, ubicadas en la planta administrativa, se dispone un espacio exclusivo, escritorio y silla giratoria (ambos confortables), sillas para atención personalizada a estudiantes.

Cada uno de los Catedráticos tiene casilleros particulares para guardar documentos impresos y materiales de oficina, dentro de la Sala de Docentes para uso exclusivo y en condiciones óptimas para el normal desenvolvimiento.

Fue asignado un computador portátil para cada docente, para trabajo en oficina, en aula de clase que cumplen con el estándar requerido y con la respectiva conexión a la Internet y acceso a una impresora general; también los puestos de trabajo de docentes tienen acceso a línea telefónica convencional.

En este lugar también se organizan y desarrollan sesiones con la Coordinación Académica, Rectorado y entre los docentes con pizarra digital, previa conexión a Internet y para proyección de diferentes contenidos.





5.3. CRITERIO DOCENTES

El Instituto Superior Universitario Bolivariano cumple un programa de selección y formación previa de los docentes; los aspirantes a docentes ingresan a través de un programa de reclutamiento y selección.

Se ejecuta a través de un llamado público a concurso de méritos y oposición utilizando los diferentes medios de comunicación, el programa cumple varias fases de análisis de los currículos u hojas de vida y documentación adjuntada por los aspirantes que se somete a un proceso estricto de revisión.

Luego quienes califican se someten a entrevistas de tipo: técnica, académica, psicopedagógica, con psicológica de habilidades tanto de las destrezas como de competencias y procedimientos de utilización de herramientas didácticas y de pedagogía, mediante herramientas tecnológicas.

Posteriormente se desarrollan pruebas teóricas y prácticas para el desempeño del docente y se realizan exposiciones con clases prácticas de prueba.

5.3.1. Selección y formación previa

5.3.1.1. Entrenamiento docente

Se desarrolla a través del Programa de Entrenamiento y Capacitación a Estudiantes y Docentes (PECAED).

5.3.1.2. Formación de posgrados

Se otorga mayor prioridad en el Instituto Superior Universitario Bolivariano a la formación docente con títulos profesionales de cuarto nivel, en áreas y sub áreas de los conocimientos acordes a los procesos al desarrollo curricular de cada una de las asignaturas y acorde con el perfil, egreso y campo ocupacional que sostiene las Carreras.



5.3.1.3. Experiencia profesional práctica de los profesores TC

Se considera este aspecto en nuestra institución académica, bajo los estándares de calidad emitidos por el CACES, se evidencia, estudia y valora la experiencia profesional de los últimos cinco años de ejercicios en la docencia.

5.3.1.4. Ejercicio profesional práctico de los profesores MT-TP

Se respeta este concepto en el Universitario Bolivariano, bajo los estándares de calidad emitidos por el CACES, se evidencia, estudia y valora el ejercicio profesional que tenga estricta relación con la Carrera y las asignaturas, perfil profesional y campo ocupacional en cada Carrera, donde el docente facilita sus clases.

Se toma en cuenta el periodo de ejercicio profesional de los cinco años. El Bolivariano mantiene actualmente, el 96% de docentes con un contrato a tiempo completo. El plan de mejoras prevé incrementar este porcentaje.

5.3.1.5. Evaluación de los docentes

Está vigente un programa de evaluación integral a los profesores, que se orienta en cuatro aspectos de evaluación:

a) Evaluación de las autoridades académicas a los docentes
b) Evaluación de los estudiantes a los docentes
c) Evaluación y comisión interna a los docentes
d) Evaluación entre pares (docentes)

5.3.1.6. Remuneración de docente

Las remuneraciones mensuales de los docentes están marcadas sobres los márgenes óptimos entregados por el CACES, los sueldos de los docentes del Instituto Superior Universitario Bolivariano de la ciudad de Loja son totalmente competitivos, dentro del mercado laboral docente de la Región 7 del Ecuador (Loja, Zamora Chinchipe y El Oro), tanto como los docentes a Tiempo Parcial (TP) - Medio Tiempo (MT), como los docentes a Tiempo Completo (TC).





5.4. CRITERIO DOCENCIA

5.4.1. Actualización profesional

Los docentes del Instituto Bolivariano poseen capacitaciones de actualización de conocimientos profesional, de eventos académicos en concordancia con sus actividades afines a la Carrera en la que imparten su cátedra, han tenido y disponen el apoyo del Instituto en su preparación permanente hacia la excelencia.

5.4.2. Publicaciones

La mayoría de docentes del Instituto Bolivariano ha publicado libros, así como, han publicado artículos científicos en revistas técnicas e indexadas, manuales técnicos de aplicación. Se ha realizado la divulgación con fines pedagógicos.

Se prevé para 2024 otra difusión de un libro o compendio de los artículos científicos que se anexarán a las ediciones de la Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades (LATAM), adscrita a la Red de Investigadores Latinoamericanos (REDILAT).



La publicación de 2023 se realizó previa coordinación con LATAM y REDILAT, con responsabilidad de la Dirección de Investigación e Innovación, mediante disposición y aprobación del Rectorado del Universitario Bolivariano hacia la Comisión de Publicaciones Científicas.

Cada uno de los artículos científicos pertenecientes a nuestros catedráticos están detallados en el literal 6 sobre investigación científica y aplicada del presente documento de Rendición de Cuentas.

5.4.3. Producción técnica

Previa coordinación y planificación de las Autoridades y Directivos, el personal administrativo, docente y profesionales en formación del Instituto Superior Universitario Bolivariano de la ciudad de Loja realizan programas mediante producción técnica.

Estos espacios se caracterizan por ser creaciones tecnológicas en el ámbito de la oferta académica del Instituto y responden a necesidades de carácter práctico con una difusión de carácter oficial.

Los programas son divulgados de manera programática a través del sitio web institucional: www.tbolivariano.edu.ec

Redes sociales de la Institución:
Facebook: Instituto Superior Universitario Bolivariano Loja
Instagram: Universitario Bolivariano Loja
X: @BolivarianoLoja
Tik Tok: @ubolivarianoloja

Además, los programas se transmiten por los canales: Ecotel TV canal 22 (Cadena Ecotel: Ecotel Press y Ecotel Radio), Plus TV canal 25, Canal Sur señal 39.



También por medio de las emisoras: La Hechicera 88.9 FM, Kocodrilo Radio 104.5 FM, Súper Láser 104.9 FM, Ecotel Radio, Radio Municipal 90.1 FM.

A través de los medios digitales: Primer Reporte, Lo del Momento Loja (LDM-Loja), MP Noticias (Machala-El Oro), Hora 32 Digital.

Los periódicos digitales e impresos: Ecotel Press, Hora 32 Digital, La Hora Loja, Crónica de la ciudad de Loja; Correo, El Nacional, La Prensa de Machala (El Oro).

Todos los medios de comunicación anotados, tanto convencionales como digitales, tienen su respectiva circulación a través de sus portales web o aplicaciones (redes sociales: Facebook, X, Instagram, Tik Tok y otras plataformas).

5.4.4. Proyectos de investigación

El Instituto Superior Universitario Bolivariano realiza actividad de investigación, tanto en su perfil específico como en el campo de la pedagogía, por medio de los proyectos de investigación ejecutados o en ejecución.

Los proyectos que se desarrollan preferentemente forman parte de las líneas de investigación articuladas con el Plan Estratégico de Desarrollo Institucional (PEDI).

5.4.5. Biblioteca

La biblioteca mantiene en incremento un significativo número suficiente de títulos, disponibles para consulta personalizada de los estudiantes con relación al número de carreras vigentes en el Instituto.

La entidad académica posee los títulos en formato digital que fueron adquiridos con recursos institucionales y obtenidos a través de convenios o acuerdos con otras instituciones nacionales o internacionales. Todos los títulos se relacionan y tienen pertinencia con las Carreras que se ofertan.

La biblioteca está provista de espacios suficientes para la consulta con equipos conectados al servicio de banda ancha de Internet para beneficio de los estudiantes; se incluyen las necesidades de las Carreras y de los docentes investigadores.

La biblioteca se gestiona con el apoyo de un software específico para esta finalidad y el personal de la biblioteca está capacitado para atender los requerimientos de diversa índole dentro de un ambiente propicio para el quehacer investigativo.

Tanto los docentes como los estudiantes pueden acceder a la aplicación informática y realizar las consultas necesarias durante el horario de atención que brinda este lugar, localizada en el área administrativa del Campus del Universitario Bolivariano.

RESUMEN

Se ha incrementado durante 2023 las colecciones de la Biblioteca, que respaldan el desarrollo de las Carreras.



5.4.6. Entorno Virtual de Aprendizaje - EVA

5.4.6.1. Programas de Estudio de las Asignaturas - PEA

El Instituto Superior Universitario Bolivariano tiene el 100% de asignaturas de la malla curricular con Programas de Estudio de las Asignaturas (PEA), de acuerdo con el modelo educativo implementado.

En el aspecto general constan: tipo de la asignatura, número de créditos, resultados de aprendizaje, contenidos, metodología de enseñanza, sistema de evaluación y bibliografía.

Con respecto al componente analítico, científico y constructivo, la planificación responde a una planificación diaria de contenidos prácticos, actividades por desarrollar, tareas y el resultado del aprendizaje en concordancia con el perfil de egreso.

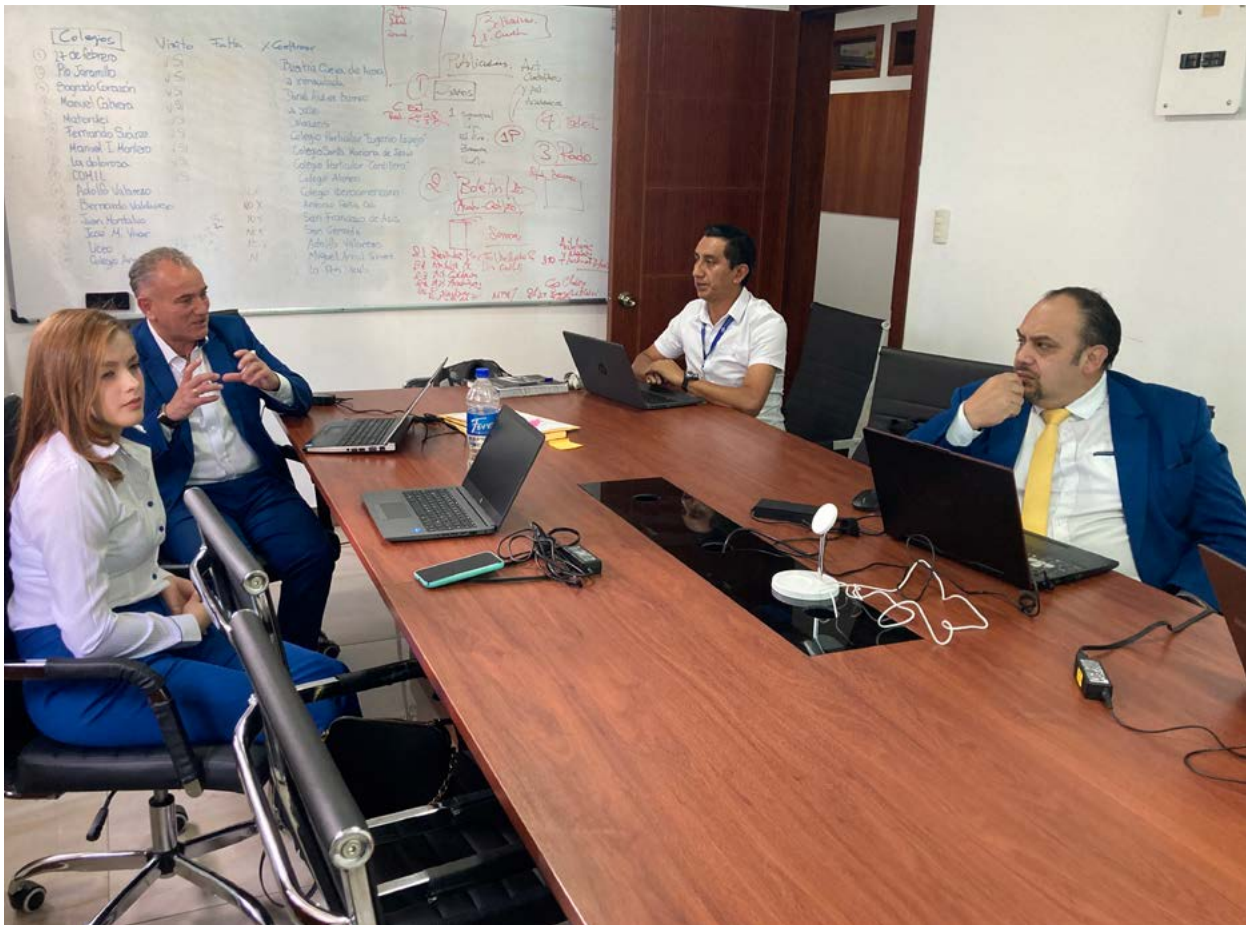
5.4.7. Plan curricular

Cada Carrera del Instituto Superior Universitario Bolivariano tiene un plan curricular íntimamente ligado con el perfil de egreso. El plan curricular detalla las asignaturas y actividades del currículo que se desarrollan durante la formación profesional.

5.4.8. Perfiles de egreso

Los perfiles de egreso de las Carreras son coherentes con los otros componentes del macro currículo (misión de la Carrera, objetivos, propuesta metodológica, modelo educativo), integran los ámbitos cognitivo, procedimental y actitudinal; permanentemente se difunden los mismos.





5.5. CRITERIO INVESTIGACIÓN + DESARROLLO E INNOVACIÓN

5.5.1. Proyectos de investigación

El Instituto Superior Universitario Bolivariano de la ciudad de Loja realiza actividades de investigación, tanto en su perfil específico como en el campo de la pedagogía, por medio de los proyectos de investigación ejecutados o en ejecución.

Los proyectos que se ejecutan preferentemente forman parte de las líneas de investigación articuladas con el Plan Estratégico de Desarrollo Institucional.

5.5.2. Innovación

“El modelo de innovación abierta, que considera tres ejes de innovación: docencia, innovación tecnológica e innovación organizacional, constituyéndose en una estrategia por la cual el Bolivariano busca colaboración en el medio externo, que contribuyan con ideas y procesos” **(Instituto Superior Universitario Bolivariano, 2022).**

Con esta premisa se realizan contactos y mediante respaldo y recursos externos se detectan “de forma ágil nuevas y mejores perspectivas que coadyuven a proponer soluciones a los problemas y retos corporativos de la comunidad, en el marco de las competencias” de la entidad académica **(2022).**



5.5.3. Proyectos y actividades de vinculación

El Instituto Superior Universitario Bolivariano desarrolla vinculación con la sociedad, a través de actividades y proyectos que generan transformaciones importantes y duraderas para los beneficiarios.

5.6. CRITERIO VINCULACIÓN CON LA SOCIEDAD

Los programas, proyectos y más que constan dentro de la planificación como vinculación con la sociedad o comunidad se ejecutan conforme el Plan Estratégico de Desarrollo Institucional.

Cada uno de aquellos son afines al área académica del Instituto, para el cumplimiento de los propósitos y objetivos proyectados se trabaja en alianza estratégica con varias organizaciones empresariales, gubernamentales y de la sociedad civil no solo de las provincias Loja, Zamora Chinchipe y El Oro que conforman la Región Sur del Ecuador, sino de la región Bolivariana y del extranjero, como América del Norte, Europa.

06

INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA Y APLICADA

BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

6.1. PUBLICACIONES DE ARTÍCULOS CIENTÍFICOS EN REVISTAS INDEXADAS

6.1.1. Publicaciones primera edición

Pacientes con diabetes tipo 1 con riesgo de producir insuficiencia renal crónica



Mgs. Franco Ramiro Alarcón Burneo
fr.alarcon@tbolivariano.edu.ec
https://orcid.org/0000-0003-3667-4827

La diabetes tipo 1 (DM 1) y la enfermad renal crónica (IRC) son consideradas problemas de salud pública en los contextos mundial, nacional y provincial, por lo que los pronósticos de estas enfermedades no son nada alentadoras.

Estas dos están muy relacionadas por lo que las acciones terapéuticas son complementarias, por tanto, resultan necesarios buenos controles periódicos glucémicos, renales; de esta manera, se puede revertir este daño a nivel de la nefrona, razón por lo que es muy importante considerar una correcta interpretación de análisis de laboratorio, tener conciencia en la terapéutica hipoglucemiante e insulínica.

El presente artículo busca determinar las causas de estas afecciones orgánicas, a través de la revisión bibliográfica de diferentes autores, definiéndose que la falta de educación sobre estas dos patologías, la indiscriminada dosificación de medicamentos nefrotóxicos, mala calidad de vida; están produciendo un impacto negativo para la salud del sistema renal.

En los estudios realizados son coincidentes entre la relación de la Diabetes Mellitus Tipo 1 o insulinodependientes y la Insuficiencia Renal Crónica (IRC) por lo que se entiende que la fisiopatología y el comportamiento de la enfermedad, a través de los resultados obtenidos de los numerosos estudios clínicos, permiten dar cuenta que los pacientes con DM1 cuando no se aplican buenos controles bioquímicos: perfil renal, perfil lipídico, control glucémico, terapia hipoglucemiante o insulínica, dieta, la falta de ejercicio moderado, análisis de ecografía renal, pueden llegar a producir un daño glomerular irreversible llevándolos a IRC.

En los diferentes artículos científicos se considera que la falta de educación y prevención de salud son factores que contribuyen de manera considerable al desarrollo de esta enfermedad con alta incidencia a nivel poblacional, ocupando los primeros lugares en morbilidad mundial.

Lactancia materna como factor protector de leucemia linfoblástica aguda



Mgs. Jeniffer Victoria Albán Pinzón
jennifer.alban@tbolivariano.edu.ec
https://orcid.org/0009-0008-2732-2700

Lactancia materna es el pilar fundamental para la salud y el bienestar del infante, pues garantiza una nutrición adecuada según los requerimientos que necesita de acuerdo con la edad, pero además se ha demostrado que tiene capacidad de prevenir patologías tanto agudas como crónicas.

En el presente artículo de revisión bibliográfica se ha tomado como objetivo, analizar la información sobre la relación que hay entre la lactancia materna exclusiva y la reducción del riesgo de padecer leucemia linfoblástica aguda infantil.

A través de una metodología de revisión documental de artículos de las principales bases de datos científicos, con relación a razonamientos teóricos; obteniéndose como resultados que la lactancia materna si representa un factor de protección para el desarrollo de cáncer infantil; leucemia linfocítica aguda siempre y cuando otros factores como: edad materna, hábitos tóxicos de la madre o padre o la existencia de antecedentes familiares sean valorados.

En conclusión, dados los beneficios que presenta la lactancia materna en la población, se recomienda promover la lactancia materna y que se extienda el mayor tiempo posible, con la finalidad de prevenir la incidencia de algunos tipos de cáncer presentes en infantes.

La lactancia materna se relaciona estrechamente con la reducción de riesgo de padecer cáncer infantil, específicamente leucemia linfoblástica aguda, sobre todo si esta se da por lo menos los primeros siete meses de vida, por ello es preciso promover esta práctica, sobre todo durante los primeros meses de vida y en mayor tiempo posible para que el infante se pueda ver beneficiado.

El efecto protector de la lactancia materna se ve reflejado siempre y cuando no se presenten otros factores como: antecedentes familiares, edad materna, hábitos tóxicos de la madre e infecciones durante la gestación, puesto que puede alterar los beneficios inmunoprotectores de la leche materna.

Complicaciones postoperatorias de apendicectomía convencional versus abordaje laparoscópico



Mgs. Mirian Paulina Allaica Atavallo
paulina.a@tbolivariano.edu.ec
https://orcid.org/0009-0009-7125-5901

La inflamación del órgano vermiforme conocido como apéndice, es la causa más frecuente de motivos de consultas e ingresos hospitalarios, causando dolor abdominal de tipo agudo a nivel mundial, la resolución terapéutica con frecuencia en los casos de apendicitis aguda que se presentan, es el tratamiento de tipo quirúrgico en la mayor parte de la población que acude por este motivo, a las unidades hospitalarias.

Al estar en fase perforativa, es causante de la inflamación del intestino conocida como peritonitis, la cual tiene altas probabilidades de mortalidad, al no realizar un abordaje quirúrgico correcto. Existen controversias entre los beneficios y complicaciones postquirúrgicas, las cuales pueden poner en riesgo la recuperación del paciente, alargar la estancia hospitalaria, y reintervenir quirúrgicamente al paciente. Entre las opciones de abordajes se cuenta con: apendicectomía laparoscópica convencional o a cielo abierto.

A tales efectos, se realiza una aproximación conceptual desde la revisión literaria de publicaciones en español e inglés, para mitigar las complicaciones postoperatorias en base a los abordajes quirúrgicos aplicados en los pacientes atendidos por esta patología, en los cuales se determina que en la cirugía laparoscópica se observa menores complicaciones y menor tiempo de estancia hospitalaria, frente a la cirugía convencional.

Al mitigar las complicaciones postoperatorias en base a los abordajes quirúrgicos aplicados, se observa que el abordaje laparoscópico ofrece notables beneficios, menor estancia hospitalaria, mejor resolución estética en el sitio de herida, por lo cual es la técnica seleccionada con mayor frecuencia por el género femenino, mientras que para el género masculino elige está técnica debido a la pronta recuperación y reintegración a las actividades cotidianas.

Entre las complicaciones de este tipo de abordaje se manifiestan, la infección en el sitio de herida, y colecciones intraabdominales como los abscesos, sin que sea necesaria la reintervención quirúrgica.

Con respecto a pacientes abordados por apendicectomía abierta, se observa menor tiempo quirúrgico, sin embargo, entre las notables desventajas, es el tiempo de estancia hospitalaria, una recuperación postquirúrgica lenta, algunas complicaciones posquirúrgicas como fístulas, evisceraciones requieren reintervención quirúrgica, lo cual eleva el costo, entre las complicaciones postoperatorias que mayormente constan los seromas, abscesos de pared e infección de la herida.

Las complicaciones del sitio operatorio, pueden estar asociadas a la fase de apendicitis aguda, siendo así que los pacientes apendicectomizados en fase gangrenosa o supurativa, requieren de mayor cuidado, e intervenciones perioperatorias de antibioticoterapia inmediatas, de esa manera disminuir la morbilidad y mortalidad en ellos; sin embargo las mayor parte de infecciones del sitio de herida son producidas a nivel superficial, tanto en los abordajes laparoscópicos y convencionales, sin riesgo de mortalidad.

Con relación a la elección de la técnica quirúrgica a aplicar, ambas son seguras y eficaces, con mayores ventajas respecto a la cirugía laparoscópica, y depende del criterio del cirujano general-paciente en caso de ser una apendicectomía programable; en cuestión de la apendicitis perforada, se inclina por el abordaje a cielo abierto; y por técnicas estéticas en conjunto con los beneficios que aporta, se opta por la intervención quirúrgica laparoscópica.

Alteraciones ergonómicas que originan afecciones musculares en el personal operativo del Cuerpo de Bomberos de Loja



Mgs. Ruth Verónica Castillo Zaruma
veronica.castillo@tbolivariano.edu.ec
https://orcid.org/0000-0002-0519-5009

Las afecciones musculares, como consecuencia de alteraciones ergonómicas en los trabajadores operativos del Cuerpo de Bomberos de la ciudad de Loja, no han sido estudiadas en la Zona 7 del país, siendo un grupo de trabajadores que están expuestos por su mismo desempeño laboral a factores de riesgos ergonómicos.

Para ello se utilizó la metodología reconocida y avalada como es la historia clínica ocupacional. El objetivo de este artículo es determinar las alteraciones ergonómicas que originan daños musculares en el personal operativo del Cuerpo de Bomberos en Loja.

Se realizó un estudio de tipo observacional y descriptivo de corte transversal; se recolectó datos de las tareas efectuadas en los puestos de trabajo del personal operativo y la historia clínica ocupacional.

Se analizó una muestra de 61 trabajadores, determinándose que la zona corporal que presenta más molestias es en la región lumbar, en región de hombros y cervicalgias a tensión por alteraciones ergonómicas en los puestos de trabajo.

Las nuevas técnicas gastronómicas implementadas en la cocina ecuatoriana han permitido que la historia sea transmitida mediante estas tendencias, manteniendo el verdadero sabor tradicional del país y por tanto lograr un alto nivel turístico y culinario a escala nacional e internacional.

A pesar que estas nuevas tendencias empezaron en continentes como Europa y Asia, han logrado su propagación con mayor rapidez al resto de continentes, entre ellos Norteamérica y América del Sur, incluyendo al Ecuador.

En el país, la aplicación de las nuevas tendencias comienza a trascender, que propende un impulso a los avances de la ciencia y la tecnología, con una sensación a corto plazo, orientada a conseguir que la gastronomía ecuatoriana sea protagonista y genere una repercusión mundial.

Rol del profesional de enfermería durante la vacunación contra COVID-19



Mgs. Cinthya Lizbeth Chuquimarca Pardo
clchuquimarca@tbolivariano.edu.ec
https://orcid.org/0009-0006-6897-8621

COVID-19 ha causado varias afecciones en diferentes aspectos que afectan los sectores económico, social, político, educativo, ambiental y el sector de la salud, siendo este último el más perjudicado de cada país. Esta problemática ha reflejado las diferentes falencias, debilidades y lo poco preparado que está el sistema de salud para sobrellevar este tipo de dificultades.

En 2019, se reportó el primer caso de COVID-19, desde este acontecimiento, todos los esfuerzos científicos se concentraron en un tratamiento eficaz, detectando en este contexto 118 propuestas de vacunas enfocadas a la prevención de nuevos casos o casos graves de esta patología.

Para el presente estudio se ha planteado como objetivo principal determinar cuál es el rol de enfermería durante la vacunación contra la COVID-19, a través del enfoque racional-deductivo con revisión de literatura íntimamente relacionada a la práctica de enfermería y la pandemia por COVID-19, bajo la perspectiva de la pregunta de investigación: ¿Cuál es el impacto de la pandemia en el rol de los profesionales de enfermería?

Los resultados demuestran que la experticia y eficacia de la profesión de enfermería alcanzada, a través de los programas de inmunización, es sin duda, una fortaleza digna de apreciarse y así mismo, es la oportunidad de alcanzar los objetivos propuestos en la campaña de vacunación actual contra la COVID-19.

El profesional de enfermería es la base de todo sistema de salud, por su papel fundamental e insustituible en la atención de los pueblos.

La experticia y eficacia del profesional de enfermería, alcanzada a través de los diferentes programas de inmunización desde tiempos inmemorables, es sin duda, una fortaleza digna de apreciarse, pues es gracias a ello, que se cuenta con las coberturas ideales en vacunación para la pandemia originada por la COVID-19, cumpliendo con el objetivo primordial de una campaña vacunal, que es reducir la incidencia y mortalidad en la población.

A escala mundial, se ha evidenciado la reducción de casos graves y muertes por SARS-CoV-2, esto se atribuye a los protocolos de bioseguridad y de vacunación implementados en cada país; sin embargo, se requiere seguir trabajando en la educación de la población sobre normas estándares de protección personal y reducción de contagio.

Durante la pandemia, el sector de salud se sobresatura por la demanda de pacientes que requerían atención inmediata, evidenciando la deficiencia que existe entre el número de personal de salud para el número de pacientes que necesitaban cuidados especiales en hospitales, por lo tanto, es necesario el incremento de profesionales de enfermería en cada país para brindar una atención de calidad a los pacientes contribuyendo al restablecimiento oportuno de su salud.

El profesional de enfermería es la base de todo sistema de salud, así lo señala la OMS, reconociendo que el papel desempeñado por este profesional en la atención de los individuos es insustituible.

En la actualidad, la enfermera y enfermero continúan en primera línea para hacer frente a la pandemia COVID-19, cumpliendo el rol protagónico más importante con la vacunación en el contexto mundial.

Abordaje del paciente intoxicado por organofosforado



Mgs. Sara Lilibeth Flores Fiallos
sara.flores@tbolivariano.edu.ec
https://orcid.org/0000-0003-3041-7264

El propósito del artículo es determinar el mejor abordaje del paciente intoxicado por organofosforado, dado que, en la actualidad, la intoxicación por plaguicidas es un problema que afecta en el contexto mundial por el uso excesivo de estos productos, siendo fundamental como profesionales de la salud conocer su mecanismo de acción, manifestaciones clínicas, vías de absorción para brindar un buen diagnóstico y otorgar un tratamiento oportuno para evitar posibles complicaciones.

Los datos que constan en el artículo son el resultado de una revisión bibliográfica exhaustiva en publicaciones científicas de donde se recopiló la información, para
su análisis acerca del abordaje integral frente a un envenenamiento por organofosforado.

Mediante el reconocimiento temprano de signos y síntomas se puede llegar a un diagnóstico, para un abordaje del médico que incluyan medidas de descontaminación, soporte ventilatorio, administración del antídoto y las dosis correctas de las distintas terapias que se pueden brindar.

Se determinan nuevas terapias descritas en casos de intoxicación por plaguicidas, pero se prioriza el abordaje más eficaz en la sala de emergencia para lograr el completo bienestar del paciente y evitar posibles secuelas a largo plazo o la muerte.

La intoxicación por organofosforado puede ocurrir de forma ocupacional o por la ingesta voluntaria. Identificar la cantidad a la que se expuso el paciente al organofosforado y las vías probables de absorción, constituyen un pilar fundamental del tratamiento de estos pacientes.

Conocer su mecanismo de acción permite entender las posibles manifestaciones clínicas que se puedan presentar posterior a la exposición del pesticida y poder estabilizar, mediante la aplicación de la nemotecnia del ABCDE.

El hecho de que los envenenamientos ocurren en la mayoría de los países obliga al personal de salud a mejorar las intervenciones en emergencias toxicológicas como las que causan los organofosforados. El adecuado diagnóstico y tratamiento proporcionado se basa en la aplicación del antídoto en dosis crecientes hasta lograr la atropinización del paciente.

El conocimiento de los profesionales de la salud acerca del manejo inicial basado en la descontaminación repercute directamente en la vida de los pacientes expuestos.

Un pilar del tratamiento va a depender del grado de la intoxicación y de la instauración oportuna del tratamiento farmacológico, siendo prioridad el uso de atropina siempre y cuando se vigile y se administren sus dosis efectivas según la gravedad de la intoxicación.

Se sugiere que el tratamiento adyuvante con la planta ruibarbo puede ofrecer un beneficio mayor si se suma a la terapia farmacológica con atropina, por lo que es pertinente seguir investigando acerca de su eficacia y utilidad en emergencias toxicológicas por organofosforado.

Lactancia materna en protección de cáncer de mama



Mgs. Ximena del Cisne Flores España
xcflores@tbolivariano.edu.ec
https://orcid.org/0009-0008-2786-8594

El cáncer de mama constituye un problema de salud mundial, se considera la neoplasia maligna ginecológica más frecuente en mujeres. La lactancia materna es otra área de investigación, puesto que cada vez hay más argumentos que las mujeres que ofrecen de lactar disminuyen la probabilidad de desarrollar cáncer de mama a plazo prolongado.

Algunos de los aspectos que podrían explicar tal efecto protector son la reducción de estrógenos y la excreción de fluidos de la mama, la excreción de carcinógenos del tejido glandular y graso mamario durante la lactancia.

Los científicos indican que la implementación a través de programas inclusivos de prevención, podrían evitarse hasta el 50% de los casos de cáncer de mama. El objetivo del presente estudio es determinar la lactancia

materna como factor protector frente al cáncer de mamá, la metodología a utilizar fue la revisión bibliográfica mediante la búsqueda de literatura.

Dentro de los resultados se ha logrado determinar que ciertos factores como demografía, antecedentes familiares, edad, paridad, métodos anticonceptivos, lactancia materna menor a los cuatro meses, entre otros; se asocian con el desarrollo de cáncer de mama.

Además, la práctica y persistencia de la lactancia materna debería impulsarse como política de salud al disminuir el impacto estadístico de cáncer de mama un 4.3%. La lactancia materna por períodos de tiempo superiores a seis meses protege a las madres de neoplasias agresivas como el cáncer mamario, entre otros beneficios a futuro.

Lactancia materna se relaciona estrechamente con la reducción de riesgo de padecer cáncer infantil, específicamente leucemia linfoblástica aguda, sobre todo si esta se da por lo menos los primeros siete meses de vida, por ello es preciso promover esta práctica sobre todo durante los primeros meses de vida y en mayor tiempo posible para que el infante se pueda ver beneficiado.

El efecto protector de la lactancia materna se ve reflejado siempre y cuando no se presenten otros factores como: antecedentes familiares, edad materna, hábitos tóxicos de la madre e infecciones durante la gestación, puesto que puede alterar los beneficios inmunoprotectores de la leche materna.

Factores asociados a infecciones del tracto urinario por el uso del catéter vesical en el ámbito hospitalario



Mgs. Jessica Cecibel Gordillo Montero
j.gordillo@tbolivariano.edu.ec
https://orcid.org/0009-0009-3913-7016

Las infecciones del tracto urinario son problemas clínicos, que mayor impacto tiene en el sistema de salud, con mayor frecuencia en pacientes ambulatorios como hospitalizados, teniendo como común denominador la presencia de microorganismos en la orina, generalmente bacterias en una proporción determinada.

Los pacientes con sondas vesicales representan un reservorio de organismos multirresistentes, incluidas las bacterias gram negativas de amplio espectro, tanto en hospitales como en la comunidad. Como objetivo que se planteó en este artículo es analizar los factores asociados a las infecciones del tracto urinario por el uso catéter vesical.

Dentro de la metodología utilizada se aplicó el método descriptivo e interpretativo, donde se efectuó una revisión bibliográfica con análisis crítico, reflexivo y argumentativo, con estudios relacionados al tema propuesto.

Los resultados incluyen la edad de 40 a 66 años, predominando el género femenino, comorbilidades asociadas

a infecciones del tracto urinario en pacientes con cateterismo vesical, diabetes mellitus, enfermedad renal crónica y la enfermedad cardiaca congestiva, fueron en los que en mayor frecuencia se identificó.

Los pacientes con catéter vesical presentan mayor riesgo de contraer infecciones del tracto urinario, las comorbilidades y el sexo femenino fueron características que se identificaron como factor de riesgo para presentar infecciones del tracto urinario.

La prolongación del tiempo de la utilización del catéter vesical está directamente relacionada con las comorbilidades que presentan los pacientes de acuerdo a la gravedad, es decir a la disfunción inmunológica de cada una de ellas, se pueden considerar algunas alternativas hospitalarias como el cateterismo intermitente por la situación de enfermedades que se debe tratar de disminuirlas.

Dada la incidencia de infecciones del tracto urinario, por el uso del catéter vesical intermitente o permanente, se debe implementar diferentes estrategias con el fin de disminuir las ITU ya sea mediante la utilización de nuevos protocolos e intervenciones, para minimizar la entrada de bacterias al tracto urinario en pacientes con enfermedades graves.

Salud ocupacional: rol del personal de enfermería en la evaluación y prevención de riesgos



Mgs. Herminia Piedad Hurtado Hurtado
h.hurtado@tbolivariano.edu.ec
https://orcid.org/0009-0009-0204-5687

La salud ocupacional en la actualidad ha cobrado un papel fundamental, posicionándose como una herramienta para la identificación de las necesidades y aumento de la calidad de vida de los trabajadores, buscando garantizar el bienestar físico, mental y social de la población en sus ambientes de trabajo.

Los riesgos laborales se clasifican en físicos, mecánicos, químicos, biológicos, psicosociales y ambientales. El objetivo de esta revisión es describir los principales efectos sobre la salud por la exposición ocupacional a agentes físicos, químicos, biológicos y psicosociales.

El rol de la enfermería ocupacional y las medidas de intervención en promoción de la salud y prevención de accidentes en los ambientes laborales, han generado un amplio beneficio en términos de bienestar de los trabajadores y productividad de instituciones y empresas.

Se utilizó metodología con enfoque cualitativo, descriptivo y bibliográfico documental de investigaciones realizadas en función a la temática del estudio; entre los resultados obtenidos, se evidenció que la prevalencia e incidencia de las enfermedades ocupacionales va a depender de su ocupación o puesto laboral que ejercen.

Como enfermeros se desarrollaron funciones asistenciales, administrativas, educacionales, de integración e investigación, sin embargo, el mayor número de actividades que realizan fueron las administrativas y educacionales; por lo cual es ideal que se consideren diseños en donde se aborden actividades operativas que incluyan salud física y mental del personal, lo cual va a generar un impacto positivo en los trabajadores, lo cual se refleja en el rendimiento a nivel laboral.

Dado que la mayoría de las personas pasan mucho tiempo en el lugar de trabajo, es importante que los empleadores garanticen un entorno laboral seguro, así como intervenciones en la promoción a la salud y prevención, mediante programas educacionales o incentivos.

La enfermería en salud ocupacional cumple un papel fundamental en la vigilancia de la salud de los trabajadores, tanto en la prevención de conductas que representan un riesgo para la salud como en la promoción de hábitos y estilo de vida saludables, por lo cual asumen la responsabilidad de alcanzar y mantener un alto logro de salud, seguridad y bienestar.

Actualmente el área de enfermería ocupacional busca nuevos retos y proyectos en el ámbito profesional, los cuales están relacionados con la mejora continua de la práctica clínica, por medio de la elaboración de guías y documentos de referencia de buenas prácticas que previenen las enfermedades ocupacionales en el personal de enfermería.

Se requiere una intervención multidisciplinaria entre médicos y el área de enfermería, la cual están enfocada a mejorar el ambiente laboral y la seguridad de los empleados, esto debido a que se evidenció que, a pesar de las leyes y organizaciones encargadas, la incidencia de exposición laboral a cierto tipo de agentes resulta nocivo para la salud.

Por lo cual es ideal que se consideren diseños que mitiguen estos desafíos en diferentes áreas que abarquen la salud física y mental del personal, lo cual va a generar un impacto positivo en los trabajadores y así mejorar el rendimiento a nivel laboral.

Calidad asistencial de enfermería durante la monitorización invasiva del paciente crítico



Mgs. María Cristina Jumbo Jumbo
maria.jumbo@tbolivariano.edu.ec
https://orcid.org/0000-0003-2124-6870

El presente artículo pretende realizar un análisis sobre la calidad asistencial de enfermería en la monitorización invasiva del paciente crítico, considerando que para optimizar la hemodinámica, ventilación, temperatura, nutrición y metabolismo del individuo crítico es fundamental mejorar la calidad y la seguridad de la atención,

durante una monitorización invasiva del paciente vulnerable en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) y obtener mejoras en los sistemas de salud tanto públicos, como privados, para ello es importante implementar medidas de calidad y seguridad que estén respaldadas en la evidencia clínica del enfermo grave.

Responde a una investigación cualitativa, descriptiva, una búsqueda en revistas indexadas en los últimos años, con un análisis reflexivo, mostrando los datos importantes y trascendentes para el desarrollo del mismo. Además, se hace referencia a la calidad de la atención frente a la asistencia directa de enfermería en los pacientes sometidos a monitoreo continuo e invasivo, siendo esta la causa más frecuente para el deterioro de las principales funciones fisiológicas y psicológicas que indica el personal que está en continuo acompañamiento dentro de áreas delicadas.

La calidad de la asistencia de enfermería es fundamental, puesto que el nivel de complejidad de los pacientes críticos evoluciona de una manera acelerada y es cuando los avances en la monitorización invasiva y el buen cuidado del personal de enfermería son necesarios para mejorar la atención durante la estancia hospitalaria en áreas críticas.

Los avances científicos -con relación a la atención médica basada en la evidencia- mejoran los resultados en salud e incrementan la supervivencia. Considerar al paciente desde un punto de vista más holístico permite una atención integral y humanizada y hace referencia a la actividad asistencial de enfermería, abordando todas las complejidades del paciente con una probabilidad de vida inestable.

Los dispositivos electrónicos dificultan la comodidad, por eso la necesidad de brindar una atención que fomente el cuidado humanizado, priorizando las funciones vitales como la monitorización de los parámetros vitales, la respuesta ventilatoria, la respuesta ocular, verbal y motora, el grado de dependencia y sobre todo controlar la aparición de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS), cumpliendo así los indicadores de la gestión en la calidad de la asistencia al paciente altamente invasivo.

Una medida que se debe implementar en la asistencia de enfermería en las unidades y áreas críticas son modelos y protocolos dirigidos a la calidad de la atención tanto para familiares, responsables del paciente que no tiene facultad física ni mental al igual que para los cuidadores, puesto que en algunos casos sufren altercados por el desconocimiento y la monotonía con la que el personal de salud se dirige o responde a las dudas o inquietudes; si bien parece una utopía, puede ser una realidad, si las enfermeras se propusieron incorporar conocimiento para disciplinar la práctica, se mejorará la atención durante la estadía y de esta manera se evitarían complicaciones al paciente.

Por tanto, el impacto de la monitorización hemodinámica en la evolución del paciente no solo depende de la fiabilidad de los sistemas de monitorización, sino también en la comprensión de las bases fisiológicas en las que se basan estos dispositivos, así como en el estricto conocimiento de sus limitaciones y en la correcta y juiciosa interpretación de sus valores.

La terapia de reminiscencia como coadyuvante en el deterioro cognitivo del adulto mayor



Kevin David Noboa Pullaguari
k.pullaguari@tbolivariano.edu.ec
https://orcid.org/0009-0004-4541-1839

Las terapias de reminiscencia y revisión de vida consisten en una serie de técnicas diseñadas para facilitar que las personas (principalmente adultos mayores) recuerden experiencias de vida para reflexionar sobre ellas, y reinterpretarlas de forma más significativa.

Estas terapias se caracterizan por acceder y resumir recuerdos o experiencias pasadas, evaluar los conflictos negativos experimentados y no resueltos para su revisión y resolución. Los resultados demuestran que las terapias de reminiscencia generan un impacto positivo en cuanto al mejoramiento de la cognición de los adultos mayores, disminuyendo el avance progresivo del deterioro cognitivo.

Estas técnicas han sido usadas como terapia de intervención en adultos mayores para disminuir la sintomatología depresiva y mejorar el bienestar. Este artículo tiene como objetivo determinar la eficacia de las terapias de reminiscencia en el deterioro cognitivo del adulto mayor.

En cuanto a la metodología se recopilaron estudios de datos indexados de los últimos cinco años con la mejor evidencia posible, sobre la eficacia de la terapia de reminiscencia en la cognición del adulto mayor. En este estudio se pudo determinar que la terapia de reminiscencia obtuvo resultados positivos en las funciones cognitivas del adulto mayor, retardando su progresión y mejorando algunos subconjuntos de la calidad de vida (emocional, salud general y funcionamiento social).

La atención dirigida a los pacientes geriátricos con deterioro cognitivo se considera sinónimo de experiencia y calidad. A través de la terapia de reminiscencia, los profesionales de la salud obtienen acceso sistemático a las historias de vida de las personas mayores y obtienen información sobre su personalidad y preferencias, indagación invaluable para el desarrollo de una atención efectiva.

La reminiscencia como intervención terapéutica requiere educación y capacitación en su implementación y desarrollo, la misma que puede ser aplicada por profesionales de la salud u otros trabajadores que laboran con adultos mayores. Los datos de las sesiones de entrenamiento previas (por ejemplo, horas de capacitación anteriores) para las reuniones de terapia de reminiscencia especializadas en los estudios incluidos no estaban claros, lo que puede haber influido en los resultados obtenidos.

Sin embargo, en ninguno de los estudios se realizaron terapias de reminiscencia por parte del personal de enfermería, aunque estos estudios se desarrollaron en los entornos donde su presencia era común (o en algunos casos obligatorias). Reconociendo el contacto privilegiado de los profesionales de enfermería

con los adultos mayores y la capacidad de aplicar dichas intervenciones terapéuticas, se deben realizar más investigaciones para explorar el papel de enfermería en la aplicación de intervenciones que engloba el aspecto psicosocial.

Los resultados detectados lograron demostrar que las Terapias de Reminiscencia como intervención dirigida a adultos mayores, es considerada una estrategia eficaz para el mejoramiento del bienestar e indicadores de salud mental. Es por tanto que dichas terapias constituyen un pilar fundamental dentro de las estrategias preventivas y de tratamiento en el deterioro cognitivo del adulto mayor.

Rol de la enfermera en los cuidados en parto eutócico y atención integral al neonato



Rosa María Pogo Guamán
r.pogo@tbolivariano.edu.com
https://orcid.org/0000-0001-7688-9030

El rol asistencial de enfermería en el cuidado directo en el parto eutócico y atención inmediata en el recién nacido son el pilar fundamental para evitar la morbilidad y mortalidad en este grupo poblacional vulnerable, acciones breves y oportunas ejecutadas por la enfermera con bases científicas, teóricas y prácticas hacen que esta experiencia en la parturienta sea gratificante y disminuye el riesgo presente en esta etapa.

El objetivo de esta investigación es determinar la importancia del rol asistencial de la enfermera en la atención en el parto natural y al recién nacido; con la metodología empleada y la revisión bibliográfica los criterios de inclusión fueron entorno de los diferentes modelos y teorías de la enfermería el rol asistencial en el cuidado directo del binomio madre e hijo; detectándose que el actuar de enfermería en la sala de partos es fundamental para el correcto desarrollo de la praxis diaria asistencial en la atención directa en un parto humanizado y atención integral al recién nacido; se concluye que la enfermería cumple el rol asistencial en el sistema sanitario y proporciona el ambiente de cuidado hospitalario idóneo para que la experiencia de la madre y el recién nacido sea la más humanizada posible.

El cuidado de binomio madre y recién nacido en el área hospitalaria, específicamente en la sala de partos es de fundamental importancia, en donde el personal de enfermería juega un papel relevante como ente directo en el cuidado asistencial, con la finalidad de la reducción las complicaciones en este grupo de prioridad, garantizando un parto adecuado y en condiciones sanitarias oportunas para disminuir complicaciones como sepsis materno o neonatal, falta de oxígeno, valoración integral y aplicabilidad de cuidados necesarios según los diferentes modelos y teorías presentes en enfermería.

La atención inmediata y los cuidados de enfermería al recién nacido y a la madre, contribuye a evitar complicaciones, secuelas futuras y permite disminuir el índice de mortalidad. El parto humanizado genera

numerosos beneficios, debido a que ayuda a garantizar un menor intervencionismo, así como se reduce la utilización de técnicas invasivas en la mujer en estado de parto, aumenta el empoderamiento y satisfacción de la mujer, así como, contribuye a facilitar una mejor recuperación física de la mujer.

El plan de cuidados de enfermería es muy importante, puesto que permite que se ejecuten las acciones con conocimientos científicos necesarios para así alcanzar un potencial alto en la salud del recién nacido, y con ello, el personal de enfermería debe actuar con sensibilidad y capacidad resolutiva de manera inmediata para brindar un cuidado humanizado en busca de la mejora de la salud física y emocional del binomio madre e hijo.

El rol de la enfermera en los cuidados de un parto eutócico y atención integral al neonato, se basa en la aplicación de los conocimientos profesionales propios de la carrera de enfermería, para poder solucionar los diferentes problemas en la práctica, por lo tanto, el uso de las teorías de enfermería, permite validar y generar conocimiento en torno al comportamiento de los fenómenos de la enfermería.

Síndrome visual informático



Gabriela Maritza Salinas González
gabriela.s@tbolivariano.edu.ec
https://orcid.org/0009-0003-7601-1734

El presente artículo sobre el Síndrome Visual Informático (SVI), se basa en la falta de conocimiento sobre las consecuencias del mal uso de los equipos tecnológicos, el cual en la actualidad se debe catalogar con un problema de salud, ya que a raíz de la pandemia de la COVID 19 se ha aumentado el uso de dispositivos tecnológicos.

El objetivo del presente artículo es describir e identificar los problemas visuales al utilizar la pantalla del computador, los cuales producen el síndrome visual informático y la práctica correcta de pausas activas oculares, como medio de prevención, para disminuir su impacto.

Teniendo disponible varios tratamientos contra el SVI, y siendo ésta una dolencia prevenible, es necesario conocer los factores de riesgo que influyen en su desarrollo, los mismos que podrían ayudar a promover activamente medidas preventivas para este síndrome, con el fin de mejorar la salud visual de los lectores.

En cuanto a los materiales y métodos, se realizó una revisión bibliográfica, los cuales se analizaron y sintetizaron de manera cualitativa para de esta forma conocer y entender mejor las diferentes patologías oculares y síntomas astenópicos que surgen a causa del uso de Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC).

Se pudo concluir que el síndrome de visión del computador es un problema de salud en la actualidad, muy poco investigado. Las personas que pasan muchas horas frente al ordenador generalmente, presentando antecedentes de afecciones oculares, el uso de medidas visuales preventivas puede disminuir los trastornos

ocasionados por el uso inadecuado del computador con el fin de proteger la salud visual, asimismo se debe mejorar las condiciones ergonómicas tales, como el uso de asientos adecuados, pantallas antirreflejos y el ajuste del brillo de la misma para reducir la prevalencia y sintomatología asociada al SVI.

El SVI, es un padecimiento del siglo XXI, ya que la exposición a las pantallas de dispositivos electrónicos ha incrementado considerablemente por la realización de diversas actividades que implican el uso aparatos tecnológicos, puesto que, la mayoría de personas utiliza este tipo de dispositivos para la realización de diversas actividades como: estudiar, trabajar, incluso como medio de entretenimiento; sin considerar los problemas que podría acarrear su mal uso; ya que además del SVI se pueden producir diferentes problemas tanto en el sistema músculo-esquelético como en el circulatorio.

Permanecer largas horas mirando las pantallas digitales puede causar fatiga ocular, a la vez que disminuye el parpadeo, lo que puede causar "ojo seco" a quienes trabajan mucho tiempo en ordenadores, lo cual se incrementó a raíz de la pandemia de la COVID 19, por lo que se realizó teletrabajo, en donde los trabajadores tenían que permanecer por varias horas al día frente a un computador. Sin embargo, estos efectos también se deben a la forma como se utilizan las pantallas, puesto que la mayoría de las personas desconocen el correcto uso de las mismas.

La falta de conocimiento en cuanto a los daños que puede llegar a ocasionar el uso inadecuado e inmoderado de diversos dispositivos electrónicos es un tema que de ser tratado actualmente para que, posteriormente, no se convierta en un problema de salud que afecte a la mayoría de población, por ello es muy importante que se realicen más estudios sobre el tema y se haga énfasis a la manera correcta de utilizar estos dispositivos para evitar daños colaterales.

Existe una necesidad urgente de desarrollar un consenso internacional ante el diagnóstico, la prevención del SVI y adoptar medidas políticas en materia de Salud Pública para minimizar el impacto colateral que nos dejó la pandemia, además se deben realizar campañas que concienticen sobre salud ocular, así como educar a la población sobre el uso correcto de las TIC, para evitar complicaciones en futuras generaciones.

La importancia de las plataformas digitales en los negocios



Jorge Honorio Salgado Monar
j.salgado@tbolivariano.edu.ec
https://orcid.org/0009-0001-7269-4940

El presente artículo tiene como objetivo determinar por qué es fundamental en la actualidad, la aplicación de dispositivos tecnológicos y las plataformas digitales en las empresas y organizaciones, así como también, se busca definir los sectores o factores responsables de su desarrollo en la sociedad. Tanto las empresas públicas, gobiernos nacionales y seccionales, como las empresas y las familias, buscan de manera constante el mejoramiento de su situación económica y el incremento del conocimiento, por tanto, el uso de herramientas tecnológicas para lograr dicho fin, se hace cada vez más común e indispensable.

Para lograr esta meta, se ha procedido determinar la bibliografía necesaria que responde de manera concisa a la interrogante planteada, a través de la consulta a los artículos de journales, trabajos de investigación, informes y otras herramientas. De la información consultada, se determinó la relevancia de que las organizaciones cuenten, no solamente con equipos y aplicaciones, sino que las personas que son afines a ellas, tengan una preparación óptima para su manejo.

De igual forma, se estableció que el grado de conocimiento en materia digital, está relacionado con el entorno de las personas, ya que son, las empresas públicas y privadas, entidades financieras, centros educativos y las familias, los factores que influyen sobre el nivel de digitalización de una sociedad.

En un mundo globalizado, las organizaciones necesitan estar cada vez más digitalizadas, y esto obedece a la conjunción de una serie de elementos que interactúan de manera armónica. Tanto el gobierno, las instituciones educativas, las empresas y la sociedad misma, determinan el grado de desarrollo en el manejo de la tecnología, de manera que lejos de ser un aspecto aislado, está determinado por el trabajo mancomunado de estos elementos, para que la población en su conjunto pueda responder a las exigencias del mundo moderno.

En Latinoamérica hay un serio rezago en lo que respecta al manejo de la Internet, muchas veces auspiciado por la falta de decisiones firmes por parte de los gobiernos y la ausencia de fondos, que permitan una cobertura más amplia. Este resultado no se puede considerar aislado, puesto que las mismas empresas deben enfrentar este desafío, no únicamente con la adquisición de equipos de primera línea, sino con la constante capacitación de su personal, con el objetivo de acelerar los procesos, hacerlos menos burocráticos, brindando seguridad a la información de las organizaciones y de sus clientes.

Es indispensable en la actualidad dejar atrás sistemas obsoletos y digitalizar todos los procesos, en el caso del comercio, se hace cada vez más útil, frecuente y común, la utilización de dispositivos para hacer transferencias y pagos de cualquier tipo, considerando la necesidad de urgencia con las que actúan los mercados globales y locales, grandes y pequeños.

El cliente debe contar en la actualidad con mayores ventajas para realizar compras o ventas de manera ágil y oportuna, siendo esta característica vital para la supervivencia de las empresas. El crecimiento de la aplicación de la tecnología en materia digital crece exponencialmente y el número de analfabetos digitales se va reduciendo cada vez más, definiendo un panorama muy prometedor para el comercio, la educación y el mejoramiento de los procesos.

Existen aspectos que no se pueden determinar con antelación al cien por ciento, sino que obedecen a problemas ajenos al control de los gobiernos y de las empresas. Es preferible entonces, estar preparados para poder asumir de mejor manera los retos y externalidades que se puedan presentar. Una forma es la utilización de herramientas digitales que permitan superar cualquier escollo, sea en el ámbito educativo, comercial o económico. Entonces se necesita el compromiso y la inversión de gobiernos, centros educativos, las empresas y las familias para impulsar el desarrollo de la economía y conocimiento en un mundo moderno y digitalizado.

La importancia de la educación financiera en las familias ecuatorianas



Jorge Baltazar Vallejo Ramírez
j.vallejo@tbolivariano.edu.ec
https://orcid.org/0000-0003-0354-5375

En el Ecuador la importancia de la educación financiera en las personas es un complemento fundamental en los procesos de inclusión y reducción de pobreza, debido a que están relacionados con la capacidad de generar ahorro, un adecuado manejo de su efectivo y una correcta administración de sus actividades en los negocios que desean emprender, mejorando de esta manera su calidad de vida.

Se ha planteado como objetivo determinar cuáles son los impactos económicos causados por el desconocimiento de una buena educación financiera en el Ecuador. Mediante un estudio analítico-critico, esperando contribuir con esta investigación a nuevos emprendedores, siendo el articulo relativamente racional-deductivo basándose en la metodología documental al obtener datos informativos de autores en las bases de datos científicas, partiendo de lo general a lo particular; los resultados obtenidos en este trabajo permiten corroborar que la educación financiera sirve como medida de inclusión en todos los estratos sociales, con un significativo impacto en el ámbito personal, familiar, empresarial; puesto que permite entender la importancia de independizar los recursos monetarios de una empresa, fortaleciendo los hábitos basados en una cultura de ahorro y planificación de recursos.

Se llega a la conclusión que es un proceso de adquisición de conocimientos, actitudes, destrezas, valores, prácticas y costumbres para lograr un adecuado manejo de instrumentos financieros básicos, la misma que cobra importancia en épocas de inestabilidad e incertidumbre como la crisis económica y financiera desatada por el Coronavirus, la cual impactó directamente en los niveles de empleo, actividad productiva, comercial y económica.

Los estudios documentales, debido a sus particularidades de apoyo bibliográfico, conducen a la introducción de técnicas viables; a fin de ofrecer veracidad y validez para poder interpretar fácilmente la información recolectada, donde son varios los elementos a considerar en el proceso de enseñanza de la educación financiera en las familias, debido a que estas son una parte fundamental en el desarrollo de capacidades para la toma de decisiones asociadas a los términos de ahorro e inversión.

Por tanto, en el mundo vivimos en un lugar donde el consumo hace feliz al ser humano, sea en vestimenta, alimentación o salud nos hemos vuelto dependientes del dinero por lo cual debemos tomar conciencia que no siempre se puede despilfarrar los recursos económicos, debido a que las fuentes de trabajo no son estables en el Ecuador, tomando en cuenta que cada año se gradúan personas con mayores conocimientos académicos.

De acuerdo con la información recolectada en las bases de datos científicos, los impactos económicos causados por el desconocimiento de una correcta educación financiera en las familias del Ecuador aún existen en personas como adultos mayores, ya que no tienen el acceso adecuado a la información pertinente sobre el tema, debido a que deciden vivir en un mundo globalizado sin importarles su economía.

Las familias a través de las actitudes y responsabilidades financieras han inculcado a sus hijos una correcta educación económica; además en las unidades educativas se les ha enseñado a los estudiantes los mejores conceptos y conocimientos acerca de la importancia de la educación financiera, en virtud de que estos establecimientos disponen instrumentos adecuados para capacitar a los alumnos de la mejor manera posible.

La familia es el contexto principal en el que se desarrollan los procesos educativos de sus miembros, en especial de la niñez. A nivel familiar están los valores, principios, costumbres y prácticas. Es en el hogar donde predominan importantes lecciones, que acompañarán a la persona a lo largo de su vida. Lo que se debe considerar es que, existen muchos factores que afectan a las decisiones de tipo financiero como: el idioma, historia familiar, identidad social y valores, creencias espirituales y religiosas, valores, costumbres, tradiciones, y creencias.

La planificación financiera familiar e incidencia en las variables económicas-financieras del entorno familiar



Jorge Baltazar Vallejo Ramírez
j.vallejo@tbolivariano.edu.ec
https://orcid.org/0000-0003-0354-5375

Los procesos de planeación financiera generan un impacto no solo en el ámbito empresarial. Es por ello, que evaluar la afectación que genera la falta de planificación en la economía familiar constituye el objetivo del presente artículo. Bajo este contexto, se estudia las motivaciones que impulsan la planificación, como influye esta variable en la mejora de la calidad de vida, el nivel de ahorro y el endeudamiento.

Para la investigación se eligió una muestra de 337 familias de un poblado de la provincia de Zamora Chinchipe en Ecuador. El estudio es de tipo exploratorio, con enfoque cuantitativo y metodología analítica inferencial. A través de la prueba U de Mann- Whitney y el test de Wald se evaluaron las diferencias significativas entre los grupos que planifican o no y la incidencia de la planificación sobre las variables ahorro, endeudamiento y nivel de vida. Los hallazgos muestran que un 50.74% de la población otorga la debida importancia a la administración de su dinero y su principal herramienta de planificación es el papel o cuaderno. Asimismo, se evidencia que la Planificación Financiera Familiar PFF, no es concluyente sobre el nivel de ahorro, pero variables como la edad y el género. Por el contrario, se detecta una relación significativa entre PFF y el nivel de endeudamiento de las familias; concluyendo que una correcta administración de los recursos en el entorno familiar contribuye a mejorar su situación crediticia.

La planificación financiera familiar, estudia la gestión del dinero dentro del contexto familiar, permitiendo que los jefes de hogar establezcan objetivos o metas a corto y mediano y largo plazo, y en función de ellas, tomen las decisiones sobre niveles de ahorro, uso correcto de la deuda, destino de los ahorros, niveles de gasto, etc.

Obteniéndose así, salud financiera familiar, bajos niveles de endeudamiento, evitar gastos innecesarios, además, de prevenir situaciones de conflictos en el entorno que se traducen dificultades de salud como consecuencia del estrés.

Adicionalmente, las PFF permiten realizar un correcto diagnóstico de los activos y deudas familiares, como son los inmuebles, ahorro, seguros, créditos e inversiones que otorgan el conocimiento real de los aspectos que deben ser resueltos con prontitud.

La educación financiera es el puntal de apoyo para la planificación financiera, puesto que otorga el conocimiento de realizar un diagnóstico de la situación financiera actual, para en lo posterior plantearse objetivos, de esta manera se logra mejorar las finanzas personales y familiares.

Se descubrió que la mitad aproximada de las familias paladences planifican su economía, es decir llevan un registro de ingresos, gastos y metas de ahorro. Los niveles de ahorro no son influenciados por la planificación, sino que se denota una buena cultura financiera, las variables de afectan positivamente para el ahorro son la edad entre 31 y 42 años, y las que afectan negativamente son la utilización de aplicaciones móviles para la planificación financiera familiar, en esta misma línea, se obtuvo que las principales metas de ahorro son la educación y vivienda.

En lo que respecta al manejo de la deuda, si existe una correspondencia de la PPF, con el manejo adecuado del endeudamiento, es decir que, las personas con una adecuada planificación no llegar a destinar más del 30% para pagar sus deudas, adicionalmente, variables como el género, la edad y uso de cuadernos para planificación, pueden afectar para que la población se sobre endeude.

La seguridad de invertir en plataformas de inversión digitales en Ecuador



María del Rocío Delgado Guerrero
maría.delgado@tbolivariano.edu.ec
https://orcid.org/0009-0002-1600-4252

En el Ecuador los mecanismos de financiamiento de recursos económicos permiten a los humanos el desarrollo de iniciativas con o sin fines de lucro, los mismos que se han centrado en el mercado financiero, donde múltiples inversionistas aportan en conjunto el capital necesario en las plataformas digitales a título de donación o a cambio de contraprestación, en la actualidad existe un crecimiento acelerado de este mecanismo nuevo que conlleva al éxito o al fracaso en algunos casos.

El objetivo fue identificar los métodos que brindan seguridad al momento de invertir en plataformas financieras digitales en el Ecuador a través del análisis e investigación básica, con la esperanza de contribuir con esta investigación a nuevos inversionistas; siendo este artículo relativamente racional-deductivo basado en la metodología documental.

Los resultados previamente obtenidos en este artículo también permiten corroborar que las plataformas de inversión financiera son herramientas innovadoras que sirven como medida de inclusión en todos los estratos sociales, con un alto impacto en el ámbito empresarial y personal, puesto que permite entender la importancia de independizar los recursos monetarios de una persona, fortaleciendo los hábitos basados en una cultura de inversión, llevando a la conclusión que este mecanismo de inversión es un proceso que permite el crecimiento en el mercado por el acceso a capitales mediante vías más ágiles y en condiciones razonables logrando un adecuado manejo de instrumentos financieros innovadores a otro nivel.

El presente artículo pretende realizar un análisis del crecimiento de las plataformas digitales, quienes comercializan productos de inversión, sin pedir garantías o cumplimientos de requisitos detallando algunas claves por considerar de parte de los usuarios al momento de decidir sobre una inversión; además les ofrece dinero extra por atraer nuevos inversionistas al lugar, brindándoles garantías de que su dinero crecerá en cuestión de horas maximizando sus ganancias.

Estas plataformas usan los fondos y lo invierten en diferentes activos financieros como: bonos, depósitos, acciones, pagarés con el objetivo de generar mayores ganancias, donde se puede optar por varias opciones por lo cual la Internet no solo permite comunicarse, sino que facilita la vida al expresarse y hacer negocios, emprender y hasta invertir fondos económicos de forma segura.

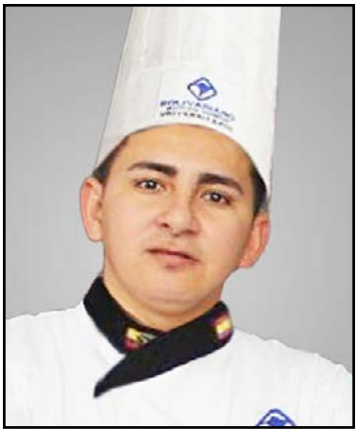
El impacto de la globalización en el mundo ha implementado nuevas tecnologías en la gestión financiera, las mismas que han influenciado en el sistema económico, produciendo el incremento de nuevas empresas digitales, existiendo una relación dinámica y equilibrada entre el Estado, mercado y sociedad, por tanto, la inversión en plataformas digitales tiene como objetivo facilitar los servicios a las personas mediante el uso de recursos innovadores a través de la Internet.

De acuerdo con la información recolectada en las bases de datos plasmadas en el artículo científico, ha permitido corroborar que invertir en las plataformas digitales sí es factible si cuenta con una oficina, personas confiables, que permitan obtener ganancias y utilizar ese dinero en otras opciones para poder implementar dichas ganancias en algo más productivo y eficaz.

Los usuarios que utilizan criptomonedas analizan los pros y contra del uso de las mismas debido a que pagar por transacciones es menos doloroso que pagar en efectivo por un bien o servicio, pero se debe entender que no todas las plataformas son legales teniendo en cuenta que puede sufrir fraudes de pirámides por ende el uso de estas monedas digitales debe ser utilizadas con responsabilidad.

El principal atractivo que han tenido siempre y que seguirán teniendo las criptomonedas, es que su potencial de ganancias es muy alto. Algunas de ellas, como es el caso del Bitcoin, han experimentado un aumento significativo en su valor. Esto ha generado muchas ganancias para los inversores que compraron Bitcoin a precios bajos.

Impacto de las nuevas tendencias gastronómicas del siglo XXI en la gastronomía ecuatoriana



Nelson Fabián Romero Suárez
n.romeros@tbolivariano.edu.ec
https://orcid.org/0009-0000-5387-2644

Las nuevas tendencias de cocina moderna en la gastronomía de Ecuador han ido fomentando en la cocina innovaciones de vanguardia, dando formas diferentes de elaboraciones, sin alterar la historia que trasmite la preparación y realzando el verdadero sabor, aroma, color, pero con particulares texturas que logran una visualización llamativa y al paladar, un exquisito y magnífico sabor, en la cual se llega a trasmitir lo que en la actualidad se conoce como “alta cocina o cocina de vanguardia”.

Es importante reconocer que el avance de la tecnología ha permitido que este nuevo tipo de técnicas se desarrollen y se trasmitan de continente a continente, sin olvidar la verdadera historia que cada país posee en la elaboración de la cultura gastronómica.

La tradición, costumbres y la cultura representan el fuego que impulsó a las técnicas culinarias. Desde la Antigua Roma, atravesando por varias ilustraciones de famosos chefs como Careme y Escoffier, surge la cocina moderna y de vanguardia, para dar paso a la cocina molecular, que fusiona el arte y la ciencia.

Hablar de las nuevas tendencias en la gastronomía ecuatoriana, es involucrarse a profundidad en el origen de cada una de las técnicas que actualmente se utiliza en la alta cocina a escala mundial. La fusión de esto en la cocina ecuatoriana permite recrear platos tradicionales con formas diferentes, sin alterar su sabor, olor, color, su historia y propiedades organolépticas. Para entender lo citado anteriormente, es necesario conocer los métodos a los que están inmersos los alimentos para transformarlos en algo llamativo e innovador.

El presente artículo refleja que, si hay un impacto de las tendencias de la gastronomía internacional del siglo XXI en la ecuatoriana sobre todo por la cocina fusión, siendo las cualidades: mestizaje, diversidad, tradición y profesionalización las que han incidido para que la cocina ecuatoriana supere la expectativa y representa una notoriedad en el ámbito mundial.

Las nuevas técnicas gastronómicas implementadas en la cocina ecuatoriana han permitido que la historia sea transmitida mediante estas tendencias, manteniendo el verdadero sabor tradicional del país y por tanto lograr un alto nivel turístico y culinario a escala nacional e internacional. A pesar que estas nuevas tendencias empezaron en continentes como Europa y Asia, han logrado su propagación con mayor rapidez al resto de continentes, entre ellos Norteamérica y América del Sur, incluyendo al Ecuador.

En el país, la aplicación de las nuevas tendencias comienza a trascender, que propende un impulso a los avances de la ciencia y la tecnología, con una sensación a corto plazo, orientada a conseguir que la gastronomía ecuatoriana sea protagonista y genere una repercusión mundial.

6.1.2. Publicaciones segunda edición

Cuidados de enfermería postoperatorios a pacientes sometidos a cirugía por una fractura de cadera

Franco Ramiro Alarcón Burneo
fr.alarcon@tbolivariano.edu.ec
https://orcid.org/0000-0003-3667-4827

En este artículo está basado en la importancia de los cuidados de enfermería postoperatorios en pacientes sometidos a cirugía por una fractura de cadera, en donde esta clase de fractura corresponde al área anatómica comprendida entre las regiones del cuello, cabeza femoral y región intertrocantérica, esta lesión que sufre la pelvis es considerada como uno de los problemas de salud articular más importante dentro de las causas de morbimortalidad, que afectan el equilibrio físico, mental, funcional, de quienes lo padecen.

Es por ello que, utilizando el método descriptivo, observación, revisión, y estadístico, de artículos en revistas científicas, permitió llegar a la conclusión que luego de una resolución quirúrgica, los cuidados de enfermería son fundamentales para su recuperación, tanto en su nivel de independencia como de funcionalidad de esta articulación, disminuyendo de esta manera los riesgos de incapacidad permanentes.

Para los cuidados postoperatorios sometidos a cirugía de cadera por una fractura, se debe de considerar todo lo antes expresado, con la finalidad de restablecer esta estructura ósea por lo que cumple un papel fundamental en la movilización y estabilización del cuerpo.

La cirugía de cadera ha demostrado ser una opción efectiva para aliviar el dolor, restaurar la movilidad y mejorar la calidad de vida en pacientes con fracturas de cadera, sin embargo, el éxito de la cirugía no solo depende del cirujano, sino también de los cuidados postoperatorios brindados al paciente por parte del personal de enfermería.

Se determina que los cuidados postoperatorios en la cirugía de cadera para llegar a tener el éxito de la recuperación del paciente dependen en su mayoría de los conocimientos y habilidades del personal de enfermería como también de un trabajo interdisciplinario del equipo de salud, como también de los familiares quienes deben de tener conocimiento de movilidad, aseguramiento, comodidad del paciente porque muchas de las veces el paciente necesita de su colaboración.

En la práctica clínica es necesario dar a conocer de forma enfática y fundamentalmente, que los cuidados de enfermería postoperatorios a pacientes sometidos a cirugía de cadera son fundamentales para garantizar una recuperación exitosa de esta articulación como lo demuestran los resultados obtenidos en esta investigación, tal es el caso de la movilización temprana el manejo del dolor, la prevención de complicaciones y la rehabilitación física son sin duda aspectos importantes que deben ser abordados de manera integral e interdisciplinaria por parte de los profesionales de salud los cuales estén actualizados con las mejores prácticas basadas en las evidencias científicas para brindar una atención óptima y mejorar el estado de salud en los pacientes que son sometidos a esta clase de procedimientos quirúrgicos de cadera, para que luego estos se incorporen de una forma rápida y con independencia, a sus labores cotidianas.

También es necesario que la unidad donde permanece el paciente debe tener las comodidades necesarias para la deambulación y recuperación osteomuscular sobre todo Úlceras Por Presión (UPP). Dentro de los cuidados que se deben de tener en cuenta y un mayor cuidado es la curación de la herida con la finalidad de evitar infecciones y que produzcan daño a nivel de la lesión disminuyendo el tiempo de recuperación.

Nuevos enfoques farmacológicos para la analgesia postoperatoria después de la artroplastia

Jeniffer Victoria Albán Pinzón
jennifer.alban@tbolivariano.edu.ec
https://orcid.org/0009-0008-2732-2700

El presente artículo científico tiene como objetivo dar a conocer acerca de los nuevos enfoques dados para la analgesia postoperatoria después de la artroplastia. La analgesia postoperatoria está basada en efectos fisiológicos y tratamiento contra el dolor que se deriva de intervenciones quirúrgicas como lo es la artroplastia que es una cirugía en la cual se especializa en la extracción total o parcial de articulaciones deterioradas las cuales son reemplazadas artificialmente mediante un proceso de colocación de prótesis esto con el objetivo de sustituir la articulación dañada por una sana haciendo así que la vida del paciente sea plena y con una movilidad adecuada.

Después de una cirugía de artroplastia se debe tener un tratamiento postoperatorio del cual se relaciona directamente a no contraer complicaciones postoperatorias cabe resaltar que para estos tratamientos existen varias intervenciones que se incluyen los protocolos de analgésicos encargados de disminuir el dolor.

El dolor tiene varios grados de significado fisiopatológico, principalmente por el estrés que provoca. Por lo tanto, el manejo del dolor postoperatorio tiene el doble propósito de mejorar la comodidad del paciente y evitar la morbilidad y mortalidad relacionadas con el dolor, entre las estrategias que se tienen a disposición para el control de estos síntomas tenemos: opioides, inhibidores de la ciclooxigenasa-2, anestesia epidural, bloqueo de nervios periféricos, analgesia de infiltración local, analgesia controlada por el paciente y analgesia multimodal.

La analgesia se basa en sus efectos fisiológicos, a menudo se usa para tratar el dolor causado por la cirugía. Además, la analgesia adecuada después de la cirugía resulta esencial para una movilidad adecuada y una recuperación temprana utilizando una variedad de técnicas.

El parecoxib intravenoso es eficaz para reducir el dolor de rodilla y el consumo de opioides en pacientes con ATR. Se necesitan más investigaciones bien diseñadas con tamaños simples y grandes para confirmar nuestra conclusión, tener una certeza de la dosis y los efectos secundarios que se pueden generar.

La implementación de un protocolo farmacológico multimodal, es decir la terapia de combinación analgésica con bloqueo femoral continuo con ropivacaína al 0,2% y parecoxib por vía intravenosa y morfina por PCA como terapia de rescate, logró un mejor control del dolor y logró los objetivos de la terapia con menos consumo de narcóticos y efectos secundarios, puesto que el parecoxib intravenoso podría reducir, significativamente, el consumo total de opiáceos con diferencia estadística después de la artroplastia.

Epilepsia y su repercusión en el aprendizaje

Mirian Paulina Allaica Atavallo
paulina.a@tbolivariano.edu.ec
https://orcid.org/0009-0009-7125-5901

La epilepsia es una patología neurológica que se origina en el sistema nervioso central, se observa que su patrón clínico es por síndromes convulsivos principalmente, a su vez estas convulsiones se manifiestan a nivel sistémico y orgánico, como contracciones musculares temblorosas de diversos tipos como pueden ser tónica clónica generalizada, focalizada en un segmento del cuerpo o de tipo ausente, suelen acompañarse de la pérdida de conciencia por segundos o minutos, lo cual repercute en el proceso de aprendizaje de las personas, dichas alteraciones resultan de descargas neuronales anormales del cerebro, las cuales pueden evidenciarse a través de exámenes complementarios como el electroencefalograma a través de él se registra la actividad eléctrica neuronal del cerebro, observándose las ondas cerebrales alteradas o normales.

En el transcurso de la historia hasta la actualidad puede evidenciarse que los pacientes epilépticos sufren de estigmas sociales por el desconocimiento de esta patología, al ser asociadas a convulsiones repetitivas, la edad temprana de su diagnóstico afectan negativamente en el neuroaprendizaje, llegando a perjudicar el desarrollo normal de las funciones ejecutivas, y habilidades sociales de las personas epilépticas, por tanto se requiere un manejo interdisciplinario, observador y de seguimiento en estos paciente por parte de educadores, neurólogos, familiares, psicopedagogos, y neuropsicólogos, con enfoque hacia la mejoraría de la calidad de vida en el entorno social, educativo, y no solo el control de los signos y síntomas epileptógenos.

Los pacientes con epilepsia se caracterizan por la presencia de convulsiones de tipo focales o generalizadas, acompañadas o no de la pérdida de conciencia, dichas convulsiones resultan de las descargas neuronales eléctricas anormales registradas a través de electroencefalogramas, por tanto, un diagnóstico correcto junto al seguimiento adecuado por parte de los profesionales neurólogos, evidencia una mejora en su cuadro clínico.

Además, dichos pacientes al día de hoy sufren de estigmas sociales lo cual repercute en su aprendizaje, habilidades sociales y afectividad por cuanto los educadores, deben conocer acerca de estos déficits y difundir el conocimiento en aulas de clase sobre la epilepsia, mejorando el ambiente en el que se desenvuelven los mismos, y contribuyendo a adquirir habilidades para el desarrollo de los que se están inmersos en esta enfermedad.

Actualmente existen leyes educativas inclusivas que no son aplicadas a cabalidad por varios factores, y estos pacientes deben ser considerados dentro de la educación inclusiva, junto a un seguimiento por parte de neuropsicología, y psicopedagogía, a su vez los educandos se comprometan al desarrollo de estrategias de enseñanza que propicien un mejor aprendizaje en estos pacientes.

De esta manera, la epilepsia al repercutir sobre las actividades cerebrales de memoria, atención, y afectividad, promueven la vulnerabilidad de los mismo, por tanto su inserción en el sector educativo, social, y laboral es más complejo, sin embargo con una terapéutica farmacológica adecuada, permite controlar las convulsiones repetitivas, las cuales tienen asociación directa sobre la afectación cognitiva de estos pacientes y el entorno familiar, grupo médico de los establecimientos educativos deben realizar un registro continuo de la manifestación de las convulsiones con o sin pérdida de conciencia.

Para concluir, el especificar el tipo de convulsión que manifiestan los pacientes y la identificación del lóbulo cerebral afectado sería de utilidad para los psicopedagogos, y neuropsicólogos, los cuales tendrán la capacidad de indagar hacia los tipos de déficit sociales, afectivos, o de aprendizaje que pueden presentar los pacientes, permitiéndoles planificar estrategias educativas, y técnicas de habilidades sociales, abriendo una ventana de esperanza para mejorar la calidad de vida en pacientes epilépticos.

Incidencia de gastritis emocional y su relación con el estrés laboral en adultos jóvenes de 20 a 50 años

Ruth Verónica Castillo Zaruma
veronica.castillo@tbolivariano.edu.ec
https://orcid.org/0000-0002-0519-5009

La gastritis, una enfermedad inflamatoria del revestimiento del estómago, afecta a más del 50% de la población mundial, es una patología que a veces está asociada con el estrés. A esta enfermedad también se la denomina gastritis emocional o nerviosa, entre los factores de riesgo consta el estrés que puede experimentar quien la padece, los síntomas son muy similares a los de la gastritis bacteriana. Es más común en la población adulta joven.

El estrés es una reacción biológica y fisiológica natural para restablecer el equilibrio homeostático del organismo ante las necesidades adaptativas y todo tipo de estímulos que el individuo recibe del medio durante su vida.

Se realizó un estudio de corte transversal y descriptivo mediante un levantamiento de información a través de

la realización de una encuesta en el Parque San Francisco de la ciudad de Loja, a un total de 114 personas, obteniendo una muestra de 92 personas encuestados entre las edades de 20 a 50 años de edad tanto hombres como mujeres, el objetivo del presente artículo es identificar la relación que existe entre estrés laboral y la incidencia de gastritis emocional.

En el presente artículo se determina el estudio a la población adulta joven de la ciudad de Loja, comprendida entre las edades de 20 a 50 años en el Parque de San Francisco de la ciudad de Loja el factor sociodemográfico que se caracterizó más fue el género femenino y la edad más relevante fue entre los 25 y 35 años de edad, esto se debe a que en dicha población se presenta mayor afectación de presentar gastritis emocional debido a presencia de factores estresantes laborales.

Se determina además que por parte de los encuestados dependiendo el grado de satisfacción laboral presentan un resultado de poca satisfacción debido a que algunas personas han realizado la misma actividad por años y la remuneración económica es baja, en otros casos se debe también a que realizan actividades no acordes a su profesión lo que genera como consecuencia presencia de signos y síntomas psíquicos, en este caso estrés laboral y clínica morfofisiológica dando a la aparición de gastritis emocional o por estrés.

La relación sociodemográfica es parecida, además de los factores que desencadenan dicha patología el protagonista es el estrés en toda actividad laboral desempeñada por las personas presentes en las personas de dicho estudio. El estrés se lo considera como una respuesta natural del organismo como consecuencia de las exigencias de la vida cotidiana esto puede convertirse en una amenaza ocasionando cambios bruscos en la parte morfo-fisiológica de las personas.

Durante el desarrollo del proceso investigativo se observó, que existe relación del estrés con la aparición de gastritis emocional aguda y crónica en algunos individuos encuestados en la ciudad de Loja, se puede evidenciar que el género femenino y la edad entre 25 a 35 años presentan mayor incidencia de dicha enfermedad debido a que las personas adultas jóvenes realizan diferentes actividades en su puesto de trabajo; en cuanto al grado de satisfacción que presentan los encuestados en su trabajo es poco satisfactorio en un numero de 45 personas, esto se debe a que realizan actividades en algunos casos que no es su profesión o también por realizar otras actividades laborales que no le corresponden a su puesto de trabajo, esto va de la mano con las largas jornadas laborales más de 8 horas.

La clínica más relevante que presentan los encuestados consiste en las molestias digestivas a nivel de estómago e intestino, seguida de astenias y cambios del estado de humor todo esto debido a la falta de control del estrés en el trabajo.

Resulta escasa la información por parte de las personas acerca de la relación entre el estrés laboral y gastritis emocional por lo que las personas no se tratan en su debido tiempo la enfermedad agravándose paulatinamente y presentando como consecuencia de ello complicaciones en su salud.

Factores asociados al síndrome de sobrecarga del cuidador en familiares y amigos de pacientes esquizofrénicos

Sara Lilibeth Flores Fiallos
sara.flores@tbolivariano.edu.ec
https://orcid.org/0000-0003-3041-7264

El presente artículo tiene por objetivo analizar los factores asociados al Síndrome de Sobrecarga del Cuidador en familiares y amigos de pacientes esquizofrénicos, debido a que cumplen con el rol de ser cuidadores informales y presentan un estado de estrés continuo, además que descuidan su salud por estar enfocados en el bienestar del dependiente.

Se determinaron factores como el nivel socioeconómico bajo, tiempo de cuidado diario, estado ocupacional, entre otros que influyen en la sobrecarga. Se sugiere promover estrategias de intervención a partir de la

identificación de factores asociados a la presencia de sobrecarga, las cuales brinden mayor soporte a las familias de los pacientes con esquizofrenia.

La desinstitucionalización que se promueve hace varios años en distintos países dirige la atención psiquiátrica hacia una atención digna y de calidad en el domicilio y no en hospitales psiquiátricos, esto sucede cuando la familia decide esta opción y en la mayoría de los casos el paciente tiene una red de apoyo, según la Organización Panamericana de la Salud; pero, que obliga a que los medicamentos prescritos sean controlados y suministrados en la mayoría de los casos por familiares cercanos o amigos ocasionando que estos se expongan a actitudes agresivas y comportamientos inusuales por parte del dependiente los cuales son característicos de su enfermedad.

Un ejemplo común es que los pacientes al adherirse al tratamiento farmacológico que suelen ser antipsicóticos provocan hipersomnia lo cual afecta directamente la calidad de vida del paciente y aumenta su dependencia. Lo anterior puede estar directamente relacionado a un factor muy frecuente visto en pacientes con trastornos mentales como es el incumplimiento del tratamiento farmacológico lo que se traduce en una carga significativa para el cuidador.

La esquizofrenia es un trastorno mental grave, con una alta repercusión a nivel emocional y económico no solo de quien la padece sino de quien cuida de estos pacientes. En Ecuador constituye una de las principales causas de discapacidad mental. La literatura actual acerca del síndrome de sobrecarga es amplia al hablar del campo laboral, pero vale la pena recalcar que es muy limitada cuando se recaba información relacionada a personas que cuidan de otras con enfermedades mentales crónicas.

La desinstitucionalización del paciente esquizofrénico en los últimos años ha obligado a que muchas familias opten por cuidar a estos pacientes lo cual repercute directamente en su salud. Al estudiar los factores asociados se estudiaron ciertos aspectos en los que se presenta mayor sobrecarga como en: mujeres, madres, con pareja estable, bajo nivel escolar, nivel socioeconómico bajo, familias disfuncionales, cronicidad de la enfermedad, entre otras.

Con estos resultados se sugiere ampliar la literatura acerca del riesgo a los que se exponen los cuidadores y así promover estrategias de intervención a nivel sanitario, desde la identificación temprana de factores asociados a la presencia de sobrecarga, las cuales brinden mayor soporte a las familias de los pacientes con esquizofrenia.

Disfunción familiar y bajo rendimiento académico en estudiantes de bachillerato general

Ximena del Cisne Flores España
xcflores@tbolivariano.edu.ec
https://orcid.org/0009-0008-2786-8594

Las familias pueden ser facilitadoras o un obstáculo del rendimiento académico de los hijos, de tal manera que las incoherencias, la intranquilidad y falta de estabilidad en las mismas son factores que colocan al estudiante en un clima de inseguridad afectiva poco propicia para una buena adaptación escolar.

El presente artículo pretende establecer la relación entre disfunción familiar y el bajo rendimiento académico en 285 estudiantes de Bachillerato de la Unidad Educativa Fiscomisional La Dolorosa de Loja (Ecuador), el estudio es de tipo analítico y correlacional, de enfoque cuantitativo de corte transversal, en el cual se aplica un instrumento para detectar disfuncionalidad familiar (APGAR) y se registra las calificaciones del acta de desempeño académico.

Para realizar el análisis estadístico se utilizó la prueba chi cuadrado, con 95% de nivel de confianza, y un valor de p < de 0.05. De los resultados obtenidos se determina que la disfuncionalidad familiar no presenta relación de asociación estadística con el bajo rendimiento académico, donde el valor de chi cuadrado, con un grado de libertad es de 2,49 con un valor de p de0.120 y un coeficiente de asociación de phi v de creamer de 0.092.

El índice de disfuncionalidad familiar en la Unidad Educativa Fiscomisional La Dolorosa de la ciudad de Loja alcanza un poco más de la mitad de la población estudiantil en estudio, siendo la de mayor frecuencia la disfunción familiar leve, condicionada por factores de riesgo modificables en el núcleo familiar y educativo.

A través de la aplicación del test de APGAR Familiar del autor Smilkstein que valora las funciones básicas de la familia como: adaptación, participación, gradiente de recurso personal, afecto y recursos se estableció y determinó el grado de disfunción individualizada de los estudiantes, en la institución educativa en mención, siendo poco representativa estadísticamente y no siendo extrapolable a otros contextos educativos.

Además, mediante la investigación se validó internamente la fiabilidad del test APGAR Familiar, mediante un análisis global (coeficiente alfa de Cronbach), que permite su empleo futuro en el campo educativo.

La mayoría de la población estudiantil según lo obtenido en el presente estudio alcanza los aprendizajes requeridos a nivel cognitivo, científico e intelectual conforme a la escala de evaluación vigente en el Ministerio de Educación del país, esto permite evidenciar la calidad pedagógica y otros aspectos de la entidad educativa.

Mediante el análisis estadístico de los resultados de investigación se ha establecido que no existe una relación de asociación estadística entre las variables disfunción familiar y bajo rendimiento académico en los estudiantes de la Unidad La Dolorosa, se sugiere tomar en cuenta los factores de riesgo en torno a las variables que pueden afectar el rendimiento escolar.

En conclusión, las familias disfuncionales no constituyen un factor de riesgo determinante en el bajo rendimiento académico, ya que es una variable multifactorial.

Estrés laboral en profesionales de la salud que brindan atención a pacientes oncológicos

Jessica Cecibel Gordillo Montero
j.gordillo@tbolivariano.edu.ec
https://orcid.org/0009-0009-3913-7016

El estrés laboral es frecuente en los profesionales de la salud que brindan atención a pacientes oncológicos. Estos profesionales enfrentan una carga de trabajo intensiva y están expuestos a diversas situaciones estresantes, lo cual tiene un impacto tanto físico como emocional.

El objetivo de esta revisión sistemática es analizar y resumir la evidencia disponible sobre el estrés laboral en los profesionales de la salud que atienden a pacientes con cáncer, centrándose en los factores estresantes, las consecuencias y las estrategias de afrontamiento.

Los resultados de este estudio revelan que los profesionales de la salud que se dedican a la atención oncológica, especialmente las mujeres y aquellos con una edad promedio de alrededor de 31 años (con una edad mínima de 22 años y una edad máxima de 53 años), experimentan niveles elevados de estrés laboral. Además, se observa que aquellos con una experiencia laboral de 1 a 5 años también enfrentan niveles significativos de estrés.

Estos hallazgos respaldan la conclusión de que el personal de salud que trabaja con pacientes oncológicos está expuesto a un alto nivel de estrés que afecta su salud mental. Esto se debe a factores como largas jornadas laborales, la necesidad de utilizar equipo de protección personal y la provisión de cuidados especializados a cada paciente. Ante estos resultados, es fundamental implementar estrategias efectivas para prevenir y gestionar el estrés en el entorno laboral.

El presente artículo se basa en una exhaustiva revisión bibliográfica que aborda el tema del estrés laboral en profesionales de la salud que brindan atención a pacientes oncológicos. Para llevar a cabo esta revisión, se han analizado diversos estudios relacionados con el tema, asegurando así la actualización de la información y la inclusión de datos protocolizados.

La metodología utilizada en esta revisión es descriptiva e interpretativa. Se han integrado los datos obtenidos de los estudios seleccionados con el fin de responder a la pregunta de investigación sobre el impacto del estrés laboral en la salud mental de los trabajadores de la salud. Para ello, se ha realizado un análisis crítico, reflexivo y argumentativo de los estudios relevantes detectados.

En este contexto, se describen características claves del personal sanitario incluido en los estudios, como la edad, el género, la profesión, la condición laboral y los años de servicio. Estos detalles proporcionan un contexto más completo para comprender los resultados y las conclusiones de los estudios revisados. Además, se presentan los niveles de estrés laboral identificados en los artículos seleccionados, teniendo en cuenta las variables de estudio utilizadas por los investigadores, así como los resultados y conclusiones obtenidos en cada caso.

La recopilación de información se ha centrado exclusivamente en estudios descriptivos que abordan directamente el tema del estrés laboral en profesionales de la salud que brindan atención a pacientes oncológicos. Esta selección garantiza la relevancia y la pertinencia de los datos recopilados.

En resumen, el trabajo con pacientes oncológicos ha resultado en alta prevalencia de estrés laboral en los enfermeros que brindan atención a personas con cáncer. Las demandas y la carga de trabajo adicional, junto con la exposición cercana a situaciones difíciles, han generado un desgaste emocional significativo en el personal de enfermería. Resulta esencial implementar medidas para identificar y brindar apoyo emocional temprano a estos profesionales.

Fundamentos de enfermería en prevención y control de infecciones respiratorias en hogares de ancianos

Herminia Piedad Hurtado Hurtado
h.hurtado@tbolivariano.edu.ec
https://orcid.org/0009-0009-0204-5687

Las infecciones respiratorias agudas se constituyen como un grave problema en la salud mundial debido a su asociación con elevadas tasas de morbimortalidad. En ancianos, las condiciones de inmunosenescencia relacionadas con la edad sumadas a las condiciones crónicas conllevan a un deterioro de su integridad física, funcional y cognitiva; lo cual conduce a un estado de fragilidad, estas condiciones contribuyen a que las infecciones respiratorias produzcan un cuadro severo, mayor número de hospitalizaciones y mortalidad.

El objetivo de esta revisión es describir las intervenciones del personal de enfermería en el control y prevención de infecciones respiratorias en hogares de ancianos basados en las prácticas básicas descritas por los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC).

Se realizó una revisión bibliográfica narrativa, se utilizó metodología con enfoque cualitativo, descriptivo, bibliográfico documental de investigaciones realizadas en función a la temática de la investigación. En los residentes de hogares de ancianos, las características propias de las instalaciones y condiciones de inmunosenescencia contribuyen a un mayor riesgo de propagación de infecciones.

Los miembros del CDC en 2014 sintetizaron las prácticas básicas cruciales para la prevención de infecciones relacionadas con la atención sanitaria descritas en 16 directrices y organizadas en ocho ámbitos interrelacionados.

Todas estas intervenciones han demostrado mayor efectividad en el control y prevención de infecciones, sin embargo, hay barreras en su cumplimiento entre las que destaca el desabastecimiento de equipo de protección personal y falta de personal capacitado.

Los hallazgos de las investigaciones presentadas respaldan la eficacia de una intervención multicomponente en la reducción de la prevalencia de organismos multirresistentes, reducción de la incidencia de las infecciones y un entorno más seguro y saludable para los residentes.

Los hogares de ancianos son ambientes que debido a las características de las instalaciones como una ventilación inadecuada tienen mayor riesgo de desarrollo y contagio de infecciones respiratorias y transmisión de patógenos multirresistentes, además las condiciones de fragilidad y senescencia del sistema inmune del adulto mayor juegan un papel importante en el incremento de la enfermedad y riesgo de muerte.

Por lo cual la supervisión e implementación de medidas de prevención y control de infecciones han demostrado que son de mucha ayuda para evitar y/o reducir la propagación, sin embargo, persisten los desafíos en su implementación debido a la escasez en estos centros, en especial la insuficiencia de equipos de protección personal y la disponibilidad de un personal capacitado.

Evaluación inicial de enfermería en enfermedad de boca, manos y pies en la población infantil

María Cristina Jumbo Jumbo
maria.jumbo@tbolivariano.edu.ec
https://orcid.org/0000-0003-2124-6870

La Enfermedad de Manos, Pies y Boca (HFMD, por sus siglas en inglés) generalmente se describe como una erupción infantil benigna asociada con la infección por el virus Coxsackie A. Por sus características clínicas y epidemiológicas muy singulares, su reconocimiento en la consulta ha supuesto tradicionalmente uno de los diagnósticos diferenciales más demandados por dermatólogos y pediatras en el primer y segundo nivel de atención.

El objetivo de esta revisión es identificar la evaluación de enfermería frente a casos de niños con diagnóstico de la HFMD; para ello se utilizó la metodología de la revisión bibliográfica, de tipo descriptivo con enfoque cualitativo, se seleccionó artículos ce diversas fuentes como revistas indexadas.

La/el enfermera/o tiene un papel muy importante, pues debe realizar una valoración exhaustiva y dar seguimiento a la niñez, comprobando su evolución desde la primera visita, reforzando actitudes y hábitos adecuados, así como corrigiendo posibles errores.

Los padres de familia, cuidadores y profesores deben ser educados sobre la importancia de la detección temprana de una enfermedad infectocontagiosa para evitar complicaciones y/o contagios masivos dentro del ambiente.

Se observó que el tratamiento inicial será fundamental y que el personal de enfermería debe aplicar los cuidados directos basados en el pensamiento y juicio crítico que demanda la ley sanitaria haciendo uso adecuado de protocolos y evaluando los resultados, lo que puede mejorar y aumentar la calidad de la atención y tener un restablecimiento de la salud efectivo.

La revisión de la literatura en relación con la investigación evidencia que el paciente pediátrico debe tener una adecuada valoración inicial para lograr el desarrollo de una serie de actividades encaminadas entre las que se destacan los controles del niño sano, las inmunizaciones y la educación para la salud individual, grupal y comunitaria.

Sin duda alguna la HFMD es típica de la infancia, pero también ocurre en adultos, lo que debe tenerse en cuenta por la posibilidad de brotes, con énfasis en la historia clínica y el cuadro clínico general, para evitar tratamientos inadecuados con antibióticos o la automedicación.

Se debe fortalecer el sistema de vigilancia epidemiológica para predecir brotes, las medidas de salud pública apropiadas y la investigación sobre el desarrollo de vacunas son muy importantes para controlar la HFMD.

Para el personal de enfermería con formación a lo largo de la experiencia queda patente que es un profesional capacitado para desarrollar todas las competencias contempladas en la atención directa y oportuna sobre la detección temprana o inicial de las enfermedades que afectan a la población infantil, prevenir el contagio, hacer hincapié en la importancia de la higiene; extremar el lavado de las manos de familiares y cuidadores.

Tanto en casa como en el entorno escolar, la higiene debe ser rigurosa para atender a la niñez y adolescencia en el primer eslabón de entrada del sistema sanitario. Explicar el beneficio de mantener el aislamiento domiciliario, es decir, permanecer en casa mientras tenga fiebre o lesiones, con el fin de evitar más contagios. La consecuencia de la decisión será la que marcará la calidad en la atención de enfermería a la población.

Asociación entre la circunferencia abdominal y el riesgo de enfermedades cardiovasculares

Kevin David Noboa Pullaguari
k.pullaguari@tbolivariano.edu.ec
https://orcid.org/0009-0004-4541-1839

Las Enfermedades Cardiovasculares (ECV) son afecciones al corazón y los vasos sanguíneos, son una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en todo el mundo.

Existen varios factores de riesgo que pueden contribuir al desarrollo de ECV, entre ellas el exceso de peso corporal (obesidad), especialmente cuando se acumula alrededor de la cintura, incrementa el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares.

La circunferencia abdominal es un indicador utilizado para evaluar la distribución de grasa en el cuerpo, específicamente en la zona del abdomen. Se considera un indicador importante de acumulación de grasa visceral, que está alrededor de los órganos internos ya que se encuentra asociada con un mayor riesgo cardiometabólico y otros problemas de salud.

Este artículo tiene como objetivo analizar y sintetizar la evidencia científica disponible para evaluar el papel de la circunferencia abdominal como predictor independiente de las enfermedades cardiovasculares. Se desarrolló una revisión sistemática, la cual se desplegó en cuatro fases: búsqueda, evaluación, síntesis, y análisis.

En este estudio se pudo determinar que la circunferencia abdominal está asociada con un mayor riesgo de enfermedades cardiovasculares. La medición de la circunferencia abdominal puede ser útil en la evaluación del riesgo cardiovascular.

Se realizó una revisión sistemática de la literatura relacionada con el tema asociación entre la circunferencia abdominal y el riesgo de enfermedades cardiovasculares, esta revisión fue guiada por la siguiente pregunta de investigación: ¿Existe relación entre el perímetro abdominal y el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares?

La investigación se desarrolló en diferentes fases: la primera fase se establecieron los criterios de búsqueda y selección de los trabajos que formaron parte de la evidencia del banco de documentos.

La segunda fase evaluación: se examinaron los trabajos para determinar si son adecuados para formar parte de la evidencia, dichos trabajos fueron enfocados en determinar la relación de la circunferencia abdominal con la presencia de enfermedades cardiovasculares, realizados desde 2018 a 2023.

Se excluyeron artículos en los que se agregan otras variables. En la tercera fase se realizó una síntesis, sobre los hallazgos más relevantes de las investigaciones. En la cuarta fase final de análisis se indagaron a profundidad los artículos, clasificándolos por el diseño de la investigación.

Los hallazgos de este estudio respaldan la evidencia existente sobre la relación entre la circunferencia abdominal y el riesgo de enfermedades cardiovasculares. La obesidad abdominal se ha relacionado con alteraciones metabólicas, como la resistencia a la insulina, dislipidemias y aumento de la inflamación, que pueden contribuir al desarrollo y progresión de enfermedades cardiovasculares.

La circunferencia abdominal puede ser una medida sencilla y práctica para evaluar el riesgo cardiovascular en la práctica clínica, complementando otras medidas como el Índice de Masa Corporal (IMC).

La circunferencia abdominal está relacionada con un aumento del riesgo de enfermedades cardiovasculares, como presión arterial alta, alteraciones de la glucosa y dislipidemias.

Medir la circunferencia abdominal es de gran importancia para evaluar el riesgo cardiovascular, especialmente cuando se combina con otros factores de riesgo; por lo tanto, es fundamental que el personal médico registre estos datos antropométricos para obtener una mejor evaluación del riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares.

Bioseguridad en ambientes hospitalarios

Rosa María Pogo Guamán
r.pogo@tbolivariano.edu.com
https://orcid.org/0000-0001-7688-9030

La bioseguridad hospitalaria es un pilar fundamental en materia de salud laboral, con un enfoque especial en el personal sanitario y usuarios; están vigentes manuales estandarizados, normas y protocolos en cada institución para que el profesional, permanezca en capacitación constante en materia de salud laboral.

El personal está expuesto de manera constante a riesgo biológico para ello debe usar Equipos de Protección Personal (EPP) de acuerdo con el área laboral que puede ir desde emergencia, hospitalización y áreas críticas como: Unidad de Cuidados Intensivos, Neonatología, Quirófano, entre otras.

El lavado de manos constituye una de las bases importantes dentro de los protocolos de bioseguridad hospitalaria, y el manejo adecuado de material biológico y corto punzante.

El objetivo de esta investigación es demostrar la importancia de la aplicabilidad de la bioseguridad hospitalaria, en el personal sanitario en el campo de materia de salud laboral.

La metodología empleada fue documentada mediante la búsqueda de bibliografía de artículos científicos, los criterios de inclusión giraron en torno a la importancia de la bioseguridad en ambiente hospitalario, aplicabilidad y estrategias utilizadas para disminuir los accidentes e incidentes laborales.

La bioseguridad hospitalaria debe ser una de las estrategias más importante en la salud laboral, que fue de mayor repercusión durante la más reciente pandemia y por tanto ahora tiene mayor énfasis la precaución.

La salud ocupacional es importante en materia de salud laboral, especialmente en profesionales que permanecen en contacto directo con material de riesgo biológico, como es el caso del personal sanitario y mediante la adaptación de medidas de prevención y un buen protocolo de bioseguridad hospitalaria, reducirá los incidentes - accidentes en el ámbito laboral y enfermedades ocupacionales que se pueden generar a mediano y largo plazo.

La bioseguridad hospitalaria es una materia de características universales en todos los países del mundo, para el personal sanitario y usuarios presentes en el ambiente laboral.

Existen estrategias permanentes en la actualización constante del personal sanitario ante el riesgo biológico, especialmente ante la aparición de nuevos virus, bacterias y parásitos, presentes en diferentes patologías atendidas por el personal sanitario.

La inobservancia de las normas sanitarias constituye un factor de riesgo en el personal sanitario expuesto al riesgo biológico, de forma que puede contraer enfermedades vinculadas a accidentes percutáneos, contagio de VIH, sífilis y hepatitis, entre otras por un manejo inadecuado del material biológico.

El personal sanitario debe aplicar las normas y protocolos establecidos, además de ser capacitados en materia de salud laboral y las acciones a seguir en caso de accidentes e incidentes laborales en la praxis profesional.

Xenoinjerto en el tratamiento de quemaduras

Gabriela Maritza Salinas González
gabriela.s@tbolivariano.edu.ec
https://orcid.org/0009-0003-7601-1734

El presente artículo se basa en brindar una alternativa al tratamiento convencional para el tratamiento de quemaduras, puesto que es un problema muy frecuente en las personas y pueden causar serias lesiones a nivel tisular, según el daño ocasionado se pueden clasificar en tres tipos: las de primer grado, segundo grado superficial o profunda y las de tercer grado; considerando eso se debe escoger el mejor tratamiento por emplear.

Están vigentes diversos tratamientos y uno de ellos es la piel de la especie Oreochoromis niloticus (tilapia) como un biomaterial debido a las propiedades que posee, puesto que genera un amplio beneficio en el proceso de curación de quemaduras. Este tratamiento es un tipo de medicina experimental moderna, del que aún se están realizando diversos estudios.

El objetivo del presente artículo es determinar si la piel de la tilapia ayuda a la curación de heridas por quemaduras. Se realizó una revisión bibliográfica recabada de artículos científicos de los últimos cinco años, los mismos que se analizaron y sintetizaron de manera cualitativa para de esta forma conocer sobre el tratamiento utilizado en las quemaduras específicamente con la piel de la tilapia.

Se pudo concluir que las quemaduras son lesiones comunes en la población y estas pueden ocasionar daños graves al organismo, debido a esto, la ciencia busca la alternativa de nuevos tratamientos para ayudar y mejorar la calidad de vida de las personas que sufren quemaduras. La piel de la tilapia es un tratamiento esperanzador e innovador, pero no existe suficiente información, pruebas y estudios para que se pueda implementar en el sistema de salud y aplicarlo como un tratamiento 100% recomendable.

A diferencia de los métodos convencionales para el tratamiento de quemaduras, la piel de tilapia aporta muchos beneficios para los pacientes al promover la rápida reestructuración del tejido lesionado, disminuyendo el tiempo de hospitalización y los recambios de las láminas son mínimos, lo que genera el beneficio de generar menos dolor en el paciente ventajas más favorables de este pez son que su crianza y desarrollo se puede adaptar en todas las regiones del Ecuador, independientemente de las características ambientales.

Siendo así que hay disponibilidad en todo el territorio nacional, los materiales necesarios para el proceso de esterilización del tejido está al alcance de cualquier hospital del país y los costos de tilapia resulta ampliamente beneficioso, puesto que se proyecta como una terapia novedosa por las cualidades de este biomaterial, que ayuda a la pronta cicatrización del tejido quemado o necrótico, además ayuda a la disminución del dolor del paciente en comparación con los vendajes que se utilizan tradicionalmente.

Neumotórax espontáneo recidivante: resolución quirúrgica por pleurodesis

Luis Guillermo Samaniego Namicela
luis.s@tbolivariano.edu.ec
https://orcid.org/0000-0002-2793-4845

Paciente masculino de 28 años de edad, de contextura atlética, con antecedentes de asma controlada refiere cuatro episodios de neumotórax espontaneo, el primer episodio se presentó en 2018 en marzo, el segundo episodio después de 10 meses, el tercer episodio a los tres años, después de dos meses se presentó el cuarto episodio y su posterior resolución quirúrgica por pleurodesis seis días después, en el cual se aprovechó el espacio de inserción del catéter tunelizado de drenaje pleural ya colocado durante el cuarto episodio.

El neumotórax espontáneo es la causa más frecuente de ingreso urgente en los servicios de cirugía torácica y en la mayoría de casos son de característica recidivante. El objetivo del presente estudio es identificar, con base en la literatura científica, la etiología, principales factores de riesgo, las manifestaciones clínicas, trastornos asociados y pronóstico del paciente con neumotórax espontáneo recidivante y su resolución quirúrgica por pleurodesis.

Los resultados del presente estudio demostraron que la aparición de neumotórax espontaneo en adultos varones jóvenes es predominante frente a otras características de presentación habitual de esta patología. La pleurodesis como intervención quirúrgica de resolución definitiva, representa un 98% de prevención de episodios recidivantes del neumotórax espontaneo.

El síntoma predominante es el dolor torácico. El neumotórax espontáneo primario fue más frecuente y el hemitórax derecho el más afectado y el tratamiento de elección la pleurodesis guiada por videotoracoscopia.

El presente caso clínico se configura como un caso excepcional, las causas recidivantes de un neumotórax espontáneo sin presentar un desencadenante agudo importante de base son muy poco comunes, dichos antecedentes que incluyen traumatismos cerrados, abiertos y penetrantes, exacerbación de enfermedades respiratorias, infecciones, intervenciones quirúrgicas e invasivas previas, estas son algunas de las causas que se registran en la clínica frecuente de este tipo de pacientes, sin embargo en el presente caso la presentación de esta patología no se asocia con las causas antes mencionadas.

En lo correspondiente a los factores habituales de presentación de esta patología algunos de los casos descritos se relacionan con pacientes jóvenes, de contextura asténica (delgados), sin embargo, el biotipo del paciente presentado en este caso no se asocia a la presentación habitual, pues su biotipo es de tipo atlético al igual que durante la presentación de dichos episodios.

Luego del primer neumotórax, la presentación del segundo en menos de un año se contrasta con los análisis de investigaciones que han registrado esta característica, pues en la mayoría de casos de neumotórax espontaneo el tiempo de presentación de una recidiva es de aproximadamente un año o menos.

Aunque el paciente refiere antecedentes respiratorios de importancia como asma y rinitis alérgica, estos se mantuvieron compensados y sin manifestaciones previas por al menos seis meses antes de presentar el primer episodio de neumotórax espontaneo, razón por la cual no podría asociarse dichos antecedentes como una causa principal para presentar el primer episodio, ni los episodios subsecuentes.

Proceso de atención de enfermería vinculado a la farmacovigilancia, reacciones adversas e interacción de medicamentos

Daniela Fernanda Tamay Chamba
d.tamay@tbolivariano.edu.ec
https://orcid.org/0009-0005-0129-9539

Dentro de la práctica clínica asistencial de enfermería, existen diferentes factores que dificultan la detección de las reacciones adversas producidas por los fármacos. La farmacovigilancia es utilizada para la prevención de riesgos de los medicamentos en los diferentes pacientes, y evitar los costes económicos que estos representan. Esta vigilancia en el marco de la práctica habitual se realiza por los sistemas de farmacovigilancia, dispuestos para cada país, ya que las presencias de las reacciones adversas a medicamentos pueden estar asociados a diferentes causas relacionadas al paciente como también, a la adquisición y distribución farmacológica.

Considerando la baja incidencia de reportes de reacciones adversas del personal de enfermería en las diferentes instituciones hospitalarias, se debe mantener una comunicación asertiva y continua capacitación al personal de enfermería para desarrollar el programa de farmacovigilancia, dentro de las unidades de salud y disminuir el crecimiento de la mortalidad a causa de la misma.

La relación entre enfermería y fármacos ha estado dirigida por la sostenibilidad de la atención por parte del personal, el tratamiento farmacológico consiste en la sustitución, supervisión y la administración del medicamento para que este logre su efecto deseado, por tanto, los elementos descriptivos como preparación, dosificación, supervisión, vía de administración y sus efectos secundarios, se establecen como elementos esenciales dentro del cuidado en farmacovigilancia.

La responsabilidad profesional del personal de enfermería a la hora de la toma de decisiones ante un problema de salud, y/o cuidados, refleja la capacidad del personal, en el ámbito de la dirección, gestión, planificación, prestación y evaluación de los cuidados y la ejecución del proceso de atención de enfermería, bajo fundamentación científica, criterio y ética profesional, mediante el uso de diferentes materiales, productos, dispositivos encaminado a satisfacer las necesidades de salud del paciente.

La farmacovigilancia tiene como objetivo asegurar que la relación beneficio-riesgo a la administración del medicamento sea favorable en el transcurso del ciclo de vida del fármaco, es decir, desde su autorización, su uso hasta el retiro del mercado o la interrupción de su producción.

La farmacovigilancia comprende actividades de salud pública como análisis y gestión del riesgo lo que contribuye al uso racional de medicamentos, y así mediante la identificación, cuantificación y evaluación de riesgos vinculados con su uso pueda evitar o minimizar el daño al paciente, y determinar acciones necesarias, y ejecutar de medidas reguladoras.

Debido al alto porcentaje de mortalidad que representa la farmacovigilancia se determinaron estrategias y programas encaminados a la disminución del mismo; sin embargo, tras la implementación de estas aún sigue una brecha entre la capacitación del personal de salud que tiene mayor contacto con el paciente y una adecuada valoración para el reporte de reacciones adversas.

El personal de enfermería es fundamental dentro de la estructura de la farmacovigilancia, puesto que es el personal quien administra los tratamientos indicados por el personal médico, por lo tanto, en diferentes ocasiones observan de primera persona, los efectos de los medicamentos administrados; sin embargo, persisten falencias tanto en su correcta valoración y anamnesis y el adecuado manejo en presencia de reacciones adversas por el personal de enfermería, por lo que, actualmente su formación académica está enfocada en la adquisición de conocimientos, capacidades y habilidades cuantificativas de aptitud del profesional que le permitan responder adecuadamente a las necesidades y problemáticas de salud en la actualidad.

Actuación de enfermería en pacientes con ictus isquémico agudo

Mariuxi Mireya Uchuari Maza
ma.uchuari@tbolivariano.edu.ec
https://orcid.org/0009-0007-0140-0646

La enfermedad vascular cerebral isquémica es un síndrome clínico de desarrollo rápido, causado por una perturbación focal de la función cerebral de origen vascular. Es reconocida como una de las principales causas de mortalidad y discapacidad, por lo que el tiempo sigue siendo una variable determinante, siendo el papel de la enfermera crucial para el inicio del tratamiento y para la consiguiente disminución del tiempo puerta-aguja.

El objetivo de este trabajo es determinar la actuación in situ del personal de enfermería en pacientes con ictus isquémico fase aguda. Se trata de una investigación cualitativa-descriptiva. Se logró identificar que el éxito de las funciones intrahospitalarias que ejecuta enfermería frente a los casos de ictus isquémico agudo, depende de su conocimiento y experticia para realizar los cuidados, sobre todo el más importante que es la administración del tratamiento fibrinolítico.

La enfermedad isquémica cerebral es una emergencia médica con alto índice de morbilidad y mortalidad en la población de todo el mundo, además se constituye en la primera causa de discapacidad en adultos,

por ello es importante tener una conceptualización clara de esta patología, así como saber reconocer sus síntomas para consecuentemente realizar una actuación correcta.

El objetivo en común que deberían compartir todas las casas de salud es lograr la calidad asistencial con eficacia y eficiencia, esto implica estar provistos de un equipo humano capacitado, con instrumentos, diagnósticos actualizados y disponer diversidad de alternativas de tratamiento, de acuerdo con la necesidad y patología del paciente.

Bajo este criterio, el manejo del ictus isquémico se lo realiza en un hospital de tercer nivel y con un equipo multidisciplinario denominado "equipo ictus". Según la encuesta realizada por Doussoulin, los profesionales que conforman este equipo de trabajo son el neurólogo, kinesiólogo, terapeuta ocupacional, enfermera y fonoaudiólogo, que se complementa con los servicios de imagenología y laboratorio clínico.

Tener el equipo ictus trae múltiples beneficios para el paciente, puesto que permite acortar el tiempo entre el inicio de los síntomas, diagnóstico y tratamiento, para que posteriormente reciba cuidados especializados y manejo integral que hacen posible disminuir la estancia hospitalaria y una rehabilitación precoz.

Tras la revisión bibliográfica se ha podido determinar que instaurar un protocolo de manejo del ictus isquémico agudo resulta altamente beneficioso, tanto para el paciente como para el equipo de salud, puesto que permitirá una atención coordinada y estructurada con un equipo multidisciplinario, priorizando la ejecución del tratamiento de revascularización en el menor tiempo posible.

Para el efecto, es necesario que el personal de salud esté capacitado con respecto a la actuación por desempeñar frente a esta patología, específicamente el personal de enfermería también debe tener habilidades y destrezas para una actuación efectiva.

Enfermería está encargado de una de las principales intervenciones, que es la administración del alteplasa, por lo que es un requisito tener pleno conocimiento de la forma de aplicación y los cuidados por efectuarse antes, durante y después de la infusión, es decir, su labor está ligada al cuidado del paciente desde, que llega a la casa de salud hasta su egreso.

El Emprendimiento en el Ecuador

Jorge Honorio Salgado Monar
j.salgado@tbolivariano.edu.ec
https://orcid.org/0009-0001-7269-4940

El presente trabajo científico pretende analizar la actividad emprendedora, partiendo de sus conceptos básicos, para posteriormente determinar los factores que inciden en la creación, desarrollo y cierre de nuevos negocios, considerando al emprendedor y su formación como una parte importante de esta actividad.

Se presentaron en el artículo las razones por las cuales generalmente los negocios nuevos fracasan y no trascienden en el tiempo. Posteriormente se analizaron cifras sobre el emprendimiento en Ecuador y el mundo, obteniéndose como resultado que, no basta con la creatividad y resiliencia de la población para lograr que un negocio no se extinga y permanezca vigente en el largo plazo, sino que deben conjugarse una serie de elementos externos e internos, para que los emprendimientos tengan un relativo éxito y logren aportar de manera significativa en la economía y la generación de empleo, pilares fundamentales del progreso de una sociedad.

Los emprendimientos y su éxito tienen factores que pueden acelerar o frenar su creación y crecimiento. La sociedad en su conjunto con las instituciones gubernamentales, educativas y financieras que la conforman son actores directos en la elaboración de un panorama óptimo para el microempresario.

A pesar de la creatividad, empeño e ímpetu que pueda tener un emprendedor para la generación de negocios, estos factores no son suficientes para garantizar que una empresa trascienda en el tiempo. Prueba de aquello es que algunos países como el Ecuador tienen cierta experticia en comenzar actividades comerciales o productivas, sin embargo, en esas naciones no existen habilidades o destrezas técnicas en áreas como

marketing, manejo de personal, financiamiento para continuar con las operaciones de los negocios y obtener rendimientos en el largo plazo.

Considerando este tema, se hace indispensable un plan gubernamental que incluya a todos estos sectores de la sociedad en función de apuntalar el emprendimiento en todas las áreas, sea impulsando programas de apoyo con aporte de la academia, así como la reducción de burocracia que no agregue valor a la actividad.

Estos elementos deben funcionar de manera sistemática y coordinada, tomando en cuenta que sí solo se trabaja en un ámbito, tarde o temprano, se mostrarán las falencias en otros aspectos, teniendo como consecuencia el fracaso de la idea de negocio. Es aconsejable que el apoyo a este sector sea una política de Estado y no solamente un programa del gobierno de turno, que en muchas ocasiones queda únicamente en propuesta.

Además de los factores externos que pueden afectar a la actividad emprendedora como la pandemia y apoyo de ciertos sectores gubernamentales, económicos y educativos, se pueden definir causas internas, como los mismos emprendedores, al parecer toman a la ligera el proceso para la creación de empresas, el cual debería tener cierta formalidad técnica y de esta forma se podría evitar el desperdicio de tiempo y recursos.

Tanto Ecuador como los países de Latinoamérica necesitan urgentemente de políticas públicas y el apoyo institucional financiero y académico para el fomento del emprendimiento, mediante la utilización de herramientas digitales y virtuales que le permitan incrementar sus rendimientos financieros y trascender en el tiempo como fuentes importantes de riqueza y empleo para la población.

El recurso humano como factor determinante en la gestión de calidad y la competitividad de las empresas lojanas

Jorge Baltazar Vallejo Ramírez
j.vallejo@tbolivariano.edu.ec
https://orcid.org/0000-0003-0354-5375

Alex Andrés Calderón Becerra
a.calderon@tbolivariano.edu.ec
https://orcid.org/0009-0008-2310-9080

El presente artículo analiza la importancia del recurso humano en la gestión de calidad y competitividad de las empresas en Loja. En el mundo empresarial, la calidad y la competitividad son cruciales para el éxito y la supervivencia de las organizaciones.

Se reconoce que el recurso humano desempeña un papel determinante en la excelencia organizacional y la ventaja competitiva sostenible. Se utiliza una metodología mixta que combina elementos cuantitativos y cualitativos. Se realiza una exhaustiva búsqueda de documentos relevantes y se recopila información de diversas fuentes.

A través de un análisis de contenido, se identifican factores claves y prácticas recomendadas por la literatura, discutiendo cómo pueden influir en la gestión de calidad y competitividad. Los resultados revelan que las empresas de Loja tienen un nivel de productividad relativamente bajo en comparación con otras regiones, especialmente en comparación con la provincia El Oro.

Se destaca un estudio que muestra una relación positiva entre la gestión del talento humano y el éxito competitivo en Machala (El Oro), donde la capacitación y el desarrollo de competencias contribuyen al progreso empresarial.

Se sugiere una evaluación exhaustiva de las prácticas de gestión del talento humano en las empresas de Loja. Se enfatiza la necesidad de implementar programas de capacitación y desarrollo profesional, así como promover una cultura organizacional orientada al cambio y la innovación.

Con sustento en los resultados obtenidos en esta investigación, se puede concluir que, en el caso específico de las empresas ubicadas en la provincia de Loja, es necesario una evaluación exhaustiva de las prácticas de gestión del talento humano y buscar activamente oportunidades de mejora.

Esto implica implementar programas de capacitación y desarrollo profesional que permitan potenciar las habilidades y competencias de los empleados, así como
fomentar una cultura organizacional orientada al cambio y a la innovación.

Los resultados de esta investigación evidencian la necesidad apremiante de fortalecer la gestión del talento humano en las empresas lojanas con el fin de mejorar su productividad y competitividad en el mercado.

Resulta esencial invertir en el desarrollo de habilidades y competencias del personal, proporcionando programas de capacitación y promoviendo el aprendizaje continuo.

Se debe impulsar una cultura organizacional que fomente el cambio, la innovación y la adaptabilidad ante los desafíos del entorno empresarial actual. La participación activa de los empleados en la toma de decisiones puede generar un sentido de pertenencia y compromiso, potenciando su motivación y contribuyendo al éxito de la empresa.

Para atraer a los mejores talentos, los autores destacan la importancia de desarrollar una marca empleadora sólida. Esto implica comunicar de manera efectiva los valores, la cultura y las oportunidades de crecimiento que ofrece la organización.

Además, se resalta la importancia de establecer procesos de reclutamiento y selección eficientes y centrados en identificar a los candidatos más talentosos y adecuados para la organización.

Las empresas en la ciudad de Loja y país en general deben crear un entorno de aprendizaje y desarrollo continuo, brindando oportunidades de capacitación y crecimiento profesional.

Ofrecer retroalimentación constante y reconocimiento a los empleados para motivar su desempeño y compromiso. En definitiva, mejorar la gestión del talento humano se convierte en una estrategia clave para las empresas lojanas que deseen alcanzar altos niveles de productividad y competitividad.

Mediante la implementación de acciones concretas, como programas de capacitación, desarrollo profesional y cambios en la cultura organizacional, estas empresas podrán potenciar el talento de sus empleados, promover la innovación y asegurar un progreso sostenible en el mercado actualmente desafiante.

Desempleo en Ecuador: análisis de la última década

María del Rocío Delgado Guerrero
maría.delgado@tbolivariano.edu.ec
http://orcid.org/0009-0002-1600-4252

El artículo aborda el tema del desempleo y sus repercusiones en Ecuador. Se examinan las causas y consecuencias de este problema, así como los factores económicos, políticos y sociales que contribuyen a la pobreza y el desempleo en el país. La falta de empleo en Ecuador es un desafío constante para los líderes gubernamentales, puesto que los altos niveles de desempleo plantean serias dudas sobre la estabilidad económica del país, dificultando así la llegada de inversiones extranjeras necesarias para el progreso y el fortalecimiento económico de la nación.

Se destaca el aumento de la pobreza y el desempleo en la última década, con un enfoque en la distribución desigual de la riqueza, la baja tasa de crecimiento del PIB, la inflación y la falta de inversión en infraestructura y educación.

Se menciona también el impacto negativo en la salud, las consecuencias sociales y económicas, y los problemas emocionales asociados al desempleo. Se dice que la migración afecta el desempleo, reduce la mano de obra local y crea desequilibrios en el mercado laboral. Uno de los principales objetivos de este artículo es analizar el impacto del desempleo y la pobreza en la población del Ecuador, comparando la tasa del desempleo, el PIB, la renta básica, la canasta familiar, el crecimiento de la población, los problemas económicos, los desastres naturales, la inflación, la igualdad, etc.

El desempleo en el Ecuador se ha incrementado, causando impacto en la economía ecuatoriana la misma que agravó con la presencia de la emergencia sanitaria a causa de la COVID-19 y sus medidas como el confinamiento, evidenciando el desplazamiento de la mano de obra al sector informal, la presencia de extranjeros en mayor cantidad por las crisis económico-social-política de los países vecinos.

La problemática del desempleo urbano en Ecuador es una realidad alarmante que requiere una atención urgente, las principales ciudades del país, como Quito, Guayaquil, Cuenca y Machala, evidencian un crecimiento preocupante en el número de desempleados durante el primer trimestre de 2021.

La migración también ha sido una consecuencia del desempleo en Ecuador, muchas personas en busca de mejores oportunidades económicas han optado por emigrar a otros países en busca de empleo. Esto ha llevado a la fuga de talento y ha generado una pérdida de capital humano que podría haber contribuido al desarrollo del país.

En términos de género, el desempleo también ha afectado de manera desproporcionada a las mujeres en Ecuador. A pesar de su creciente participación en el mercado laboral, las mujeres enfrentan barreras adicionales como la discriminación y la falta de oportunidades de ascenso, lo que limita su acceso a empleos decentes y bien remunerados.

Los impactos del desempleo son severos y afectan la salud, el bienestar social y económico de millones de personas en Ecuador. Abordar estos problemas requerirá un esfuerzo concertado del gobierno, la sociedad civil y el sector privado para afrontar las causas profundas de la pobreza y el desempleo y crear soluciones sostenibles.

El consumo excesivo de azúcar en la alimentación de los niños de 9 y 13 años de edad en la ciudad de Loja

Nelson Fabián Romero Suárez
n.romeros@tbolivariano.edu.ec
https://orcid.org/0009-0000-5387-2644

El ensayo abarca el tema del consumo excesivo de azúcar en la alimentación de niños y niñas de la provincia de Loja. Se examinan las causas y consecuencias de este problema. Así como diversas patologías como sobrepeso, obesidad, alteraciones hepáticas, desórdenes del comportamiento, diabetes, enfermedades cardiovasculares y caries dental que pueden desarrollarse al no tener un control regulado y una dieta equilibrada en la alimentación.

El consumo de azúcares puede contribuir al desarrollo de alteraciones psicológicas como la hiperactividad, el síndrome premenstrual y las enfermedades mentales. Reconociendo el impacto en salud del consumo de azúcares, es necesario considerar la regulación de su contenido en los productos procesados, así como algunas metas de consumo.

En varios países se ha realizado esta regulación enfocada a aspectos como clasificación de los productos según su contenido de azúcar, grasa y sal con información nutricional en el etiquetado, según la cantidad permitida para el alimento.

En el análisis de esta problemática, sobre el uso excesivo de azúcar en la alimentación de la infancia, a través del método utilizado en esta investigación, se detectó información de suma importancia para detectar las causas y consecuencias de esta problemática.

Los dulces infantiles se han convertido en un producto de ingesta diaria, mientras que antes estos dulces infantiles estaban reservados a circunstancias especiales, de acuerdo con Vega.

Ante la evidencia de sus consecuencias negativas para la salud, la Organización Mundial de la Salud recomienda limitar el consumo de azúcar libre (no disponible de forma natural en los alimentos) a menos del 10 por ciento de la ingesta calórica total, lo que viene a ser un total de 12 cucharaditas al día. En esta cantidad debe ir comprendida toda la glucosa de alimentos, refrescos y el edulcorante propiamente dicho.

Es primordial que el Ministerio de Salud Pública ejecute varios programas de socialización, concienciación donde se difundan cuáles son los daños que puede causar el consumo de azúcares de manera desmedida en la niñez.

Dichos programas deberían tener alcance en distintos espacios en donde exista la afluencia de la niñez y juventud. Teniendo en cuenta los efectos negativos que pueden causar sobre la salud, se requieren medidas de alto impacto que contribuyan y disminuyan las enfermedades crónicas, las cuales están estrechamente relacionadas con el consumo de azúcar.

Es necesario implementar en las diferentes instituciones educativas, tales como son escuelas, colegios mensajes de concientización por medio de afiches, pancartas en donde se socialice acerca del consumo de azúcares e incluso se podrían implementar charlas informativas, tanto para estudiantes como para estudiantes.

Crear un plan nutricional que se adecue conforme a las necesidades de cada niño, para que de esta manera no se prive a la niñez y juventud de una alimentación adecuada, manteniendo una dieta equilibrada, además de reducir la ingesta de calorías y azúcares.

6.1.3. Publicaciones tercera edición

Demencia senil en el adulto mayor

Franco Ramiro Alarcón Burneo
fr.alarcon@tbolivariano.edu.ec
https://orcid.org/0000-0003-3667-4827

La demencia senil, también denominada demencia en adultos mayores, constituye un trastorno neurodegenerativo que se caracteriza por la gradual pérdida de funciones cognitivas, incluyendo memoria, razonamiento y la capacidad para desarrollar actividades diarias.

El propósito de este artículo es reconocer cómo la enfermedad afecta predominantemente a personas de edad avanzada y su estrecha asociación con el proceso de envejecimiento.
Con el análisis de diversas fuentes e investigaciones, se comprende cómo la demencia senil impacta especialmente a individuos que han experimentado trastornos mentales, accidentes cerebrovasculares y lesiones cerebrales, especialmente las demencias vasculares que se caracterizan por obstrucciones en el suministro sanguíneo y de oxígeno al cerebro.

Además, se observa que algunas formas de demencia senil incluyen la enfermedad de Alzheimer. La conclusión principal es que el envejecimiento puede contribuir al deterioro cognitivo, manifestado en olvidos persistentes, confusión, dificultades en la comunicación y cambios en el comportamiento. A medida que la enfermedad progresa, estos individuos pueden enfrentar desafíos más significativos en el pensamiento y la función motora, impactando considerablemente en su calidad de vida.

La demencia senil en el adulto mayor es un fenómeno multifactorial y complejo que afecta significativamente la función cognitiva y la calidad de vida de los individuos afectados.

A lo largo de las investigaciones científicas, se ha observado que la demencia senil está asociada principalmente con el envejecimiento cerebral, la acumulación de placas de proteína beta-amiloide y ovillos neurofibrilares, así como con factores genéticos y ambientales.

Las investigaciones neurocientíficas han revelado alteraciones estructurales y funcionales en regiones específicas del cerebro, como el hipocampo y la corteza cerebral, que están vinculadas a la pérdida progresiva de memoria y habilidades cognitivas.

Destaca la importancia de los factores vasculares y la inflamación crónica en el desarrollo y la progresión de la demencia senil. En términos de diagnóstico y tratamiento, la ciencia avanza en la identificación de biomarcadores específicos y técnicas de imagen cerebral que permiten una detección temprana y precisa de la demencia senil.

Sin embargo, a pesar de los esfuerzos significativos en la investigación, aún no hay una cura definitiva para esta condición, lo que subraya la necesidad continua de investigaciones más profundas y estrategias terapéuticas innovadoras.

En conclusión, la demencia senil en el adulto mayor es un desafío científico y clínico que requiere un enfoque integral y multidisciplinario. La comprensión de los mecanismos subyacentes, la identificación temprana de la enfermedad y el desarrollo de intervenciones efectivas son áreas críticas de investigación para mejorar la prevención y el manejo de esta condición cada vez más prevalente en la población anciana.

Nuevos enfoques en el inicio de la alimentación complementaria

Jeniffer Victoria Albán Pinzón
jennifer.alban@tbolivariano.edu.ec
https://orcid.org/0009-0008-2732-2700

La nutrición constituye un pilar fundamental en el desarrollo humano, considerando que el proceso de alimentación implica que el organismo ingiere, digiere, absorbe, transporta, utiliza y excreta los productos de la ingesta alimentaria que permiten el crecimiento, mantenimiento y reparación del organismo, puesto que se ha comprobado que los déficits nutricionales influyen negativamente en el desarrollo óptimo de los seres humanos y dado que la alimentación complementaria inicia cuando la leche materna no alcanza a cubrir los requerimientos nutricionales del individuo por sí misma, por tanto se deben implementar otros alimentos; se ha establecido que el rango de edad ideal para el inicio de la alimentación complementaria es desde los seis meses hasta los 24 meses de edad, en cuanto a la introducción de los alimentos no se registra un consenso en las cantidades, ni en el orden en que deben iniciar, sin embargo se ha indicado que el método Baby Led Weaning (BLW) o destete dirigido por el bebé, que proporciona un ambiente protector que podría minimizar el riesgo de obesidad.

El presente escrito tiene como objetivo exponer las principales consideraciones para el inicio de la alimentación complementaria, para conservar la salud general de los infantes, la información se basa en una revisión bibliográfica que permitió identificar las más actuales recomendaciones en ablactación, abordando desde la edad óptima para inicio, así como los métodos de alimentación más eficaces.

La nutrición es el proceso por el cual el cuerpo absorbe, digiere, absorbe, transporta, utiliza y excreta sustancias alimenticias para permitir el crecimiento, mantenimiento y reparación del mismo, de acuerdo con Unicef; mientras que en la alimentación los individuos seleccionan los alimentos para comer en función de su disponibilidad, gustos, hábitos y necesidades, dependiendo de factores sociales, económicos, psicológicos y geográficos.

Para el proceso de alimentación complementaria se debe tomar en consideración ciertos aspectos propios del desarrollo del infante como los movimientos de la mandíbula, labios y lengua, con la finalidad de afirmar el adecuado desarrollo de los órganos involucrados durante la masticación.

Además, se debe ofrecer al infante un ambiente idóneo considerando aspectos sensoriales, señales de hambre y saciedad.

La alimentación complementaria debería iniciar considerando las características individuales y el desarrollo fisiológico de los infantes, por ello la edad recomendada por los organismos sanitarios como la Organización Mundial de la Salud (OMS) es desde los seis meses en lactante a término y que sean amamantados con leche materna, puesto que una introducción precoz de alimentos llevaría a riesgos como disminuir la lactancia humana, provocando que el niño no alcance sus requerimientos nutricionales, especialmente cuando los alimentos ofrecidos son de bajo contenido energético, lo cual conlleva a malnutrición por déficit, puede incrementar el riesgo de: enfermedades, padecer diarreas, alergias debido a la mayor permeabilidad de la mucosa intestinal e inmadurez inmunológica; mientras que un inicio tardío genera el riesgo que el infante tenga deficiencias de vitaminas y minerales, alteraciones en la conducta alimentaria y en el desarrollo psicomotor.

En cuanto a los métodos de alimentación no hay consenso en cuanto a cuál es el mejor método para iniciar ablactación, sin embargo, en varios estudios se ha indicado que el método BLW proporciona un ambiente protector que minimiza el riesgo de obesidad.

El virus de papiloma humano y su relación con factores de riesgo en la ciudad de Loja

Ruth Verónica Castillo Zaruma
veronica.castillo@tbolivariano.edu.ec
https://orcid.org/0000-0002-0519-5009

El virus del papiloma humano afecta a cualquier persona sexualmente activa, esta enfermedad es tan común que las personas se pueden contagiar poco después de iniciar su vida sexual.

Existen más de 150 tipos de virus, entre los cuales tenemos los de bajo riesgo VPH 6 y 11 y los de alto riesgo VPH 16 y 18. Es un virus que no tiene cura, pero se puede prevenir mediante la educación adecuada.

El propósito del estudio fue determinar los factores de riesgos que influyen en el contagio del virus del papiloma humano. Se realizó un estudio descriptivo analítico no experimental, para la recolección de datos se utilizaron instrumentos como la encuesta realizada mediante el levantamiento de información de 90 personas en el Parque San Francisco de la ciudad de Loja (Ecuador).

La encuesta permitió recoger información sobre datos sociodemográficos, conocimiento que tienen sobre el virus del papiloma humano, sus causas, síntomas, transmisión, factores de riesgos y medidas preventivas, además se realizó la entrevista al personal médico calificado.

Los resultados mostraron que la mayoría de la población de estudio tiene conocimiento sobre el virus del papiloma humano, sin embargo, existe un porcentaje significativo que no lo tiene. A pesar de ser una población con pocos casos de VPH, es necesario educarlos para que tengan conocimiento de la enfermedad.

Durante el desarrollo del proceso investigativo se observó que las mujeres de esta comunidad tienen conocimiento que el Virus del Papiloma Humano (HPV) es una enfermedad de transmisión sexual, asintomática y que es el principal causante de cáncer cervicouterino en mujeres.

Sin embargo, pese a que tienen conocimiento sobre la enfermedad la población joven sigue adoptando prácticas sexuales inadecuadas para contrarrestar posibles infecciones.

Es importante recalcar en la prevención con el fin de reducir el riesgo de contagio de la enfermedad. En este sentido, tener una educación sexual adecuada, utilizar métodos de protección o de barrera durante las

relaciones sexuales, la inmunización y tener adecuados controles médicos ayudan a disminuir el contagio de la enfermedad. Pero, la mejor manera de prevenir el contagio es la abstinencia.

La educación en salud es primordial en las diferentes poblaciones, la cual debe de abordarse dependiendo de la edad, la promiscuidad, la paridad, los antecedentes de infecciones de transmisión sexual, la falta o uso inadecuado de preservativos, son factores de riesgos que influyen en el contagio del virus del papiloma humano en la población joven de la ciudad de Loja.

Impacto de la nutrición en el envejecimiento

Sara Lilibeth Flores Fiallos
sara.flores@tbolivariano.edu.ec
https://orcid.org/0000-0003-3041-7264

El propósito principal de este artículo es destacar la importancia de una dieta equilibrada, ajustada a las necesidades individuales y culturalmente apropiada, con el fin de fomentar un envejecimiento saludable y mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.

La información presentada se basa en una revisión bibliográfica exhaustiva en publicaciones científicas, que permitió recopilar datos sobre la influencia de la alimentación en personas mayores de 65 años. El artículo destaca la relevancia de definir una dieta adecuada.

Se subraya la eficacia de optar por dietas saludables, como la mediterránea, que se centran en alimentos de origen vegetal y pescado. Estas dietas no solo reducen el riesgo de enfermedades cardiovasculares, sino que también promueven un envejecimiento saludable.

Además, el artículo proporciona detalles sobre diversas dietas y alimentos que han demostrado ser beneficiosos para los adultos mayores. La información recopilada busca ser un recurso valioso para la promoción de prácticas alimenticias saludables y la mejora del bienestar en esta etapa de la vida.

La calidad de vida de los adultos mayores, que incluye su bienestar nutricional, es crucial para su bienestar general. Optar por dietas saludables, como la mediterránea, que incorporan alimentos nutritivos como frutas, verduras, cereales integrales, proteínas magras y grasas saludables, se ha vinculado con la reducción del riesgo de enfermedades crónicas y la mejora de la salud general en las personas mayores.

Dado que es ampliamente reconocido que el proceso de envejecimiento puede ser modificado, la actitud consciente debería contribuir a prolongar la esperanza de vida. Se propone el desarrollo de programas en el contexto mundial para la capacitación profesional sobre concienciación y cuidado nutricional, con el objetivo de promover un envejecimiento saludable.

La falta de métodos confiables de evaluación dietética representa un desafío importante en la investigación sobre nutrición, especialmente en poblaciones de edad avanzada. Por lo tanto, se recomienda revisar los resultados de estudios para abordar las mejores prácticas en atención nutricional según los factores de riesgo que influyen en la malnutrición a lo largo de la vida.

Factores de riesgo y parto pretérmino

Ximena del Cisne Flores España
xcflores@tbolivariano.edu.ec
https://orcid.org/0009-0008-2786-8594

Los nacimientos prematuros son un grave problema de salud pública global porque se genera una preocupante morbimortalidad neonatal, es aquel que se produce antes que la gestación cumpla 37 semanas, la Organización Mundial de la Salud diferencia entre parto prematuro y aborto con el límite de 22 semanas, con 25 cm céfalo-nalgas y un peso de 500 gramos, estas complicaciones son más frecuentes y peligrosas a menor edad gestacional y menor peso corporal; asimismo diversos factores contribuyen a la ocurrencia

de partos prematuros, divididos en dos categorías: aquellos que no pueden ser modificados, que tienden a resultar en partos prematuros espontáneos, y aquellos que pueden ser modificados y que pueden dar lugar a partos prematuros iatrogénicos.

El objetivo del presente estudio es determinar la asociación entre el parto pretérmino y factores de riesgo. Dentro de los resultados se ha logrado determinar que ciertos factores de riesgo modificables y no modificables como violencia familiar, estrés, controles prenatales insuficientes y factores de riesgo no modificables como baja escolaridad, promiscuidad, parto prematuro anterior, entre otros se asocian con el desarrollo parto pretérmino.

Las características como dolor pélvico, disuria, fiebre, ingesta de heroína, alcohol, escaso consumo de hierro, acoso laboral etc., se asocian a factores de riesgo más frecuentes para el desarrollo de parto como infección de vías urinarias, controles prenatales insuficientes, anemia grave y moderada, ausencia de movimientos fetales, estrés entre otros.

Factores de riesgo no modificables como la edad, paridad, baja escolaridad, promiscuidad, nivel socioeconómico bajo, parto prematuro anterior, RPM y VIH influyen en el desarrollo de parto pretérmino.

La intervención oportuna y precoz sobre los factores de riesgo modificables y no modificables que contribuyen a la ocurrencia de partos prematuros debería impulsarse como una política de salud en casas de salud públicas y privadas por sus beneficios tanto para el neonato como para la madre, disminuyendo la morbimortalidad conjunta.

Las edades extremas y el nivel de escolaridad entre séptimo y noveno grados influyeron de manera significativa a favor de las gestantes con parto pretérmino. Factores como el hábito de fumar, la ingestión de bebidas alcohólicas, embarazo pretérmino anterior, pre-eclampsia, crecimiento intrauterino retardado, infecciones urinarias y vaginales, la rotura prematura de membranas y las modificaciones cervicales mostraron diferencias altamente significativas en las gestantes con parto pretérmino.

Estos resultados indican una necesidad de examinar más a fondo los factores de riesgo asociados con estos grupos de gestación más temprana, esto porque los partos pretérminos en estas categorías pueden conllevar un mayor riesgo para el recién nacido.

Estos hallazgos proporcionan una base valiosa para futuras investigaciones y medidas preventivas dirigidas a reducir los partos pretérminos y mejorar la atención materna en las casas de salud privadas como públicas.

Optimización de protocolos de enfermería para la administración segura de medicamentos intravenosos

Jessica Cecibel Gordillo Montero
j.gordillo@tbolivariano.edu.ec
https://orcid.org/0009-0009-3913-7016

La correcta administración de medicamentos por vía venosa representa un componente esencial en la atención brindada por enfermería en el ámbito clínico y hospitalario.

La precisión y eficacia en esta práctica son críticas para asegurar el bienestar de los pacientes. Los errores en la administración de medicamentos por vía venosa pueden dar lugar a consecuencias graves, incluyendo reacciones adversas y complicaciones que afectan la salud del paciente.

En este contexto, se desarrolló una revisión sistemática con el propósito de evaluar la eficacia de las intervenciones de enfermería basadas en protocolos específicamente diseñados para mejorar la seguridad en la administración de medicamentos por vía venosa.

La revisión se basó en una metodología que incluyó la búsqueda, evaluación, síntesis y análisis de los estudios pertinentes. Los resultados destacan la importancia de seguir protocolos estandarizados, continuar la formación constante del personal de enfermería y utilizar tecnologías innovadoras.

Aunque no existe un protocolo universal que sea aplicable a todas las situaciones, se enfatiza la estrategia de los “10 correctos” como un elemento esencial para garantizar la seguridad de los pacientes durante la administración de medicamentos por vía venosa.

La administración de medicamentos mediante la vía intravenosa es un procedimiento invasivo que conlleva riesgos tanto para el paciente como para el personal de salud. Sin embargo, es una de las prácticas más habituales en el manejo de enfermedades en los entornos hospitalarios.

La crisis sanitaria ha intensificado los desafíos en la administración segura. La adaptación a nuevas condiciones exige una respuesta ágil, como la implementación de herramientas y protocolos específicos.

Los diversos estudios desarrollados en diferentes contextos geográficos proporcionan una visión enriquecedora de los desafíos y las estrategias destinadas a mejorar la seguridad en la administración de medicamentos, destacando la importancia de abordar de manera efectiva este aspecto crucial de la atención médica.

La revisión sistemática en Ecuador refuerza la efectividad de las intervenciones basadas en protocolos, señalando estrategias claves como la formación continua y la incorporación de tecnologías emergentes, como bombas inteligentes y gestión de circuito cerrado, para prevenir perjuicios al paciente.

Un estudio argentino destaca un problema crítico: la baja adherencia al protocolo de administración segura de medicación. Este hallazgo sugiere que, a pesar de contar con protocolos, su implementación efectiva es un desafío persistente que requiere atención inmediata.

Los estudios enfatizan la importancia de seguir protocolos estandarizados, proporcionar formación continua al personal de enfermería y emplear tecnologías innovadoras para garantizar la seguridad en la administración de medicamentos por vía venosa.

Aunque no hay un protocolo universal, la estrategia de los “10 correctos” destaca como esencial. Estos hallazgos subrayan la necesidad de implementar eficazmente protocolos, adaptarse a entornos cambiantes e integrar herramientas y tecnologías para mejorar la seguridad y calidad de la atención médica.

Rol de enfermería en la prevención y atención en las complicaciones del embarazo asociadas a la obesidad

Herminia Piedad Hurtado Hurtado
h.hurtado@tbolivariano.edu.ec
https://orcid.org/0009-0009-0204-5687

El embarazo constituye un periodo caracterizado por adaptaciones fisiológicas en la madre, que pueden conllevar complicaciones tanto para ella como para el feto. Aproximadamente una cuarta parte de las complicaciones del embarazo guardan vínculo con la obesidad materna, entre las cuales se incluyen diabetes mellitus gestacional, trastornos hipertensivos gestacionales, procedimientos de cesárea, macrosomía, nacimiento de bebés con un peso superior para su edad gestacional y requerimientos de reanimación al nacer.

El propósito de esta revisión es analizar el papel del personal de enfermería en la prevención, detección temprana y atención integral de las complicaciones asociadas a la obesidad en el embarazo. La metodología se basó en un enfoque cualitativo y descriptivo. Entre los resultados se evidenció la importancia de abordar la obesidad mediante cambios en la alimentación y la actividad física para mejorar la salud materno-fetal.

La función de las enfermeras en la promoción de estilos de vida saludables, la gestión nutricional y el fomento de la actividad física durante el embarazo resulta esencial para prevenir complicaciones y garantizar la salud integral de las madres y sus hijos.

El personal de enfermería desempeña un trabajo fundamental al educar a las mujeres embarazadas sobre la importancia de mantener un estilo de vida saludable, asegurando una nutrición adecuada, gestionando

el estrés y manteniendo un seguimiento prenatal regular. Este enfoque preventivo resulta crucial al abordar posibles complicaciones que podrían surgir durante el embarazo.

Para evitar complicaciones tanto para las madres como para sus hijos, se vuelve esencial implementar intervenciones desde las primeras etapas del embarazo, e incluso antes de la concepción. La promoción de una dieta saludable emerge como una estrategia clave que puede contribuir a que las madres lactantes alcancen un estado óptimo de salud para sí mismas y sus bebés. Las recomendaciones actuales respaldan los beneficios de la actividad física de moderada intensidad durante el embarazo, subrayando su impacto en la reducción de la incidencia de complicaciones durante esta etapa.

Por tanto, es imperativo recomendar y monitorear la implementación de estas prácticas. Las acciones proactivas dirigidas hacia la promoción de la salud materna no solo benefician a la gestante, sino que también contribuyen a garantizar el bienestar a largo plazo de la descendencia.

El énfasis en la prevención y el manejo temprano de factores de riesgo resulta esencial para mitigar complicaciones potenciales. Las enfermeras, como agentes claves en el cuidado de la salud materna, desempeñan un papel insustituible al fomentar un enfoque integral que abarca desde la alimentación hasta la actividad física, brindando un soporte holístico que trasciende la esfera física y se adentra en el bienestar emocional de las futuras madres.

Estrategias de enfermería para reducir las infecciones nosocomiales en entornos hospitalarios

Kevin David Noboa Pullaguari
k.pullaguari@tbolivariano.edu.ec
https://orcid.org/0009-0004-4541-1839

Las Infecciones Nosocomiales (IN), también conocidas como Infecciones Asociadas a la Atención Sanitaria (IAAS), son enfermedades que los pacientes contraen durante su estancia en centros hospitalarios. Estas enfermedades pueden ser causadas por bacterias, virus u otros agentes patógenos y generalmente surgen debido a una variedad de factores como: exposición a microorganismos antibióticos resistentes, procedimientos invasivos, mala higiene o métodos inadecuados de control de infecciones.

Las IAAS plantean un desafío de salud pública, debido a que elevan la carga económica a los presupuestos hospitalarios, pueden complicar el tratamiento médico, prolongar el estadio hospitalario y, en situaciones graves, provocar la muerte.

La prevención de estas IN se basa en la implementación de estrictas medidas de control como: una higiene adecuada, el uso adecuado de antibióticos, una esterilización adecuada del equipo médico y un seguimiento constante para detectar y prevenir la propagación de infecciones en entornos sanitarios.

El trabajo de enfermería influye en la prevención de IN, puesto que su presencia constante en la atención directa de los pacientes permite identificar y resolver rápidamente situaciones que podrían aumentar el riesgo de infección, contribuyendo así a la seguridad y bienestar de los pacientes durante su estancia hospitalaria.

El personal de enfermería juega un papel fundamental en la reducción de las IN, dentro del ámbito hospitalario. Una de las estrategias más efectivas es la educación continua para el personal asistencial y los pacientes, el personal de enfermería educa sobre las técnicas de higiene adecuadas, el uso correcto de equipos de protección personal y la importancia de la higiene de manos, en la reducción y propagación de infecciones.

Es importante implementar protocolos rigurosos de control de infecciones, en los cuales el personal de enfermería lidera esfuerzos para garantizar limpieza y desinfección adecuadas tanto de equipos médicos, como de salas de hospitalización reduciendo los riesgos asociados con la contaminación cruzada.

Además, los profesionales de enfermería controlan el uso de dispositivos médicos invasivos como catéteres y sondas para garantizar que se utilicen correctamente y se retiren lo antes posible después de cumplir su periodo de uso, para reducir el riesgo de infecciones asociadas a la atención en salud.

Otra de las estrategias implementadas por los profesionales de enfermería es el monitoreo constante y la identificación temprana de posibles infecciones. El personal de enfermería al estar en contacto cercano y continuo con los pacientes, pueden detectar signos y síntomas de infección de manera rápida, tomando medidas preventivas o terapéuticas de forma inmediata, contribuyendo a una atención más oportuna y efectiva.

La colaboración interdisciplinaria en la reducción de las infecciones nosocomiales es igualmente importante puesto que el personal de enfermería trabaja en equipo con otros profesionales de la salud para implementar políticas y procedimientos efectivos, compartiendo información, implementando protocolos, adoptando de esta manera un enfoque integral en la prevención y control de infecciones nosocomiales.

Una de las principales estrategias para reducir las infecciones nosocomiales es la aplicación de los protocolos de bioseguridad, entre ellos la higienización de manos, empleando el protocolo establecido por la Organización Mundial de la Salud.

Otras estrategias incluyen la educación, la detección oportuna de infecciones, la vigilancia constante y la colaboración interdisciplinaria. Al integrar estas estrategias de manera efectiva, los profesionales de enfermería desempeñan un accionar ejemplar en la promoción de entornos hospitalarios más seguros, protegiendo la salud de los pacientes.

Cuidados de atención de enfermería a pacientes con hipertensión gestacional

Rosa María Pogo Guamán
r.pogo@tbolivariano.edu.com
https://orcid.org/0000-0001-7688-9030

El embarazo es un estado fisiológico natural que puede estar asociado con diversas patologías que pueden surgir durante su desarrollo. Una de las patologías es la Hipertensión Gestacional (HG), la cual puede causar complicaciones tanto para la madre como para el bebé.

Los cuidados de enfermería son fundamentales para prevenir complicaciones y mejorar los resultados maternos y perinatales en pacientes con HG. El objetivo de la investigación es describir los cuidados de atención de enfermería que se deben brindar a pacientes con HG, con el fin de prevenir complicaciones y mejorar los resultados maternos y perinatales. Para lograr este objetivo, se utilizó una metodología cualitativa,

Los resultados de la investigación resaltan la importancia de los cuidados de enfermería en las gestantes, resaltando el abordaje inmediato y la activación oportuna de la clave obstétrica azul, que permite al profesional de enfermería manejar adecuadamente la situación y salvaguardar la vida de la madre y el bebé.

Además, se destaca el papel fundamental del tratamiento esencial y la educación sanitaria en el equipo interdisciplinario. Aunque la investigación relacionada con la HG es limitada, se determina que esta patología está asociada a factores de riesgo como la edad materna y la nuliparidad.

Los cuidados de enfermería son vitales para pacientes con HG, debido a que contribuyen a prevenir complicaciones y mejorar los resultados maternos y perinatales.

La atención de enfermería juega un papel primordial en la atención individualizada en el binomio madre e hijo, la educación sanitaria y los controles prenatales constituyen un pilar básico en la prevención y tratamiento de la hipertensión gestacional y las consecuencias de la misma.

Los factores de riesgo como la obesidad y hábitos de estilo de vida no saludables, pueden ser modificados con un buen régimen de plan de enfermería individualizado en esta población.

El abordaje de los signos de alarma e identificación constituyen un factor protector, con el propósito de evitar complicaciones en la gestante, una valoración exhaustiva y adecuada por el profesional de enfermería mediante el uso del método científico asistencial permite al profesional brindar servicios de calidad integral a la gestante y evitar secuelas en la madre gestante atribuibles a la presión arterial gestacional.

La hipertensión arterial puede desencadenar consecuencias letales para la gestante, además de problemas ginecólogos como: desprendimiento de placenta normo inserta, con la finalidad de la prevención de complicaciones a mediano y largo plazo la mejor prevención la constituye la educación sanitaria a las gestantes desde antes de su concepción hasta el término de la misma.

Trastornos del espectro alcohólico fetal

Gabriela Maritza Salinas González
gabriela.s@tbolivariano.edu.ec
https://orcid.org/0009-0003-7601-1734

El presente artículo se basa en explicar sobre el Trastorno del Espectro Alcohólico Fetal (TEAF), La exposición prenatal hacia el alcohol es la causa prevenible más importante de déficits cognitivos, además de una variedad de efectos físicos, mentales, conductuales y cognitivos resultantes del daño causado por la exposición al alcohol durante la vida intrauterina.

El uso de esta sustancia es común en la población general; esto conlleva al nacimiento de un bebé con problemas de crecimiento, microcefalia y problemas crónicos (cardíacos, oftálmicos, renales y sensoriales). A lo largo de su desarrollo, también pueden presentar consecuencias psicológicas importantes, como trastorno de déficit de atención e hiperactividad, dificultades de aprendizaje, falta de habilidades sociales, trastorno de conducta, confusión de la realidad-ficción, lo que les hace ser personas dependientes.

Es de vital importancia la prevención, un diagnóstico precoz y la incorporación de la niñez con esta patología y brindarle servicios de intervención temprana. El objetivo del presente artículo es describir e identificar los trastornos del espectro alcohólico fetal, conociendo sus factores de riesgo, medidas de prevención y complicaciones a corto y largo plazo en pacientes con esta patología.

Es una enfermedad prevenible; la exposición prenatal con el alcohol es una responsabilidad colectiva y requiere de un clima social y medidas de apoyo que faciliten adoptar un estilo de vida saludable desde la concepción.

El consumo de alcohol durante el embarazo puede causar el síndrome de alcoholismo fetal, que se caracteriza por anomalías faciales, retraso del crecimiento, problemas de conducta, dificultades de aprendizaje y discapacidades cognitivas.

Estos efectos pueden ser permanentes y afectar la calidad de vida del individuo a lo largo de su vida. Es importante destacar que no existe un nivel seguro de consumo de alcohol durante el embarazo. Incluso el consumo ocasional o moderado puede tener consecuencias negativas para el feto.

Por lo tanto, se recomienda que las mujeres embarazadas o aquellas que están planeando quedar embarazadas eviten completamente el consumo de alcohol. Además, es fundamental concientizar a la sociedad sobre los riesgos del consumo de alcohol durante el embarazo y brindar información y apoyo a las embarazadas para que puedan tomar decisiones saludables para ellas y sus bebés.

La educación y la prevención son claves para evitar los efectos devastadores del consumo de alcohol durante el embarazo. Se debe prevenir mediante campañas de educación para la salud o disminuir el consumo del alcohol por parte de la madre, proporcionándole información detallada acerca de las consecuencias para el desarrollo de su futuro hijo.

El papel de enfermería en prevención de salud es fundamental para una correcta salud maternal y prenatal, siendo principal apoyo en consultas de atención primaria, mediante el cuidado directo.

El diagnóstico de exposición prenatal a etanol en un recién nacido no es sencillo y requiere varios factores que permitan la alta sospecha diagnóstica por parte del profesional de salud. Son numerosos los estudios que confirman la acción tóxica y teratogénica del alcohol en el feto y la gestante, por ello la importancia de realizar todas las pruebas diagnósticas en esta etapa de la mujer.

Recursos tecnológicos en el entorno educativo actual

Luis Guillermo Samaniego Namicela
luis.s@tbolivariano.edu.ec
https://orcid.org/0000-0002-2793-4845

En el presente artículo se analizan aspectos relevantes del uso de recursos tecnológicos en la educación con enfoque socio-económico y cultural, relacionado a las características de la estructura educativa y el desarrollo de políticas públicas en la región.

Los objetivos se enfocan en conocer las dimensiones sociales y pedagógicas que inciden en el uso de recursos tecnológicos en el entorno educativo lo cual a posterior reflejó en los resultados que algunas preferencias de uso se relacionan con plataformas que exceden al ámbito educativo y que la percepción de desarrollo personal y profesional se asocia con el buen uso de dichos recursos.

Históricamente los procesos educativos en todos los niveles de formación se han desarrollado enfocados en la implementación de materiales, recursos y diferentes tipos de insumos que faciliten el aprendizaje, sin embargo, con el pasar estos modelos no han sufrido modificaciones, esto por supuesto, ha generado una dura crítica los procesos de innovación de las instituciones educativas.

Aunque los requerimientos de innovación deben estar relacionados con los aspectos sociales y económicos que demande el proceso formativo, se debe tener en cuenta que el desarrollo y proyección académica debe ir a la par con el desarrollo en ciencia y tecnología. No obstante, integrarse a este paralelismo evolutivo en el campo de la educación requiere procesos de inversión y un ejercicio vinculante entre la academia, la sociedad, voluntad política y empresa privada.

Durante la pandemia y en las etapas posteriores al confinamiento obligatorio, se modificaron y desarrollaron distintos programas y plataformas educativas que hasta la actualidad brindan un entorno digital dinámico, entretenido y de provecho.

Estas plataformas resultan amigables con la tendencia de informatización sobre todo relacionada con grupos etarios de hasta 40 años, lo cual excede el uso de recursos típicos e induce un aprendizaje basado en la tecnología, aunque es necesario considerar que este modelo es aplicable bajo el cumplimiento de parámetros de acceso a equipos y dispositivos tecnológicos e internet, lo cual en poblaciones de escasos recursos supone una limitante.

Durante la pandemia, se evidenciaron casos de interés en donde el autoaprendizaje resultó una herramienta significativa, pues diversas instituciones educativas y organizaciones no gubernamentales elevaron la propuesta de cursos de formación online gratuitos, con libertad de horarios y en modalidad continua, lo cual a posterior resultó un proceso de innovación al que muchas instituciones se han acogido en la actualidad.

La educación como eje fundamental del desarrollo de un país, al igual que todas las estructuras formales que integran las carteras de estado, requieren múltiples niveles de atención para funcionar, sin embargo, el enfoque que se le brinda es penoso en casi todo aspecto, esto porque el producto que genera la academia es en muchos casos intangible, pues no se expresa en un prototipo, aunque se puede percibir y evidenciar por ejemplo en la mejora de la calidad de vida, hábitos y prevención de enfermedades de la población cuando se trata de educación de salud, que son resultados expresados a través de indicadores y que no necesariamente son un producto que puede ser ampliamente visibilizado.

La presente investigación permitió desarrollar reflexiones críticas sobre el enfoque del uso de recursos tecnológicos en el ámbito educativo, el cual no se aborda en relación a las características de la estructura educativa sobre todo por las marcadas deficiencias en otras áreas no tecnológicas, de la misma manera el uso de dichos recursos no se orienta en un objetivo específico de generación de conocimiento y finalmente, la proyección a futuro del uso de los recursos tecnológicos debe garantizar el beneficio colectivo en todas las áreas en las que se perciban con mayor urgencia las necesidades de la población.

Cuidados de enfermería en pacientes con enfermedad renal crónica en tratamiento de diálisis peritoneal

Daniela Fernanda Tamay Chamba
d.tamay@tbolivariano.edu.ec
https://orcid.org/0009-0005-0129-9539

La Enfermedad Renal Crónica (ERC) es una de los principales problemas de salud pública en el contexto mundial, causa de alta mortalidad, morbilidad, altera la calidad de vida de aquellos pacientes que sufren y repercute gravemente sobre el costo sanitario, para lo cual uno de sus tratamientos de mayor efectividad es diálisis peritoneal, es un tratamiento de reemplazo renal que utiliza la membrana peritoneal del abdomen para filtrar los desechos y el exceso de líquido de la sangre.

El objetivo del presente artículo es describir los principales cuidados de enfermería para la atención integral a pacientes con enfermedad renal crónica que reciben tratamiento de diálisis peritoneal. Entre sus resultados más determinantes se tiene que el personal de enfermería es el encargado de planificar y ejecutar el entrenamiento al paciente al crear estrategias educativas que favorecen el autocuidado y la educación sobre la adecuada ejecución de tratamiento.

El rol de enfermería es crucial para la capacitación del paciente en diálisis peritoneal; sin embargo, existe una clara necesidad de especialización enfermera dentro del país, así como de que el paciente reciba información adecuada acerca de su enfermedad y tratamiento.

Por lo cual es preciso incrementar la investigación acerca de la educación y atención del personal de enfermería en lo que corresponde a los tratamientos de diálisis peritoneal.

La intención del tratamiento de reemplazo renal en pacientes con enfermedad renal crónica es mantener y mejorar su estado de salud, incluyendo su aptitud física, estado nutricional y bienestar emocional, a través de actividades recreativas para el autocuidado, así como proteger y mantener la funcionalidad del orificio del catéter de Diálisis Peritoneal (DP) y educar al paciente en la prevención de complicaciones como la peritonitis.

La capacitación que reciben las enfermeras tiene como objetivo enseñar las habilidades para fomentar el autocuidado en los pacientes que reciben terapia de DP y prevenir las complicaciones infecciosas.

Esto se debe a que muchos pacientes desconocen las medidas y pautas necesarias para cuidar adecuadamente su procedimiento, lo que les impide ejecutar medidas de control de la salud, seguir dietas adecuadas y alcanzar los niveles de proteína necesarios para su estado.

La capacitación busca mejorar el conocimiento y la comprensión de los pacientes sobre el autocuidado, lo que puede mejorar su calidad de vida y prevenir futuras complicaciones.

Las enfermeras tienen un papel decisivo en la atención a las ERC, tanto al inicio como en estadios posteriores; además de realizar técnicas especiales, está la necesidad de impartir cuidados muy específicos.

El documento marco de ERC recoge la necesidad de formar enfermeras en nefrología para impartir educación sanitaria adecuada. Sin embargo, actualmente en Ecuador surgen muchas carencias sobre formación de posgrado y especialización de enfermería nefrológica, reduciéndose únicamente a títulos propios.

Con todo ello, la enfermera es un talento humano importante y vital en la atención al paciente nefrológico. Por ello, cobra especial relevancia la necesidad de formación y nuevas investigaciones en DP tanto en educación como en aplicación de cuidados.

La función de la enfermera en DP constituye todavía en la actualidad una brecha en la que es necesario que ahonden futuros estudios e investigaciones y permitan mayor oportunidades de abordajes.

Factores relacionados al abandono de la lactancia materna en Ecuador

Mariuxi Mireya Uchuari Maza
ma.uchuari@tbolivariano.edu.ec
https://orcid.org/0009-0007-0140-0646

La lactancia materna es la forma ideal de nutrición para los recién nacidos, durante los primeros seis meses de vida se debe alimentar exclusivamente con leche materna, puesto que tiene propiedades únicas que ningún otro alimento puede sustituir en cuanto a su valor nutricional, prevención de enfermedades y bienestar emocional.

El objetivo de este trabajo constituye determinar de forma general, las causas del abandono de la lactancia materna en el Ecuador. Se trata, entonces, de una investigación cualitativa-descriptiva, en este caso.

Se identificaron múltiples motivos que conducen al abandono de la lactancia materna exclusiva, especialmente condiciones relacionadas con la madre, como las condiciones sociodemográficas, deficiente nivel de conocimientos sobre los beneficios de amamantar.

Otras causas son la formación académica, apoyo familiar, estrés y factores biológicos, entre ellos la escasa producción de leche, dolor, grietas e inflamación desencadenadas por una inadecuada postura al momento de dar de lactar.

La leche humana es todo lo que el cuerpo del bebé necesita para desarrollarse adecuadamente los primeros meses de vida, por lo tanto, ningún sucedáneo u otro alimento puede reemplazar su valor nutricional, el uso debe ser limitado y solo tienen que ser indicados en pocos casos clínicos que lo justifiquen científicamente.

Tras la revisión bibliográfica se ha podido determinar que los factores causantes del abandono de la lactancia materna son múltiples y varían de acuerdo con las características sociodemográficas de la población estudiada y pueden estar asociadas tanto a la madre, como al recién nacido.

Se identificó que las madres que practican lactancia materna exclusiva hasta los seis meses están ubicadas en las zonas rurales y marginales del país, el grupo de mujeres que más amamanta corresponde a las adolescentes que cursan educación básica.

La hipogalactia asociada al estrés que padece la puérpera juega un papel importante en la producción de la leche materna, la cual, a futuro determina la continuidad de esta práctica.

Además, el exceso de falsa propaganda sobre los sucedáneos influye negativamente para que las mujeres opten por la utilización de los mismos, como primera opción para la alimentación de sus bebés.

El desconocimiento va en contra, puesto que un porcentaje considerable desconoce, no sólo la importancia y beneficios de la leche humana, sino también los derechos ineludibles que tienen las mujeres lactantes.

También se reconocieron factores biológicos como la producción de leche que, aunque no representan un porcentaje, también contribuyen al abandono de la lactancia materna exclusiva.

Dadas estas circunstancias, el Estado ecuatoriano a través de sus Ministerios trabaja en la elaboración y construcción de políticas públicas que promuevan la lactancia materna, sobre todo empoderando a los profesionales de salud para brindar consejería específica a las gestantes y puérperas.

El objetivo es incrementar la práctica de amamantamiento y disminuir la morbimortalidad neonatal e infantil, de tal forma que a futuro se convierta en una estrategia exitosa, que garantice el desarrollo sostenible del país.

La inclusión y la educación activa como parte de la planificación estratégica para la generación de una educación de calidad

Jorge Honorio Salgado Monar
j.salgado@tbolivariano.edu.ec
https://orcid.org/0009-0001-7269-4940

El artículo científico pretende analizar la necesidad de una planificación estratégica en educación, basada en el constructivismo, fundamentado en la generación de conocimiento de forma colaborativa, la inclusión y el respeto a las diferencias de los individuos, reemplazando de esta manera, al modelo conductista, propio de la era industrial.

Se compara la relación de la administración y la estrategia con la gestión educativa actual; además se determina la situación de Latinoamérica sobre los modelos educativos aplicados y el papel que cumplen los directores de las organizaciones; también se muestran las diferencias entre el modelo conductista y el constructivista.

Después se analizan las causas que fundamentan la exclusión en el ámbito educativo; se examina la inclusión y la educación activa como parte de un proceso formativo, acorde con la modernidad y los cambios en la sociedad.

Las instituciones educativas a pesar de ser organizaciones que no buscan el lucro, poseen algunas características similares a las empresas, por tanto, se vuelve razonable la utilización de la estrategia en la administración de estos centros, siendo indispensable realizar cambios que respondan de manera efectiva a un entorno cada vez más dinámico.

Dichos cambios generan la necesidad de adaptación de la organización y su sistema, hacia la satisfacción de los requerimientos educativos, técnicos y humanos de los estudiantes, que en la actualidad poseen marcadas diferencias con el pasado, teniendo criterios y conocimientos mucho más diversos que el alumnado de hace algunas décadas. Es relevante promover cambios importantes en la forma en la que se concibe el proceso formativo.

En Latinoamérica es necesaria la profesionalización de los directivos de las organizaciones y disponibilidad para asumir decisiones, de una forma más participativa con criterios de los docentes, alumnos y las familias, con la finalidad de integrar a los actores que son parte de la vida del estudiante en la planificación, actividades, lineamientos y disposiciones institucionales.

Se considera que la inclusión y su aplicación no obedece solamente al modelo educativo implantado, sino a factores externos del aula, como entorno familiar, situación socioeconómica, discapacidades y aspectos culturales como el racismo, son elementos que pueden frenar la aplicación de una política inclusiva institucional.

Es obligación de los entes gubernamentales trabajar para reducir estos fenómenos y la desigualdad, logrando así aliviar el camino y evitar la progresiva exclusión de los educandos. La educación actual obedece a la aplicación de un modelo constructivista que promueva la colaboración, la integración y la intervención constante y activa del alumno para ir hilvanando su propio conocimiento con la guía del maestro, dejando atrás el modelo conductista propio de la era industrial.

El respeto a la pluralidad, el criterio, la diversidad son ejes fundamentales que buscan ejecutar un proceso educativo, que desarrolle en el alumno una formación integral fundamentada en valores.

No se puede establecer una educación de calidad si se carece de los elementos expuestos, que no se estaría respondiendo a las exigencias del mundo actual y el individuo estaría menos preparado para enfrentar los desafíos personales, académicos y profesionales en el presente contexto global.

El recurso humano como carta de presentación y sostenibilidad de las empresas

Jorge Baltazar Vallejo Ramírez
j.vallejo@tbolivariano.edu.ec
https://orcid.org/0000-0003-0354-5375

Al hablar de los recursos humanos ha traído una atención cada vez mayor en los últimos años y será de manera crucial para el campo de los mismos en diferentes aristas de la sociedad. La literatura sobre el tema es más proporcional que descriptiva. Para esto se ha seleccionado un análisis sistemático de fuentes que permitan resolver el objetivo propuesto que es: identificar las estrategias de gestión efectiva en los recursos humanos para la presentación y sostenibilidad de las empresas.

Los principales resultados muestran que la aplicación de estrategias para la sostenibilidad de una empresa son de gran importancia ya que si son aplicadas de manera eficaz los empleados mostrarán flexibilidad a nuevas adaptaciones dando como resulta una presentación empresarial crucial, siendo desempeñadas por el área de recursos humanos. Se presenta una discusión donde varias investigaciones justifican que el objetivo propuesto en la investigación.

Los recursos humanos deben ser como un facilitador de un dialogo abierto entre el equipo que lidera la sostenibilidad y los empleados, puesto que los valores y las demandas de la empresa mantendrán una conversación activa y averiguar cuáles son los conflictos que en realidad necesitan.

Mediante capacitaciones delimitadas a un buen desarrollo con delimitaciones a futuro de la empresa. Plantear una función de trabajador híbrido es decir que cuenten con tiempos y lugares flexibles. Realizar adaptaciones ecológicas que resulten más atractivas para los clientes y puedan generar crecimiento, siempre que las iniciativas sean auténticas y apunten a un cambio real.

El recurso humano es uno de los activos más valiosos e importantes de una empresa, son las personas quienes hacen posible el funcionamiento y éxito de la organización. El recurso humano también es la carta de presentación ante el mundo, en la calidad y desempeño de los empleados para que puedan fluir hacia sus clientes, proveedores y la sociedad en general.

Resulta de vital importancia que los recursos humanos cuenten con estrategias de sostenibilidad que permitan una empresa desarrollada de acuerdo con la evolución de la sociedad, asimismo permite que su imagen sea destacada entre otras empresas.

Si las estrategias son aplicadas en los empleados las sostenibilidades de la empresa podrían crecer pues la motivación permite que estos se muestren más flexibles y llegan a desarrollar habilidades y potenciales adecuados tanto para la persona que lo realiza como para la empresa, de esto dependerá la carta de presentación de la misma.

Tecnología en la implementación de técnicas culinarias

Nelson Fabián Romero Suárez
n.romeros@tbolivariano.edu.ec
https://orcid.org/0009-0000-5387-2644

La tecnología en la implementación de técnicas culinarias nos permite mejorar diferentes preparaciones en el mundo culinario, utilizando técnicas, conocimiento y experiencia gastronómicas para transformar y hacer combinaciones de diferentes producto o alimentos ya sean frescos o cocidos. Con el propósito de preparar un alimento saludable y de forma distinta a lo común aplicando diferentes técnicas y métodos de cocción sin desmejorar su nivel nutritivo.

Para este artículo se requirió un método descriptivo y científico, fue conveniente implementar técnicas culinarias, además explicar el uso de los mismos, ofreciendo al consumidor una preparación con la precisión exacta, para brindar seguridad y confiabilidad a los consumidores al momento de ingerir un alimento; analizando los equipos tecnológicos que ayudan a mejorar los métodos de cocción como: freidora de aire, deshidratadora de alimentos, electrodoméstico de cocción lenta, indicando sus características y cómo utilizarlas.

Ha permitido una reflexión acerca del uso de procesos creativos y funcionarios del diseño y tecnología; se pueden consumir los alimentos de tal manera, que no se interfiera en las tradiciones sociales y culturales de la gastronomía tradicional. Este artículo muestra los primeros acercamientos conceptuales sobre cómo la tecnología y el diseño se han introducido en la gastronomía y algunos ejemplos sobre el estado del arte, siendo referentes unas tres herramientas industriales para la cocina.

Las nuevas tecnologías en la gastronomía aplicadas en la cocina ecuatoriana han permitido que la historia sea transmitida mediante estas tendencias, manteniendo el verdadero sabor tradicional del país y por tanto lograr un alto nivel turístico y culinario a escala nacional e internacional.

El valor de la gastronomía como producto nacional determina acciones precisas hacia la patrimonialización de dicho valor. Mantenerlo solo como un concepto mistifica la posibilidad que le da su función rememorativa, a través de la cual puede ser comprendida la identidad nacional.

A su vez la tecnología en la cocina ha sido inmersa poco a poco, hasta llegar a un punto máximo para apoyar al chef y ofreciendo una nueva visión a los consumidores, permitiendo valorar las preparaciones e innovando para ubicarse con valor agregado. En alta cocina el valor de las preparaciones va más allá del sabor y la presentación de los platos, buscando crear experiencias culinarias únicas y transmitir un mensaje o una historia a través de la comida. La creatividad, la innovación y el uso de técnicas y herramientas avanzadas son fundamentales para lograr este objetivo.

En el país, la aplicación de las nuevas tecnologías comienza a trascender, que propende un impulso a los avances de la ciencia, con una sensación a corto plazo, orientada a conseguir que la gastronomía ecuatoriana sea protagonista y genere una repercusión mundial.

La conjugación del diseño, la tecnología y la gastronomía es importante porque, además de ser un campo poco explorado por los diseñadores y científicos del mundo, permite que se den cambios importantes en los valores culturales, sociales y económicos de una región, puesto que los alimentos son una de las bases importantes de la sociedad.

A escala mundial el advenimiento de la tecnología gastronómica representa una herramienta sobre todo para la innovación de la preparación, distribución y atención al cliente. Es decir, los avances tecnológicos aplicados al quehacer gastronómico o foodtech precisa de procesos automatizados, empleo de la robótica, impresión en 3D y estar a la vanguardia como la inteligencia artificial.

Entre las técnicas culinarias para la cocción de los alimentos se pueden inferir y combinarse por disolución o expansión, es decir los alimentos se introducen al frío y al calentarse desprenden sus jugos, aunque son menos sabrosos, pero se facilita su digestión; por concentración, el alimento es sometido al calor, siendo una superficie protectora la que permite la permanencia del alimento en el interior.

Nuevas tendencias de la educación superior

Victor Hugo Samaniego Luna
samaniegovictorhugo7@gmail.com
https://orcid.org/0009-0009-4145-1506

El presente artículo es una compilación de un estudio exploratorio sobre tendencias y desafíos que enfrentan los sistemas educativos en el contexto de los nuevos procesos de educación superior. El objetivo es analizar los avances y transformaciones que ha sufrido la educación, en cuanto a la aparición de nuevas tecnologías para responder a las necesidades de la sociedad actual, por tal motivo, se reúnen diferentes enfoques y

posiciones, que replican al avance tecnológico, la restructuración de procesos de aprendizaje, reorientación de los contenidos programáticos, la adaptación de los docentes en el sistema educativo.

El método utilizado para efecto de una revisión sistemática reflexiva de los criterios de inclusión y exclusión, utilizando el análisis y la experiencia, para de esta forma detectar la información en las que se desenvuelve el proceso de formación de los estudiantes.

Los resultados muestran que la inclusión de modelos de aprendizaje como el híbrido o blended learning, el aprendizaje combinado o el aprendizaje bimodal o mixto, adaptan y facilitan las nuevas tecnologías en participación de la educación superior, mediante la mejora de capacidades y mecanismos de las universidades e institutos que son parte de la educación superior con objetivos de crecimiento sostenible e innovador.

El mundo se enfrenta a un ritmo cambiante que modifica de forma acelerada aspectos como: la tecnología, la educación, el comportamiento, los ejes de formación, los resultados de aprendizaje, lo cual exige mayor dinamismo en las instituciones de educación y la realización de procesos transformadores en el sistema de enseñanza-aprendizaje.

Estos cambios trascendentales llevan a pensar en las tendencias de la educación superior, y, cómo éstas deben variar a la par con el desarrollo tecnológico. Una de las tendencias más importantes son los avances tecnológicos e innovadores, los mismos que vienen a ser herramientas significativas dentro del proceso de formación y son utilizados con mayor frecuencia por los docentes y educandos.

Otro importante cambio en la educación actual es la reestructuración de los procesos de aprendizaje, la reorientación de contenidos programáticos para abordar el tema educativo, la adaptación de los docentes en el sistema de enseñanza-aprendizaje, a nivel superior frente a las nuevas tecnologías y frente a los desafíos contemporáneos, respecto de las nuevas metodologías de desarrollo en la educación superior.

Los sistemas de enseñanza-aprendizaje se deben orientar hacia una educación que garantice la inclusión de los sectores históricamente relegados como es el caso de las personas en situaciones de vulnerabilidad, discapacidades, etc., las mismas que tienen ser herramientas tecnológicas didácticas, adaptadas a la enseñanza-aprendizaje moderno de las Instituciones Educación Superior.

El proceso formativo y el sistema educativo deberían enfocarse en lo que necesita el estudiante; darle herramientas para que los alumnos puedan aplicarlas, generar siempre espacios de operatividad práctica, crear escenarios donde pueda practicar permanentemente lo aprendido en el aula, no solo como un conocimiento sólido sino como una oportunidad para hacer, decir y enseñar haciendo de manera que el estudiante pueda aplicar lo que está aprendiendo.

Con estas tendencias surgen muchos desafíos de la educación superior, organizaciones que deberían aplicar las nuevas tendencias actuales, planteándose nuevos retos a corto plazo, mediano plazo y a largo plazo.

La planificación como una herramienta de la calidad educativa

Patricia Noemi Samaniego Luna
p.samaniego@tbolivariano.edu.ec
https://orcid.org/0009-0000-7215-5712

La planificación educativa integral es importante para el desarrollo de las instituciones educativas; de esta manera, el objetivo de esta investigación es describir la incidencia de la planificación en la calidad educativa. Teóricamente, la formación integral y en valores de los educandos resulta esencial para construir una sociedad más justa y equitativa; por lo tanto, la calidad de la educación se logra mediante sistemas de gestión y evaluación, asimismo el currículum es clave en este proceso, como también el recurso humano, especialmente el director docente desempeña un trabajo crucial en la planificación y liderazgo educativo.

Se realizó un estudio de tipo cualitativo, descriptivo, bibliográfico documental, obteniendo como resultados que la planificación contribuye a mejorar la calidad educativa, optimiza recursos y tiempo, permite trabajar en equipo y ayuda a formar profesionales capaces de enfrentar los desafíos del mundo actual. Es imprescindible la planificación estratégica efectiva y un liderazgo pedagógico integral en las instituciones educativas, con el fin de promover una educación de calidad que contribuya a una sociedad más justa y equitativa.

La planeación educativa debe encaminar sus mejores esfuerzos hacia la formación integral de los educandos, la cual se desprende de la misión de cada institución de educación, es decir no sólo se debe atender al conocimiento sino también a excelente formación de valores, lo que permitirá formar personas ecuánimes, solidarias y felices que aporten sus conocimientos para construir una sociedad más justa y equitativa.

Con los resultados obtenidos de carácter sistemático y posterior meta-análisis, se determina que la planificación ejerce una función relevante para mejorar la calidad educativa, pero en la actualidad su aplicación no es óptima y necesita perfeccionamiento; por lo tanto, es indispensable que todos los actores inmersos en la educación, tanto el personal directivo y docente como los estudiantes participen de manera activa en la generación de cambios, de modo que su aplicación alcance los objetivos de mejorar la educación.

La planificación estratégica es un elemento esencial en el ámbito educativo, aunque actualmente su aplicación no es óptima y necesita mejoras. Por esta razón, se sugiere adoptar un enfoque de liderazgo organizativo que se traduzca en un buen rendimiento académico por parte de los estudiantes en las Instituciones de Educación Superior (IES).

Las IES tienen la responsabilidad no solo de transmitir conocimientos y saberes, sino también de ser agentes de cambio que contribuyan a una sociedad más justa e igualitaria, con el compromiso de docentes y estudiantes.

El liderazgo pedagógico desempeña una función fundamental en la adecuada planificación estratégica. Es necesario reunir líderes pedagógicos capacitados para diseñar las estrategias necesarias y apropiadas que permitan alcanzar los objetivos tanto a corto como a largo plazo en las instituciones educativas. Estos planes estratégicos son esenciales para brindar una educación de calidad.

En resumen, se enfatiza la importancia de una planificación estratégica efectiva y un liderazgo pedagógico integral en las escuelas, con el fin de promover una educación de calidad que contribuya a una sociedad más justa y equitativa.

07

RECONOCIMIENTOS ACADÉMICOS E INTERINSTITUCIONALES

BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO



7.1. PREMIO NACIONAL EMPRESA ECUATORIANA DEL AÑO 2023

Latin American Quality Institute otorgó el galardón Líder Educacional y Mejor Empresario al Rector del Bolivariano, dentro de la edición Impact Summit 2023 - Ecuador.

El organismo multilateral con sede en Panamá Latin American Quality Institute (LAQI), otorgó el jueves 27 de abril dos reconocimientos al Instituto Superior Universitario Bolivariano de Loja.

La gala de premiación se realizó en Guayaquil, siendo el rector del Bolivariano, magíster Víctor Hugo Samaniego Luna -por segunda oportunidad consecutiva- ganador de la distinción como Líder Educacional y Mejor Empresario, mientras que el Instituto de mayor importancia en la Región Sur del país se adjudicó el premio Mejor Empresa Educativa Ecuatoriana del Año 2023.

LAQI después de un selecto proceso decidió conferir tales galardones al Universitario Bolivariano de Loja por su trayectoria académica dentro y fuera del país y por ser un referente en su área de influencia con un notable crecimiento en el contexto de las Instituciones de Educación Superior (IES).

La presente edición de Impact Summit priorizó a las entidades que implementaron de manera óptima la concreción de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, vigentes en la Agenda 2030 establecida por la Organización de las Naciones Unidas.

La ceremonia se desarrolló después de la quinta conferencia sobre masterminds, a cargo del licenciado Jaime España, vicepresidente académico de LAQI, ante un auditorio que analizó el proceso de planificación estratégica.

El extranjero planteó el círculo de cumplimiento efectivo bajo estándares de: autodisciplina, observación, estrategia, tácticas, decisiones. Estos conceptos están orientados a la meta de generar un valor determinado.

RESUMEN

El LAQI propuso, evaluó y entregó los premios tras de un riguroso proceso de selección a escala nacional.

MEMORIA

LAQI otorgó similar distinción el 28 de abril de 2022, al magíster Víctor Hugo Samaniego, rector del Instituto Bolivariano.

ENFOQUE

LAQI promueve en las instituciones la oportunidad de generar negocios y que la marca sea vinculada a la calidad total, sustentabilidad y cumplimiento normativo.

LAQI promueve en las instituciones la oportunidad de generar negocios y que la marca sea vinculada a la calidad total, sustentabilidad y cumplimiento normativo.





7.2. IBI RATIFICA AL RECTOR COMO LÍDER EDUCACIONAL DE LATINOAMÉRICA

Dos reconocimientos internacionales recibió el Rector y el Universitario Bolivariano el fin de semana en Roma (Italia). La Autoridad continuó su agenda de gestión académica en Europa.



Rome Cavalieri fue la sede para el Top Of Business Europe 2023, desarrollado el 18 y 19 de agosto, con la participación del magíster Víctor Hugo Samaniego Luna, rector del Instituto Superior Universitario Bolivariano de la ciudad de Loja, quien recibió el galardón Líder Educacional de Latinoamérica.

Y la distinción Líder en Calidad de Educación Superior fue para el Universitario Bolivariano, durante la entrega de los Business Leaders Awards que se efectuó en Roma, a donde viajó la delegación ecuatoriana e intervino de forma simultánea en el World Business Convention.

Ambos eventos fueron planificados por el International Business Institute (IBI), con sede en Brasil, organismo que por segunda vez contigua otorga las preseas a la entidad académica de mayor prestigio en el Sur del Ecuador y con óptimos resultados que afianzan su proceso de internacionalización 2023.

En el periplo de la delegación del Bolivariano constó la asistencia a la gala Top Of Business Europe 2023, efectuada en Rome Cavalieri, un hotel Waldorf Astoria, ubicado en la vía Alberto Cadlolo, en la urbe romana.



El IBI confirió los premios en referencia, el 19 de agosto (20:00), tras nominar y calificar al Instituto Bolivariano en cuanto a los parámetros de gestión y calidad en el área académica, entre otras organizaciones a escala mundial.

Con la adjudicación de los reconocimientos en el transcurso de la presente edición, el IBI fomenta la trascendencia tanto de calidad, como de la eficiencia organizacional.

Siendo referentes en sus naciones y sectores con repercusión en la comunidad cultural, los incentivos suponen una herramienta de visibilidad y medio para networking internacional.

La comitiva del Bolivariano la integra Daniela Reyes, responsable de la Coordinación de Relaciones Internacionales; magíster Víctor Hugo Samaniego, rector; entre otras autoridades que cumplen varias reuniones de índole académica y concreción de alianzas estratégicas en distintos países europeos.

MEMORIAS

-Maximiliano Correa, vicepresidente de la Editorial International Business Magazine, comunicó al Universitario Bolivariano sobre la entrega de los reconocimientos a la excelencia y trayectoria.
-El magíster Víctor Hugo Samaniego fue galardonado por el IBI en los Business Leaders Awards.

ENFOQUE

Los máximos líderes mundiales de la comunidad organizacional, empresarial, cultural, liberal y personal concurrieron a Roma.

DETALLE

-18 días de agenda internacional cumple la delegación del Bolivariano.



7.3. RECONOCIMIENTO DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA POR CAMPAÑA NACIONAL DE INMUNIZACIÓN 2023

El Ministerio de Salud Pública (MSP) del Ecuador, por medio de la Coordinación Zonal 7 de Salud, otorgó un reconocimiento especial para el Instituto Superior Universitario Bolivariano de la ciudad de Loja por su destacada participación en el Campaña Nacional 2023 ¡Por un Ecuador libre de poliomielitis, sarampión y rubeola!

La entrega se realizó el 28 de noviembre en el auditorio “Matilde Hidalgo de Prócel” de la Coordinación Zonal 7 del MSP. El acto se realizó a las 10:45, ante la presencia de los Directores Distritales de Loja, Zamora Chinchipe y El Oro, Responsables de los Hospitales y Centros de Salud, a más de las Instituciones Académicas que participaron de esta actividad.

Durante el discurso, la magíster Gina Cueva, titular de la Coordinación Zonal 7 de Salud, reconoció el trabajo de las entidades de educación superior por su intervención durante el desarrollo de la campaña de vacunación en contra de las enfermedades: poliomielitis, sarampión y rubeola, entre otras.



Agradeció de manera especial el trabajo de los profesionales en formación, docentes y especialistas de la carrera de Enfermería del Universitario Bolivariano por su ardua labor en los cantones que conforman la Región Sur del país.

El Delegado del Bolivariano recibió el reconocimiento y presentó un saludo respetuoso a la Coordinadora de Salud, en nombre del rector del instituto Bolivariano, Mgs. Víctor Hugo Samaniego Luna, y exteriorizó la predisponibilidad para continuar el cumplimiento del convenio y alianza pública-privada.

El desarrollo de la campaña masiva de inmunización se encaminó desde la Secretaría Técnica Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil del Gobierno del Ecuador, MSP, con el respaldo de Unicef, OIM ONU Migración, Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud.

La estrategia comunicacional permitió resaltar el slogan Infancia con Futuro, por medio de la recreación del tucán, ave característica del país y representada en el personaje Máximo, como un ejemplar motivador para este tipo de campaña masiva de vacunación. El reconocimiento fue registrado el dos de septiembre.

RESUMEN

Mediante delegación dispuesta por la Coordinación Académica del Instituto Bolivariano se asistió al evento de entrega de reconocimientos organizado por el MSP sobre la campaña de vacunación.



7.4. INSTITUCIONES, EMPRESAS Y MEDIOS DE COMUNICACIÓN RECONOCEN TRABAJO DEL UNIVERSITARIO BOLIVARIANO

Los acuerdos recibidos por el Instituto Superior Universitario Bolivariano, tanto en Guayaquil como en Roma (Italia) y otros indicadores en la Región Sur, Austro del Ecuador y a escala nacional determinaron el consenso del Ministerio de Salud Pública, Coordinación Zonal 7 de Salud, la Gobernación de Loja, Clínicas, Centros Asistenciales de Loja, El Oro, Zamora Chinchipe, Instituciones del Estado y del sector privado para otorgar otros reconocimientos al Universitario Bolivariano.

El acto de entrega se efectuó mediante eventos organizados por las entidades que destacaron el trabajo múltiple realizado por el Instituto Bolivariano en varios campos afines a las Carreras, dentro de la oferta académica actual y resaltaron además la importancia de los programas de tipo asistencial desarrollados de forma directa y a través de alianzas en el área de cobertura por parte de nuestras Autoridades, directivos, especialistas, catedráticos, docentes investigadores, profesionales en formación, personal administrativo y de logística.

Los medios de comunicación Plus TV, Cadena Ecotel; medios digitales Hora 32, Lo del Momento Loja, Primer Reporte; radio La Hechicera y Centinela del Sur, entre otras emisoras presentaron sus acuerdos y difundieron la condecoración que recibió el Bolivariano y el Rectorado durante 2023. Las condecoraciones dentro y fuera del Ecuador fueron publicadas en Ecotel Press, Hora 32, Ecotel TV.

08

CARTA

BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO



La primicia institucional ‘Lo que Sueñas. Lo que Quieres Ser…’ permite una reflexión positiva del accionar durante enero a diciembre de 2023 y una proyección que afianzará todo lo ejecutado en los principios de docencia, investigación y vinculación social no solo de la Región Sur del Ecuador, sino mediante el Proceso de Internacionalización que año tras año tiene mayor eco.

Con trabajo coordinado se consolidó lo planificado en especial la parte preliminar para los proyectos ante el Consejo de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior (CACES), dentro del proceso de la cualificación para la oferta académica de cuarto nivel (maestrías tecnológicas) que iniciará en 2024 acatando la normativa en vigencia dispuesta por los organismos que regentan las Instituciones de Educación Superior (IES).

Entre la Dirección de Investigación e Innovación, Comisión de Publicaciones Científicas bajo las disposiciones de Rectorado se programó la cuarta edición de los artículos científicos para inicios de 2024, luego que el equipo de docentes investigadores presentó 60 aportes que fueron difundidos en tres amplias ediciones de las revistas indexadas pertenecientes a la Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades (LATAM) y la Red de Investigadores Latinoamericanos (REDILAT).

Como producto de estas investigaciones de los Catedráticos del Área de las Ciencias de la Salud, Área de las Ciencias Administrativas, Área de las Ciencias de la Gastronomía -con participación de profesionales en formación- se difundieron los libros de compendio como fuentes de investigación, es decir son documentos que surgen desde la investigación realizada en el orden académico, científico y práctico.

Así, la investigación aplicada tiene mayor asidero en el Universitario Bolivariano porque se evitó la presentación teórica -como es la característica hace 15 años- siendo reemplazada por la praxis a la interna de los modernos y sofisticados laboratorios de vanguardia de las tres Áreas en referencia, Red Estatal de Salud, centros asistenciales (más de 200 convenios), instituciones públicas y privadas, entidades cooperantes, fundaciones u organizaciones no gubernamentales que guardan estrecha relación y alianza estratégica con esta casa de estudios superiores.

Las obras científicas tienen mayores adherentes a través de las publicaciones académicas con un nivel muy alto de producción de este tipo, aspiraciones concretadas que motivaron a organismos como LATAM y REDILAT a extender la invitación y otorgar membresías al Bolivariano para integrar las redes latinoamericanas, con mayor visualización en el ámbito mundial por su calidad e impacto de análisis, estudio y prestigio.

Los resultados obtenidos ahora mismo tienen recepción por parte de la comunidad científica, es decir: colectivos, docentes, articulistas, editorialistas, estudiantes de tercer y cuarto nivel como una fuente investigativa por la trascendencia de los artículos y sus referencias al haber sido consultadas en las revistas indexadas de mayor lectura en la región.

El desempeño desde Rectorado y más autoridades, junto con la Comisión de Aseguramiento de Calidad de nuestro Instituto, facultó el cumplimiento todos los años de cada uno de los parámetros contemplados para el proceso de autoevaluación, con miras a la evaluación externa del CACES durante 2024, siendo prioridad no por la exigencia mas bien como una política institucionalizada al reunir y presentar la documentación pertinente que fue solicitada en cada Dirección, Coordinación, Unidad tanto en el nivel directivo (autoridades), personal: docente, estudiantil, administrativo y más dependencias.

Se ejerce mayor responsabilidad del servicio eficiente a la ciudadanía para consolidar la vocación académica, mejoramiento y excelencia del proceso educativo de los Países Bolivarianos. El 17 de diciembre de 2023 se cumplieron 15 años de labor, bajo respeto a un legado académico del libertador Simón Bolívar, que propendió a conformar la Nación Bolivariana, basada en el pensamiento de unidad, fraternidad y principios de los países: Panamá, Venezuela, Colombia, Ecuador, Perú, Bolivia hacia el progreso científico de esta Región de Los Andes.

El trabajo de quienes conformamos esta casa de estudios superiores ha sido reconocido en el contexto de la Región Sur del Ecuador, como un referente académico, investigativo y científico; tales conceptos permitieron que organizaciones internacionales como Latin American Quality Institute (LAQI) e International Business Institute (IBI) e IB Magazine otorguen por segunda oportunidad consecutiva los reconocimientos: Ecuador Quality Certification 2022, The Education Awards 2022 en París-Francia; Líder Educacional y Mejor Empresario, Mejor Empresa Educativa Ecuatoriana del Año 2023, durante el Impact Summit en Guayaquil-Ecuador organizado por LAQI; Líder Educacional de Latinoamérica dentro del Business Leaders Awards y World Business Convention 2023 desarrollados por IBI en Roma-Italia.

A más del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, Coordinación Zonal 7 de Salud, clínicas hospitales de la Región Sur del país, entidades del Estado y de carácter privado, varios medios de comunicación de mayor prestigio en las provincias Loja, Zamora Chinchipe, El Oro y ciudades como Quito, Guayaquil y otras del Ecuador, adicionalmente de Miami en Estados Unidos, Roma (Italia), entregaron -tanto a nuestra Institución como al Rectorado de manera especial- acuerdos de reconocimiento por los resultados y gestión encaminada al desarrollo.

Expreso mi felicitación a la familia bolivariana por el correcto ejercicio laboral en todos los ámbitos y por el compromiso demostrado para constituir y ratificar como la primera Institución en la Zona 7 de la nación y quinta en el contexto nacional, siendo la de mayor presencia en América y Europa con varios proyectos consolidados y programas en ejecutoria, mediante alianzas trascendentales en el sector público y privado e inclusión en redes académicas, entre ellas la Comunidad Latinoamericana de Investigación, Innovación y Emprendimiento Educativa (CLIIEE). Al término de 2023 se afianzó un proceso versátil, integral más sólido y siendo referente como un organismo académico pionero al ratificar reconocimientos académicos y de liderazgo de trascendencia mundial.

Lo que Sueñas. Lo que Quieres Ser…

Firmado electrónicamente por:
VICTOR HUGO SAMANIEGO LUNA

Mgs. Víctor Hugo Samaniego Luna
RECTOR

09

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

Acosta, M. G. (2019). La rendición de cuentas en la educación superior: una reflexión para el buen gobierno de las universidades. Asociación Iberoamericana de Didáctica Universitaria, 99.

CACES. (2021). Modelo de Evaluación Externa 2024 con fines de acreditación para los institutos superiores técnicos y tecnológicos. Quito: CACES.

Consejo de Participación Ciudadana y Control Social. (2014). Guía especializada del proceso de rendición de cuentas para las instituciones de educación superior. Quito: Función de Transparencia y Control Social. Recuperado el 1 de Febrero de 2024, de file:///C:/Users/USUARIO/Desktop/2024/RENDICI%C3%93N%20DE%20CUENTAS/8-GUIA-ESPECIALIZADA-DE-RENDICION-DE-CUENTAS-PARA-LAS-INSTITUCIONES-DE-EDUCACION-SUPERIOR.pdf

Instituto Superior Universitario Bolivariano. (2022). Código de Ética. Loja: Ediciones Bolivariano CE 2023.

Instituto Superior Universitario Bolivariano. (2022). Modelo de Innovación. Loja: Ediciones Bolivariano MI 2022.

Instituto Superior Universitario Bolivariano. (2022). Modelo de Transferencia Tecnológica. Loja: Ediciones Bolivariano MTT 2022.

Instituto Superior Universitario Bolivariano. (2022). Programa de Atención Ambulatoria Médico y de Enfermería. Loja: Ediciones Bolivariano MPCDS 2022 PAA VOL.2.

Instituto Superior Universitario Bolivariano. (2023). Modelo Educativo. Loja: Ediciones Bolivariano ME 2023.

Primicias. (7 de Diciembre de 2023). www.primicias.ec. Recuperado el 29 de Febrero de 2024, de https://www.primicias.ec/noticias/politica/andrea-montalvo-gobierno-noboa-senescyt/

BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

www.**tbolivariano**.edu.ec