

# BOLIVARIANO

## INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO

### CARRERA:

Técnico Superior en Enfermería

### ASIGNATURA:

Enfermería Comunitaria e Intercultural, Atención al adulto mayor.

### CICLO:

Cuarto

### HORARIO:

Matutino

### PERIODO:

Abril – septiembre 2024

### DOCENTES RESPONSABLES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA

Dr Sara Flores



**TEMA:** PROYECTO DE VINCULACIÓN: FUNCIONES TÉCNICAS Y PRÁCTICAS DE ENFERMERÍA EN EL CENTRO GERONTOLOGICO ESTANCIA DE PAZ



**BOLIVARIANO**  
INSTITUTO SUPERIOR  
UNIVERSITARIO

<b>CODIGO</b>	P/D
<b>NOMBRE</b>	PROYECTO DE VINCULACIÓN: FUNCIONES TÉCNICAS Y PRÁCTICAS DE ENFERMERÍA EN EL CENYTRO GERONTOLOGICO ESTANCIA DE PAZ.
<b>TIPO_PROYECTO</b>	PROYECTO DE VINCULACION
<b>OBJETIVO</b>	Implementar cuidados integrales de enfermería en pacientes geriátricos, aplicando la taxonomía NANDA, NIC y NOC, utilizando la teoría de Marjory Gordón precautelando su seguridad en el cuidado, mediante la utilización de un plan individual para cada patología
<b>ESTADO</b>	Ejecutado
<b>LINEA_INVESTIGACION</b>	Salud Pública y epidemiología en la zona 7.
<b>FACULTAD_ENTIDAD_RESPONSABLE</b>	CARRERA TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERIA ISUB
<b>FECHA_INICIO</b>	1 DE JULIO 2024
<b>FECHA_FIN_PLANEADO</b>	10 DE JULIO DEL 2024
<b>FECHA_FIN_REAL</b>	10 DE JULIO DEL 2024
<b>CORREO_ELECTRONICO_COORDINADOR</b>	<a href="mailto:sara.flores@tbolivariano.edu.ec">sara.flores@tbolivariano.edu.ec</a>
<b>TELEFONO_COORDINADOR</b>	
<b>PRESUPUESTO</b>	
<b>IMPACTO_SOCIAL</b>	Los proyectos de vinculación ofrecen un valioso beneficio social al involucrar a profesionales en formación para proporcionar apoyo a grupos vulnerables, en particular a adultos mayores. A lo largo del tiempo, diversos factores han contribuido a la persistencia de enfermedades prevalentes que continúan teniendo un impacto significativo en los aspectos sociales, económicos y de salud. Es fundamental abordar estas enfermedades tanto para reducir sus complicaciones como para mejorar la calidad de vida a través de cuidados integrales de enfermería en el campo geriátrico.

## **A. TÍTULO**

**PROYECTO DE VINCULACIÓN: FUNCIONES  
TÉCNICAS Y PRÁCTICAS DE ENFERMERÍA EN EL  
CENTRO GERONTOLOGICO ESTANCIA DE PAZ**



**BOLIVARIANO**  
INSTITUTO SUPERIOR  
**UNIVERSITARIO**

## **B. DESCRIPCIÓN GENERAL**



**BOLIVARIANO**  
INSTITUTO SUPERIOR  
**UNIVERSITARIO**

## B. DESCRIPCIÓN GENERAL

En la carrera de enfermería, la importancia de los cuidados en el adulto mayor es fundamental y trascendental. Los profesionales en formación en la praxis de enfermería deben estar capacitados para brindar atención especializada que abarca tanto los aspectos físicos como emocionales de las personas mayores y su cuidado integral y humanizado desde la formación inicial hasta la cristalización de su formación en campo.

Esto incluye la administración de medicamentos, la monitorización de signos vitales, el manejo de enfermedades crónicas y la promoción de un ambiente seguro y acogedor. Además, la enfermería desempeña un papel crucial en la prevención de enfermedades, la promoción de estilos de vida saludables y la educación del paciente y su familia sobre el autocuidado y la gestión de la salud en la etapa del envejecimiento.

Los cuidados en el adulto mayor son una parte integral de la formación y práctica de enfermería, contribuyendo significativamente al bienestar y la calidad de vida de esta población vulnerable. Los estudiantes de la carrera Técnico Superior en Enfermería del Instituto Superior Universitario Bolivariano pertenecientes al cuarto ciclo sección, dirigidos por los docentes de las asignaturas de Enfermería Comunitaria e Intercultural, Atención al adulto mayor, desarrollarán actividades de enfermería encaminadas a intervenciones de enfermería en población adulta mayor en el centro gerontológico “ESTANCIA DE PAZ”

La planificación del cuidado en el paciente geriátrico, y ejecución de diversas actividades priorizando su seguridad, la evaluación de la enfermería en base a la aplicación de teorías y modelos de enfermería como son el Modelo de Atención de Enfermería que considera las necesidades básicas o actividades vitales, para mejorar la calidad de vida en esta población, de acuerdo a las actividades realizadas que son plasmadas en el formulario para creación del plan de cuidados integrales de enfermería de acuerdo a la taxonomía NANDA, NIC y NOC.

La Atención de Enfermería al adulto mayor juega 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 contra mayor deterioro, estos indicadores constaran en el plan de atención del mismo cuyos indicadores son: 1. Desviación grave del rango normal, 2. Desviación sustancial del rango normal, 3. Desviación moderada del rango normal, 4. Desviación leve del rango normal, 5. Sin desviación del rango normal, constando estos en la presentación del informe con el seguimiento de acuerdo a la aplicabilidad de las actividades de enfermería.

Además, el estudiante estará en contacto directo con el paciente y llenara los formularios correspondientes al adulto mayor de acuerdo al modelo solicitado por la institución, que va desde la hoja de registro de los signos vitales y medidas antropométricas, evolución, anamnesis, reporte de enfermería, durante la practica el estudiante llevara un registro minucioso de las actividades realizadas en el trabajo de campo.

Para la presentación del siguiente informe se tomará en cuenta el plan de cuidados según la patología de los pacientes que el estudiante tuvo asignados bajo la tutela permanente del personal capacitado de la institución beneficiaria y la institución ISUB, para los resultados se presentaran en orden cronológica de acuerdo al modelo institucional.



**BOLIVARIANO**

## **2.JUSTIFICACIÓN**

## 2. JUSTIFICACIÓN

La atención a los adultos mayores, especialmente aquellos que enfrentan enfermedades graves y se encuentran postrados en cama, demanda un cuidado personalizado que abarque la seguridad, confianza y un trato digno, fomentando así su inclusión en la sociedad.

Es esencial reconocer que el cuidado de las personas mayores no solo implica satisfacer sus necesidades básicas, como vestirse o caminar, sino que requiere una profunda consideración por su dignidad y autonomía.

En el ámbito de la enfermería geriátrica, nuestro rol incluye no solo la atención física, sino también el apoyo social, que se manifiesta en la interacción con la red social del paciente para brindar un respaldo emocional significativo. Esta labor va más allá de simples procedimientos técnicos; implica esfuerzos continuos para generar cambios positivos en la vida del paciente, promoviendo su participación activa en la comunidad, fomentando conductas saludables y mejorando su calidad de vida a largo plazo.

La vinculación de profesionales en formación en este ámbito representa un beneficio social considerable, ya que contribuye a la atención integral de grupos vulnerables como niños, adolescentes y adultos mayores, quienes siguen enfrentando desafíos relacionados con enfermedades prevalentes que impactan en diversos aspectos sociales, económicos y de salud.

A través de esta actividad, se implementarán intervenciones de enfermería centradas en técnicas y procedimientos necesarios, con el objetivo de garantizar una atención de calidad y evaluar las necesidades de los adultos mayores. Este enfoque se ve respaldado por el apoyo de la dirección de los centros y del





Somos Categoría **A**creditado  
RESOLUCION N°077-CAS-ISUB.MTR.04-02-2021

personal de enfermería, quienes buscan mejorar continuamente la calidad de atención brindada e indicadores de calidad. Los beneficiarios directos de esta iniciativa serán los propios pacientes, así como los estudiantes de enfermería, quienes fortalecerán sus conocimientos y habilidades, contribuyendo así al bienestar de la comunidad en general.



**BOLIVARIANO**  
INSTITUTO SUPERIOR  
**UNIVERSITARIO**

## **3. OBJETIVOS**



**BOLIVARIANO**  
INSTITUTO SUPERIOR  
**UNIVERSITARIO**

### 3. OBJETIVOS

#### 3.1 OBJETIVO GENERAL

- ✓ Implementar cuidados integrales de enfermería en pacientes geriátricos, aplicando la taxonomía NANDA, NIC y NOC, utilizando la teoría de Marjory Gordón precautelando su seguridad en el cuidado, mediante la utilización de un plan individual para cada patología.

#### 3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Establecer una conexión clara entre la enfermedad y el riesgo de sufrir complicaciones a nivel de la piel en al menos el 90% de los pacientes geriátricos bajo nuestra atención.
- ✓ Identificar en el 80% de los adultos mayores su patrón alimentario y como este afecta a nivel metabólico.
- ✓ Aplicar procedimientos de enfermería basados en la rehabilitación y control de la salud de los pacientes que se encuentran en el geriátrico.

## **4. PLAN DE ACCIÓN**

**BOLIVARIANO**  
INSTITUTO SUPERIOR  
**UNIVERSITARIO**

## E. PLAN DE ACCION

FACTOR	OBJETIVOS	ESTRATEGIAS	LINEA DE ACCIÓN	ACCIÓN ESPECÍFICA	META	INDICADOR	FECHA INICIO	FECHA FINAL	RESPONSABLES	RECURSO FINANCIERO	RESULTADOS
El manejo integral mediante los cuidados de enfermería apegados a la recuperación y mantenimiento de la salud en los adultos	Establecer una conexión clara entre la enfermedad y el riesgo de sufrir complicaciones a nivel de la piel en al	Implementar programas de educación para el personal de atención médica y los pacientes geriátricos sobre la relación entre la	Desarrollar materiales educativos claros y accesibles sobre la relación entre la enferme	Crear folletos informativos que expliquen de manera sencilla la relación entre la enfermedad y las	Conseguir que al menos el 80% de la población geriátrica mantenga una buena integridad de la piel, sin presencia de UPP (Ulceras por presión)	Número de folletos entregados/total de la población geriátrica.	1 de julio 2024	10 de julio 2024	Estudiante cuarto ciclo  Docentes asignados	\$40	Lograr al menos el 90% de la población geriátrica mejore el cuidado de la piel de los adultos mayores.

<p>mayores de acuerdo a los pacientes atendidos, enfocados en la salud población adulta mayor</p>	<p>menos el 90% de los pacientes geriátricos bajo nuestra atención</p>	<p>enfermedad y las complicaciones en la piel. Proporcionar material informativo que explique cómo la enfermedad afecta la piel y aumenta el riesgo de complicaciones, así como medidas preventivas</p>	<p>dad y las complicaciones en la piel, distribuirlos tanto al personal médico como a los pacientes y sus cuidadores.</p>	<p>complicaciones cutáneas</p>							
---	--	---	---	--------------------------------	--	--	--	--	--	--	--

		y de cuidado de la piel									
		Establecer protocolos para la evaluación regular de la piel de los pacientes geriátricos, incluyendo inspecciones periódicas por parte del personal	Evaluaciones regulares de la piel incorporando la inspección cutánea como parte integral de las	Valorar los signos de complicaciones cutáneas durante las evaluaciones rutinarias	Verificar que 90% de los adultos mayores posean una salud adecuada de la piel.	Total, de pacientes con signos y síntomas de complicaciones cutáneas /Total de la personal encargado	1 de julio 2024	10 de julio 2024	Estudiante cuarto ciclo  Docentes asignados	\$30	Obtener el 90% de signos y síntomas que presentan los pacientes con complicaciones cutáneas





		Integrar cuidados específicos de la piel en el plan de atención de los pacientes geriátricos con la enfermedad en cuestión.	Establecer un sistema de manejo de problemas cutáneos específicos asegurando una atención especializada y oportuna para los pacientes geriátricos	Establecer un protocolo claro para la derivación de paciente s geriátricos con complicaciones cutáneas a especialistas en dermatología.	Realizar curaciones de cutáneas de piel que al menos el 90% de pacientes geriátricos presenten para así poder poner en ejecución los protocolos establecidos.	Total, de pacientes con complicaciones cutáneas de la piel/Total de la población	1 de julio 2024	10 de julio 2024	Estudiante cuato ciclo Docentes asignados	\$20.00	Lograr realizar el 80% de curación de la piel en los pacientes geriátricos
--	--	---	---	---	---	--	-----------------	------------------	--	---------	--

			s con complicaciones dermatológicas relacionadas con la enfermedad.								
Identificar en el 80% de los adultos mayores su patrón alimentario y como este afecta a nivel metabólico.	Diseña cuestionarios y guiones de entrevistas específicas dirigidos a adultos mayores para	Diseña cuestionarios detallados que aborden los hábitos alimentarios y la salud	Diseña cuestionarios detallados y realiza entrevistas para entender los hábitos	Lograr en el 75% de los adultos mayores modifiquen sus patrones nutricionales.	Número de capacitaciones/total de la población de cuidador.	1 de julio 2024	10 de julio 2024	Estudiantes de tercer ciclo  Docentes asignados	\$40.00	Modificar el patrón de nutrición al 70% de la población adulta mayor.	

		<p>identificar sus patrones alimentarios . Incluye preguntas sobre frecuencia de comidas, tipos de alimentos consumidos , horarios de alimentación, y hábitos alimentarios . Además, incorpora preguntas sobre condiciones</p>	<p>metabólica de los adultos mayores, y realiza entrevistas para obtener información más profunda sobre sus patrones alimentarios y su impacto en su metabolismo.</p>	<p>alimentarios y su impacto metabólico.</p>							
--	--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--

		de salud metabólica para evaluar cómo se relacionan con los hábitos alimentarios .									
		Implementa un sistema de registro alimentario donde los adultos mayores puedan registrar sus comidas diarias	Establece un sistema de registro de alimentos para los adultos mayores	Implementa un diario de alimentos y realiza pruebas metabólicas para analizar cómo la	Valorar al 75% un aporte calórico según necesidad nutricional del paciente en base a patologías de base,	Número de paciente geriátricos con ganancia de peso/total de la población geriátrica	1 de julio 2024	10 de julio 2024	Estudiantes de tercer ciclo  Docentes asignados	\$50.00	Crear un patrón nutricional según el aporte calórico al en el 75% de la población adulta mayor.

		<p>durante un período de tiempo determinado. Paralelamente, realiza pruebas metabólicas como mediciones de glucosa en sangre, perfil lipídico y análisis de composición corporal. Esto permitirá correlacionar</p>	<p>documentar su ingesta diaria, y realiza pruebas metabólicas periódicas para analizar cómo los alimentos consumidos afectan sus niveles de glucosa,</p>	<p>ingesta afecta los niveles de glucosa y lípidos.</p>	<p>mediante antropométricas de peso y talla.</p>						
--	--	--	---	---	--	--	--	--	--	--	--

		<p>r los patrones alimentarios con los cambios en los parámetros metabólicos.</p>	<p>lípidos y composición corporal.</p>								
		<p>Organiza sesiones educativas dirigidas a adultos mayores para aumentar su conciencia sobre la importancia</p>	<p>Talleres educativos que resalten la importancia de una alimentación saludable en el</p>	<p>Registro de talleres sobre alimentación saludable y ofrece asesoría individual</p>	<p>Establecer el estado nutricional en el 70% de la población geriátrica de la ciudad de Cúcuta.</p>	<p>Número de población geriátrica que se logró capacitar o sobre alimentación saludable /Total de la</p>	<p>1 de julio 2024</p>	<p>10 de julio 2024</p>	<p>Estudiantes de tercer ciclo  Docentes asignados</p>	<p>\$60</p>	<p>Establecer el estado nutricional en el 90% de la población geriátrica y personal de la unidad de acción social</p>

		de la alimentación en la salud metabólica.	metabolismo, y ofrece sesiones de asesoramiento individualizado basadas en los resultados de las encuestas y los registros alimentarios para ayudar a los adultos	basado en los datos recopilados para mejorar los hábitos alimentarios.	personal que brinda la capacitación.						GAD Célida
--	--	--	---	--	--------------------------------------	--	--	--	--	--	------------

			mayores a adaptar su dieta de acuerdo a sus necesidades metabólicas específicas.							
	Aplicar procedimientos de enfermería basados en la rehabilitación y control de la salud	Realizar evaluaciones exhaustivas de cada paciente geriátrico para identificar	Establecer un protocolo de evaluación multidisciplinario que	Utilizar herramientas de evaluación estandarizadas, adaptadas a la	Realizar una evaluación completa de al menos el 95% de los pacientes geriátricos en el centro del	Número de áreas evaluadas (física, cognitiva, emocional, social) por paciente	1 de julio 2024	10 de julio 2024	Estudiantes de tercero y cuarto ciclo  Docentes asignados	Reducción al 90% en la incidencia de complicaciones de salud no detectada



	<p>de los pacientes que se encuentran en el geriátrico.</p>	<p>sus necesidades de rehabilitación y control de salud.</p>	<p>incluya la colaboración de profesionales de la salud, como médicos, enfermeras, terapeutas ocupacionales y trabajadores sociales, para garantizar una evaluación</p>	<p>población geriátrica, para garantizar una evaluación completa y consistente.</p>	<p>primer mes de implementación del protocolo de evaluación multidisciplinario.</p>	<p>durante la evaluación integral.</p>					<p>s previamente debido a una evaluación más exhaustiva.</p>
--	---	--	---	---	---	--	--	--	--	--	--

			<p>ón completa de las necesidades físicas, cognitivas, emocionales y sociales de cada paciente geriátrico .</p>								
		<p>Desarrollar planes de cuidados individualizados que integren</p>	<p>Implementar reuniones interdisciplinarias</p>	<p>Involucrar activamente a los pacientes y sus</p>	<p>Lograr una tasa de adherencia del 100% a los planes de cuidados</p>	<p>Grado de satisfacción de los pacientes y sus familias</p>	<p>1 de julio 2024</p>	<p>10 de julio 2024</p>	<p>Estudiantes de tercer ciclo</p>	<p>\$150</p>	<p>Mejora al 98% en la gestión de enfermedades crónicas y</p>

		<p>estrategias de rehabilitación física y cognitiva, así como medidas para controlar y gestionar enfermedad es crónicas comunes en la población geriátrica, como la diabetes, la hipertensión y la osteoartritis.</p>	<p>periódica s para revisar y ajustar los planes de cuidados personali zados de rehabilita ción y control de salud a las necesida des individual es de cada paciente.</p>	<p>familias en la planificac ión de cuidados , teniendo en cuenta sus preferen cias y objetivos individual es.</p>	<p>personalizad os revisados y ajustados en las reuniones interdisciplina rias periódicas durante el primer trimestre de implementaci ón.</p>	<p>con respecto a la adaptació n de los planes de cuidados a sus necesidad es individuale s.</p>		<p>Docentes asignados</p>	<p>en la recuperaci ón de condicione s agudas debido a la implement ación de planes de cuidados más específico s y adaptados .</p>
--	--	---	---	--	---	--	--	---------------------------	--

		Fomentar la participación activa de los pacientes en su propio proceso de rehabilitación y cuidado de la salud. Esto puede implicar la implementación de programas de ejercicios físicos adaptados a las capacidades	Organizar sesiones educativas regulares dirigidas tanto a los pacientes geriátricos como a sus familias, centradas en la importancia de mantener un	Fomentar la participación de los pacientes en actividades recreativas y sociales dentro del geriátrico para promover un estilo de vida activo y	Aumentar en un 20% la participación de los pacientes geriátricos en actividades recreativas y educativas dentro del primer semestre de implementación de las sesiones educativas regulares.	Número de sesiones educativas regulares / Población geriátrica total	1 de julio 2024	10 de julio 2024	Estudiantes de tercer ciclo  Docentes asignados	\$80	Mejora a un 95% en la adherencia a los tratamientos y recomendaciones médicas debido a una mayor comprensión y compromiso por parte de los pacientes geriátricos.
--	--	--	---	---	---	--	-----------------	------------------	---	------	---

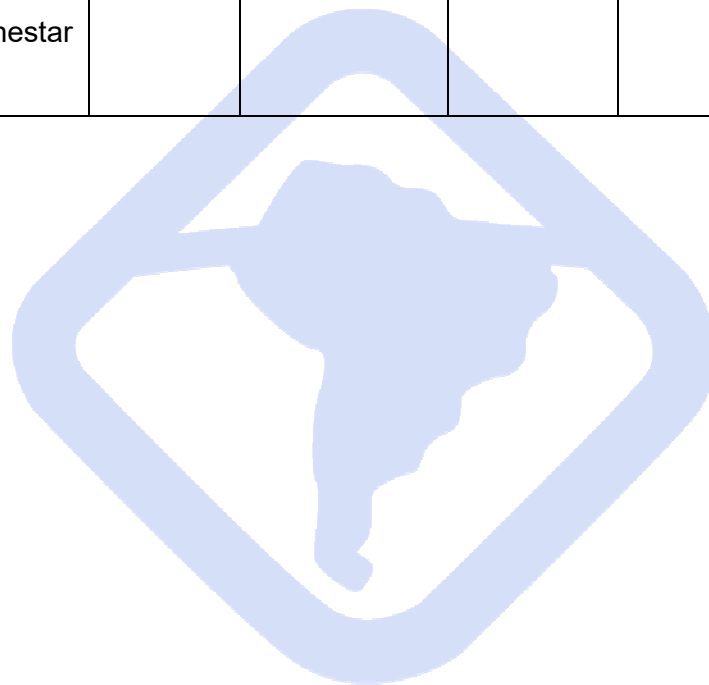
		s de cada individuo, así como la educación sobre la importancia de la medicación adecuada,	estilo de vida saludable y activo, así como en el empoderamiento de los pacientes para participar activamente en la toma de decisiones relacionadas con su salud	socialmente conectados.								
--	--	--	--	-------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--



Somos Categoría **A**creditado

RESOLUCION N°077-CAS-ISUB.MTR.04-02-2021

			y bienestar								
--	--	--	----------------	--	--	--	--	--	--	--	--



**BOLIVARIANO**  
INSTITUTO SUPERIOR  
**UNIVERSITARIO**



**BOLIVARIANO**  
INSTITUTO SUPERIOR  
**UNIVERSITARIO**

# PACIENTE 1

**Paciente:** Encarnación del Carmen Churo Escandón

**Carrera:** Técnico Superior en Enfermería

**Lugar de intervención del paciente:**

Centro Gerontológico Hogar Estancia de Paz

**Loja – Ecuador**  
**2024**



# 1.CAPTACION

**PACIENTE N 1** Encarnación del Carmen Churo Escandón

**FECHA DE CAPTACION:** 01-07-2024

**LUGAR DE CAPTACION:** Centro Gerontológico Hogar Estancia de Paz Francisco Valdivieso en la Parroquia Landanguí Cantón Malacatos Provincia de Loja.

**Realizado por:**

Estudiante Jose Alfredo Yaguachi Yaguachi

Se realizó la asignación de paciente por parte de la directora del Centro Gerontológico Hogar Estancia de Paz Francisco Valdivieso en la Parroquia Landanguí Cantón Malacatos Provincia de Loja el 1 de julio del 2024 a la paciente de sexo femenino Encarnación del Carmen Churo Escandón, con cédula de identidad 1100718855, con antecedentes patológicos personales de Hipertensión arterial, Esquizofrenia, para más constancia se procede a dar el consentimiento informado.

Ministerio de Salud Pública



RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD



CONSULTA DE COBERTURA DE SALUD

CHURO ESCANDON ENCARNACION DEL CARMEN

Número de documento de identificación: 1100718855

Fecha de Cobertura de Seguro de Salud: 12 julio 2024

IESS, ESSFA, ESPOL

Seguro	Tipo de seguro	Mensaje	Registro de Cobertura de Atención de Salud
IESS	tipo de afiliación no definida	afiliado no se encuentra activo en ninguna cobertura	no registra cobertura
ESSFA	no registra cobertura	cédula o pasaporte no registrado	no registra cobertura
ESPOL	no registra cobertura; ciudadanos no censurados	no	no registra cobertura

\* La información brindada se registra automáticamente a través de la base de datos.



RED PRIVADA COMPLEMENTARIA  
NO EXISTEN RESULTADOS PARA LOS PARÁMETROS INGRESADOS

Fecha de consulta: 2024-07-12 10:33





**INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO  
BOLIVARIANO  
PROYECTO DE VINCULACION  
CONSENTIMIENTO INFORMADO**

 INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO  
BOLIVARIANO 

PROYECTO DE VINCULACIÓN  
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Encarnación del Carmen -con \_\_\_\_\_ cédula de identidad  
440718855 certifico que he sido informado (a) con la claridad y veracidad debida, respecto al  
ejercicio académico que los estudiantes del Instituto Superior Universitario Bolivariano me han invitado a  
participar en el proyecto de vinculación: ATENCIÓN EN CENTROS GERIÁTRICOS Y ALBERGUES.

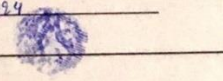
Yo declaro que actué consecuente, libre y voluntariamente como colaborador, contribuyente a este proyecto de  
vinculación de forma activa. Soy conocedor (a) de la autonomía suficiente que poseo para retirarme u oponerme  
al ejercicio académico, cuando lo estime conveniente y sin necesidad de justificación alguna.

Soy consciente que se respetara la buena fe, la confiabilidad e intimidad de la información por mi suministrada,  
lo mismo que mi seguridad física y psicológica.

Yo declaro en calidad de participante que:

- He leído el consentimiento que se me ha entregado.
- He podido realizar preguntas sobre el proyecto que se desarrollará.
- He recibido respuestas ante mis inquietudes.
- Comprendo que la participación es voluntaria.
- Comprendo que puedo retirarme en cualquier momento que desee yo.

Fecha: 01-07-2024

Firma de participante: 


Nombre del estudiante: José Yaguachi 

FIGURA 2: consentimiento informado de paciente nro. 1



## 2. ANAMNESIS

**PACIENTE N 1** Encarnación del Carmen Churo Escandón

**Realizado por:**

Estudiante Jose Alfredo Yaguachi Yaguachi

**ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES DEL PACIENTE N 1**

Esquizofrenia

**DIAGNÓSTICOS:** Hipertensión arterial.

**CUADRO CLÍNICO:**

Paciente de 97 años de edad de sexo femenino, con antecedentes patológicos personales de aproximadamente 10 años con hipertensión arterial, no refiere presentar sintomatología, presenta dificultad para caminar por lo cual se apoya de un bastón.

. No alergias

**Examen físico:**


Paciente al momento estable, lúcida, cabeza normo cefálica, pupilas isocóricas, fosas nasales permeables, mucosas orales semihúmedas, cuello móvil no adenopatías, tórax: simétrico expandible, corazón rítmico: no soplos, abdomen: suave depresible no doloroso a la palpación extremidades: tono y fuerza conservado de acuerdo a la edad.

T:36,7°C nivel axilar      TA: 130/70mmhg      FC:70 rpm      FR:13rpm      SPO2:98%

Paciente, presenta una presión arterial de 130/70 mm/Hg, se considera una lectura de hipertensión normal alta ya que es un adulto mayor, nuestro paciente se encuentra orientado en espacio y persona.




### 3. FORMULARIOS PV003-PV005



**INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO BOLIVARIANO**

PROYECTO: FUNCIONES TÉCNICAS Y PRÁCTICAS EN CENTROS GERONTOLÓGICOS Y ALBERGUES.



NOMBRE DEL ESTUDIANTE	Jose Alfredo Yaguachi Yaguachi	CICLO:	egresado
CORREO INSTITUCIONAL	ja.yaguachi@bolivariano.edu.ec	SECCION:	Matutino
CENTRO GERONTOLÓGICO / ALBERGUE:			

**1. DATOS DEL PACIENTE**

NOMBRE COMPLETO DEL PACIENTE	Encarnación del Carmen Churo Escandon
CÉDULA DE IDENTIDAD	4400718855
EDAD	94
PARROQUIA Y FECHA DE CAPTACIÓN	Condangui - Malacatos 01-01-2024
TELEFONO CONVENCIONAL O CELULAR	
DIRECCIÓN DEL CENTRO O ALBERGUE	Hogar Estancia de Paz
ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES	Esquizofrenia Hipertensión
SIGNOS VITALES EN LA CAPTACIÓN	TA: 130/70 mm Hg T: 36.7 °C FC: 80 lpm FR: 13 rpm SpO <sub>2</sub> : 98%
ANTROPOMETRÍA	Peso: 47 kg Talla: 1.51 cm IMC: 20.1
GLUCOSA CAPILAR	-
TRATAMIENTO HABITUAL (MEDICAMENTOS)	Exforge Guval 6 gotas Letina 20mg.



**INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO  
BOLIVARIANO  
PROYECTO DE VINCULACION  
FORMULARIO DE CONTROL DE SIGNOS VITALES**



**SIGNOS VITALES**

**NOMBRES Y APELLIDOS:** Encarnación del Carmen Churo Escandón

PARÁMETROS/ DÍAS	FC	FR	T°	SPO2	T/A	GLUCEMIA
LUNES	64 lpm	14 lpm	36.7 °C	97 %	129/84	
MARTES	65 lpm	14 lpm	36.5 °C	96 %	130/87	
MIÉRCOLES	68 lpm	14 lpm	36.9 °C	99 %	132/80	
JUEVES	64 lpm	14 lpm	36.2 °C	98 %	130/90	
VIERNES	60 lpm	14 lpm	36.8 °C	99 %	130/87	
SABADO						
DOMINGO						
LUNES	64 lpm	14 lpm	36.7 °C	95 %	129/84	
MARTES	68 lpm	14 lpm	36.5 °C	96 %	128/84	
MIÉRCOLES	64 lpm	14 lpm	36.7 °C	97 %	129/84	
JUEVES	65 lpm	14 lpm	36.5 °C	96 %	130/87	
VIERNES	68 lpm	14 lpm	36.9 °C	99 %	132/80	
SABADO						
DOMINGO						
LUNES						
MARTES						
MIÉRCOLES						
JUEVES						
VIERNES						
SABADO						
DOMINGO						
LUNES						
MARTES						
MIÉRCOLES						
JUEVES						
VIERNES						
SABADO						
DOMINGO						



**BOLIVARIANO**  
INSTITUTO SUPERIOR  
**UNIVERSITARIO**

## **4.PLAN DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERIA**



**PLAN DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA DE ACUERDO A CADA ENFERMEDAD**

**1. DIAGNÓSTICO MÉDICO:** Hipertensión

**APELLIDOS Y NOMBRES DEL PACIENTE:** Churo Escandón Encarnación del Carmen

**2. PATRONES DISFUNCIONALES DE MARJORY GORDON.**

**1. PLANIFICACIÓN DE LOS RESULTADOS DE ENFERMERÍA (NOC)**

**PATRON 2 NUTRICIONAL Y METABOLICO**

RESULTADO:	INDICADORES:	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACION INICIAL	PUNTUACIÓN META	OBJETIVO A CORTO, MEDIANO O LARGO PLAZO
	• 191404	(1). Nunca demostrado	1	5	Lograr que el adulto mayor obtenga una disminución en los niveles de
<b>Dominio:</b> 4	controla la	(2). Raramente demostrado	2	5	
Conocimiento y	presión arterial	(3). A veces demostrado			

**3 DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA**

**Dominio 4:** Actividad/ reposo

<p><b>Clase 4:</b> respuestas cardiovasculares/pulmonares</p> <p><b>Diagnóstico:</b> Riesgo de disminución de la perfusión tisular cardiaca r/c hipertensión m/p dolor de cabeza, somnolencia, visión borrosa.</p>	<p>conducta de salud</p> <p><b>Clase:</b> T-Control del riesgo y seguridad</p> <p><b>Código:</b>1914</p> <p><b>Definición:</b> Acciones personales para comprender, evitar, eliminar o reducir amenazas de una enfermedad cardiovascular</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 191415 hace ejercicio con regularidad</li> <li>• 191408 sigue dieta cardiosaludable</li> <li>• 191406 utiliza técnicas para reducir el estrés</li> </ul>	<p>(4) Frecuentemente demostrado</p> <p>(5) Siempre demostrado</p>	<p>3</p> <p>2</p>	<p>5</p> <p>5</p>	<p>hipertensión para mejorar sus condiciones fisiológicas de acuerdo al tiempo establecido que se trabajará en el paciente.</p>
--	--	---	--	-------------------	-------------------	---



## **2. INTERVENCIONES/ CUIDADOS DE ENFERMERÍA APLICADOS EN CADA PATOLOGÍA**

1.- Toma de signos vitales diario haciendo énfasis en la TA

2.- Realizar actividad física con el adulto mayor, caminar, movimientos en los miembros superiores e inferiores estimulando la activación del musculo aplicando la fisioterapia.

3.- Educar al adulto mayor con respecto a la alimentación que incluye alimentos bajos en grasas saturadas, grasa total y colesterol; pescados, legumbres, aceites vegetales, limitando la ingesta de dulces, bebidas azucaradas y carnes rojas; rica en proteínas y fibra, así como magnesio, potasio y calcio

4.- Dar la medicación de acuerdo a la prescripción médica en el horario y la dosis que corresponde para que no pierda la efectividad el medicamento en el paciente.

5.- Brindar apoyo emocional al adulto mayor aportando en la mejora de su estado de salud brindado los cuidados con calidez.

**RESULTADOS ESPERADOS**

Se logró obtener una buena aceptación de los cuidados que se le brindó al adulto mayor durante estas 2 semanas desde el primer día de su captación se pudo evidenciar que la paciente presentaba sedentarismo por lo que se trabajó en actividades físicas como caminar con la paciente, se intervino con masajes e hidratación de la piel para mantener la integridad de la piel, se ayudó administrar la medicación a la paciente de acuerdo a la prescripción médica, se mantuvo un control diario de la presión arterial, actualmente la paciente se encuentra más activa y orientada su presión arterial se mantiene estable no presenta signos adversos, en lo que corresponde a su movilidad se logró disminuir el sedentarismo, recibió su medicación de acuerdo a la prescripción, el consumo de alimentos como vegetales, frutas, mejoró su estado fisiológico.



**BOLIVARIANO**  
INSTITUTO SUPERIOR  
**UNIVERSITARIO**

## **5. RESULTADOS**

**PACIENTE N 1** Encarnación del Carmen Churo Escandon.


**Realizado por** Yaguachi Yaguachi Jose Alfredo

**Fecha de captación:**

Se realizó la asignación del primer paciente en el sector Landanguí parroquia Malacatos provincia de Loja , el día lunes 01 de julio del presente año, siendo las 08:00 a.m. de la mañana se procede a realizar la visita en el centro gerontológico Hogar Estancia de Paz Francisco Valdivieso a nuestra paciente Encarnación del Carmen Churo Escandón de 97 años de edad, con cédula de identidad 1100718855, previo a esta recolección de datos personales procedí a presentarme y a mencionar sobre el proyecto sobre las visitas que se le va a realizar, 5 días a la semana, se explicó que las intervenciones se las realizará los días lunes, martes, miércoles, jueves y viernes durante 2 semanas, la cual accede a las intervenciones de enfermería, la directora del geriátrico me dio a conocer que la paciente tiene hipertensión arterial hace aproximadamente 10 años atrás con tratamiento farmacológico de exforge 5mg/80, esquizofrenia diagnosticada hace 20 años con tratamiento farmacológico goval 6 gotas, la paciente se encuentra con peso normal y su Índice de Masa Corporal (IMC) de 20,6Kg/ m<sup>2</sup>, al momento asintomático. Seguidamente se procede a pedir su consentimiento informado.

Al momento de la valoración paciente se encuentra aparentemente tranquila, colaboradora, orientada en, espacio y persona, no presenta dolor. En las visitas domiciliarias subsecuentes se realizaron intervenciones de enfermería como: Medidas Generales (toma de signos vitales, medidas antropométricas) Dieta hiposódica, Alimentación Oral, Administración de medicamento de acuerdo a la prescripción médica, Higiene general.

## RESULTADOS

N.º VISITA	RESULTADOS OBTENIDOS EN CADA CONTROL
1 01/07/2024 08:00/18:00	<p>Paciente de sexo femenino de 97 años de edad con antecedentes patológicos personales de hipertensión arterial, esquizofrenia aproximadamente 10 años, se realiza la valoración de manera cefalocaudal, no presenta ninguna alteración se procede a tomar las medidas generales (signos vitales, medidas antropométricas IMC).</p> <p>T: 36,7°C nivel axilar TA: 130/70mmhg FC:70 rpm FR:13rpm SPO2:98% Talla: 1,51 Peso: 47 kg IMC: 20,6 se encuentra con un peso normal.</p>  <p><i>Evidencia1.</i></p>
2 02/07/2024 08:00/18:00	<p>Paciente se encuentra orientada en espacio y persona, se mantiene tranquila sin alteración alguna, se realiza masajes y flexiones en miembros inferiores con hidratación de la piel aplicando crema humectante lubriderm.</p>

3	Paciente activa sin complicación alguna se realiza control de signos vitales, se
03/07/2024	acompaña a la paciente a que camine por el geriátrico para estimular la fuerza
08:00/18:00	muscular en las piernas.

<p>4 04/07/2024 08:00/18:00</p>	<p>Paciente actualmente estable orientada en espacio y persona, se realiza higiene corporal, mediante la valoración de la piel no presenta lesiones cutáneas, se procede a cambiar de ropa a la paciente y a cortar las uñas de manos y pies.</p>
<p>5 05/07/2024 08:00/18:00</p>	<p>Paciente hemodinámicamente estable se realiza control de signos vitales T: 36,0 FR: 12rpm FC: 89 TA: 128/70 SPO2: 96% se encuentra en los valores normales, se procede a acompañar a la paciente para su respectiva alimentación, se administra medicación por vía oral Goval 6 gotas después de la merienda.</p>  <p><b>Evidencial.2</b></p>
<p>6 08/07/2024 08:00/18:00</p>	<p>Paciente afebril sin manifestación clínica, se realiza masajes y flexiones en miembros superiores e inferiores con hidratación de la piel aplicando crema humectante lubriderm.</p>
<p>7 09/07/2024 08:00/18:00</p>	<p>Paciente se encuentra orientada en espacio y persona, se mantiene tranquila sin alteración alguna, se acompaña a la paciente a que camine por el geriátrico para estimular la fuerza muscular en las piernas</p>
<p>8 10/07/2024 08:00/18:00</p>	<p>Paciente en buenas condiciones clínicas, se realiza control de signos vitales T: 35,9 FR: 12rpm FC: 86 TA: 130/73 SPO2: 95% sin alteración alguna se realiza higiene corporal, se procede a cambiar de ropa a la paciente y a cortar las uñas de manos y pies.</p>

9 11/07/2024 08:00/18:00	Paciente se encuentra con cefalea refiere haber estado con este malestar desde la mañana además menciona que ya le han dado medicación por vía oral paracetamol de 500g, se realiza control de signos vitales se mantiene dentro de los valores normales, se procede acompañar a la paciente a la habitación para que pueda descansar.
10 12/07/2024 08:00/18:00	Paciente se encuentra tranquila, no refiere tener malestar alguno se realiza control de signos vitales T: 36,3 FR: 14rpm FC: 84 TA: 124/80 SPO2: 93% se acompaña a la paciente a que camine 10 min realizando ejercicios de respiración.





**BOLIVARIANO**  
INSTITUTO SUPERIOR  
**UNIVERSITARIO**

## **6. EPICRISIS**



**PACIENTE N 1** Encarnación del Carmen Churo Escandón.

**Realizado por:**

Estudiante: Yaguachi Yaguachi Jose Alfredo

ESTABLECIMIENTO	NOMBRES	APELLIDOS	SEXO (M-F)	N° H	N° HISTORIA CLÍNICA
HOGAR ESTANCIA DE PAZ	ENCARNACION DEL CARMEN	CHURO ESCANDON	F	1	11007188855

### 1 RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

MUJER DE 97 AÑOS DE EDAD

APP: HIPERTENSION ARTERIAL DIAGNOSTICADA HACE 10 AÑOS CON TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE EXFORGE 5 MG/80 MG, ESQUIZOFRENIA DIAGNOSTICADA HACE 20 AÑOS CON TRATAMIENTO FARMACOLOGICO DE GOVAL 6 GTAS.

APQ: NO REFIERE

ALERGIAS: NO REFIERE

APF: NO REFIERE

ANTECEDENTES GINECO OBSTETRICOS MATERNOS: G: 6, P: 6, A: 0, C: 0, MORTINATOS: 0

VACUNAS COVID: 3 DOSIS

MICCIÓN: 4 VECES AL DIA

DEPOSICION: 1 VEZ AL DIA

SUEÑO: 8HORAS

EXAMEN FÍSICO: SIGNOS VITALES: FC: 80 FR: 13 T: 36,7 NIVEL AXILAR, TA: 130/70 SPO2 ANTROPOMETRIA: PESO: 47KG TALLA: 1,51CM.

CABEZA: NORMOCEFÁLICA OJOS: PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS, FOSAS NASALES PERMEABLES, MUCOSAS ORALES SEMIHÚMEDAS, CUELLO:

MÓVIL NO ADENOPATÍAS, TÓRAX: SIMÉTRICO EXPANDIBLE, CORAZON: RÍTMICO NO SOPLOS, ABDOMEN: SUVE DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA

PALAPACION, EXTREMIDADES: TONO Y FUERZA CONSERVADO DE ACUERDO EDAD.

### 2 RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y COMPLICACIONES

ANTROPOMETRIA DE PRIMERA VISITA:

PESO:47KG

TALLA: 1,51CM

PERÍMETRO ABDOMINAL: 74

ANTROPOMETRIA DE ÚLTIMA VISITA:

PESO: 45 KG

TALLA: 1,51 CM

PERIMETRO ABDOMINAL: 70

PACIENTE DE SEXO FEMENINO RESIDE EN LA PARROQUIA DE LANDANGUI CANTON DE MALACATOS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, DIAGNOSTICADA CON HIPERTENSION ARTERIAL DIAGNOSTICADA HACE 10 AÑOS CON TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE EXFORGE 5 MG/80 MG, ESQUIZOFRENIA DIAGNOSTICADA HACE 20 AÑOS CON TRATAMIENTO FARMACOLOGICO DE GOVAL 6 GOTAS. S.

### 3 HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

NO SE PERMITE ACCESO A EXAMENES COMPLEMENTARIOS DE LABORATORIO Y PRUEBAS DE APOYO DIAGNOSTICO.

#### 4 RESUMEN DE TRATAMIENTO Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS

MEDIDAS GENERALES (SIGNOS VITALES, MEDIAS ANTROPOMÉTRICAS, IMC)

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS DE ACUERDO A LA PRESCRIPCIÓN MÉDICA

-EXFORGET

-GOVAL 6 GOTAS

-ZETINA 20 MG

HIDRATACIÓN DE LA PIEL Y MASAJES

ACTIVIDAD FÍSICA

HIGIENE CORPORAL

#### 5 DIAGNÓSTICOS CAPTACION

PRE= PRESUNTIVO  
DEF= DEFINITIVO

CIE PRE DEF

		CIE	PRE	DEF
1	HIPERTENSION ARTERIAL	L10		X
2	ESQUIZOFRENIA	F20		X
3				
4				
5				
6				

#### 6 DIAGNÓSTICO ACTUAL

PRE= PRESUNTIVO  
DEF= DEFINITIVO

1	HIPERTENSION ARTERIAL
2	ESQUIZOFRENIA
3	
4	
5	
6	

#### 7 CONCLUSION Y PRONOSTICO

PACIENTE DE SEXO FEMENINO DE 97 AÑOS RECIBIÓ INTERVENCIONES DE ENFERMEÍA DURANTE 3 MESES ACTUALMENTE EN CONDICIÓN HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, PRONÓSTICO BUENO.

#### 8 ESTUDIANTE Y DOCENTE DE ENFERMERIA A CARGO

	NOMBRES	CARGO	CÓDIGO	PERIODO DE RESPONSABILIDAD
1	JOSE ALFREDO YAGUACHI YAGUACHI	ESTUDIANTE		
2	Dr. SARA FLORES	DOCENTE		
3				
4				

#### 9 EGRESO

ALTA DEFINITIVA	X	ASINTOMÁTICO		DISCAPACIDAD MODERADA		RETIRO AUTORIZADO		DEFUNCIÓN MENOS DE 48 HORAS		DÍAS DE ESTADA	
ALTA TRANSITORIA		DISCAPACIDAD LEVE		DISCAPACIDAD GRAVE		RETIRO NO AUTORIZADO		DEFUNCIÓN MAS DE 48 HORAS		DÍAS DE INCAPACIDAD	

CÓDIGO

FECHA	01/07/2024	HORA	8:00	NOMBRE DEL ESTUDIANTE	JOSE ALFREDO YAGUACH	FIRMA		NUMERO DE HOJA	
-------	------------	------	------	-----------------------	----------------------	-------	--	----------------	--

EPICRISIS (2)

Revisado por:

Dra. Sara Flores



**BOLIVARIANO**  
INSTITUTO SUPERIOR  
**UNIVERSITARIO**

# PACIENTE 2

**Paciente** Teodolinda Agripina Pineda Gonzales

**Carrera:** Técnico Superior en Enfermería

**Lugar de intervención del paciente:**

Centro Gerontológico Hogar Estancia de Paz

**Loja – Ecuador**  
**2024**





## **2.CAPTACIÓN**

**PACIENTE N 2.** Teodolinda Agripina Pineda Gonzales

**FECHA DE CAPTACION:** 01-07-2024

**LUGAR DE CAPTACION:** Centro Gerontológico Hogar Estancia de Paz Francisco Valdivieso en el sector Landangui, parroquia Malacatos, Provincia de Loja.

**Realizado por:**

Estudiante Yaguachi Yaguachi Jose Alfredo.

El día lunes 01 de julio del presente año, se realizó la asignación de la segunda paciente por parte de la directora del Centro Gerontológico Hogar Estancia de Paz Francisco Valdivieso en el sector Landangui, parroquia Malacatos, Provincia de Loja. a la paciente de sexo Femenino Teodolinda Agripina Pineda Gonzales, con cédula de identidad 1101911806, con antecedentes patológicos personales de Hipertensión arterial y parálisis cerebral se le comentó a la directora del centro lo que se le va a realizar a la paciente durante los 5 días, para dichas intervenciones de enfermería y para más constancia se procede a dar el consentimiento informado.



## RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD



### CONSULTA DE COBERTURA DE SALUD

PINEDA GONZALEZ TEODOLINDA AGRIPINA

Número de documento de Identificación: 1101911806

Fecha de Cobertura de Seguro de Salud: 12 julio 2024

IESS, ISSFA, ISSPOL

Seguro	Tipo de seguro	Mensaje	Registro de Cobertura de Atención de Salud
IESS	tipo de afiliación no definida	afiliado no se encuentra activo en ninguna empresa	no registra cobertura
ISSFA	no registra cobertura	cedula o pasaporte no registrado	no registra cobertura
ISSPOL	no registra cobertura. ciudadano no encontrado	no	no registra cobertura

\* La información Histórica reflejada corresponde a datos desde Junio 2010

#### RED PRIVADA COMPLEMENTARIA

NO EXISTEN RESULTADOS PARA LOS PARÁMETROS INGRESADOS

Fecha de consulta: 2024-07-12 13:08

*FIGURA1: cedula de identidad de paciente nro. 2*





**INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO  
BOLIVARIANO  
PROYECTO DE VINCULACION  
CONSENTIMIENTO INFORMADO**



INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO  
BOLIVARIANO



PROYECTO DE VINCULACIÓN

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Teodolinda Pineda -con \_\_\_\_\_ cédula de identidad

1101941806 certifico que he sido informado (a) con la claridad y veracidad debida, respecto al ejercicio académico que los estudiantes del Instituto Superior Universitario Bolivariano me han invitado a participar en el proyecto de vinculación: **ATENCIÓN EN CENTROS GERIÁTRICOS Y ALBERGUES.**

Yo declaro que actúo consecuente, libre y voluntariamente como colaborador, contribuyente a este proyecto de vinculación de forma activa. Soy conocedor (a) de la autonomía suficiente que poseo para retirarme u oponerme al ejercicio académico, cuando lo estime conveniente y sin necesidad de justificación alguna.

Soy consciente que se respetara la buena fe, la confiabilidad e intimidad de la información por mi suministrada, lo mismo que mi seguridad física y psicológica.

Yo declaro en calidad de participante que:

- He leído el consentimiento que se me ha entregado.
- He podido realizar preguntas sobre el proyecto que se desarrollará.
- He recibido respuestas ante mis inquietudes.
- Comprendo que la participación es voluntaria.
- Comprendo que puedo retirarme en cualquier momento que desee yo.

Fecha: 01-07-2014

Firma de participante: \_\_\_\_\_

Nombre del estudiante: José Yaguchi





## 2.ANAMNESIS

**PACIENTE N 2** Teodolinda Agripina Pineda Gonzales

**Realizado por:**

Estudiante: Jose Alfredo Yaguachi Yaguachi

**ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES DEL PACIENTE N 2**

Parálisis Cerebral.

**DIAGNÓSTICOS:** Hipertensión arterial.

**CUADRO CLÍNICO:**

Paciente de sexo femenino de 86 años de edad diagnosticada con hipertensión arterial hace 7 años con tratamiento farmacológico de arados 100mg, parálisis cerebral de nacimiento se encuentra con tratamiento antiplac 100mg, rivotril 2mg,

No alergias

**Examen físico:**

Paciente tranquila, afebril orientada en espacio y persona, cabeza normo cefálica, pupilas isocóricas normo reactivas, fosas nasales permeables, mucosas orales semihúmedas, cuello móvil, abdomen normal, miembros superiores normales sin ninguna alteración, miembros inferiores presenta dificultad para caminar.

FC: 84lpm FR: 14rpm T: 36,2°C nivel axilar TA: 128/70mmhg SPO2: 96%

Paciente, no presenta ninguna alteración en sus constantes vitales se encuentra dentro de los rangos normales.



**BOLIVARIANO**  
INSTITUTO SUPERIOR  
UNIVERSITARIO

### 3. FORMULARIOS PV003-PV005



INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO BOLIVARIANO



PROYECTO: FUNCIONES TÉCNICAS Y PRÁCTICAS EN CENTROS GERONTOLÓGICOS Y ALBERGUES.



NOMBRE DEL ESTUDIANTE	José Alfredo Yaguachi Yaguachi	CICLO:	Cuésavo
CORREO INSTITUCIONAL	Ja.yaguachi@bolivariano-ubi.ec	SECCION:	Matutino
CENTRO GERONTOLÓGICO / ALBERGUE:			

#### 1. DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE COMPLETO DEL PACIENTE	Teodolinda Agripina Ineda Gonzales
CÉDULA DE IDENTIDAD	1101911806
EDAD	86 años
PARROQUIA Y FECHA DE CAPTACIÓN	Bandanqui - Malacatos 01-07-2024
TELÉFONO CONVENCIONAL O CELULAR	0986 48 62 87
DIRECCIÓN DEL CENTRO O ALBERGUE	Hogar Estancia de Paz
ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES	Hipertensión Arterial, Ansiedad, Glaucoma Parálisis cerebral
SIGNOS VITALES EN LA CAPTACIÓN	TA: 130/70 mmHg T: 36.2°C FC: 55plm FR: 14lpm SPO2: 92%
ANTROPOMETRÍA	T: 145cm P: 58kg
GLUCOSA CAPILAR	97.0 mg/dL normal
TRATAMIENTO HABITUAL (MEDICAMENTOS)	losartan 50 mg 1tab (Nyctas) Amlodipino 5mg 1Tab (Meronda) Sertaliner 1Tab (Munero)



**INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO  
BOLIVARIANO  
PROYECTO DE VINCULACION  
FORMULARIO DE CONTROL DE SIGNOS VITALES**

**SIGNOS VITALES**      NOMBRES Y APELLIDOS: Tendalinda Aguirre Pineda Gonzalez

PARÁMETROS/ DÍAS	FC	FR	T°	SPO2	T/A	GLUCEMIA
LUNES	86 bpm	16 rpm	36.8 °C	94 %	120/84 mmHg	
MARTES	84 bpm	18 rpm	36.5 °C	92 %	118/80 mmHg	
MIÉRCOLES	80 bpm	15 rpm	36.7 °C	96 %	120/90 mmHg	
JUEVES	84 bpm	16 rpm	37.1 °C	93 %	126/89 mmHg	
VIERNES	86 bpm	18 rpm	36.8 °C	95 %	125/84 mmHg	
SABADO						
DOMINGO						
LUNES	86 bpm	16 rpm	36.5 °C	94 %	120/80 mmHg	
MARTES	84 bpm	12 rpm	36.7 °C	96 %	118/80 mmHg	
MIÉRCOLES	80 bpm	14 rpm	36.6 °C	92 %	120/90 mmHg	
JUEVES	70 bpm	14 rpm	36.1 °C	95 %	115/84 mmHg	
VIERNES	80 bpm	16 rpm	36.5 °C	95 %	125/80 mmHg	
SABADO						
DOMINGO						
LUNES						
MARTES						
MIÉRCOLES						
JUEVES						
VIERNES						
SABADO						
DOMINGO						
LUNES						
MARTES						
MIÉRCOLES						
JUEVES						
VIERNES						
SABADO						
DOMINGO						

Escaneado con CamScanner



**BOLIVARIANO**  
INSTITUTO SUPERIOR  
**UNIVERSITARIO**

## **4.PLAN DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERIA**







**PLAN DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA DE ACUERDO A CADA ENFERMEDAD**

**3. DIAGNÓSTICO MÉDICO:** Parálisis cerebral **APELLIDOS Y NOMBRES DEL PACIENTE:** Teodolinda Agripina Pineda Gonzales

4. PATRONES DISFUNCIONALES DE MARJORY GORDON.	3. PLANIFICACIÓN DE LOS RESULTADOS DE ENFERMERÍA (NOC)					
PATRON 6. COGNITIVO Y PERCEPTUAL	RESULTADO:	INDICADORES:	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN INICIAL	PUNTUACIÓN META	OBJETIVO A CORTO, MEDIANO O LARGO PLAZO
<p><b>4 DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA</b></p> <p><b>Dominio:</b> Actividad/ reposo</p> <p><b>Clase:</b> 2 Actividad/ ejercicio</p> <p><b>Diagnóstico:</b> Deterioro de la movilidad física r/c Parálisis cerebral de nacimiento.</p> <p><b>m/p</b> Limitación de las habilidades motoras finas</p>	<p><b>Dominio:</b> I salud funcional</p> <p><b>Clase:</b> C movilidad</p> <p><b>Código:</b> 0208</p> <p><b>Definición:</b> Capacidad para moverse con resolución en el</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>020809</b> coordinación</li> <li>• <b>020803</b> movimiento muscular</li> <li>• <b>020805</b> realización del traslado</li> </ul>	<p>(1). Nunca demostrado</p> <p>(2). Raramente demostrado</p> <p>(3). A veces demostrado</p> <p>(4) Frecuentemente demostrado</p> <p>(5) Siempre demostrado</p>	<p align="center">2</p> <p align="center">2</p> <p align="center">2</p> <p align="center">2</p>	<p align="center">5</p> <p align="center">5</p> <p align="center">5</p> <p align="center">5</p>	<p>Conseguir que el adulto mayor pueda tener una mayor movilidad en sus miembros inferiores mediante la estimulación que se le realizara en el tiempo establecido</p>

<p>y/o gruesas, inestabilidad postural durante la ejecución de las actividades de la vida diaria. Enlentecimiento que puede ir acompañado de temblor, al realizar los movimientos, cansancio, mayor dependencia en la elaboración de las actividades de la vida diaria e instrumentales</p>	<p>entorno independientemente con o sin mecanismo de ayuda.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>020814</b> se mueve con facilidad</li> </ul>				
---	---	--	--	--	--	--

**4. INTERVENCIONES/ CUIDADOS DE ENFERMERÍA APLICADOS EN CADA PATOLOGÍA**

*(ACTIVIDADES DESARROLLADAS DE MENOR A MAYOR DE ACUERDO A LA PATOLOGÍA)*

- Control de signos vitales a diario para cuantificar sus constantes y de esa manera poder evaluar su nivel de funcionamiento físico.
- Cuidados de la piel, con cambios posturales frecuentes, vigilando puntos de presión y haciendo curas si aparecen heridas o úlceras por presión para mantener la integridad de la piel
- Estimulación en el lenguaje aplicando la terapia ocupacional esto ayudara a incrementar su independencia funcional, para evitar que tenga un mayor deterioro en la parte cognitiva.

- Fisioterapia para que pueda recuperar el movimiento muscular y esquelético.
- Dar la medicación de acuerdo a la prescripción médica en el horario y la dosis que corresponde para que no pierda la efectividad el medicamento en el paciente.
- Ayudar con los cuidados personales del adulto mayor como la higiene, la alimentación.

#### **RESULTADOS ESPERADOS**

Se aplicó el plan de intervenciones a la paciente de acuerdo a la valoración que se le realizó desde el primer día de la captación en el cual se intervino con cuidados en la movilidad de sus miembros superiores e inferiores a través de ejercicios aumentando la fuerza muscular con respecto a la alimentación se ayudó a que la paciente consumiera una dieta hiposódica en la cual mantuvo un control de la presión arterial, en la estimulación del lenguaje se logró que la paciente pueda mencionar varias palabras con lo que corresponde a cuidados personales la higiene contribuyó a que la paciente mantuviera el confort durante estos 2 semanas la paciente tuvo una buena aceptación actualmente se pudo evidenciar que la paciente se encuentra más activa y hemodinámicamente estable sus constantes se encuentran en valores normales, hay una mayor movilidad en sus miembros superiores e inferiores, se conserva la integridad de la piel, recibió su medicación de acuerdo a la prescripción.



**BOLIVARIANO**  
INSTITUTO SUPERIOR  
**UNIVERSITARIO**

## **5. RESULTADOS**

**PACIENTE N 2** Pineda Gonzales Teodolinda Agripina

**Realizado por:**

Estudiante Yaguachi Yaguachi Jose Alfredo

Se procedió con la asignación de la segunda paciente en el sector Landangui parroquia Malacatos provincia de Loja , el día lunes 01 de julio del presente año, siendo las 08:00am de la mañana se realiza la intervención a la paciente Pineda Gonzales Teodolinda Agripina de 86 años de edad, con cédula de identidad 1101911806, la paciente tiene dificultad en el habla pero a pesar de aquello siempre mantuvo la predisposición para las actividades que se le realizaba, dada las circunstancias de la paciente se procedió a recolectar los datos personales de la paciente a través de la directora del centro quien nos supo manifestar los antecedentes que presenta se brindó la información tanto a la paciente como a la directora del centro sobre las intervenciones que se le va a realizar durante los 2 semanas , se realiza la debida valoración, paciente presenta dificultad para caminar se mantiene en estado de sedestación en una silla de ruedas además, el paciente se encuentra con obesidad grado 1 y su Índice de Masa Corporal (IMC) de 27,6 Kg/ m<sup>2</sup> se encuentra dentro de los rangos de sobre peso grado I, al momento se encuentra estable no presenta manifestación clínica . Seguidamente se procede aplicar el consentimiento informado. En las visitas domiciliarias subsecuentes se realizaron intervenciones de enfermería como:

Medidas generales: Control de signos vitales, medias antropométricas, IMC, Administración de medicamentos de acuerdo a la prescripción médica, Hidratación de la piel y masajes Actividad física, Higiene corporal, Cambios de posiciones, Alimentación Oral.



**PACIENTE N 2** Pineda Gonzales Teodolinda Agripina

**Realizado por:**

Estudiante Yaguachi Yaguachi Jose Alfredo

N.º VISITA	RESULTADOS OBTENIDOS EN CADA CONTROL
1 1/07/2024 08:00/18:00	<p>Paciente de sexo femenino de 86 años de edad con antecedentes patológicos personales de hipertensión arterial, parálisis cerebral de nacimiento se realiza la valoración de manera cefalocaudal, no presenta ninguna alteración se procede a tomar las medidas generales (signos vitales, medidas antropométricas IMC).</p> <p>T: 36,2°C nivel axilar TA: 130/70mmhg FC:88 rpm FR:14rpm SPO2:96%</p> <p>Talla: 1,45 Peso: 58 kg IMC: 27,6 Kg/ m<sup>2</sup> se encuentra dentro de los rangos de sobre peso grado I.</p>  <p><i>Evidencial..</i></p>
2 2/07/2024 08:00/18:00	<p>Paciente con dificultad para hablar debido a la afección que presenta, se mantiene tranquila, se realiza control de signos vitales y valoración de la turgencia de la piel en la cual se puede evidenciar un retorno normal.</p>

<p>3 3/07/2024 08:00/18:00</p>	<p>Paciente activa, sin complicación alguna, se realiza fisioterapia en las piernas para estimular la activación de los músculos y tenga mayor movilidad, posteriormente se traslada a la paciente a su habitación para que pueda descansar.</p>
<p>4 4/07/2024 08:00/18:00</p>	<p>Paciente actualmente estable orientada en espacio y persona, se realiza higiene corporal, mediante la valoración de la piel no presenta lesiones cutáneas, se procede a cambiar de ropa a la paciente y a cortar las uñas de manos y pies.</p>
<p>5 5/07/2024 08:00/18:00</p>	<p>Paciente hemodinámicamente estable se realiza control de signos vitales T: 35,8 FR: 12rpm FC: 89 TA: 126/70 SPO2: 96% se encuentra en los valores normales, se procede a acompañar a la paciente para su respectiva alimentación, se administra medicación rivotril 2mg por vía oral.</p>
<p>6 8/07/2024 08:00/18:00</p>	<p>Paciente afebril sin manifestación clínica, se realiza actividades lúdicas con la finalidad de que desarrolle la coordinación y el equilibrio además mejora su ubicación en espacio-tiempo.</p>
<p>7 9/07/2024 08:00/18:00</p>	<p>Paciente se encuentra orientada en espacio y persona, se mantiene tranquila sin alteración alguna, se realiza masajes y flexiones en miembros inferiores con hidratación de la piel aplicando crema humectante lubriderm.</p> <div data-bbox="395 1375 1050 1912" data-label="Image"> </div> <p><b>Evidencia 1.2</b></p>
<p>8 10/07/2024 08:00/18:00</p>	<p>Paciente en buenas condiciones clínicas, se realiza control de signos vitales</p>



	<p>T: 36,7 FR: 12rpm FC: 86 TA: 130/70 SPO2: 95% sin alteración alguna se realiza higiene corporal, se procede a cambiar de ropa a la paciente y a cortar las uñas de manos y pies.</p>
<p>9 11/07/2024  08:00/18:00</p>	<p>Paciente hemodinámicamente estable, se realiza control de signos vitales se realiza actividades recreativas posteriormente se traslada a la paciente a su habitación para que pueda descansar.</p>
<p>10  12/08/2024  08:00/18:00</p>	<p>Paciente se encuentra tranquila, no refiere tener malestar alguno se realiza control de signos vitales T: 36,0 FR: 13rpm FC: 84 TA: 124/80 SPO2: 97% se ayuda a la paciente a caminar debido a que no puede realizarlo por sí misma.</p>





**BOLIVARIANO**  
INSTITUTO SUPERIOR  
**UNIVERSITARIO**

## **6. EPICRISIS**

**PACIENTE N 1** Pineda Gonzales Teodolinda Agripina

**Realizado por:**

Estudiante Yaguachi Yaguachi Jose Alfredo.

ESTABLECIMIENTO	NOMBRES	APELLIDOS	SEXO (M-F)	N° H	N° HISTORIA CLÍNICA
HOGAR ESTANCIA DE PAZ	Teodolinda Agripina	Pineda Gonzales	F	1	1101911806
<b>1 RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO</b>					
<p>MUJER DE 86 AÑOS DE EDAD APP: HIPERTENSION ARTERIAL DIAGNOSTICADA HACE 7 AÑOS CON TRATAMIENTO FARAMCOLÓGICO DE ARADOS 100MG, PARÁLISIS CEREBRAL DE NACIMINETO CON TRATAMIENTO ANTIPLAC 100MG, RIVOTRIL 2MG. APQ: NO REFIERE ALERGIAS: NO REFIERE APF: HIPERTENCIÓN POR PARTE MATERNA ANTECEDENTES GINECO OBSTETRICOS MATERNOS: G: 0, P: 0, A: 0, C: 0, MORTINATOS: 0 VACUNAS COVID: 3 DOSIS MICCION: 5 VECES AL DIA DEPOSICION: 1 VEZ AL DIA SUEÑO: 8HORAS EXAMEN FÍSICO: SIGNOS VITALES: FC: 84 FR: 14 T: 36,2 NIVEL AXILAR, TA: 128/70 SPO2: 96 ANTROPOMETRIA: PESO: 58KG TALLA: 1,45CM. CABEZA: NORMOCEFÁLICA OJOS: PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS, FOSAS NASALES PERMEABLES, MUCOSAS ORALES SEMIHÚMEDAS, CUELLO: MÓVIL NO ADENOPATÍAS, TÓRAX: SIMÉTRICO EXPANDIBLE, CORAZON: RÍTMICO NO SOPLOS, ABDOMEN: SUVE DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALAPACION, EXTREMIDADES INFERIORES: ALTERACIÓN.</p>					
<b>2 RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y COMPLICACIONES</b>					
<p>ANTROPOMETRIA DE PRIMERA VISITA: PESO: 58KG TALLA: 1,45CM PERÍMETRO ABDOMINAL: 78 ANTROPOMETRIA DE ÚLTIMA VISITA: PESO: 56 KG TALLA: 1,51 CM PERIMETRO ABDOMINAL: 76 PACIENTE DE SEXO FEMENINO RESIDE EN LA PARROQUIA DE LANDANGUI CANTON DE MALACATOS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, DIAGNOSTICADA CON HIPERTENSION ARTERIAL DIAGNOSTICADA HACE 7 AÑOS CON TRATAMIENTO FARAMCOLÓGICO DE ARADOS 100MG, PARÁLISIS CEREBRAL DE NACIMINETO CON TRATAMIENTO ANTIPLAC 100MG, RIVOTRIL 2MG.</p>					
<b>3 HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS</b>					
NO SE PERMITE ACCESO A EXAMENES COMPLEMENTARIOS DE LABORATORIO Y PRUEBAS DE APOYO DIAGNOSTICO.					

#### 4 RESUMEN DE TRATAMIENTO Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS

Medidas generales: Control de signos vitales, medias antropométricas, IMC

Administración de medicamentos de acuerdo a la prescripción médica

- Arados 100mg
- Clortalidona 50mg
- Antiplac 100mg
- Rivotril 2mg

Hidratación de la piel y masajes, Actividad física, Higiene corporal, Cambios de posiciones

5 DIAGNÓSTICOS CAPTACION		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF	6 DIAGNÓSTICO ACTUAL		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO
1	HIPERTENSION ARTERIAL		L10		X	1	HIPERTENSION ARTERIAL	
2	PARÁLISIS CEREBRAL		G80		X	2	PARÁLISIS CEREBRAL	
3						3		
4						4		
5						5		
6						6		

#### 7 CONCLUSION Y PRONOSTICO

Paciente de sexo femenino de 86 años recibió intervenciones de enfermería durante 2 semanas actualmente en condición hemodinámicamente estable, pronóstico bueno

#### 8 ESTUDIANTE Y DOCENTE DE ENFERMERIA A CARGO

	NOMBRES	CARGO	CÓDIGO	PERIODO DE RESPONSABILIDAD
1	JOSE ALFREDO YAGUACHI YAGUACHI	ESTUDIANTE		
2	Dr. SARA FLORES	DOCENTE		
3				
4				

#### 9 EGRESO

ALTA DEFINITIVA	X	ASINTOMÁTICO		DISCAPACIDAD MODERADA		RETIRO AUTORIZADO		DEFUNCIÓN MENOS DE 48 HORAS		DÍAS DE ESTADA	
ALTA TRANSITORIA		DISCAPACIDAD LEVE		DISCAPACIDAD GRAVE		RETIRO NO AUTORIZADO		DEFUNCIÓN MAS DE 48 HORAS		DÍAS DE INCAPACIDAD	

CÓDIGO											
FECHA	01/07/2024	HORA	9:00	NOMBRE DEL ESTUDIANTE	JOSE ALFREDO YAGUACH	FIRMA		NUMERO DE HOJA			

EPICRISIS (2)

Revisado por:

Dra. Sara Flores



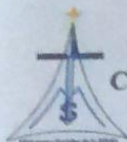
UNIVERSITARIO



**BOLIVARIANO**  
INSTITUTO SUPERIOR  
**UNIVERSITARIO**

CERTIFICADOS OTORGADO POR  
EN CENTRO GERIÁTRICO  
“ESTANCIA DE PAZ”

**BOLIVARIANO**  
INSTITUTO SUPERIOR  
**UNIVERSITARIO**



**CONGREGACIÓN DE MISIONERAS SOCIALES DE LA IGLESIA**

*"Vivencia creativa de nuestro Carisma, en diálogo con la Cultura"*

**"HOGAR ESTANCIA DE PAZ FRANCISCO VALDIVIESO"**

Loja, 10 de Julio del 2024

Hna. Blanca Girón  
**DIRECTORA DEL HOGAR ESTANCIA DE PAZ FRANCISCO VALDIVIESO SAMANIEGO**

**CERTIFICA:**

Que la Sr. **JOSE ALFREDO YAGUACHI YAGUACHI**, Con cedula No **1105569402**, estudiante de Enfermería del **INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO BOLIVARIANO** de la ciudad de Loja. Perteneciente al Cuarto Ciclo, quien ha desarrollado las actividades de Enfermería para el adulto Mayor del **01 DE JULIO** al **10 de JULIO** del 2024. De **LUNES A VIERNES** En horario de **08H00** a **18H00**. Cumpliendo así un total de **120 horas**.

Demostrando responsabilidad, y compromiso en las diferentes actividades realizadas durante el tiempo que permaneció en el Hogar del adulto mayor.

Es todo cuanto puedo cuantificar en honor a la verdad, y faculto al interesado/a hacer uso del presente documento para sus fines pertinentes.

Atentamente,

  
Hna. Blanca Girón  
**DIRECTORA**





Somos Categoría **A**creditado  
RESOLUCION N°077-CAS-ISUB.MTR.04-02-2021



**BOLIVARIANO**  
INSTITUTO SUPERIOR  
**UNIVERSITARIO**

**1 RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO**


**2 RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y COMPLICACIONES**


**3 HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS**






**4 RESUMEN DE TRATAMIENTO Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS**


**5 DIAGNÓSTICOS CAPTACION** PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO CIE PRE DEF

1				
2				
3				
4				
5				
6				

**6 DIAGNÓSTICO ACTUAL** PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO CIE PRE DEF

1				
2				
3				
4				
5				
6				

**7 CONCLUSION Y PRONOSTICO**


**8 ESTUDIANTE Y DOCENTE DE ENFERMERIA A CARGO**

	NOMBRES	CARGO	CÓDIGO	PERIODO DE RESPONSABILIDAD
1				
2				
3				
4				

**9 EGRESO**

ALTA DEFINITIVA	X	ASINTOMÁTICO		DISCAPACIDAD MODERADA		RETIRO AUTORIZADO		DEFUNCIÓN MENOS DE 48 HORAS		DÍAS DE ESTADA	
ALTA TRANSITORIA		DISCAPACIDAD LEVE		DISCAPACIDAD GRAVE		RETIRO NO AUTORIZADO		DEFUNCIÓN MAS DE 48 HORAS		DÍAS DE INCAPACIDAD	
CODIGO											
FECHA		HORA		NOMBRE DEL ESTUDIANTE		FIRMA		NUMERO DE HOJA			

1. HOJA EVOLUCIÓN





BOLIVARIANO  
INSTITUTO SUPERIOR  
UNIVERSITARIO

Somos Categoría **A**creditado

RESOLUCION N°077-CAS-ISUB.MTR.04-02-2021

**PLAN DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERIA DE ACUERDO A CADA ENFERMEDAD**

<b>1. DIAGNÓSTICO MÉDICO:</b>		<b>APELLIDOS Y NOMBRES DEL PACIENTE:</b>					
<b>2. PATRONES DISFUNCIONALES DE MARJORY GORDON.</b>		<b>4. PLANIFICACIÓN DE LOS RESULTADOS DE ENFERMERÍA (NOC)</b>					
		<b>RESULTADO:</b>	<b>INDICADOR:</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>	<b>PUNTUACIÓN INICIAL</b>	<b>PUNTUACIÓN META</b>	<b>OBJETIVO A CORTO, MEDIANO O LARGO PLAZO</b>
<b>3 DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA</b>			<ul style="list-style-type: none"> <li>• .</li> <li>• .</li> <li>• .</li> <li>• .</li> <li>• .</li> </ul>	1. . 2. . 3. . 4. . 5. .			
<b>5. INTERVENCIONES/ CUIDADOS DE ENFERMERÍA APLICADOS EN CADA PATOLOGÍA</b>							
<i>(ACTIVIDADES DESARROLLADAS DE MENOR A MAYOR DE ACUERDO A LA <b>PATOLOGÍA</b>)</i>							
<b>RESULTADOS ESPERADOS</b>							
<p><b>BOLIVARIANO</b></p> <p>INSTITUTO SUPERIOR</p> <p><b>UNIVERSITARIO</b></p>							

### 3. SIGNOS VITALES



**SIGNOS VITALES**

NOMBRES Y APELLIDOS:

PARÁMETROS/ DÍAS	FC	FR	T°	SPO2	T/A	GLUCEMIA
LUNES						
MARTES						
MIÉRCOLES						
JUEVES						
VIERNES						
SABADO						
DOMINGO						
LUNES						
MARTES						
MIÉRCOLES						
JUEVES						
VIERNES						
SABADO						
DOMINGO						
LUNES						
MARTES						
MIÉRCOLES						
JUEVES						
VIERNES						
SABADO						
DOMINGO						
LUNES						
MARTES						
MIÉRCOLES						
JUEVES						
VIERNES						
SABADO						
DOMINGO						

**FORMURARIO ACTIVIDADES DIARIAS**



**INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO BOLIVARIANO**



**PROYECTO: FUNCIONES TÉCNICAS Y PRÁCTICAS EN CENTROS GERONTOLÓGICOS Y ALBERGUES.**

NOMBRE DEL ESTUDIANTE		CICLO:	
CORREO INSTITUCIONAL		SECCION:	
CENTRO GERONTOLÓGICO / ALBERGUE:			

**1. DATOS DEL PACIENTE**

NOMBRE COMPLETO DEL PACIENTE	
CÉDULA DE IDENTIDAD	
EDAD	
PARROQUIA Y FECHA DE CAPTACIÓN	
TELEFONO CONVENCIONAL O CELULAR	
DIRECCIÓN DEL CENTRO O ALBERGUE	
ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES	
SIGNOS VITALES EN LA CAPTACIÓN	
ANTROPOMETRÍA	
GLUCOSA CAPILAR	
TRATAMIENTO HABITUAL (MEDICAMENTOS)	

**5. CONSENTIMIENTO INFORMADO**



INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO  
BOLIVARIANO



PROYECTO DE VINCULACIÓN  
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, \_\_\_\_\_-con \_\_\_\_\_ cédula de identidad

\_\_\_\_\_ certifico que he sido informado (a) con la claridad y veracidad debida, respecto al ejercicio académico que los estudiantes del Instituto Superior Universitario Bolivariano me han invitado a participar en el proyecto de vinculación: ATENCIÓN EN CENTROS GERIÁTRICOS Y ALBERGUES.

Yo declaro que actúo consecuente, libre y voluntariamente como colaborador, contribuyente a este proyecto de vinculación de forma activa. Soy conocedor (a) de la autonomía suficiente que poseo para retirarme u oponerme al ejercicio académico, cuando lo estime conveniente y sin necesidad de justificación alguna.

Soy consciente que se respetara la buena fe, la confiabilidad e intimidad de la información por mi suministrada, lo mismo que mi seguridad física y psicológica.

Yo declaro en calidad de participante que:

- He leído el consentimiento que se me ha entregado.
- He podido realizar preguntas sobre el proyecto que se desarrollará.
- He recibido respuestas ante mis inquietudes.
- Comprendo que la participación es voluntaria.
- Comprendo que puedo retirarme en cualquier momento que desee yo.

Fecha: \_\_\_\_\_


Firma de participante: \_\_\_\_\_

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_



ESTABLECIMIENTO		NOMBRE		APELLIDO		SEXO (H/M)	EDAD	HISTORIA CLÍNICA							
<b>1 MOTIVO DE CONSULTA</b>															
<b>2 ENFERMEDAD O PROBLEMA ACTUAL</b>															
<b>3 ANTECEDENTES PERSONALES</b> <small>DATOS CLÍNICOS - QUIRÚRGICOS PERI-NATALES Y OBSTÉTRICOS</small>															
<b>4 ANTECEDENTES FAMILIARES</b>															
1. CARIOPIETA	2. DIABETIS	3. SUP. C. VASCULAR	4. HIPERTENSIÓN	5. CÁNCER	6. TUBERCULOSIS	7. SUP. MENTAL	8. SUP. RENAL	9. SUP. HEPÁTICO	10. SUP. ENDOCRINO						
<b>5 REVISIÓN ACTUAL DE ÓRGANOS Y SISTEMAS</b> <small>CP = CON EVIDENCIA DE PATOLOGÍA: MARCAR "X" Y DESCRIBIR ABAJO ANOTANDO EL NÚMERO Y LETRA. SP = SIN EVIDENCIA DE PATOLOGÍA: MARCAR "X" Y NO DESCRIBIR.</small>															
1. ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS		3. CARDIOVASCULAR		5. GENITAL		7. MÚSCULO ESQUELÉTICO		9. HEMOLINFÁTICO							
2. RESPIRATORIO		4. DIGESTIVO		6. URINARIO		8. ENDOCRINO		10. NERVIOS							
<b>6 SIGNOS VITALES Y ANTROPOMETRIA</b>															
FECHA DE MEDICIÓN		TEMPERATURA °C		PRESIÓN ARTERIAL		PULSO /min		FRECUENCIA RESPIRATORIA							
PESO /kg		TALLA /cm													
<b>7 EXAMEN FÍSICO REGIONAL</b> <small>CP = CON EVIDENCIA DE PATOLOGÍA: MARCAR "X" Y DESCRIBIR ABAJO ANOTANDO EL NÚMERO Y LETRA CORRESPONDIENTES. SP = SIN EVIDENCIA DE PATOLOGÍA: MARCAR "X" Y NO DESCRIBIR.</small>															
1. CABEZA		3. CUELLO		5. TÓRAX		7. ABDOMEN		9. PELVIS							
								6. EXTREMIDADES							
<b>8 DIAGNOSTICO</b> <small>ICIC PRE DEF</small>															
1						3									
2						4									
<b>9 PLAN DE TRATAMIENTO</b> <small>REGISTRAR LOS PLANES: DIAGNOSTICO, TERAPÉUTICO EDUCACIONAL</small>															
<table border="1"> <tr> <td>FECHA</td> <td>HORA</td> <td>NOMBRE DEL PROFESIONAL</td> <td>CODIGO</td> <td>FIRMA</td> <td>NÚMERO DE HOJA</td> </tr> </table>										FECHA	HORA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CODIGO	FIRMA	NÚMERO DE HOJA
FECHA	HORA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CODIGO	FIRMA	NÚMERO DE HOJA										

## 7. OFICIO PARA REALIZAR LAS PRACTICAS EN CENTRO DEL ADULTO

  
**BOLIVARIANO**  
INSTITUTO SUPERIOR  
UNIVERSITARIO

Somos Categoría **A**creditado  
Resolución No 429 CEAACES

Oficio 0108

Loja, 28 de junio de 2024

Hermana  
Blanca Girón  
**RESPONSABLE DEL HOGAR ESTANCIA DE PAZ**

Ciudad. -

De mis consideraciones:


Reciba un cordial y atento saludo por parte de quienes integramos el **INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO BOLIVARIANO** de la ciudad de Loja, deseándole éxitos en sus funciones.

A través de la presente le expreso mis sinceras disculpas ante las inasistencias de los estudiantes, se pondrá una sanción a quienes incumplieron y le solicitamos de la manera más comedida el permiso respectivo y la autorización para que otros estudiantes puedan llevar a cabo la ejecución del proyecto **FUNCIONES TÉCNICAS Y PRÁCTICAS DE ENFERMERÍA EN CENTROS GERONTOLÓGICOS, GERIÁTRICOS Y ALBERGUES**; pertenecientes al tercer y cuarto ciclo secciones, matutina, nocturna e intensiva. La actividad a realizarse está planificada desde el 1 de julio hasta el 10 de julio del 2024 en el horario de lunes a viernes.

Anexo el listado de los estudiantes que se unieron a los estudiantes que actualmente acuden. Para finalizar, mencionar que una vez iniciadas las actividades se debe emitir una carta de aceptación y al finalizar una certificación indicando el total de horas cumplidas.

Permítame agradecerle por la gentil atención. Y quedo pendiente de su respuesta.

Atentamente,

  
Mgs. Sara Lilibeth Flores Fiallos  
C.I 1726022641  
0968460745  
[sara.flores@tbolivariano.edu.ec](mailto:sara.flores@tbolivariano.edu.ec)  
DIRECTORA DE GESTIÓN Y PLANIFICACIÓN  
CARRERA TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA

**BOLIVARIANO**  
INSTITUTO SUPERIOR  
UNIVERSITARIO

¡Únete para  
RENDER!

LOJA, JOSÉ ANTONIO EGUIGUREN  
ENTRE BOLÍVAR Y SUCRE

257 5245 - 257 9700  
CEL.: 098 635 9249

[info@tbolivariano.edu.ec](mailto:info@tbolivariano.edu.ec)





Somos Categoría **A**creditado  
Resolución No 429 CEAACES

FECHA DE INICIO	1 de julio del 2024	
FECHA DE FINALIZACIÓN	10 de julio del 2024	
DOCENTE TUTOR	DRA SARA FLORES	
<b>LUNES - VIERNES</b>	<b>07h30 a 18h00</b>	Teléfono
Jean Pierre Castillo Gordillo	jp.castillo@tbolivariano.edu.ec	997221277
José Alfredo Yaguachi	ja.yaguachi@tbolivariano.edu.ec	985734847



**BOLIVARIANO**  
INSTITUTO SUPERIOR  
UNIVERSITARIO