

BOLIVARIANO

INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO

CARRERA:

1. TECNÓLOGO SUPERIOR UNIVERSITARIO EN GASTRONOMIA – TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERIA

CICLO:

2. I, II, IV

HORARIO:

3. Matutino

PERIODO:

4. Abril – septiembre 2024

DOCENTES RESPONSABLES:

- Mgs. Rebeca Vire B.
- Mgs. Jeniffer Alban





| | |
|--------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CODIGO | P/D |
| NOMBRE | COCINA SALUDABLE CON EL BOLIVARIANO 2024 |
| TIPO_PROYECTO | PROYECTO DE VINCULACION |
| OBJETIVO | Implementar un programa integral de asesoramiento en la elaboración de menús saludables adaptados a las necesidades nutricionales específicas en centros de acogida (niños y ancianos) de la ciudad de Loja |
| ESTADO | POR COMENZAR |
| LINEA_INVESTIGACION | Investigación de los Procedimientos Gastronómicos aplicados a la nutrición clínica |
| FACULTAD_ENTIDAD_RESPONABLE | CARRERA DE GASTRONOMIA Y ENFERMERIA /ISUB |
| FECHA_INICIO | 20/06/2024 |
| FECHA_FIN_PLANEADO | 17/08/2024 |
| FECHA_FIN_REAL | 17/08/2024 |
| CORREO_ELECTRONICO_COORDINADOR | r.vire@tbolivariano.edu.ec |
| TELEFONO_COORDINADOR | 0967960630 |
| PRESUPUESTO | |
| IMPACTO_SOCIAL | La vinculación a la sociedad no solo busca mejorar la nutrición y la salud de los niños y ancianos en centros de acogida, sino también fortalecer el sentido de responsabilidad y cuidado comunitario hacia los grupos más vulnerables, contribuyendo así a una comunidad más saludable y resiliente en Loja. |



1.TEMA



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO



COCINA SALUDABLE CON EL BOLIVARIANO 2024

www.tbolivariano.edu.ec



DESCRIPCIÓN TÉCNICA



El Programa de Cocina Saludable con el Bolívariano 2024 busca mejorar la calidad de vida de las personas que habitan en centros de acogida de la ciudad de Loja, a través de la implementación de estrategias de promoción de una alimentación saludable. En cada uno de los proyectos se trabaja con niños y adultos mayores quienes requieren una alimentación adecuada debido a diversas necesidades nutricionales y condiciones de salud.

Los programas de vinculación social, debido a su naturaleza comunitaria y los objetivos que persiguen, se definen como un conjunto de proyectos que buscan promover prácticas alimentarias saludables y constituyen un vínculo entre las prioridades, objetivos y metas encaminadas a mejorar la nutrición, contando con la participación activa de la comunidad universitaria.

Mediante un enfoque participativo, se busca llevar la educación y la práctica de una alimentación saludable directamente a los centros de acogida, donde los estudiantes de gastronomía bajo la supervisión de profesionales se encargarán de diseñar menús adaptados a las necesidades específicas de cada grupo y condición de salud.

La atención que se brindará en el programa de Cocina Saludable también incluye actividades de prevención primaria, asesoría nutricional, y entrega de guías y recetarios con información relevante para fomentar hábitos alimentarios saludables y prevenir enfermedades relacionadas con la alimentación.

Con la ejecución de este proyecto se espera mejorar la calidad de vida de las personas que se encuentran dentro de los centros de acogida, facilitando el acceso a una alimentación nutritiva y balanceada, promoviendo el autocuidado y la participación activa en actividades educativas y comunitarias relacionadas con la salud alimentaria.



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

Somos
A
Categoría acreditada

OBJETIVOS



www.tbolivariano.edu.ec



OBJETIVO GENERAL

Implementar un programa integral de asesoramiento en la elaboración de menús saludables adaptados a las necesidades nutricionales específicas en centros de acogida (niños y ancianos) de la ciudad de Loja.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Realizar un diagnóstico nutricional del 100% de los residentes en centros de acogida.
- Capacitar al 100% del personal de cocina de los centros de acogida en la preparación y manejo de menús saludables adaptados a diferentes patologías.
- Elaborar un manual/guía de alimentación saludable adaptado al 100% a las necesidades nutricionales específicas de residentes en centros de acogida de Loja.



JUSTIFICACIÓN



A nivel mundial, los centros de acogida enfrentan el desafío de proporcionar una alimentación y nutrición adecuadas a residentes que a menudo sufren de una variedad de enfermedades crónicas y condiciones de salud preexistentes. La falta de recursos y conocimientos adecuados en muchos países impide gestionar eficazmente estas enfermedades a través de una dieta equilibrada y adaptada.

La alimentación nutricional en los centros de acogida en Ecuador requiere esfuerzos coordinados entre diferentes actores, incluyendo autoridades locales, organizaciones no gubernamentales, y profesionales de la salud y la nutrición. Es fundamental abordar estas necesidades de manera integral para garantizar que todos los residentes tengan acceso a una alimentación adecuada que promueva su salud y bienestar.

La alimentación y nutrición en los centros de acogida de Loja requiere esfuerzos coordinados para aumentar la variedad y calidad de los alimentos, capacitar al personal en prácticas dietéticas adecuadas, y asegurar el acceso a alimentos frescos y saludables.

La implementación de un programa integral de asesoramiento en la elaboración de menús saludables adaptados a las necesidades nutricionales específicas de niños y ancianos en centros de acogida de la ciudad de Loja es una iniciativa estratégica destinada a abordar los desafíos significativos que enfrenta esta población vulnerable. Los centros de acogida se enfrentan a una diversidad de necesidades nutricionales debido a condiciones de salud preexistentes como diabetes, hipertensión, desnutrición y otras enfermedades relacionadas con la edad. La falta de variedad y personalización en los menús contribuye a una alimentación monótona y deficiente, incapaz de satisfacer las necesidades individuales, lo cual impacta negativamente tanto en la salud física como en el bienestar emocional y mental de los residentes. Este programa no solo busca garantizar la atención integral médica y nutricional mediante la detección temprana de factores de riesgo, sino que también fortalece las habilidades prácticas y técnicas de los estudiantes de Gastronomía en la preparación de menús saludables. La colaboración interdisciplinaria con estudiantes de Enfermería permite abordar de manera holística las complejidades de las necesidades nutricionales de los residentes, promoviendo la educación nutricional y la adopción de hábitos alimentarios saludables. Al trabajar juntos, los estudiantes de ambas disciplinas establecen un modelo efectivo y multidisciplinario, subrayando la importancia de un enfoque integral y humanístico en la atención y promoción de la salud en la comunidad de Loja.



PLAN DE ACCION

| FACTOR | OBJETIVO | ESTRATEGIAS | LÍNEA DE ACCIÓN | ACCIÓN ESPECÍFICA | META | INDICADOR | FECHA INICIO | FECHA CONCLUSIÓN | RESPONSABLES | RECURSOS FINANCIEROS | RESULTADO ESPERADO |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Mejora efectiva de la calidad de vida de los niños y ancianos en los centros de acogida de Loja a través de una alimentación saludable y | Realizar un diagnóstico nutricional del 100% residentes en centros de acogida | Efectuar entrevistas individuales de los residentes, así como encuestas estructuradas para recopilar información detallada sobre hábitos alimentarios, preferencias, alergias alimentarias, condiciones de salud preexistentes y cualquier otra | Recolectar datos detallados sobre hábitos alimentarios, preferencias alimentarias, alergias alimentarias, condiciones de salud preexistentes y otra información relevante durante las entrevistas | Comunicar los hallazgos y las recomendaciones a los responsables de los centros de acogida, así como influir sobre la modificación de los hábitos alimenticios y el cuidado de su salud para mejorar su calidad de vida de los | Proporcionar un diagnóstico nutricional completo y detallado al 100% de residentes en los centros de acogida, utilizando métodos y herramientas adecuadas para evaluar su estado de | Número de residentes que recibieron un diagnóstico nutricional/ número total de población atendida *100% | Fecha: 26 de junio del 2024 | Fecha: 17 de agosto 2024 | Estudiantes de primero, segundo, tercero, cuarto y quinto ciclo de la carrera de Gastronomía con la colaboración de estudiantes y docentes de la carrera de enfermería del Instituto Superior | \$150,00 | Se logró proporcionar a los residentes y al personal del centro de acogida al 100% una información educativa sobre nutrición y salud, capacitándolos para tomar decisiones informadas |



| | | | | | | | | | | | |
|----------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| personalizada. | | información relevante. | y encuestas. | residentes de los centros de acogida | salud nutricional, identificar necesidades específicas y desarrollar planes de intervención personalizados. | | | Universitario Bolivariano . | | y mejorar su bienestar a largo plazo. | |
| | | Emplear herramientas estandarizadas y validadas para recopilar datos sobre hábitos alimentarios, estado de salud nutricional, necesidades dietéticas especiales y condiciones médicas | Analizar los datos recopilados para evaluar el estado nutricional y las necesidades específicas de cada residente y utilizar los resultados | Asegurar que cada residente reciba un tratamiento personalizado que aborde sus necesidades nutricionales individuales, mejorando así su salud y bienestar general | Garantizar al 100% que los residentes en los centros de acogida reciban un plan de intervención nutricional adaptado a sus necesidades | Registro del número de residentes que han recibido un plan de intervención nutricional personalizado / número total de residentes en los centros de acogida *100% | Fecha: 26 de junio del 2023 | Fecha: 17 de agosto 2023 | Estudiantes de primero, segundo, tercero, cuarto y quinto ciclo de la carrera de Gastronomía con la colaboración de estudiantes y docentes de la | \$300,00 | Se logró promover al 100% una mejora general en la calidad de vida de los residentes al abordar de manera efectiva sus necesidades dietéticas y de salud, |



| | | | | | | | | | | | |
|--|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|--------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | preexistentes, asegurando así un diagnóstico del estado de salud de los residentes del centro de acogida. | para desarrollar planes de intervención nutricional personalizados que aborden de manera efectiva las necesidades identificadas y promuevan la salud y el bienestar general. | dentro del entorno del centro de acogida. | s individuales, utilizando la información recopilada durante la evaluación nutricional | | | | carreara de enfermería del Instituto Superior Universitario Bolivariano | | reduciendo el riesgo de complicaciones médicas relacionadas con la dieta y mejorando su bienestar general. |
| | | Realizar charlas para educar al personal del centro de acogida acerca de las medidas necesarias de una | Brindar a los asistentes adecuada información nutricional mediante | Realizar pirámide nutricional y platos saludables con material | Lograr que el 100% del personal de los centros de acogida capten los | Registro de firmas del personal del centro de acogida que recibieron información nutricional, | Fecha: 26 de junio del 2023 | Fecha: 17 de agosto 2023 | Estudiantes de primero, segundo tercero, cuarto y quinto ciclo de la carrera de | \$100,00 | Se transmitió adecuada información, al mismo tiempo que |



| | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|--------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | alimentación saludable. | el uso material didáctico. | didáctico de nutrición. | temas impartidos. | dividido para el total de del personal *100% | | | Gastronomía con la colaboración de estudiantes y docentes de la carrera de enfermería del Instituto Superior Universitario Bolivariano | | se educó y logro captar la atención del 100% de participantes de manera efectiva y lúdica. |
| Capacitar al 100% del personal de cocina de los centros de acogida en la preparación y manejo | Realizar una Selección minuciosa de la correcta metodología de enseñanza | Utilizar una metodología de enseñanza participativa y activa que motive al personal de cocina y facilite el aprendizaje. | Combinar diferentes técnicas de enseñanza, como: Exposiciones teóricas, Demostraciones prácticas y Degustaciones. | Fomentar el intercambio de experiencias y conocimientos entre los participantes. | Total, de participantes/ total de participantes que participan de la actividad. | Fecha: 26 de junio del 2023 | Fecha: 17 de agosto 2023 | Estudiantes de primero, segundo, tercero, cuarto y quinto ciclo de la carrera de Gastronomía con la colaboración de estudiantes | \$150.00 | Atreves de la capacitación del 100% del personal de cocina Fomentar el intercambio de experiencias y | |



| | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| de menús saludables adaptados a diferentes patologías. | | | | | | | | | y docentes de la carrera de enfermería del Instituto Superior Universitario Bolivariano | | conocimientos entre los participantes. |
| | Realizar una evaluación inicial al personal de cocina de cada centro de acogida con fin de conocer sus aptitudes previas. | Identificar las necesidades de capacitación específicas de cada centro de acogida, considerando las características de la población atendida y los recursos | Realizar una encuesta o entrevista al personal de cocina para conocer sus conocimientos y habilidades actuales en relación con la alimentación saludable y las patologías específicas de los residentes en | Conocer cuáles son sus fortalezas y debilidades en el ámbito gastronómico en relación a las diferentes patologías y necesidades con las que cuentan los | Total, de personal de cocina / total de personal de cocina entrevistados. | Fecha: 26 de junio del 2023 | Fecha: 17 de agosto 2023 | Estudiantes de primero, segundo, tercero, cuarto y quinto ciclo de la carrera de Gastronomía con la colaboración de estudiantes y docentes de la carrera de enfermería del | \$150.00 | Explorar al 100% de los gastronómicos del personal de cocina de cada uno del centro de acogida previo a nuestra intervención. | |



| | | | | | | | | | | | |
|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | | disponibles | los centros de acogida | residentes de los diferentes centros de acogida | | | | Instituto Superior Universitario Bolivariano | | |
| | | Realizar una evaluación de necesidades que resaltan en los diferentes centros de acogida. | Identificar las patologías más comunes entre los residentes de los centros de acogida para adaptar la capacitación a sus necesidades específicas. | Adaptar el programa de capacitación a las necesidades específicas de los residentes. desarrollando materiales educativos y recetas específicas para cada patología, además de brindar asesoría nutricional individualizada a cada | Conocer cada una de las necesidades que padecen los diferentes centros de acogida con el fin de brindar asistencia para mejorar y solventar todas las insuficiencias que sobrellevan | Total, de necesidades/ total de necesidades a las cuales se brindó asistencia. | Fecha: 26 de junio del 2023 | Fecha: 17 de agosto 2023 | Estudiantes de primero, segundo, tercero, cuarto y quinto ciclo de la carrera de Gastronomía con la colaboración de estudiantes y docentes de la carrera de enfermería del Instituto Superior Universitario | \$150.00 | Conocer al 100% cada una de las necesidades que padecen los diferentes centros de acogida con el fin de brindar asistencia para mejorar y solventar todas las insuficiencias que sobrellevan |



| | | | | | | | | | | | |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | | | uno de los residentes | | | | | o Bolivariano | | |
| | Elaborar un manual/guía de alimentación saludable adaptado al 100% a las necesidades nutricionales específicas de niños y ancianos en centros de acogida de Loja.. | Crear y publicar un manual sobre la variedad de recetas nutricionales y de alimentos saludables para personas vulnerables de salud | Diseñar y desarrollar el contenido sobre temas de necesidades alimentarias y alimentos nutricionales | Desarrollar una guía comprensiva de alimentación y nutrición que aborde la diversidad alimentaria y la diferenciación entre comida saludable y no saludable para niños y ancianos. | Logra entregar el 100% de los manuales sobre la variedad de alimentos y temas relacionados a la cocina y nutrición de las personas vulnerables de los centros de acogida | Total de números de manuales realizados/ total de entregas a los centros de acogida | Fecha: 26 de junio del 2023 | Fecha: 17 de agosto 2023 | Estudiantes de primero, segundo, tercero, cuarto y quinto ciclo de la carrera de Gastronomía con la colaboración de estudiantes y docentes de la carrera de enfermería del Instituto Superior Universitario Bolivariano | \$150.00 | Se logró entregar el 100% de los manuales sobre la variedad de alimentos y temas relacionados a la cocina y nutrición de las personas vulnerables |



| | | | | | | | | | | | |
|--|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | Establecer y desarrollar un Plan de Comida saludable y nutritiva para Personas Mayores y Niños Vulnerables delos centro de acogida en la ciudad de Loja | Establecer y crear un plan alimenticio adaptado a las necesidades nutricionales de personas mayores y niños vulnerables. | Diseñar un plan equilibrado y variado que incluya alimentos ricos en fibra, vitaminas y minerales adecuados para cada patologuía de la salud | Logra entregar el 100% de los planes de Comida saludable y nutritiva para Personas Mayores y Niños Vulnerables delos centro de acogida en la ciudad de Loja | Total de números de planes realizados/ total de entregas a los centros de acogida | Fecha: 26 de junio del 2023 | Fecha: 17 de agosto 2023 | Estudiantes de primero, segundo tercero, cuarto y quinto ciclo de la carrera de Gastronomía con la colaboración de estudiantes y docentes de la carrera de enfermería del Instituto Superior Universitario Bolívariano | \$300 | Se logró entregar el 100% de los planes de Comida saludable y nutritiva para Personas Mayores y Niños Vulnerables delos centro de acogida en la ciudad de Loja |
|--|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



| | | | | | | | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Diseñar y publicar un manual sobre la educación nutricional consejos, técnicas y tips sobre los tipos de alimentos saludables y no saludables | Crear una lista en la cual se establezcan las técnicas y consejos culinarios que se impartirán durante el proceso de creación de una receta, de forma clara eficaz y concisa | Compartir tips técnicas y consejos útiles que permitan la eficiencia y eficacia en el contenido visualmente atractivo y fácil de entender para las personas vulnerables | Logra entregar el 100% de los manuales sobre la educación nutricional consejos, técnicas y tips de los alimentos saludables y no saludables las personas vulnerables de los centros de acogida | Total, de números de manuales realizados/ total de entregas a los centros de acogida. | Fecha: 26 de junio del 2023 | Fecha: 17 de agosto 2023 | Estudiantes de primero, segundo tercero, cuarto y quinto ciclo de la carrera de Gastronomía con la colaboración de estudiantes y docentes de la carrera de enfermería del Instituto Superior Universitario Bolivariano | \$300 | Se logró entregar el 100% de los manuales sobre la la educación nutricional consejos, técnicas y tips para las personas vulnerables |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



DOCENTES RESPONSABLES:

- Mgs. Rebeca Vire
- Mgs. Jeniffer Alvan

ESTUDIANTES PARTICIPANTES:

- Estudiantes del 1.2.4. matutino de la carrera de Gastronomía
- Colaboración de estudiantes de enfermería

INSTITUCIÓN U ORGANIZACIÓN BENEFICIARIA RESPONSABLE:

Instituto Superior Universitario Bolivariano

INSTITUCIÓN O SECTOR BENEFICIARIO:

Hogar de Ancianos Daniel Álvarez

FECHA DE INICIO Y CONCLUSIÓN:

FECHA DE INICIO: 26 de junio del 2024

FECHA DE CONCLUSIÓN: 17 de agosto del 2024



RESULTADOS

RESULTADOS

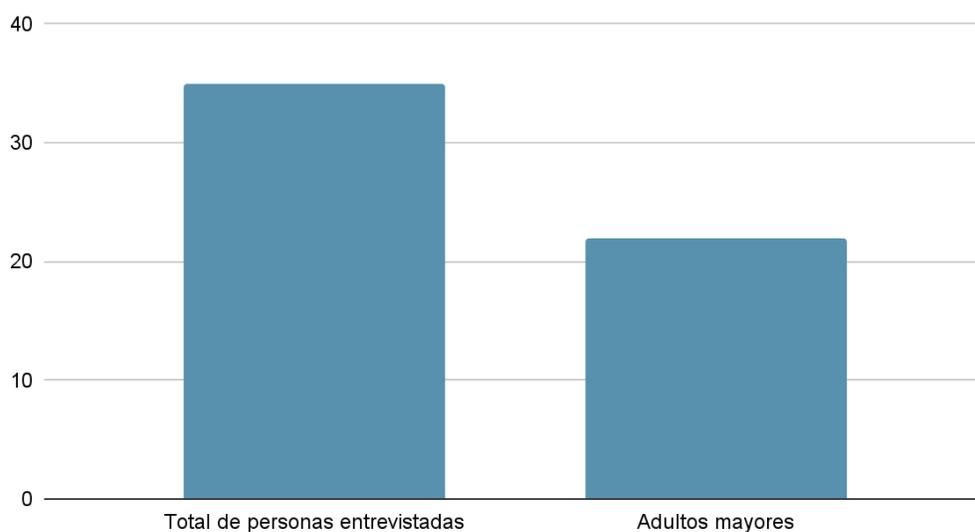
Objetivo específico 1: Realizar un diagnóstico nutricional del 100% de los residentes en centros de acogida.

Estrategia 1: Efectuar entrevistas individuales con los adultos mayores, así como encuestas estructuradas para recopilar información detallada sobre hábitos alimentarios, preferencias, alergias alimentarias, condiciones de salud preexistentes y cualquier otra información relevante.

Resultado 1: Se logró proporcionar a los residentes y al personal del centro de acogida al 100% una información educativa sobre nutrición y salud, capacitándolos para tomar decisiones informadas y mejorar su bienestar a largo plazo.

GRÁFICA 1: RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN SOBRE HáBITOS ALIMENTICIOS EN ADULTOS MAYORES

Participantes entrevistados



Fuente: Estudiantes del 1.2.3.4.5 matutino e intensivo de la carrera de gastronomía y estudiantes del segundo ciclo de enfermería del Instituto Universitario Bolivariano

Autor: Docentes y estudiantes de la carrera de Técnico Superior en Gastronomía y Técnico Superior en Enfermería del Instituto Superior Universitario Bolivariano.

Interpretación: En el gráfico correspondiente a la estrategia 1, del objetivo específico 1, se evidencia los resultados obtenidos durante la entrevista realizada a los participantes para recopilar información detallada sobre hábitos alimentarios, preferencias, alergias alimentarias, condiciones de salud preexistentes y cualquier otra información relevante de los centros de acogida al Geriátrico Daniel Álvarez Burneo de la ciudad de Loja, con la finalidad de poder brindar mejores hábitos alimenticios. De



un total de 35 personas, corresponde al 100%. De los participantes del geriátrico fueron 22 que corresponde al 62,% y nos brindaron información para tener un conocimiento más extenso de cada paciente valorado.

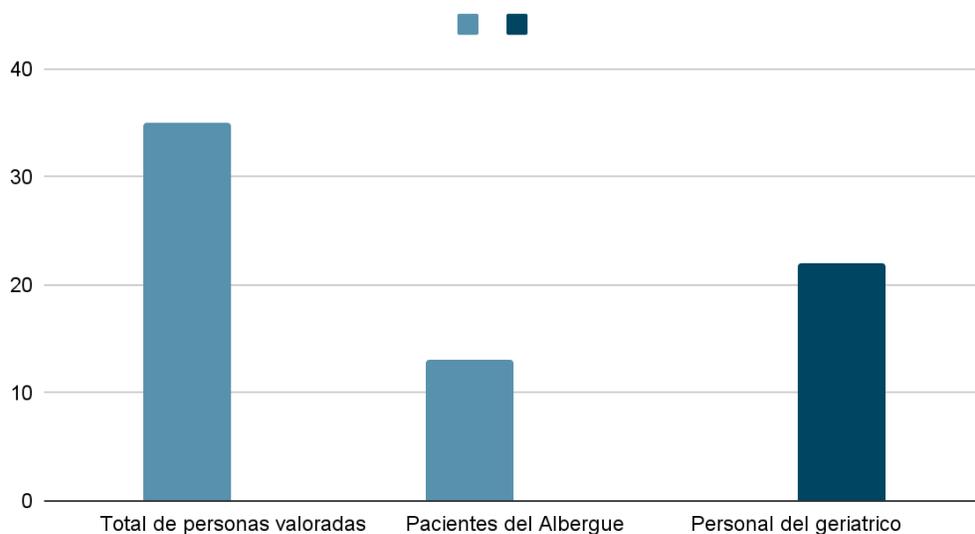
Objetivo específico 1: Realizar un diagnóstico nutricional del 100% de residentes en centros de acogida.

Estrategia 2 : Emplear herramientas estandarizadas y validadas para recopilar datos sobre hábitos alimentarios, estado de salud nutricional, necesidades dietéticas especiales y condiciones médicas preexistentes, asegurando así un diagnóstico del estado de salud de los residentes del centro de acogida.

Resultado 2 : Se logró promover al 100% una mejora general en la calidad de vida de los residentes al abordar de manera efectiva sus necesidades dietéticas y de salud, reduciendo el riesgo de complicaciones médicas relacionadas con la dieta y mejorando su bienestar general.

GRÁFICA 2: VALORACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL Y LAS NECESIDADES DE LOS PACIENTES

Niños y adultos valorados



Fuente: Estudiantes del 1.2.3.4.5 matutino e intensivo de la carrera de gastronomía y estudiantes del segundo ciclo de enfermería del Instituto Universitario Bolivariano

Autor: Docentes y estudiantes de la carrera de Técnico Superior en Gastronomía y Técnico Superior en Enfermería del Instituto Superior Universitario Bolivariano.

Interpretación: En el gráfico correspondiente a la estrategia 2, del objetivo específico 1, se evidencia los resultados obtenidos que se les realizó a los pacientes de los centros de acogida, Geriátrico Daniel Álvarez Burneo de la ciudad de Loja, con la finalidad de poder valorar el estado nutricional y sus necesidades. De un total de 15 pacientes, correspondiente al 100% .

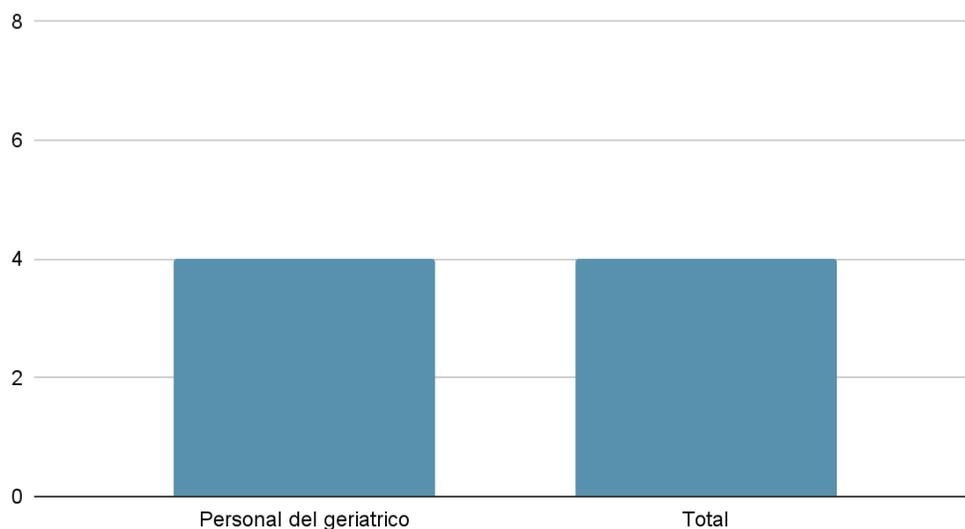
Objetivo específico 1: Realizar un diagnóstico nutricional del 100% de los niños y ancianos en centros de acogida.

Estrategia 3 : Realizar charlas para educar al personal del centro de acogida acerca de las medidas necesarias de una alimentación saludable.

Resultado 3 : Se transmitió adecuada información, al mismo tiempo que se educó y logró captar la atención del 100% de participantes de manera efectiva y lúdica.

GRÁFICA 3: REALIZACIÓN DE CHARLA EDUCATIVA AL PERSONAL DE COCINA DE LOS CENTROS DE ACOGIDA

Charla Educativa



Fuente:

Estudiantes del 1.2.3.4.5 matutino e intensivo de la carrera de gastronomía y estudiantes del segundo ciclo de enfermería del Instituto Universitario Bolivariano

Autor: *Docentes y estudiantes de la carrera de Técnico Superior en Gastronomía y Técnico Superior en Enfermería del Instituto Superior Universitario Bolivariano.*

Interpretación: En el gráfico correspondiente a la estrategia 3, del objetivo específico 1 , evidenciamos los resultados obtenidos durante la charla educativa realizada al personal de cocina de los centros de acogida, al Geriatrico Daniel Álvarez Burneo de la ciudad de Loja, con la finalidad de brindar los conocimientos adquiridos en la carrera de gastronomía y poder brindar una alimentación adecuada a pacientes con enfermedades ya preexistentes . De un total de 4 personas, corresponde al 100% del personal de cocina existente se les brindó la charla de manera exitosa ya que pueden desempeñar y mejorar sus funciones dentro de la cocina.

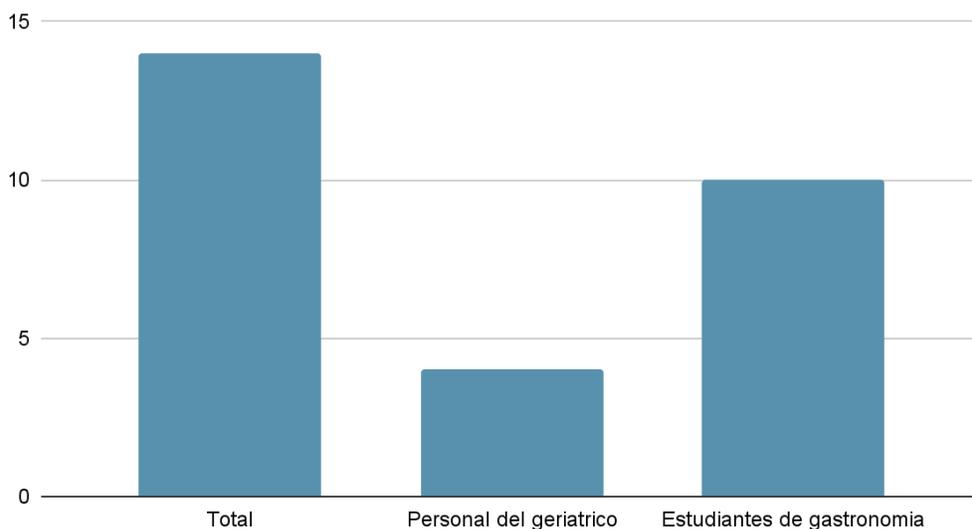
Objetivo específico 2: Capacitar al 100% del personal de cocina de los centros de acogida en la preparación y manejo de menús saludables adaptados a diferentes patologías.

Estrategia 4: Realizar una Selección minuciosa de la correcta metodología de enseñanza

Resultado 4: A través de la capacitación del 100% del personal de cocina fomentar el intercambio de experiencias y conocimientos entre los participantes.

GRÁFICA 4: FOMENTAR INTERCAMBIO DE CONOCIMIENTOS ENTRE EL PERSONAL DE COCINA TANTO DEL CENTRO GERIATRICO COMO CON LOS ESTUDIANTES DE GASTRONOMÍA

Intercambio de conocimientos



Fuente:

Estudiantes del 1.2.3.4.5 matutino e intensivo de la carrera de gastronomía y estudiantes del segundo ciclo de enfermería del Instituto Universitario Bolivariano

Autor: *Docentes y estudiantes de la carrera de Técnico Superior en Gastronomía y Técnico Superior en Enfermería del Instituto Superior Universitario Bolivariano.*

Interpretación: En el gráfico correspondiente a la estrategia 4, del objetivo específico 2, se evidencia los resultados obtenidos durante el intercambio de conocimientos con los estudiantes de gastronomía y el personal de los centros de acogida al Geriátrico Daniel Álvarez Burneo de la ciudad de Loja, con la finalidad de poder conocer nuevas técnicas de cocción y mantener los nutrientes de los alimentos. De un total de 14 personas, corresponde al 100% los estudiantes de gastronomía fueron 10 personas de las cuales corresponde al 75% y del personal de cocina existente en el centros, brindaron sus conocimientos al igual que los estudiantes de gastronomía y pudieron hacer intercambio de conocimientos y nuevas técnicas manteniendo los nutrientes de los alimentos exitosamente

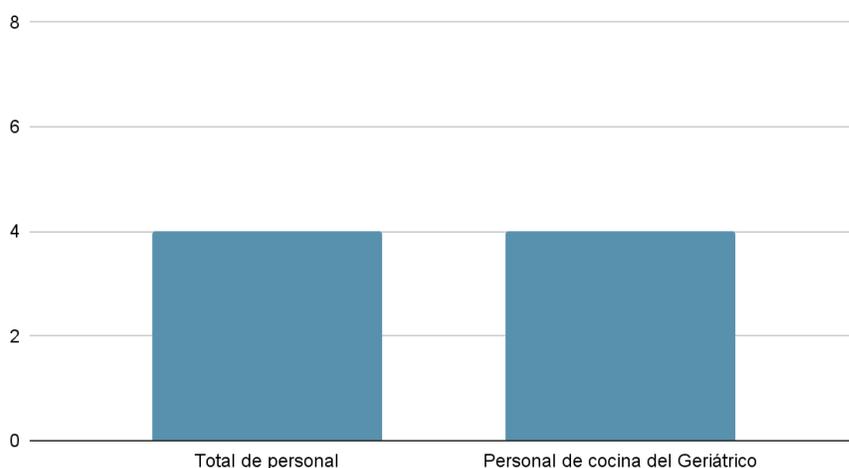
Objetivo específico 2: Capacitar al 100% del personal de cocina de los centros de acogida en la preparación y manejo de menús saludables adaptados a diferentes patologías.

Estrategia 5: Realizar una evaluación inicial al personal de cocina de cada centro de acogida con fin de conocer sus aptitudes previas.

Resultado 5: Explorar al 100% de los gastronómicos del personal de cocina de cada uno del centro de acogida previo a nuestra intervención

GRÁFICA 5: EVALUACIÓN INICIAL DE APTITUDES DEL PERSONAL DE COCINA DEL CENTROS DE ACOGIDA

Personal de cocina evaluado



Fuente: Estudiantes del 1.2.3.4.5 matutino e intensivo de la carrera de gastronomía y estudiantes del segundo ciclo de enfermería del Instituto Universitario Bolivariano

Autor: Docentes y estudiantes de la carrera de Técnico Superior en Gastronomía y Técnico Superior en Enfermería del Instituto Superior Universitario Bolivariano.

Interpretación: En el gráfico correspondiente a la estrategia 5, del objetivo específico 2, se evidencia los resultados obtenidos durante la evaluación inicial que se les realizó al personal de cocina de los centros de acogida, al Geriátrico Daniel Álvarez Burneo de la ciudad de Loja, con la finalidad de poder conocer sus aptitudes previas. De un total de 4 personas, corresponde al 100% del personal de cocina existente del centro, fueron evaluados exitosamente en relación a las aptitudes que tienen para poder desempeñar sus funciones dentro del área de cocina enfatizando la preparación y conservación de alimentos.



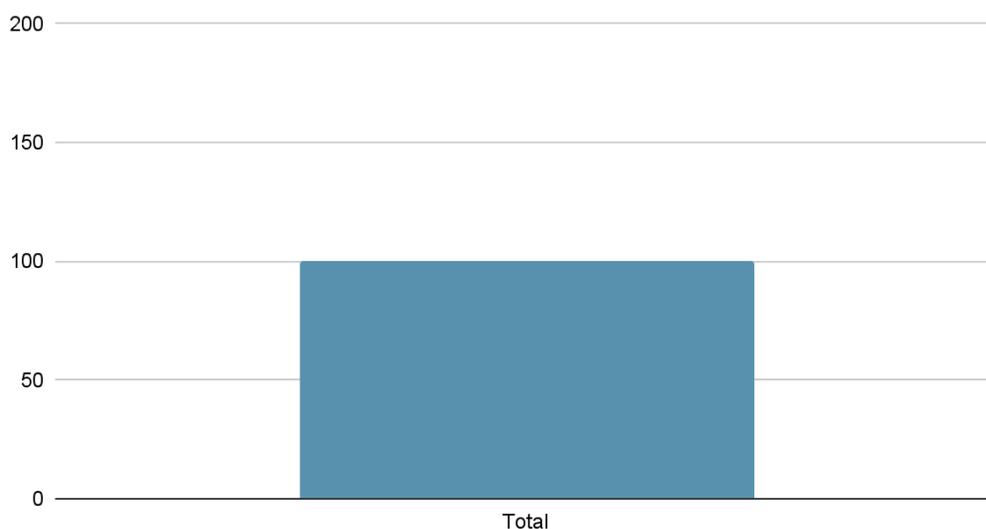
Objetivo específico 2: Capacitar al 100% del personal de cocina de los centros de acogida en la preparación y manejo de menús saludables adaptados a diferentes patologías.

Estrategia 6: Realizar una evaluación de necesidades que resaltan en los diferentes centros de acogida.

Resultado 6: Conocer al 100% cada una de las necesidades que padecen los diferentes centros de acogida con el fin de brindar asistencia para mejorar y solventar todas las insuficiencias que sobrellevan

GRÁFICA 6: BRINDAR ASISTENCIA PARA MEJORAR LAS NECESIDADES DEL CENTRO DE ACOGIDA

Asistencia de las necesidades de los centros de acogida



Fuente:

Estudiantes del 1.2.3.4.5 matutino e intensivo de la carrera de gastronomía y estudiantes del segundo ciclo de enfermería del Instituto Universitario Bolivariano

Autor: *Docentes y estudiantes de la carrera de Técnico Superior en Gastronomía y Técnico Superior en Enfermería del Instituto Superior Universitario Bolivariano.*

Interpretación: En el gráfico correspondiente a la estrategia 6, del objetivo específico 2, se evidencia los resultados obtenidos durante la asistencia brindada para mejorar las necesidades de los centros de acogida tanto al Geriátrico Daniel Álvarez Burneo de la ciudad de Loja, con la finalidad de poder sobrellevar las necesidades alimenticias que existen en el centros de acogida. Se llevó a cabo con el 100% tanto del personal como de los encargados de estos centros exitosamente

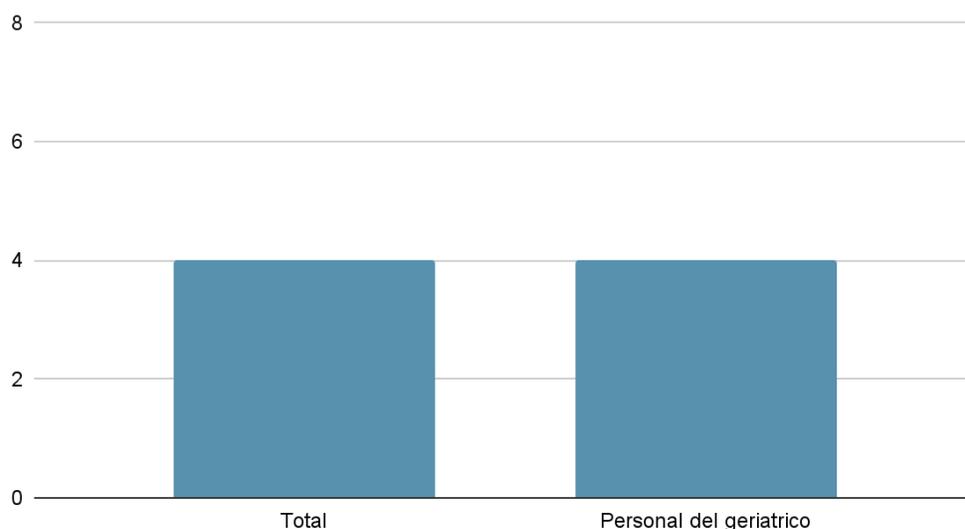
Objetivo específico 3: Elaborar un manual/guía de alimentación saludable adaptado al 100% a las necesidades nutricionales específicas de niños y ancianos en centros de acogida de Loja..

Estrategia 7 : Crear y publicar un manual sobre la variedad de recetas nutricionales y de alimentos saludable para personas vulnerables de salud

Resultado 7: Se logró entregar el 100% de los manuales sobre la variedad de alimentos y temas relacionados a la cocina y nutrición de las personas vulnerables

GRÁFICA 7: REALIZACIÓN DE MANUAL DE RECETAS SALUDABLES

Entrega de manuales



Fuente: Estudiantes del 1.2.3.4.5 matutino e intensivo de la carrera de gastronomía y estudiantes del segundo ciclo de enfermería del Instituto Universitario Bolivariano

Autor: Docentes y estudiantes de la carrera de Técnico Superior en Gastronomía y Técnico Superior en Enfermería del Instituto Superior Universitario Bolivariano.

Interpretación: En el gráfico correspondiente a la estrategia 7, del objetivo específico 3, se evidencia los resultados obtenidos al momento de entregar los manuales que contienen recetas alimenticias saludables pero sobre todo enfocada en las necesidades del paciente respecto a la patología que presentan y esto realizó al personal de cocina de los centros de acogida, al Geriátrico Daniel Álvarez Burneo de la ciudad de Loja,. De un total de 4 personas, corresponde al 100% del personal de cocina existente del centro, se observa que 4 personas del Geriátrico correspondiente al 100% se les entregó el manual de recetas enfocados en la patologías de los pacientes.



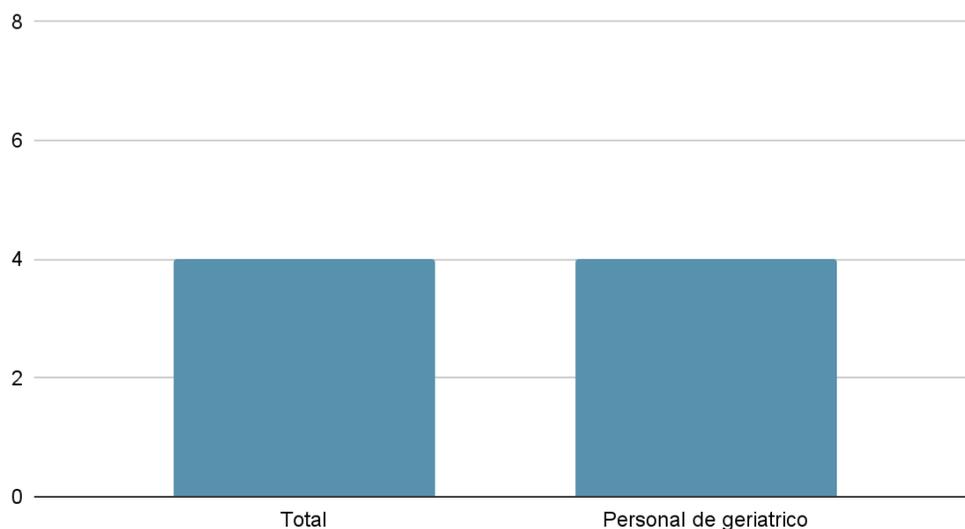
Objetivo específico 3: Elaborar un manual/guía de alimentación saludable adaptado al 100% a las necesidades nutricionales específicas de niños y ancianos en centros de acogida de Loja.

Estrategia 8: Establecer y desarrollar un Plan de Comida saludable y nutritiva para Personas Mayores y Niños vulnerables de los centro de acogida en la ciudad de Loja

Resultado 8: Se logró entregar el 100% de los planes de Comida saludable y nutritiva para Personas Mayores y Niños Vulnerables de los centro de acogida en la ciudad de Loja

GRÁFICA 8: REALIZACIÓN DE UN PLAN DE COMIDA SALUDABLE Y NUTRITIVA

Realización del plan de alimentación



Fuente: Estudiantes del 1.2.3.4.5 matutino e intensivo de la carrera de gastronomía y estudiantes del segundo ciclo de enfermería del Instituto Universitario Bolivariano

Autor: Docentes y estudiantes de la carrera de Técnico Superior en Gastronomía y Técnico Superior en Enfermería del Instituto Superior Universitario Bolivariano.

Interpretación: En el gráfico correspondiente a la estrategia 8, del objetivo específico 3, se evidencia los resultados obtenidos al momento de entregar un plan de comida establecido a los pacientes del centro Geriátrico Daniel Álvarez Burneo de la ciudad de Loja. De un total de 15 pacientes, correspondiente al 100% en el centro de acogida, se les brindó información detallada sobre cómo llevar un plan alimenticio saludable y nutritivo.

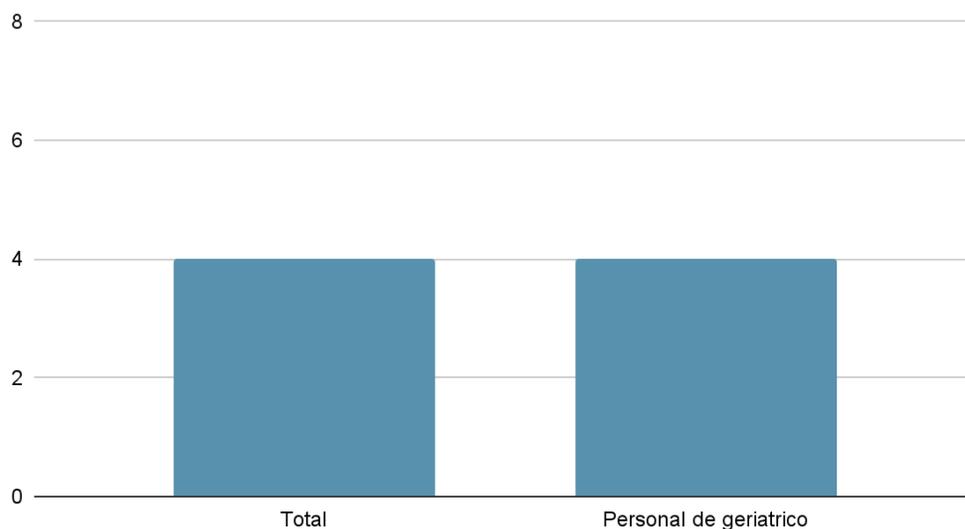
Objetivo específico 3: Elaborar un manual/guía de alimentación saludable adaptado al 100% a las necesidades nutricionales específicas de niños y ancianos en centros de acogida de Loja..

Estrategia 9: Diseñar y publicar un manual sobre la educación nutricional consejos, técnicas y tips sobre los tipos de alimentos saludables y no saludables

Resultado 9: Se logró entregar el 100% de los manuales sobre la la educación nutricional consejos, técnicas y tips para las personas vulnerables

GRÁFICA 9: MANUAL SOBRE EDUCACIÓN NUTRICIONAL CON ALIMENTOS SALUDABLES Y NO SALUDABLES.

Entrega de manual sobre alimentos saludables y no saludables



Fuente: Estudiantes del 1.2.3.4.5 matutino e intensivo de la carrera de gastronomía y estudiantes del segundo ciclo de enfermería del Instituto Universitario Bolivariano

Autor: Docentes y estudiantes de la carrera de Técnico Superior en Gastronomía y Técnico Superior en Enfermería del Instituto Superior Universitario Bolivariano.

Interpretación: En el gráfico correspondiente a la estrategia 9, del objetivo específico 3, se evidencia los resultados obtenidos al momento de entregar los manuales sobre la educación nutricional este manual está compuesto con consejos, técnicas y tips sobre los tipos de alimentos saludables y no saludables para las personas vulnerables enfocada en las necesidades de los pacientes y esto realizó al personal de cocina de los centros de acogida, al Geriátrico Daniel Álvarez Burneo y de la ciudad de Loja,. De un total de 4 personas, corresponde al 100% del personal de cocina existente en el centro, se observa que 4 personas del Geriátrico correspondiente al 100% se les entregó el manual nos brindaron su apoyo



atención y entendieron e intercambiaron conocimientos entre ellos y los estudiantes del Instituto Universitario Bolivariano.





ELABORACIÓN DE MENÚ SEGÚN LA PATOLOGIA



Que es la hipertensión arterial

La hipertensión arterial es una condición en la que la presión de la sangre en las arterias es persistentemente alta. Se considera generalmente cuando los valores son superiores a 130/80 mmHg. Esta condición puede aumentar el riesgo de enfermedades cardíacas, accidentes cerebrovasculares y otros problemas de salud. A menudo es asintomática, lo que significa que puede no presentar síntomas evidentes. La prevención y el tratamiento incluyen cambios en el estilo de vida y, en algunos casos, medicamentos.

Menu para las personas con hipertensión arterial

Menú 1: Desayuno

- Avena cocida con frutas frescas (plátano, manzana, fresas)
- Té verde o café sin azúcar
- Yogur natural sin azúcar

Menú 1: Almuerzo

- Ensalada de lechuga, tomate, pepino, zanahoria y aguacate
- Pechuga de pollo a la plancha con limón y hierbas
- Quinoa o arroz integral cocido
- Frutas frescas (fresas, uvas, kiwi)

Menú 1: Cena

- Sopa de verduras (calabaza, zanahoria, puerro) con garbanzos
- Pescado al horno con limón y hierbas (salmón, tilapia)
- Ensalada de espinacas con aguacate y frutas secas
- Té herbal o infusión de frutas

Menú 2: Desayuno

- Batido de frutas frescas (plátano, manzana, fresas) con yogur natural
- Tostada integral con aguacate y huevo revuelto
- Té verde o café sin azúcar

Menú 2: Almuerzo

- Ensalada de quinoa con verduras (pepino, zanahoria, tomate) y aguacate
- Pollo al curry con arroz integral y verduras (brócoli, zanahoria)
- Frutas frescas (fresas, uvas, kiwi)



Menú 2: Cena

- Sopa de lentejas con verduras (cebolla, zanahoria, apio)
- Pescado a la parrilla con limón y hierbas (salmón, tilapia)
- Ensalada de espinacas con aguacate y frutas secas
- Té herbal o infusión de frutas

Menú 3: Desayuno

- Avena cocida con frutas frescas (plátano, manzana, fresas) y nueces
- Yogur natural sin azúcar con frutas frescas
- Té verde o café sin azúcar

Menú 3: Almuerzo

- Ensalada de lechuga, tomate, pepino, zanahoria y aguacate
- Pollo al horno con patatas y verduras (brócoli, zanahoria)
- Quinoa o arroz integral cocido
- Frutas frescas (fresas, uvas, kiwi)

Menú 3: Cena

- Sopa de verduras (calabaza, zanahoria, puerro) con garbanzos
- Pescado al vapor con limón y hierbas (salmón, tilapia)
- Ensalada de espinacas con aguacate y frutas secas
- Té herbal o infusión de frutas

Que es la diabetes mellitus tipo II

La diabetes es una enfermedad crónica caracterizada por niveles elevados de glucosa en sangre, lo que se conoce como hiperglucemia. Esta condición se produce cuando el cuerpo no puede regular adecuadamente el azúcar en la sangre debido a problemas con la insulina, una hormona producida por el páncreas que es esencial para el metabolismo de la glucosa.





MENU PARA LAS PERSONAS CON DIABETES

MENÚ 1

Desayuno

- Avena cocida con frutas frescas (plátano, manzana, fresas) y nueces
- Yogur natural sin azúcar con frutas frescas
- Té verde o café sin azúcar

Almuerzo

- Ensalada de lechuga, tomate, pepino, zanahoria y aguacate
- Pollo al horno con patatas y verduras (brócoli, zanahoria)
- Quinoa o arroz integral cocido
- Frutas frescas (fresas, uvas, kiwi)

Cena

- Sopa de verduras (calabaza, zanahoria, puerro) con garbanzos
- Pescado al vapor con limón y hierbas (salmón, tilapia)
- Ensalada de espinacas con aguacate y frutas secas
- Té herbal o infusión de frutas

MENÚ 2

Desayuno

- Batido de frutas frescas (plátano, manzana, fresas) con yogur natural y leche descremada
- Tostada integral con aguacate y huevo revuelto
- Té verde o café sin azúcar

Almuerzo

- Ensalada de quinoa con verduras (pepino, zanahoria, tomate) y aguacate
- Pollo al curry con arroz integral y verduras (brócoli, zanahoria)
- Frutas frescas (fresas, uvas, kiwi)

Cena

- Sopa de lentejas con verduras (cebolla, zanahoria, apio)
- Pescado a la parrilla con limón y hierbas (salmón, tilapia)



- Ensalada de espinacas con aguacate y frutas secas
- Té herbal o infusión de frutas

MENÚ 3

Desayuno

- Avena cocida con frutas frescas (plátano, manzana, fresas) y nueces
- Yogur natural sin azúcar con frutas frescas
- Té verde o café sin azúcar

Almuerzo

- Ensalada de lechuga, tomate, pepino, zanahoria y aguacate
- Pollo al horno con patatas y verduras (brócoli, zanahoria)
- Quinoa o arroz integral cocido
- Frutas frescas (fresas, uvas, kiwi)

Cena

- Sopa de verduras (calabaza, zanahoria, puerro) con garbanzos
- Pescado al vapor con limón y hierbas (salmón, tilapia)
- Ensalada de espinacas con aguacate y frutas secas
- Té herbal o infusión de frutas







FORMULARIOS



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

PACIENTE 1

Paciente: Luz Elvira Ochoa

Lugar de intervención del paciente: Loja

Loja – Ecuador
2024



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

1. CAPTACION



1. CAPTACION

El proyecto denominado “Cocina Saludable con el Bolivariano 2024” se inició el 24 de Junio de 2024 en el centro geriátrico Daniel Álvarez del cantón Loja. Esta iniciativa parte integral de los esfuerzos comunitarios en Loja, tiene como propósito fundamental ofrecer atención completa a los pacientes adultos mayores del centro, de los cuales cuentan con enfermedades crónicas y agudas. Durante la primera fase del proyecto, se llevó a cabo la captación de pacientes mediante la implementación de formularios específicos diseñados para identificar y priorizar las necesidades médicas de la comunidad. Cabe mencionar que algunos usuarios del servicio del centro geriátrico no estaban en las condiciones óptimas para poder responder las preguntas, es decir, tenían alteraciones de memoria y dificultades en el habla, para ellos se llenó los formularios con ayuda del personal de salud y trabajadora social del centro, los cuales tenían dicha información necesaria.

Entre los pacientes atendidos en esta etapa se encuentra la señora Luz Elvira Ochoa de sexo femenino de 83 años de edad, con antecedentes personales de hipotiroidismo e hipertensión arterial, es una persona sorda y con discapacidad del habla, el tratamiento que refiere el médico del centro es de Levotiroxina de 25 mg y de Losartan de 100mg, no refieren antecedentes familiares patológicos.

El objetivo principal de estas intervenciones es llevar la educación y la práctica de una alimentación saludable directamente al centro de acogida, donde se diseñarán menús adaptados a las necesidades específicas de cada condición de salud del grupo.

La atención que se brindará en el programa de Cocina Saludable también incluye actividades de prevención primaria, asesoría nutricional, y entrega de guías y recetarios con información relevante para fomentar hábitos alimentarios saludables y prevenir enfermedades relacionadas con la alimentación.

Con la ejecución de este proyecto se espera mejorar la calidad de vida de las personas que se encuentran dentro del centro de acogida, facilitando el acceso a una alimentación nutritiva y balanceada, promoviendo el autocuidado y la participación activa en actividades educativas y comunitarias relacionadas con la salud alimentaria.



Consentimiento



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO
BOLIVARIANO
PROYECTO DE VINCULACION
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este formulario está relacionado con el proyecto de vinculación denominado "COCINA SALUDABLE CON EL BOLIVARIANO 2024", el cual tiene como objetivo proporcionar cuidados de salud integrales y personalizados en el entorno domiciliario. Este proyecto busca garantizar su comodidad, seguridad y bienestar mientras recibe atención de enfermería en su hogar. El proyecto está siendo llevado a cabo por estudiantes y supervisados por docentes del Instituto Superior Universitario Bolívariano, con la finalidad de desarrollar un Aprendizaje Práctico-Experimental en la Comunidad.

Al firmar este formulario, usted Luz Elvira Ochoa, con número de cédula 1103568455, declara participar libre y voluntariamente en el proyecto de vinculación. Entiende que durante su participación se respetarán la confidencialidad, la intimidad y la seguridad física y psicológica. Además, se reconoce su derecho de retirarse del proyecto en cualquier momento, sin necesidad de justificación alguna.

Firma de participante: _____

Nombre del estudiante: Bryan Steven Sánchez M

Fecha: 24/Jun/2024

www.tbolivariano.edu.ec

📍 José A. Eguiguren y Bolívar ✉ info@tbolivariano.edu.ec ☎ 072 575 245 • 093 937 4133 🏠 Loja, Ecuador 📺 📷 📱 📺 📱

CS Escaneado con CamScanner

www.tbolivariano.edu.ec



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

2. ANAMNESIS



2. ANAMNESIS

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES DEL PACIENTE: Hipotiroidismo e hipertensión arterial

DIAGNOSTICO: Paciente no valorable

CUADRO CLINICO

El paciente de 83 años de edad, de sexo femenino, se encuentra estable, pero no consciente ni orientada en tiempo, espacio y persona, con antecedentes patológicos personales de hipotiroidismo e hipertensión arterial, no se refieren antecedentes patológicos familiares, el tratamiento que refiere el médico del centro es de Levotiroxina de 25 mg y de Losartan de 100mg, Con signos vitales de TA: 125/88 mmHg, FC: 60lxm, FR: 12 rxm, Sat. O2: 91% y temperatura a nivel axilar de 35,6°C. sus medidas antropométricas muestran un peso de 50 Kg, la talla de 1,49 cm indicando un IMC de 22,5.

EXAMEN FÍSICO: Paciente de 83 años de edad, de sexo femenino, afebril. Cabeza normocefalica, ojos pupilas isocóricas, normoreactivas a la luz, mucosas húmedas. Cuello móvil, no rígido y sin adenopatías palpables. Tórax expandible, no doloroso. Abdomen expandible, suave con presencia de ruidos hidroaéreos. Extremidades superiores simétricas, con movilidad, no se aprecian edemas ni hematomas. Extremidades inferiores simétricas, móviles, no se aprecian edemas ni hematomas.

Comentarios adicionales

La paciente al ser una persona sorda y con discapacidad del habla se la considero como paciente no valorable, los datos fueron obtenidos a través del médico y trabajadora social del centro, por lo cual las intervenciones a realizarse están enfocados al personal de salud del centro, así como sus cuidadores y personal de cocina.



Formulario



INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO
BOLIVARIANO

NOMBRE DEL CENTRO GERIATRICO: Donal Alvarez

LUGAR Y FECHA DE LEVANTAMIENTO DE INFORMACION: Loja 24/JUN/2024

| | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|------------------------------|
| 1.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ADULTO MAYOR | | PACIENTE N°: |
| <u>Ochoa</u> APELLIDOS PATERNO | <u>Roa</u> APELLIDO MATERNO | <u>Loz Elvira</u> NOMBRES |
| EDAD: <u>83</u> | SEXO: H..... M. <input checked="" type="checkbox"/> | |
| LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: | | |
| <u>20/Abril/1940</u> DÍA/ MES/ AÑO | <u>Loja</u> PROVINCIA | <u>Paltas</u> CANTÓN |
| C.I.: <u>1103568455</u> | | |
| ESTADO CIVIL: | | |
| VIUDO:.....CASADO:.....DIVORCIADO:.....UNION LIBRE:..... SOLTERO: <input checked="" type="checkbox"/> | | |
| 2.- DATOS NUTRICIONALES: | | |
| CONSIDERA QUE SU ALIMENTACIÓN ES BUENA SI..... NO..... | | |
| NÚMERO DE COMIDAS DIARIAS: <u>5</u> | | |
| DESAYUNO <u>Humo - Mate - Pan</u> | | |
| ALMUERZO <u>Pepe - Arroz con Cane</u> | | |
| MERIENDA <u>Estofado de Palla - Sopa</u> | | |
| OTRAS <u>Pe. Ingrie - Frutas picadas pan con agua azucarada</u> <u>10:30 y 2:30 pm</u> | | |
| 3.- ESTADO DE SALUD: | | |
| DISCAPACIDAD: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO..... QUE TIPO: <u>Sorda Muda</u> | | |



MEDIDAS ANTROPOMETRICAS:
TALLA: 1,49 cm. PESO: lbs, 50 kg IMC: 22,5 Normal

Perímetros
Abdominal 87 Braquial 27

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS FAMILIARES
SI: NO:
CUALES:

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES
SI: NO:
CUALES: Hipertensión Arterial, Hipotirodismia

ENFERMEDAD ACTUAL
.....

ESTA EN TRATAMIENTO POR ALGUNA ENFERMEDAD
SI: NO:

MEDICINAS:

| NOMBRE DEL MEDICAMENTO | DOSIS |
|------------------------|----------------------|
| <u>Levotiroxina</u> | <u>25 mg 1/2 tab</u> |
| <u>Losartan</u> | <u>100 mg 1 tab</u> |
| | |
| | |

INTOLERANTE A ALGÚN MEDICAMENTO:
.....

4.- SIGNOS VITALES

| FECHA Y HORA DE TOMA | | |
|----------------------|--------------------|--|
| <u>24/Jun/2024</u> | <u>14:55</u> | |
| TA: | <u>125/88 mmHg</u> | |
| FC: | <u>60 lpm</u> | |
| FR: | <u>12 xpm</u> | |
| SAT O2: | <u>91%</u> | |
| T (nivel axilar): | <u>35,6 °C</u> | |

OBSERVACIONES.....
.....

5.- DIAGNOSTICO
Paciente no referible



6- EXAMEN FÍSICO

Paciente con signos vitales de TA: 125/88 mmHg; FC: 60 lpm; FR: 12 rpm; Sat. O₂: 91%
T: 35.6°C. Talla: 1.45 cm; Peso: 50 kg; IMC: 22.5; PA: 87 cm; PB: 43 cm
Cabeza normocefálica. Ojos pupilas reactivas a la luz, mucosas húmedas.
Cuello: músculos rígido; Tórax: expansible; Abdomen: suave, no de tensión a la palpación profunda. Extremidades superiores sin edemas. Extremidades inferiores sin edemas, no se aprecian heparomegalias ni edemas.

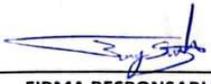
FIRMA O HUELLA DEL PACIENTE


Luz Elvira Ochoa Roca

NOMBRE

FIRMA DOCENTE A CARGO

NOMBRE



FIRMA RESPONSABLE

Jeyan Sánchez
NOMBRE

www.tbolivariano.edu.ec

📍 José A. Eguiguren y Bolívar 📧 info@tbolivariano.edu.ec ☎ 072 575 245 • 093 937 4133 🏠 Loja, Ecuador





BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

3. PLAN DE INTERVENCIÓN



| | | | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|----------------------|
| 2. DIAGNÓSTICO: ENFERMERO (NANDA) | | 3. PLANIFICACIÓN: PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA | | | |
| CLASIFICACION DE LOS RESULTADOS DE ENFERMERIA (NOC) | | | | | |
| DOMINIO: 3 Eliminación e intercambio CLASE: 2 CÓDIGO: 00236 DEFINICIÓN: Susceptibilidad de evacuación infrecuente o difícil de heces, mantenida durante tres meses en un año, que puede comprometer la salud. DIAGNOSTICO ENFERMERO: Riesgo de estreñimiento funcional crónico R/C: Síndrome de fragilidad del anciano Estilo de vida sedentario M/P: Hipotiroidismo | RESULTADO (S): | INDICADORES: | ESCALA (S) DE MEDICIÓN | PUNTUACIÓN INICIAL | 5. VALORACIÓN |
| | DOMINIO: Salud Comunitaria (VII) CLASE: Bienestar comunitario (BB) CÓDIGO: 2701 DEFINICIÓN: Estado general de una comunidad o población. | 1. Estado de salud de los ancianos 2. Participación del público o de los miembros en los servicios sanitarios preventivos. 3. Monitorización de las normas sanitarias sociales de medición y evaluación sanitarias 4. Cumplimiento de las normas sanitarias ambientales | 1. Escasa 2. Justa 3. Buena 4. Muy buena 5. Excelente | 3 3 3 3 | 5 5 5 5 |
| | Estado de salud de la comunidad | | | | |
| | | | | | |
| 4. EJECUCIÓN: CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC) | | | | | |
| INTERVENCION: Terapia nutricional | | | | | |
| CÓDIGO | 1120 | DEFINICIÓN: | Administración de alimentos y líquidos para apoyar los procesos metabólicos en un paciente que está desnutrido o con alto riesgo de desnutrición. | | |
| ACTIVIDADES | | | FUNDAMENTO CIENTIFICO | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Completar una valoración nutricional, si procede • Controlar los alimentos/líquidos y calcular la ingesta calórica diaria, según corresponda • Determinar las preferencias de alimentos del paciente considerando las preferencias culturales y religiosas. • Elegir suplementos nutricionales, según corresponda. • Asegurar de que la dieta incluya alimentos ricos en fibra para evitar el estreñimiento. • Asegurar la disponibilidad de una dieta terapéutica progresiva • Proporcionar cuidados bucales antes de las comidas, si es necesario. | | | <ul style="list-style-type: none"> • La valoración nutricional en el adulto mayor ayuda a detectar la desnutrición de manera temprana y a diseñar un plan de acciones para mejorar su estado nutricional y evitar problemas de estreñimiento. • Ayuda a poder mantener un equilibrio energético y un peso saludable adecuado según el paciente. • La comida esta relacionada con la identidad cultural y las tradiciones de los grupos sociales y son aceptables para los pacientes de aquellos grupos y culturas. • Los suplementos alimenticios pueden ser una opción muy buena para la prevención de muchas enfermedades, para proporcionar al organismo sustancias o nutrientes necesarios que puede que no se estén incluyendo dentro de la dieta normal. • Los alimentos ricos en fibra ayudan a evitar estreñimientos en personas que tiene algún tipo de problema como el hipotiroidismo. • Es de suma importancia para poder satisfacer las necesidades nutricionales de una persona en particular de acuerdo a sus necesidades. • La salud bucal es indispensable en personas adultas mayores ya que evita la discriminación y mejora su apariencia personal y social. | | |



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

4. RESULTADOS



Paciente 1: Luz Elvira Ochoa Roa

Estudiante: Bryan Steven Sánchez Maurat

Antecedentes patológicos personales: Hipotiroidismo e hipertensión arterial.

Durante la visita al centro geriátrico Daniel Álvarez de la ciudad de Loja, se pudo captar a la paciente Luz Elvira Ochoa Roa de 83 años de edad, de sexo femenino, se encuentra estable, pero no consciente ni orientada en tiempo, espacio y persona, con antecedentes patológicos personales de hipotiroidismo e hipertensión arterial, no se refieren antecedentes patológicos familiares, el tratamiento que refiere el médico del centro es de Levotiroxina de 25 mg y de Losartan de 100mg. Es una paciente sorda y con discapacidad del habla.

Con signos vitales de TA: 125/88 mmHg, FC: 60lpm, FR: 12 rpm, Sat. O₂: 91% y temperatura a nivel axilar de 35,6°C. sus medidas antropométricas muestran un peso de 50 Kg, la talla de 1,49 cm indicando un IMC de 22,5.

EXAMEN FÍSICO: Paciente de 83 años de edad, de sexo femenino, afebril. Cabeza normocefálica, ojos pupilas isocóricas, normoreactivas a la luz, mucosas húmedas. Cuello móvil, no rígido y sin adenopatías palpables. Tórax expandible, no doloroso. Abdomen expandible, suave con presencia de ruidos hidroaéreos. Extremidades superiores simétricas, con movilidad, no se aprecian edemas ni hematomas. Extremidades inferiores simétricas, móviles, no se aprecian edemas ni hematomas.



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

5. EPICRISIS



| ESTABLECIMIENTO | NOMBRE | APELLIDO | SEXO (M-F) | N° HOJA | N° HISTORIA CLÍNICA |
|----------------------------------|------------|-----------|------------|---------|---------------------|
| Centro geriátrico Daniel Álvarez | Luz Elvira | Ochoa Roa | M | 01 | 1103568455 |

1 RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

Paciente de sexo femenino de 83 años de edad.

Antecedentes Patológicos Personales: Hipotiroidismo e hipertensión arterial.

Antecedentes Patológicos Familiares: No se refiere

Antecedentes Quirúrgicos: No refiere.

Alergias: No refiere.

Hábitos: *Alimenticios:* 5 veces al día.

Motivo de consulta: -----

Examen Físico: 24/06/2024: EXAMEN FÍSICO: Paciente de 83 años de edad, de sexo femenino, afebril. Cabeza normocefalica, ojos pupilas isocóricas, normoreactivas a la luz, mucosas húmedas. Cuello móvil, no rígido y sin adenopatías palpables. Tórax expandible, no doloroso. Abdomen expandible, suave con presencia de ruidos hidroaéreos. Extremidades superiores simétricas, con movilidad, no se aprecian edemas ni hematomas. Extremidades inferiores simétricas, móviles, no se aprecian edemas ni hematomas.

2 RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y COMPLICACIONES

24/06/2024: 14:55 pm. El paciente de 83 años de edad, de sexo femenino, se encuentra estable, pero no consciente ni orientada en tiempo, espacio y persona, con antecedentes patológicos personales de hipotiroidismo e hipertensión arterial, no se refieren antecedentes patológicos familiares, el tratamiento que refiere el médico del centro es de Levotiroxina de 25 mg y de Losartan de 100mg, Con signos vitales de TA: 125/88 mmHg, FC: 60lpm, FR: 12 rpm, Sat. O2: 91% y temperatura a nivel axilar de 35,6°C. sus medidas antropométricas muestran un peso de 50 Kg, la talla de 1,49 cm indicando un IMC de 22,5.

3. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS



| 4 RESUMEN DE TRATAMIENTO Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS | |
|--------------------------------------------------------|--|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

| 5 DIAGNÓSTICOS INGRESO | E= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO | | CIE | PRE | DEF |
|------------------------|----------------------------------|--|-----|-----|-----|
| | | | | | |
| 1 | | | | | |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |
| 6 | | | | | |

| 6 DIAGNÓSTICOS EGRESO | E= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO | | CIE | PRE | DEF |
|-----------------------|----------------------------------|--|-----|-----|-----|
| | | | | | |
| 1 | | | | | |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |
| 6 | | | | | |

| 7 CONDICIONES DE EGRESO Y PRONOSTICO | |
|--------------------------------------|--|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

| 8 MÉDICOS TRATANTES | | | | |
|---------------------|---------|--------------|--------|----------------------------|
| | NOMBRES | ESPECIALIDAD | CÓDIGO | PERIODO DE RESPONSABILIDAD |
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |

| 9 EGRESO | | | | | | | |
|------------------|-------------------|-----------------------|----------------------|-----------------------------|---------------------|--|--|
| ALTA DEFINITIVA | 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 PROFESIONAL | | FIRMA | | NUMERO DE HOJA | |
|-------|--|------|--|------------------------|--|-------|--|----------------|--|





BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

PACIENTE 2

Paciente: Ángel Vidal Sanmartín Tandazo

Lugar de intervención del paciente: Loja

Loja – Ecuador

2024



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

3. CAPTACION



1.CAPTACION

El proyecto denominado “Cocina Saludable con el Bolívariano 2024” se inició el 24 de Junio de 2024 en el centro geriátrico Daniel Álvarez del cantón Loja. Esta iniciativa parte integral de los esfuerzos comunitarios en Loja, tiene como propósito fundamental ofrecer atención completa a los pacientes adultos mayores del centro, de los cuales cuentan con enfermedades crónicas y agudas. Durante la primera fase del proyecto, se llevó a cabo la captación de pacientes mediante la implementación de formularios específicos diseñados para identificar y priorizar las necesidades médicas de la comunidad. Cabe mencionar que algunos usuarios del servicio del centro geriátrico no estaban en las condiciones óptimas para poder responder las preguntas, es decir, tenían alteraciones de memoria y dificultades en el habla, para ellos se llenó los formularios con ayuda del personal de salud y trabajadora social del centro, los cuales tenían dicha información necesaria.

Entre los pacientes atendidos en esta etapa se encuentra el señor Ángel Vidal Sanmartín Tandazo de sexo masculino de 69 años de edad, con antecedentes personales de depresión y esquizofrenia, el tratamiento que refiere el médico del centro es de Acsodix 5mg una tableta al día y Quetiapina de 125mg media tableta, no refieren antecedentes familiares patológicos.

El objetivo principal de estas intervenciones es llevar la educación y la práctica de una alimentación saludable directamente al centro de acogida, donde se diseñarán menús adaptados a las necesidades específicas de cada condición de salud del grupo.

La atención que se brindará en el programa de Cocina Saludable también incluye actividades de prevención primaria, asesoría nutricional, y entrega de guías y recetarios con información relevante para fomentar hábitos alimentarios saludables y prevenir enfermedades relacionadas con la alimentación.

Con la ejecución de este proyecto se espera mejorar la calidad de vida de las personas que se encuentran dentro del centro de acogida, facilitando el acceso a una alimentación nutritiva y balanceada, promoviendo el autocuidado y la participación activa en actividades educativas y comunitarias relacionadas con la salud alimentaria.



Consentimiento



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO
BOLIVARIANO
PROYECTO DE VINCULACION
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este formulario está relacionado con el proyecto de vinculación denominado "COCINA SALUDABLE CON EL BOLIVARIANO 2024", el cual tiene como objetivo proporcionar cuidados de salud integrales y personalizados en el entorno domiciliario. Este proyecto busca garantizar su comodidad, seguridad y bienestar mientras recibe atención de enfermería en su hogar. El proyecto está siendo llevado a cabo por estudiantes y supervisados por docentes del Instituto Superior Universitario Bolivariano, con la finalidad de desarrollar un Aprendizaje Práctico-Experimental en la Comunidad.

Al firmar este formulario, usted Angel Vidal S., con número de cédula 1103663157, declara participar libre y voluntariamente en el proyecto de vinculación. Entiende que durante su participación se respetarán la confidencialidad, la intimidad y la seguridad física y psicológica. Además, se reconoce su derecho de retirarse del proyecto en cualquier momento, sin necesidad de justificación alguna.

Firma de participante: Angel Vidal S.

Nombre del estudiante: Bryan Steven Sánchez M

Fecha: 24/SUN/2024

www.tbolivariano.edu.ec

CS Escaneado con CamScanner



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

4. ANAMNESIS



2. ANAMNESIS

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES DEL PACIENTE: Depresión y esquizofrenia.

DIAGNOSTICO: Paciente no valorable

CUADRO CLINICO

El paciente de 69 años de edad, de sexo masculino, se encuentra estable, consciente y orientada en tiempo, espacio y persona, con antecedentes patológicos personales de depresión y esquizofrenia, no se refieren antecedentes patológicos familiares, el tratamiento que refiere el médico del centro es de Acsodix 5mg una tableta al día y Quetiapina de 125mg media tableta

Con signos vitales de TA: 110/75 mmHg, FC: 70 lxm, FR: 15 rxm, Sat. O2: 95% y temperatura a nivel axilar de 36,4°C. sus medidas antropométricas muestran un peso de 54 Kg, la talla de 1,54 cm indicando un IMC de 22,8.

EXAMEN FÍSICO: Paciente de 69 años de edad, de sexo masculino, afebril. Cabeza normocefalica, ojos pupilas isocóricas, normoreactivas a la luz, mucosas húmedas. Cuello móvil, no rígido y sin adenopatías palpables. Tórax expandible, no doloroso. Abdomen expandible, suave con presencia de ruidos hidroaéreos. Extremidades superiores simétricas, con movilidad, no se aprecian edemas ni hematomas. Extremidades inferiores simétricas, móviles, no se aprecian edemas ni hematomas.

Comentarios adicionales

El paciente responde las preguntas correctamente pero no quiso hablar sobre su salud, es decir, no menciono si tenía algún dolor o molestia presente, además por su esquizofrenia se lo considera un paciente no valorable, los datos fueron obtenidos a través del médico y trabajadora social del centro, por lo cual las intervenciones a realizarse están enfocados al personal de salud del centro, así como sus cuidadores y personal de cocina.



Formulario



INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO
BOLIVARIANO

NOMBRE DEL CENTRO GERIATRICO: Daniel Alvarez
LUGAR Y FECHA DE LEVANTAMIENTO DE INFORMACION: Loja 24/jun/2024

| | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| 1.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ADULTO MAYOR | | PACIENTE N°: |
| <u>San Martín</u> APELLIDOS PATERNO | <u>Tandazo</u> APELLIDO MATERNO | <u>Angel Vidal</u> NOMBRES |
| EDAD: <u>69</u> | SEXO: H. <input checked="" type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> | |
| LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: | | |
| <u>17/Novi/1956</u> DÍA/MES/AÑO | <u>Loja</u> PROVINCIA | <u>Loja</u> CANTÓN |
| C.I.: <u>1103663157</u> | | |
| ESTADO CIVIL: | | |
| VIUDO:.....CASADO:.....DIVORCIADO:.....UNION LIBRE:..... SOLTERO: <input checked="" type="checkbox"/> | | |
| 2.- DATOS NUTRICIONALES: | | |
| CONSIDERA QUE SU ALIMENTACIÓN ES BUENA | | |
| SI..... NO..... | | |
| NÚMERO DE COMIDAS DIARIAS: <u>5</u> | | |
| DESAYUNO | | |
| <u>Huusa - Mate - Pan</u> | | |
| ALMUERZO | | |
| <u>Repe - Arroz con Carne</u> | | |
| MERIENDA | | |
| <u>Estofado de Pollo - Sopa</u> | | |
| OTRAS | | |
| <u>Refrigerios - Frutas picadas - pan con agua aromatizada</u> | | |
| <u>10:30 y 2:30pm</u> | | |
| 3.- ESTADO DE SALUD: | | |
| DISCAPACIDAD: SI NO <input checked="" type="checkbox"/> QUE TIPO:..... | | |

www.tbolivariano.edu.ec

José A. Eguiguren y Bolívar info@tbolivariano.edu.ec 072 575 245 • 093 937 4133 Loja, Ecuador





MEDIDAS ANTROPOMETRICAS:
TALLA: 1.54 m PESO: 119 lbs,kg IMC: 22.8
Perímetros
Abdominal: 95 Braquial: 25

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS FAMILIARES
SI: NO:
CUALES:

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES
SI: NO:
CUALES: Depresión, esquizofrenia

ENFERMEDAD ACTUAL
.....

ESTA EN TRATAMIENTO POR ALGUNA ENFERMEDAD
SI: NO:

MEDICINAS:

| NOMBRE DEL MEDICAMENTO | DOSIS |
|------------------------|----------------|
| Acetadix | 5mg 1 tab. |
| Quetiapina | 125mg 1/4 tab. |
| | |
| | |

INTOLERANTE A ALGÚN MEDICAMENTO:
.....

4.- SIGNOS VITALES

| FECHA Y HORA DE TOMA | | |
|----------------------|-------------|--|
| 24/06/2024 14:18 | | |
| TA: | 110/75 mmHg | |
| FC: | 70 lpm | |
| FR: | 15 rpm | |
| SAT O2: | 95 % | |
| T (nivel axilar): | 36.4 °C | |

OBSERVACIONES:
.....

5.- DIAGNOSTICO
Paciente no evaluable



6- EXAMEN FÍSICO

Paciente... consciente... y orientado en tiempo, espacio y persona con signos vitales
 TA: 110/75 mmHg; F.F.: 78 lpm; F.F.: 15 lpm i Sat O₂: 95%; T: 36.5°C; Talla: 1.59 m
 Pesa: 65 kg; T.M.C.: 24.6; Pulso: 78; Bazo: no palpable abdominal blando y blando de 15 cm
 Cabeza: no megalocéfala, ojos: pupilas... isocóricas, mucosas... húmedas, Cuello
 rígido, no rígido. Tórax: expansible, Abdomen: suave, no doloroso a la palpación
 profunda, Extremidades superiores... simétricas, no se aprecian hematomas ni
 edemas, Extremidades inferiores... simétricas, no se aprecian hematomas ni
 edemas.

Ángel Vidal San Martín
FIRMA O HUELLA DEL PACIENTE

FIRMA DOCENTE A CARGO

Ángel Vidal San Martín
NOMBRE

NOMBRE

Bryan Sánchez
FIRMA RESPONSABLE

Bryan Sánchez
NOMBRE

www.tbolivariano.edu.ec





BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

3. PLAN DE INTERVENCIÓN



| | | | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|----------------------------------------------|
| 2. DIAGNÓSTICO: ENFERMERO (NANDA) | | 3. PLANIFICACIÓN: PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA | | | |
| CLASIFICACION DE LOS RESULTADOS DE ENFERMERIA (NOC) | | | | | |
| DOMINIO: 1 CLASE: 2 CÓDIGO: 00120 DEFINICIÓN: Desarrollo de una percepción negativa de la propia valía en respuesta a una situación actual. DIAGNOSTICO ENFERMERO: Baja autoestima situacional R/C: Alteración en la imagen corporal M/P: Enfermedad física Deterioro funcional | RESULTADO (S): DOMINIO: Salud Psicosocial (III) CLASE: Bienestar psicológico (M) CÓDIGO: 1205 DEFINICÓN: Juicio personal sobre la capacidad de uno mismo Autoestima | INDICADORES: 5. Aceptación de las propias limitaciones 6. Respeto por los demás 7. Mantenimiento del cuidado/higiene personal 8. Voluntad para enfrentarse a los demás | ESCALA (S) DE MEDICIÓN 6. Nunca positivo 7. Raramente positivo 8. A veces positivo 9. Frecuentemente positivo 10. Siempre positivo | PUNTUACIÓN INICIAL 1 3 2 1 | 5. VALORACIÓN 5 5 5 5 |
| 4. EJECUCIÓN: CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC) | | | | | |
| INTERVENCION: potenciación de la autoestima | | | | | |
| CÓDIGO | 5400 | DEFINICIÓN: | Ayudar a un paciente a que mejore el juicio personal de su autovalía. | | |
| ACTIVIDADES | | | FUNDAMENTO CIENTIFICO | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Observar las afirmaciones del paciente sobre su autovalía. • Animar al paciente a identificar sus puntos fuertes • Reafirmar los puntos fuertes personales que identifique el paciente • Ayudar al paciente a identificar las respuestas positivas de los demás • Mostrar confianza en la capacidad del paciente para controlar una situación • Ayudar al paciente a aceptar la dependencia de otros, según corresponda • Explorar los logros de éxitos anteriores. | | | <ul style="list-style-type: none"> • Esto permite a los profesionales de la salud obtener información relevante para el proceso de atención al paciente. • Esto mejora la autoestima del paciente y permite incorporar a sus conocimientos y experiencias para recibir una atención más segura. • Ayuda a que el paciente se sienta cómodo y seguro, se sienta escuchado y respetado. • Mejora la autoestima del paciente para que se sienta comprendido, escuchado y valorado. • Permite que el paciente participe en la toma de decisiones y se sienta más autónomo. • Posibilita identificar como el paciente percibe la enfermedad, el proceso de internamiento y el tratamiento, además de propiciarle seguridad. • Celebrar los logros ayuda a mejorar la autoestima y a reconocer que lo que se hace está bien, así mismo permite fortalecer y motivar a alcanzar metas. | | |



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

4. RESULTADOS



Paciente 2: Ángel Vicente Sanmartín Tandazo

Estudiante: Bryan Steven Sánchez Maurat

Antecedentes patológicos

personales: Depresión y esquizofrenia

Durante la visita al centro geriátrico Daniel Álvarez de la ciudad de Loja, se pudo captar al paciente Ángel Vicente Sanmartín Tandazo de 69 años de edad, de sexo masculino, se encuentra estable, consciente y orientada en tiempo, espacio y persona, con antecedentes patológicos personales de depresión y esquizofrenia, no se refieren antecedentes patológicos familiares, el tratamiento que refiere el médico del centro es de Acsodix 5mg una tableta al día y Quetiapina de 125mg media tableta.

Con signos vitales de TA: 110/75 mmHg, FC: 70 lxm, FR: 15 rxm, Sat. O2: 95% y temperatura a nivel axilar de 36,4°C. sus medidas antropométricas muestran un peso de 54 Kg, la talla de 1,54 cm indicando un IMC de 22,8.

EXAMEN FÍSICO: Paciente de 69 años de edad, de sexo masculino, afebril. Cabeza normocefalica, ojos pupilas isocóricas, normoreactivas a la luz, mucosas húmedas. Cuello móvil, no rígido y sin adenopatías palpables. Tórax expandible, no doloroso. Abdomen expandible, suave con presencia de ruidos hidroaéreos. Extremidades superiores simétricas, con movilidad, no se aprecian edemas ni hematomas. Extremidades inferiores simétricas, móviles, no se aprecian edemas ni hematomas.



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

5. EPICRISIS



| ESTABLECIMIENTO | NOMBRE | APELLIDO | SEXO (M-F) | N° HOJA | N° HISTORIA CLINICA |
|----------------------------------|---------------|-------------------|------------|---------|---------------------|
| Centro geriátrico Daniel Álvarez | Angel Vicente | Sanmartin Tandazo | M | 01 | 1103663157 |

1 RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

Paciente de sexo masculino de 69 años de edad.

Antecedentes Patológicos Personales: Depresión y esquizofrenia

Antecedentes Patológicos Familiares: No refiere.

Antecedentes Quirúrgicos: No refiere.

Alergias: No refiere.

Hábitos: Alimenticios: 5 veces al día.

Motivo de consulta:-----

Examen físico: 24/06/2024: EXAMEN FÍSICO: Paciente de 69 años de edad, de sexo masculino, afebril. Cabeza normocefalica, ojos pupilas isocóricas, normoreactivas a la luz, mucosas húmedas. Cuello móvil, no rígido y sin adenopatías palpables. Tórax expandible, no doloroso. Abdomen expandible, suave con presencia de ruidos hidroaéreos. Extremidades superiores simétricas, con movilidad, no se aprecian edemas ni hematomas. Extremidades inferiores simétricas, móviles, no se aprecian edemas ni hematomas.

2. RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y COMPLICACIONES

24/06/2024: 14:18 pm. El paciente de 69 años de edad, de sexo masculino, se encuentra estable, consciente y orientada en tiempo, espacio y persona, con antecedentes patológicos personales de depresión y esquizofrenia, no se refieren antecedentes patológicos familiares, el tratamiento que refiere el médico del centro es de Acsodix 5mg una tableta al día y Quetiapina de 125mg media tableta
Con signos vitales de TA: 110/75 mmHg, FC: 70 lxm, FR: 15 rxm, Sat. O2: 95% y temperatura a nivel axilar de 36,4°C. sus medidas antropométricas muestran un peso de 54 Kg, la talla de 1,54 cm indicando un IMC de 22,8.

3. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

SNS-MSP / HCU-form.006 / 2008

EPICRISIS (1)

4. RESUMEN DE TRATAMIENTO Y PROCEDIMIENTOS TERAPEÚTICOS

Paciente de 69 años de edad de sexo masculino, conciente y orientado en tiempo espacio y persona, con antecedentes personales de



depresión y esquizofrenia.

Del mismo modo ingiere los medicamentos prescritos:

- Acsodix 5 mg una tableta al día
- Quetiapina de 125 mg media tableta

Se realiza el control de signos vitales y medidas antropométricas, los cuales están dentro del rango de normalidad, por su esquizofrenia

y por no querer hablar por su estado de salud, se considera como paciente no valorable.

| 5. DIAGNÓSTICO DE INGRESO | | CIE | PRE | DEF | 1. DIAGNÓSTICO DE EGRESO | | CIE | PRE | DER |
|---------------------------|--|-----|-----|-----|--------------------------|--|-----|-----|-----|
| 1 | | | | | 1 | | | | |
| 2 | | | | | 2 | | | | |
| 3 | | | | | 3 | | | | |
| 4 | | | | | 4 | | | | |
| 5 | | | | | 5 | | | | |

2. CONDICIONES DE EGRESO Y PRONÓSTICO

3. MÉDICOS TRATANTES

| NOMBRE | ESPECIALIDAD | CÓDIGO | PERIODO DE RESPONSABILIDAD |
|--------|--------------|--------|----------------------------|
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |

4. EGRESO

| | | | | | |
|------------------|-------------------|-----------------------|----------------------|-----------------------------|---------------------|
| ALTA DEFINITIVA | ASINTOMÁTICO | DISCAPACIDAD MODERADA | RETIRO AUTORIZADO | DEFUNCIÓN MENOS DE 48 HORAS | DÍAS DE ESTADÍA |
| ALTA TRANSITORIA | DISCAPACIDAD LEVE | DISCAPACIDAD GRAVE | RETIRO NO AUTORIZADO | DEFUNCIÓN MÁS DE 48 HORAS | DÍAS DE INCAPACIDAD |

| | | | | |
|-------|------|------------------------|-------|----------------|
| FECHA | HORA | NOMBRE DEL PROFESIONAL | FIRMA | NÚMERO DE HOJA |
|-------|------|------------------------|-------|----------------|

EPICRISIS



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

PACIENTE 3

Paciente: Vicente Antonio Herrera

Lugar de intervención del paciente: Loja

Loja – Ecuador

2024



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

5. CAPTACION



1. CAPTACION

El proyecto denominado “Cocina Saludable con el Bolívariano 2024” se inició el 24 de Junio de 2024 en el centro geriátrico Daniel Álvarez del cantón Loja. Esta iniciativa parte integral de los esfuerzos comunitarios en Loja, tiene como propósito fundamental ofrecer atención completa a los pacientes adultos mayores del centro, de los cuales cuentan con enfermedades crónicas y agudas. Durante la primera fase del proyecto, se llevó a cabo la captación de pacientes mediante la implementación de formularios específicos diseñados para identificar y priorizar las necesidades médicas de la comunidad. Cabe mencionar que algunos usuarios del servicio del centro geriátrico no estaban en las condiciones óptimas para poder responder las preguntas, es decir, tenían alteraciones de memoria y dificultades en el habla, para ellos se llenó los formularios con ayuda del personal de salud y trabajadora social del centro, los cuales tenían dicha información necesaria.

Entre los pacientes atendidos en esta etapa se encuentra el señor Vicente Antonio Herrera de sexo masculino de 83 años de edad, con antecedentes personales de hipertensión arterial, el tratamiento que refiere el médico del centro es de Losartan de 50 mg una al día, goval 5 gts, sulfato ferroso una tableta, paracetina una tableta y olanzapina de 5mg una tableta al día, no refieren antecedentes familiares patológicos.

El objetivo principal de estas intervenciones es llevar la educación y la práctica de una alimentación saludable directamente al centro de acogida, donde se diseñarán menús adaptados a las necesidades específicas de cada condición de salud del grupo.

La atención que se brindará en el programa de Cocina Saludable también incluye actividades de prevención primaria, asesoría nutricional, y entrega de guías y recetarios con información relevante para fomentar hábitos alimentarios saludables y prevenir enfermedades relacionadas con la alimentación.

Con la ejecución de este proyecto se espera mejorar la calidad de vida de las personas que se encuentran dentro del centro de acogida, facilitando el acceso a una alimentación nutritiva y balanceada, promoviendo el autocuidado y la participación activa en actividades educativas y comunitarias relacionadas con la salud alimentaria.



Consentimiento

**BOLIVARIANO**
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO
BOLIVARIANO
PROYECTO DE VINCULACION
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este formulario está relacionado con el proyecto de vinculación denominado "COCINA SALUDABLE CON EL BOLIVARIANO 2024", el cual tiene como objetivo proporcionar cuidados de salud integrales y personalizados en el entorno domiciliario. Este proyecto busca garantizar su comodidad, seguridad y bienestar mientras recibe atención de enfermería en su hogar. El proyecto está siendo llevado a cabo por estudiantes y supervisados por docentes del Instituto Superior Universitario Bolívariano, con la finalidad de desarrollar un Aprendizaje Práctico-Experimental en la Comunidad.

Al firmar este formulario, usted Vicente Herrera, con número de cédula 1101787345, declara participar libre y voluntariamente en el proyecto de vinculación. Entiende que durante su participación se respetarán la confidencialidad, la intimidad y la seguridad física y psicológica. Además, se reconoce su derecho de retirarse del proyecto en cualquier momento, sin necesidad de justificación alguna.



Firma de participante: _____

Nombre del estudiante: Rayo Steven Sánchez Masual

Fecha: 25/JUN/2024

www.tbolivariano.edu.ec

José A. Eguiguren y Bolívar info@tbolivariano.edu.ec 072 575 245 • 093 937 4133 Loja, Ecuador

Escaneado con CamScanner



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

6. ANAMNESIS



2. ANAMNESIS

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES DEL PACIENTE: Hipertensión arterial

DIAGNOSTICO: Paciente no valorable

CUADRO CLINICO

El paciente de 83 años de edad, de sexo masculino, se encuentra estable, pero no consciente ni orientada en tiempo, espacio ni persona, con antecedentes patológicos personales de hipertensión arterial, no se refieren antecedentes patológicos familiares, el tratamiento que refiere el médico del centro es de Losartan de 50 mg una al día, goval 5 gts, sulfato ferroso una tableta, paracetina una tableta y olanzapina de 5mg una tableta al día.

Con signos vitales de TA: 115/83 mmHg, FC: 70 lxm, FR: 13 rxm, Sat. O2: 95% y temperatura a nivel axilar de 36,5°C. sus medidas antropométricas muestran un peso de 54 Kg, por su condición física no se le pudo tomar las medidas antropométricas ya que es un paciente con discapacidad física y pasa en silla de ruedas.

EXAMEN FÍSICO: Paciente de 69 años de edad, de sexo masculino, afebril. Cabeza normo cefálica, ojos pupilas isocóricas, normo reactivas a la luz. Mucosas húmedas. Cuello móvil, no rígido y sin adenopatías palpables. Tórax expandible, no doloroso. Abdomen expandible, suave con presencia de ruidos hidroaéreos. Extremidades superiores simétricas, con movilidad, no se aprecian edemas ni hematomas. Extremidades inferiores simétricas, inmóviles, no se aprecian edemas ni hematomas.

Comentarios adicionales

El paciente no responde las preguntas que se le realizo y por su condición física discapacitarte se lo considera un paciente no valorable, los datos fueron obtenidos a través del médico y trabajadora social del centro, por lo cual las intervenciones a realizarse están enfocados al personal de salud del centro, así como sus cuidadores y personal de cocina.



Formulario



INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO
BOLIVARIANO

NOMBRE DEL CENTRO GERIATRICO: Daniel Alvarez
LUGAR Y FECHA DE LEVANTAMIENTO DE INFORMACION: Loja 25/jun/2024

| | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|----------------|
| 1.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ADULTO MAYOR | | PACIENTE Nº: |
| <u>Herrera</u> APELLIDOS PATERNO | <u>Vicente Antonio</u> APELLIDO MATERNO | <u>NOMBRES</u> |
| EDAD: <u>83</u> | SEXO: H <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> | |
| LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: | | |
| <u>22/Ene/1941</u> | | |
| DÍA/ MES/ AÑO | PROVINCIA | CANTÓN |
| C.I.: <u>110183545</u> | | |
| ESTADO CIVIL: | | |
| VIUDO:.....CASADO:.....DIVORCIADO:.....UNION LIBRE:..... SOLTERO:..... | | |
| 2.- DATOS NUTRICIONALES: | | |
| CONSIDERA QUE SU ALIMENTACIÓN ES BUENA | | |
| SI..... NO..... | | |
| NÚMERO DE COMIDAS DIARIAS: <u>5</u> | | |
| DESAYUNO | | |
| <u>Huaca - Mote - Pan</u> | | |
| ALMUERZO | | |
| <u>Pepe - Arroz con carne</u> | | |
| MERIENDA | | |
| <u>Estofado de Pollo - Sopa</u> | | |
| OTRAS | | |
| <u>Pa. Higiénico - Frutas picadas - pan con agua cremática</u> | | |
| <u>12:30 y 1:30 PM</u> | | |
| 3.- ESTADO DE SALUD: | | |
| DISCAPACIDAD: SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> QUE TIPO: <u>Física</u> | | |

www.tbolivariano.edu.ec

José A. Eguiguren y Bolívar
 info@tbolivariano.edu.ec
 072 575 245 • 093 937 4133
 Loja, Ecuador

CS Escaneado con CamScanner

www.tbolivariano.edu.ec

José A. Eguiguren y Bolívar
 info@tbolivariano.edu.ec
 072 575 245 • 093 937 4133
 Loja, Ecuador



MEDIDAS ANTROPOMETRICAS:

TALLA:..... PESO:.....lbs,kg IMC:.....

Perímetros

Abdominal..... Braquial...23cm.....

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS FAMILIARES

SI:.....NO:.....

CUALES:.....

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES

SI: NO:.....

CUALES: Hipertensión Arterial

ENFERMEDAD ACTUAL

ESTA EN TRATAMIENTO POR ALGUNA ENFERMEDAD

SI: NO:.....

MEDICINAS:

| NOMBRE DEL MEDICAMENTO | DOSIS |
|------------------------|----------------------|
| <u>Losartan</u> | <u>50mg 1 al día</u> |
| <u>Acid</u> | <u>5gts</u> |
| <u>Sulfato ferroso</u> | <u>1 tab.</u> |
| <u>Paracetamol</u> | <u>1 tab</u> |
| <u>Olanzapina</u> | <u>5mg 1 tab</u> |

INTOLERANTE A ALGÚN MEDICAMENTO:

4.- SIGNOS VITALES

| FECHA Y HORA DE TOMA | TA: | FC: | FR: | SAT O2: | T (nivel axilar): |
|-------------------------|--------------------|---------------|---------------|------------|-------------------|
| <u>25/JUN/2024 9:50</u> | <u>115/83 mmHg</u> | <u>70 lpm</u> | <u>13 rpm</u> | <u>95%</u> | <u>36.5°C</u> |

OBSERVACIONES: El paciente está en silla de ruedas, y no pronuncia palabras, por ende, no se completan datos.

5.- DIAGNOSTICO

Paciente en silla de ruedas, no es evaluable.



6.- EXAMEN FÍSICO

Paciente con signos vitales de TA: 115/83 mmHg; FC: 72 lpm; FR: 13 rpm;
 SatO₂: 95%; T: 36,5°C
 Cabeza: normocefálica, Mucosas húmedas, Cuello móvil, Tórax expansible;
 Abdomen suave no doloroso a la palpación, Extremidades superiores
 móviles no se aprecian hematomas ni edemas, Extremidades
 inferiores inmóviles, no se aprecian hematomas ni edemas.



FIRMA O HUELLA DEL PACIENTE

Vicente Antonio Herrera

NOMBRE

FIRMA DOCENTE A CARGO

NOMBRE

[Handwritten Signature]

FIRMA RESPONSABLE

Bryan Sánchez

NOMBRE

www.tbolivariano.edu.ec



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

3. PLAN DE INTERVENCIÓN



| | | | | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|----------------------------------------------|
| 2. DIAGNÓSTICO: ENFERMERO (NANDA) | | 3. PLANIFICACIÓN: PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA | | | | |
| CLASIFICACION DE LOS RESULTADOS DE ENFERMERIA (NOC) | | | | | | |
| DOMINIO: 4 CLASE: 2 CÓDIGO: 00085 DEFINICIÓN: Limitación del movimiento independiente e intencionado del cuerpo o de una o más extremidades. DIAGNOSTICO ENFERMERO: Riesgo de estreñimiento funcional crónico R/C: Depresión Disminución de la masa muscular M/P: Deterioro musculoesquelético | | RESULTADO (S): DOMINIO: Salud funcional (I) CLASE: Movilidad (C) CÓDIGO: 0204 DEFINICIÓN: Gravedad del compromiso en el funcionamiento fisiológico debido a la alteración de la movilidad física. Consecuencias de la inmovilidad: fisiológicas | INDICADORES: 9. Ulceras por presión 10. Estreñimiento 11. Infección del tracto urinario 12. Retención urinaria | ESCALA (S) DE MEDICIÓN 11. Grave 12. Sustancial 13. Moderado 14. Leve 15. ninguno | PUNTUACIÓN INICIAL 4 3 3 2 | 5. VALORACIÓN 5 5 5 5 |
| 4. EJECUCIÓN: CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC) | | | | | | |
| INTERVENCION: Terapia de actividad | | | | | | |
| CÓDIGO | 4310 | DEFINICIÓN: | Prescripción de actividad física, cognitiva, social y espiritual específicas para aumentar el margen frecuencia o duración de la actividad de un individuo, así como ayuda con ellas. | | | |
| ACTIVIDADES | | | FUNDAMENTO CIENTIFICO | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> Determinar la capacidad del paciente de participar en actividades específicas Colaborar con los terapeutas ocupacionales, recreacionales y/o fisioterapeutas en la planificación y control de un programa de actividades, según corresponda. Fomentar actividades creativas, según correspondan. Fomentar la participación en actividades o terapias de grupo, según corresponda. Disponer un ambiente según para el movimiento continuo de músculos grandes, si está indicado. Proporcionar una actividad motora que alivie la tensión muscular. Proporcionar juegos de grupo no competitivos, estructurados y activos. | | | <ul style="list-style-type: none"> Permite al paciente tomar decisiones sobre su vida, respetando la autonomía del paciente. Ayuda a los pacientes a mejorar su calidad de vida y a recuperar su independencia. Estas actividades recreativas favorecen al desarrollo de diferentes destrezas motrices, permitiendo interactuar con el entorno y jugar activamente, mejorando la percepción corporal y control de los movimientos. Ayudan a mejorar el cambio de conductas y hábitos deseados para resolver determinado conflicto o trauma. Ayuda a mejorar la fuerza y la hipertrofia muscular. Ayuda a prevenir lesiones, empujando y estimulando los músculos, se puede ayudar a la prevención de tensiones. Fortalece el trabajo en equipo, la empatía y el respeto hacia los demás mientras se divierten y adquieren valores importantes que formaran parte de su desarrollo personal. | | | |



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

4. RESULTADOS



Paciente 3: Vicente Antonio Herrera

Estudiante: Bryan Steven Sánchez Maurat

Antecedentes patológicos personales: Hipertensión arterial

Durante la visita al centro geriátrico Daniel Álvarez de la ciudad de Loja, el día 25 de junio del 2024 se pudo captar al paciente Vicente Antonio Herrera de 83 años de edad, de sexo masculino, se encuentra estable, pero no consciente ni orientada en tiempo, espacio ni persona, con antecedentes patológicos personales de hipertensión arterial, no se refieren antecedentes patológicos familiares, el tratamiento que refiere el médico del centro es de Losartan de 50 mg una al día, goval 5 gts, sulfato ferroso una tableta, paracetina una tableta y olanzapina de 5mg una tableta al día.

Con signos vitales de TA: 115/83 mmHg, FC: 70 lxm, FR: 13 rxm, Sat. O2: 95% y temperatura a nivel axilar de 36,5°C. sus medidas antropométricas muestran un peso de 54 Kg, por su condición física no se le pudo tomar las medidas antropométricas ya que es un paciente con discapacidad física y pasa en silla de ruedas.

EXAMEN FÍSICO: Paciente de 83 años de edad, de sexo masculino, afebril. Cabeza normo cefálica, ojos pupilas isocóricas, normo reactivas a la luz. Mucosas húmedas. Cuello móvil, no rígido y sin adenopatías palpables. Tórax expandible, no doloroso. Abdomen expandible, suave con presencia de ruidos hidroaéreos. Extremidades superiores simétricas, con movilidad, no se aprecian edemas ni hematomas. Extremidades inferiores simétricas, inmóviles, no se aprecian edemas ni hematomas.



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

5. EPICRISIS



| ESTABLECIMIENTO | NOMBRE | APELLIDO | SEXO (M-F) | N° HOJA | N° HISTORIA CLINICA |
|----------------------------------|-----------------|----------|------------|---------|---------------------|
| Centro geriátrico Daniel Álvarez | Vicente Antonio | Herrera | M | 01 | 1101787545 |

1 RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

Paciente de sexo masculino de 83 años de edad.

Antecedentes Patológicos Personales: Hipertensión arterial

Antecedentes Patológicos Familiares: No refiere.

Antecedentes Quirúrgicos: No refiere.

Alergias: No refiere.

Hábitos: Alimenticios: 5 veces al día.

Motivo de consulta:-----

Examen físico: 25/06/2024: EXAMEN FÍSICO: Paciente de 83 años de edad, de sexo masculino, afebril. Cabeza normocefálica, ojos pupilas isocóricas, normorreactivas a la luz. Mucosas húmedas. Cuello móvil, no rígido y sin adenopatías palpables. Tórax expandible, no doloroso. Abdomen expandible, suave con presencia de ruidos hidroaéreos. Extremidades superiores simétricas, con movilidad, no se aprecian edemas ni hematomas. Extremidades inferiores simétricas, inmóviles, no se aprecian edemas ni hematomas.

2. RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y COMPLICACIONES

25/06/2024: 09:50 pm. El paciente de 83 años de edad, de sexo masculino, se encuentra estable, pero no consciente ni orientada en tiempo, espacio ni persona, con antecedentes patológicos personales de hipertensión arterial, no se refieren antecedentes patológicos familiares, el tratamiento que refiere el médico del centro es de Losartan de 50 mg una al día, goval 5 gts, sulfato ferroso una tableta, paracetina una tableta y olanzapina de 5mg una tableta al día.

Con signos vitales de TA: 115/83 mmHg, FC: 70 lxm, FR: 13 rxm, Sat. O2: 95% y temperatura a nivel axilar de 36,5°C. sus medidas antropométricas muestran un peso de 54 Kg, por su condición física no se le pudo tomar las medidas antropométricas ya que es un paciente con discapacidad física y pasa en silla de ruedas.

3. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS



4. RESUMEN DE TRATAMIENTO Y PROCEDIMIENTOS TERAPEÚTICOS

Paciente de 83 años de edad de sexo masculino, no se encuentra conciente ni orientado en tiempo espacio y persona, con antecedentes

personales de hipertensión arterial.

Del mismo modo ingiere los medicamentos prescritos:

- Losartan de 50 mg una al día
- Goval 5 gts
- Sulfato ferroso una tableta
- Paracetina una tableta
- Olanzapina de 5mg una tableta al día

Se realiza el control de signos vitales , los cuales están dentro del rango de normalidad, por su discapacidad física no se realiza la toma de

medidas antropométricas.

| 5. DIAGNÓSTICO DE INGRESO | | CIE | PRE | DEF | 1. DIAGNÓSTICO DE EGRESO | | CIE | PRE | DER |
|---------------------------|--|-----|-----|-----|--------------------------|--|-----|-----|-----|
| 1 | | | | | 1 | | | | |
| 2 | | | | | 2 | | | | |
| 3 | | | | | 3 | | | | |
| 4 | | | | | 4 | | | | |
| 5 | | | | | 5 | | | | |

2. CONDICIONES DE EGRESO Y PRONÓSTICO

| |
|--|
| |
| |
| |
| |

3. MÉDICOS TRATANTES

| NOMBRE | ESPECIALIDAD | CÓDIGO | PERIODO DE RESPONSABILIDAD |
|--------|--------------|--------|----------------------------|
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |



| 1. EGRESO | | | | | | |
|------------------|-------------------|-----------------------|----------------------|-----------------------------|---------------------|--|
| ALTA DEFINITIVA | ASINTOMÁTICO | DISCAPACIDAD MODERADA | RETIRO AUTORIZADO | DEFUNCIÓN MENOS DE 48 HORAS | DÍAS DE ESTADÍA | |
| ALTA TRANSITORIA | DISCAPACIDAD LEVE | DISCAPACIDAD GRAVE | RETIRO NO AUTORIZADO | DEFUNCIÓN MÁS DE 48 HORAS | DÍAS DE INCAPACIDAD | |

| | | | | |
|-------|------|------------------------|-------|----------------|
| FECHA | HORA | NOMBRE DEL PROFESIONAL | FIRMA | NÚMERO DE HOJA |
|-------|------|------------------------|-------|----------------|

EPICRISIS





BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

PACIENTE 4

Paciente: Miguel Angel Gualan

Lugar de intervención del paciente: Loja

Loja – Ecuador
2024



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

7. CAPTACION



1.CAPTACION

El proyecto denominado “Cocina Saludable con el Bolívariano 2024” se inició el 24 de Junio de 2024 en el centro geriátrico Daniel Álvarez del cantón Loja. Esta iniciativa parte integral de los esfuerzos comunitarios en Loja, tiene como propósito fundamental ofrecer atención completa a los pacientes adultos mayores del centro, de los cuales cuentan con enfermedades crónicas y agudas. Durante la primera fase del proyecto, se llevó a cabo la captación de pacientes mediante la implementación de formularios específicos diseñados para identificar y priorizar las necesidades médicas de la comunidad. Cabe mencionar que algunos usuarios del servicio del centro geriátrico no estaban en las condiciones óptimas para poder responder las preguntas, es decir, tenían alteraciones de memoria y dificultades en el habla, para ellos se llenó los formularios con ayuda del personal de salud y trabajadora social del centro, los cuales tenían dicha información necesaria.

Entre los pacientes atendidos en esta etapa se encuentra el señor Miguel Gualan de sexo masculino de 67 años de edad, con antecedentes personales de diabetes mellitus tipo II, el tratamiento que refiere el médico del centro es de Metformina de 500 mg, no refieren antecedentes familiares patológicos.

El objetivo principal de estas intervenciones es llevar la educación y la práctica de una alimentación saludable directamente al centro de acogida, donde se diseñarán menús adaptados a las necesidades específicas de cada condición de salud del grupo.

La atención que se brindará en el programa de Cocina Saludable también incluye actividades de prevención primaria, asesoría nutricional, y entrega de guías y recetarios con información relevante para fomentar hábitos alimentarios saludables y prevenir enfermedades relacionadas con la alimentación.

Con la ejecución de este proyecto se espera mejorar la calidad de vida de las personas que se encuentran dentro del centro de acogida, facilitando el acceso a una alimentación nutritiva y balanceada, promoviendo el autocuidado y la participación activa en actividades educativas y comunitarias relacionadas con la salud alimentaria.



Consentimiento

**BOLIVARIANO**
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO
BOLIVARIANO
PROYECTO DE VINCULACION
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este formulario está relacionado con el proyecto de vinculación denominado "COCINA SALUDABLE CON EL BOLIVARIANO 2024", el cual tiene como objetivo proporcionar cuidados de salud integrales y personalizados en el entorno domiciliario. Este proyecto busca garantizar su comodidad, seguridad y bienestar mientras recibe atención de enfermería en su hogar. El proyecto está siendo llevado a cabo por estudiantes y supervisados por docentes del Instituto Superior Universitario Bolivariano, con la finalidad de desarrollar un Aprendizaje Práctico-Experimental en la Comunidad.

Al firmar este formulario, usted Miguel Gualan, con número de cédula 1101770749, declara participar libre y voluntariamente en el proyecto de vinculación. Entiende que durante su participación se respetarán la confidencialidad, la intimidad y la seguridad física y psicológica. Además, se reconoce su derecho de retirarse del proyecto en cualquier momento, sin necesidad de justificación alguna.

Firma de participante:  _____

Nombre del estudiante: Dayana Pasaca _____

Fecha: 24/06/2024 _____

www.bolivariano.edu.ec



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

8. ANAMNESIS



2. ANAMNESIS

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES DEL PACIENTE: Diabetes Mellitus tipo II

DIAGNOSTICO: Diabetes Mellitus Tipo II

CUADRO CLINICO

La paciente de 67 años de edad, de sexo masculino, se encuentra estable, consciente ni orientado en tiempo, espacio y persona, con antecedentes patológicos personales de hipotiroidismo, no se refieren antecedentes patológicos familiares, el tratamiento que refiere el médico del centro es de Metformina de 500 mg, Con signos vitales de TA: 125/80 mmHg, FC: 76lxm, FR: 18 rxm, Sat. O2: 94% y temperatura a nivel axilar de 36,5°C. sus medidas antropométricas muestran un peso de 55 Kg, la talla de 1,55 cm indicando un IMC de 22,89

EXAMEN FÍSICO: Paciente de 67 años de edad, de sexo masculino, afebril. Cabeza normocefalica, ojos pupilas isocóricas, normoreactivas a la luz, mucosas húmedas. Cuello móvil, no rígido y sin adenopatías palpables. Tórax expandible, no doloroso. Abdomen expandible, suave con presencia de ruidos hidroaéreos. Extremidades superiores simétricas, con movilidad, no se aprecian edemas ni hematomas. Extremidades inferiores simétricas, móviles, no se aprecian edemas ni hematomas.



Formulario



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO



INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO
BOLIVARIANO

NOMBRE DEL CENTRO GERIATRICO: Daniel Alvarez Sánchez

LUGAR Y FECHA DE LEVANTAMIENTO DE INFORMACION:

| | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|---------------------------------------------|
| 1.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ADULTO MAYOR | | PACIENTE N°: |
| APELLIDOS PATERNO <u>Gualan</u> | APELLIDO MATERNO <u>Macas</u> | NOMBRES <u>Miguel Angel</u> |
| EDAD: _____ SEXO: H. <input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> | | |
| LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: | | |
| <u>16 / 02 / 1957</u> DÍA / MES / AÑO | <u>Loja</u> PROVINCIA | <u>Loja</u> CANTÓN |
| C.I.: <u>110770749</u> | | |
| ESTADO CIVIL: | | |
| VIUDO:.....CASADO:.....DIVORCIADO:.....UNION LIBRE:..... | | SOLTERO <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2.- DATOS NUTRICIONALES: | | |
| CONSIDERA QUE SU ALIMENTACIÓN ES BUENA SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | | |
| NÚMERO DE COMIDAS DIARIAS: <u>5</u> | | |
| DESAYUNO <u>Desayuno continental + café, jugo, pan</u> | | |
| ALMUERZO <u>Almuerzo completo + arroz con carne etc y sopa</u> | | |
| MERIENDA <u>Arroz con pollo varía todos los días</u> | | |
| OTRAS <u>10:30 fruta varía todos los días</u> <u>14:30 pan con agua aromatizada</u> | | |
| 3.- ESTADO DE SALUD: | | |
| DISCAPACIDAD: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> QUE TIPO: <u>Visual</u> | | |

www.tbolivariano.edu.ec

José A. Eguiguren y Bolívar
 info@tbolivariano.edu.ec
 072 575 245 • 093 937 4133
 Loja, Ecuador



MEDIDAS ANTROPOMETRICAS:

TALLA: 1.55 Kg. P: 55kg, IMC: 22.84

Perímetros

Abdominal... 95cm Braquial... 29cm

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS FAMILIARES

SI:.....NO: X.....

CUALES:.....

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES

SI: X.....NO:.....

CUALES:.....

ENFERMEDAD ACTUAL

Diabetes Mellitus tipo II

ESTA EN TRATAMIENTO POR ALGUNA ENFERMEDAD

SI: X..... NO:.....

MEDICINAS:

| NOMBRE DEL MEDICAMENTO | DOSIS |
|------------------------|--------------------|
| Metformina 850mg | 1 pastilla por día |
| | |
| | |
| | |

INTOLERANTE A ALGÚN MEDICAMENTO:

No refiere

4.- SIGNOS VITALES

| FECHA Y HORA DE TOMA | | |
|----------------------|-------------|--|
| 24/10/2024 | 16:00 | |
| TA: | 125/80 mmHg | |
| FC: | 76 lpm | |
| FR: | 18 rpm | |
| SAT O2: | 94% | |
| T (nivel axilar): | 36.5°C | |

OBSERVACIONES

5.- DIAGNOSTICO

Diabetes mellitus tipo II





.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

6- EXAMEN FÍSICO

Paciente con signos vitales de TA: 125/88 mm.Hg.; FC: 60 lpm; FR: 12 rpm; Sat. O₂: 91%
T: 35.6°C. Talla: 1.45 cm; Peso: 50 Kg; IMC: 22.5; PA: 87cm; PO: 1.5 m

Cabeza: normocefalia. Ojos: pupilas reactivas a la luz, mucosas húmedas.
Cuello: moxilas rígido; Tórax: expansible; Abdomen: suave, no se delimita a la palpación profunda. Extremidades superiores: sin edemas. Extremidades inferiores: simétricas, no se aprecian braxiomas ni edemas.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



FIRMA O HUELLA DEL PACIENTE

FIRMA DOCENTE A CARGO

Luz Elvira Ochoa Rod

.....

NOMBRE

NOMBRE

[Signature]

FIRMA RESPONSABLE

Soyan Sánchez

NOMBRE

www.tbolivariano.edu.ec





BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

3. PLAN DE INTERVENCIÓN



| | | | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|----------------------|
| 2. DIAGNÓSTICO: ENFERMERO (NANDA) | | 3. PLANIFICACIÓN: PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA | | | |
| CLASIFICACION DE LOS RESULTADOS DE ENFERMERIA (NOC) | | | | | |
| DOMINIO: 1 CLASE: 4 CÓDIGO: 00163 DEFINICIÓN: Patrón de consumo de nutrientes, que puede ser reforzado. DIAGNOSTICO ENFERMERO: Disposición para mejorar la nutrición r/c: Control médico m/p: Expresa deseo de mejorar la nutrición | RESULTADO (S): | INDICADORES: | ESCALA (S) DE MEDICIÓN | PUNTUACIÓN INICIAL | 5. VALORACIÓN |
| | DOMINIO: Salud funcional (I) CLASE: Mantenimiento de la energía (A) CÓDIGO: 0002 DEFINICIÓN: Acciones personales para controlar la energía necesaria para iniciar y mantener la actividad. Conservación de la energía | . Equilibrio entre actividad y descanso . Organiza actividades para conservar energía . Adapta el estilo de vida al nivel de energía . Mantiene una nutrición adecuada | 16. Nunca demostrado 17. Raramente demostrado 18. A veces demostrado 19. Frecuentemente demostrado 20. Siempre demostrado | 2 4 2 3 | 5 5 5 5 |
| 4. EJECUCIÓN: CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC) | | | | | |
| INTERVENCION: Terapia de actividad | | | | | |
| CÓDIGO | 8200 | DEFINICIÓN: | Facilitar regularmente la realización de ejercicios físicos con el fin de mantener o mejorar el estado físico y el nivel de salud. | | |
| ACTIVIDADES | | | FUNDAMENTO CIENTIFICO | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Evaluar las creencias de salud del individuo sobre el ejercicio físico. • Investigar experiencias deportivas anteriores. • Determinar la motivación del individuo para empezar/continuar con el programa de ejercicios. • Explorar los obstáculos para el ejercicio. • Fomentar la manifestación oral de sentimientos acerca del ejercicio o la necesidad del mismo. • Animar al individuo a empezar o continuar con el ejercicio. | | | <p>Conocer las creencias y experiencias previas permite diseñar un programa de ejercicios que se ajuste a las necesidades y preferencias del individuo, aumentando la probabilidad de éxito.</p> <p>Identificar las motivaciones del individuo es fundamental para fomentar un compromiso a largo plazo. Entender qué los impulsa a hacer ejercicio puede ayudar a crear un entorno más motivador y satisfactorio.</p> <p>Al explorar los obstáculos que enfrentan, se pueden desarrollar estrategias específicas para superarlos. Esto puede incluir la falta de tiempo, recursos o apoyo social.</p> <p>Fomentar la manifestación oral de sentimientos ayuda al individuo a reflexionar sobre su relación con el ejercicio, lo que puede aumentar la conciencia y el compromiso hacia un estilo de vida activo.</p> <p>Animar al individuo a comenzar o continuar con el ejercicio no solo mejora su salud física, sino también su bienestar emocional, social y mental.</p> <ul style="list-style-type: none"> • | | |



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

4. RESULTADOS



Paciente 4: Miguel Ángel Gualan Macas

Estudiante: Dayana Briggeth Pasaca Gaona

Antecedentes patológicos personales: Diabetes mellitus tipo II

Durante la visita al centro geriátrico Daniel Álvarez de la ciudad de Loja, se pudo captar a el paciente Miguel Ángel Gualan Macas de 67 años de edad, de sexo masculino, se encuentra estable, consciente, orientada en tiempo, espacio y persona, con antecedentes patológicos personales de diabetes mellitus tipo II, no se refieren antecedentes patológicos familiares, el tratamiento que refiere el médico del centro es de Metformina de 500mg.

Con signos vitales de TA: 125/80 mmHg, FC: 76lpm, FR: 18 rpm, Sat. O₂: 94% y temperatura a nivel axilar de 36,5°C. sus medidas antropométricas muestran un peso de 55 Kg, la talla de 1,55 m indicando un IMC de 22,89

EXAMEN FÍSICO: Paciente de 67 años de edad, de sexo masculino, afebril. Cabeza normocefálica, ojos pupilas isocóricas, normoreactivas a la luz, mucosas húmedas. Cuello móvil, no rígido y sin adenopatías palpables. Tórax expandible, no doloroso. Abdomen expandible, suave con presencia de ruidos hidroaéreos. Extremidades superiores simétricas, con movilidad, no se aprecian edemas ni hematomas. Extremidades inferiores simétricas, móviles, no se aprecian edemas ni hematomas en la superficie corporal



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

5. EPICRISIS



| ESTABLECIMIENTO | NOMBRE | APELLIDO | SEXO (M-F) | N° HOJA | N° HISTORIA CLÍNICA |
|----------------------------------|--------------|--------------|------------|---------|---------------------|
| Centro geriátrico Daniel Álvarez | Miguel Angel | Gualan Macas | M | 01 | 1101770749 |

1 RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

Paciente de sexo femenino de 67 años de edad.

Antecedentes Patológicos Personales: Diabetes Mellitus Tipo II

Antecedentes Patológicos Familiares: No se refiere

Antecedentes Quirúrgicos: No refiere.

Alergias: No refiere.

Hábitos: Alimenticios: 5 veces al día.

Motivo de consulta: -----

Examen Físico: 24/06/2024: EXAMEN FÍSICO: Paciente de 67 años de edad, de sexo masculino, afebril. Cabeza normocefalica, ojos pupilas isocóricas, normoreactivas a la luz, mucosas húmedas. Cuello móvil, no rígido y sin adenopatías palpables. Tórax expandible, no doloroso. Abdomen expandible, suave con presencia de ruidos hidroaéreos. Extremidades superiores simétricas, con movilidad, no se aprecian edemas ni hematomas. Extremidades inferiores simétricas, móviles, no se aprecian edemas ni hematomas.

2 RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y COMPLICACIONES

24/06/2024: 14:55 pm. El paciente de 67 años de edad, de sexo masculino, se encuentra estable, consciente orientado en tiempo, espacio y persona, con antecedentes patológicos personales de diabetes mellitus tipo II, no se refieren antecedentes patológicos familiares, el tratamiento que refiere el médico del centro es de Metformina de 500mg.

Con signos vitales de TA: 125/80 mmHg, FC: 76lpm, FR: 18 rpm, Sat. O2: 94% y temperatura a nivel axilar de 36,5°C. sus medidas antropométricas muestran un peso de 505Kg, la talla de 1,55 cm indicando un IMC de 22,89.

3. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

PACIENTE 5

Paciente: Segundillo Cueva

Lugar de intervención del paciente: Loja

Loja – Ecuador
2024



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

9. CAPTACION



1.CAPTACION

El proyecto denominado “Cocina Saludable con el Bolívariano 2024” se inició el 24 de Junio de 2024 en el centro geriátrico Daniel Álvarez del cantón Loja. Esta iniciativa parte integral de los esfuerzos comunitarios en Loja, tiene como propósito fundamental ofrecer atención completa a los pacientes adultos mayores del centro, de los cuales cuentan con enfermedades crónicas y agudas. Durante la primera fase del proyecto, se llevó a cabo la captación de pacientes mediante la implementación de formularios específicos diseñados para identificar y priorizar las necesidades médicas de la comunidad. Cabe mencionar que algunos usuarios del servicio del centro geriátrico no estaban en las condiciones óptimas para poder responder las preguntas, es decir, tenían alteraciones de memoria y dificultades en el habla, para ellos se llenó los formularios con ayuda del personal de salud y trabajadora social del centro, los cuales tenían dicha información necesaria.

Entre los pacientes atendidos en esta etapa se encuentra el señor Segundillo Cueva de sexo masculino de 77 años de edad, con antecedentes personales de Hipotiroidismo, el tratamiento que refiere el médico del centro es de levotiroxina de 25mg, no refieren antecedentes familiares patológicos.

El objetivo principal de estas intervenciones es llevar la educación y la práctica de una alimentación saludable directamente al centro de acogida, donde se diseñarán menús adaptados a las necesidades específicas de cada condición de salud del grupo.

La atención que se brindará en el programa de Cocina Saludable también incluye actividades de prevención primaria, asesoría nutricional, y entrega de guías y recetarios con información relevante para fomentar hábitos alimentarios saludables y prevenir enfermedades relacionadas con la alimentación.

Con la ejecución de este proyecto se espera mejorar la calidad de vida de las personas que se encuentran dentro del centro de acogida, facilitando el acceso a una alimentación nutritiva y balanceada, promoviendo el autocuidado y la participación activa en actividades educativas y comunitarias relacionadas con la salud alimentaria.



Consentimiento

**BOLIVARIANO**
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO
BOLIVARIANO
PROYECTO DE VINCULACION
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este formulario está relacionado con el proyecto de vinculación denominado "COCINA SALUDABLE CON EL BOLIVARIANO 2024", el cual tiene como objetivo proporcionar cuidados de salud integrales y personalizados en el entorno domiciliario. Este proyecto busca garantizar su comodidad, seguridad y bienestar mientras recibe atención de enfermería en su hogar. El proyecto está siendo llevado a cabo por estudiantes y supervisados por docentes del Instituto Superior Universitario Bolívariano, con la finalidad de desarrollar un Aprendizaje Práctico-Experimental en la Comunidad.

Al firmar este formulario, usted Segundo Cueva, con número de cédula 1703302263, declara participar libre y voluntariamente en el proyecto de vinculación. Entiende que durante su participación se respetarán la confidencialidad, la intimidad y la seguridad física y psicológica. Además, se reconoce su derecho de retirarse del proyecto en cualquier momento, sin necesidad de justificación alguna.

Firma de participante: 

Nombre del estudiante: Dawana Briggett Pazico y Cristina Ordóñez

Fecha: 15/06/2024

www.tbolivariano.edu.ec



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

10. ANAMNESIS



2. ANAMNESIS

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES DEL PACIENTE: Hipotiroidismo

DIAGNOSTICO: Hipotiroidismo

CUADRO CLINICO

La paciente de 77 años de edad, de sexo masculino, se encuentra estable, consciente ni orientado en tiempo, espacio y persona, con antecedentes patológicos personales de hipotiroidismo, no se refieren antecedentes patológicos familiares, el tratamiento que refiere el médico del centro es de Levotiroxina de 25mg, Con signos vitales de TA: 127/80 mmHg, FC: 72lpm, FR: 17 rpm, Sat. O2: 94% y temperatura a nivel axilar de 37,4°C. sus medidas antropométricas muestran un peso de 66 Kg, la talla de 1,64 cm indicando un IMC de 24,53

EXAMEN FÍSICO: Paciente de 77 años de edad, de sexo masculino, afebril. Cabeza normocefalica, ojos pupilas isocóricas, normoreactivas a la luz, mucosas húmedas. Cuello móvil, no rígido y sin adenopatías palpables. Tórax expandible, no doloroso. Abdomen expandible, suave con presencia de ruidos hidroaéreos. Extremidades superiores simétricas, con movilidad, no se aprecian edemas ni hematomas. Extremidades inferiores simétricas, móviles, no se aprecian edemas ni hematomas en superficie corporal.

Formulario



INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO
BOLIVARIANO

NOMBRE DEL CENTRO GERIATRICO: Daniel Alvarez Sánchez

LUGAR Y FECHA DE LEVANTAMIENTO DE INFORMACION: 24/06/2024

| | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|------------------------------|--------------|
| 1.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ADULTO MAYOR | | | PACIENTE N°: |
| <u>Cueva</u> APELLIDOS PATERNO | <u>Ojeda</u> APELLIDO MATERNO | <u>Segundillo</u> NOMBRES | |
| EDAD: <u>77 años</u> | SEXO: H...X... M..... | | |
| LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: | | | |
| <u>01/10/1947</u> DÍA/ MES/ AÑO | <u>Loja</u> PROVINCIA | <u>Quilanga</u> CANTÓN | |
| C.I.: <u>1703502263</u> | | | |
| ESTADO CIVIL: | | | |
| VIUDO:..... CASADO:..... DIVORCIADO: <u>X</u> UNION LIBRE:..... SOLTERO:..... | | | |
| 2.- DATOS NUTRICIONALES: | | | |
| CONSIDERA QUE SU ALIMENTACIÓN ES BUENA SI <u>X</u> NO..... | | | |
| NÚMERO DE COMIDAS DIARIAS: <u>5</u> | | | |
| DESAYUNO <u>pan, agua, jugo</u> | | | |
| ALMUERZO <u>Almuerzo completo -> arroz con pollo y sopa</u> | | | |
| MERIENDA <u>Arroz con verde etc.</u> | | | |
| OTRAS <u>10:30 fruta</u> <u>14:30 pan con agua, cu. amateño o jugo</u> | | | |
| 3.- ESTADO DE SALUD: | | | |
| DISCAPACIDAD: SI _____ NO <u>X</u> QUE TIPO:..... | | | |

www.tbolivariano.edu.ec

José A. Eguiguren y Bolívar
 info@tbolivariano.edu.ec
 072 575 245 • 093 937 4133
 Loja, Ecuador



MEDIDAS ANTROPOMETRICAS:
TALLA: 1.64 P: 66kg, IMC:

Perímetros
Abdominal: 90cm Braquial: 25.5cm

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS FAMILIARES
SI:.....NO:.....
CUALES:.....

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES
SI:.....NO:.....
CUALES: Hepatitis crónica

ENFERMEDAD ACTUAL
Hepatitis crónica

ESTA EN TRATAMIENTO POR ALGUNA ENFERMEDAD
SI:.....NO:.....

MEDICINAS:

| NOMBRE DEL MEDICAMENTO | DOSIS |
|------------------------|-------|
| | |
| | |
| | |
| | |

INTOLERANTE A ALGÚN MEDICAMENTO:
.....

4.- SIGNOS VITALES

| FECHA Y HORA DE TOMA | | |
|----------------------|-------------|--|
| 24/06/2024 | 14:30 | |
| TA: | 127/90 mmHg | |
| FC: | 72 bpm | |
| FR: | 17 rpm | |
| SAT O2: | 94% | |
| T (nivel axilar): | 37.1 | |

OBSERVACIONES:
.....

5.- DIAGNOSTICO
Hepatitis crónica





6 - EXAMEN FÍSICO

Paciente de 77 años de edad de sexo masculino al momento de la valoración el paciente no se encuentra orientado en T.E.P refiere trastornos neurológicos como antecedentes personales no refiere hipertensión al examen físico presenta cabeza normalista pupilas isocólicas fosas periorbitales mucosas orales húmedas cuello móvil tórax expansible abdomen suave depresible no doloroso a la palpación extremidades simétricas no se observan lesiones dermatológicas en superficie corporal.



FIRMA O HUELLA DEL PACIENTE

FIRMA DOCENTE A CARGO

NOMBRE

NOMBRE


FIRMA RESPONSABLE

Dayana Pasaca
NOMBRE

www.tbolivariano.edu.ec



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

3. PLAN DE INTERVENCIÓN





| ESTABLECIMIENTO | | SERVICIO | | PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA N.º 1 | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|----------------------|--|
| ISUB | | ENFERMERÍA | | HIPOTIROIDISMO | | | |
| DIAGNÓSTICO ENFERMERO (NANDA) | | | | CLASIFICACIÓN DE LOS RESULTADOS DE ENFERMERÍA (NOC) | | | |
| DOMINIO: 11 SEGURIDAD | | RESULTADO (S): | INDICADORES: | ESCALA (S) DE MEDICIÓN | PUNTUACIÓN INICIAL | PUNTUACIÓN ALCANZADA | |
| CLASE: 2 Lesiones físicas CÓDIGO: 00044 ETIQUETA: Deterioro de la integridad tisular DEFINICIÓN: Lesión de la membrana mucosa, córnea, sistema integumentario, fascia muscular, músculo, tendón, hueso, cartilago, cápsula articular y/o ligamento. DIAGNÓSTICO ENFERMERO: Deterioro de la integridad tisular. r/c Conocimiento insuficiente sobre la protección de la integridad tisular m/p Deterioro de la movilidad. | | DOMINIO: 2 SALUD FISIOLÓGICA CLASE: L INTEGRIDAD TISULAR CÓDIGO: 1104 DEFINICIÓN: Nivel de la regeneración de células y tejidos posterior a una lesión ósea. RESULTADO: Comprensión del paciente sobre la enfermedad y su tratamiento. | 1. 110401 Hematoma 2. 110407 Dolor 3. 110408 Edema 4. 110410 Infección del tejido circundante 5. 110411 Infección ósea | 1. Nunca demostrado. 2. Rara demostrado. 3. A veces demostrado. 4. Frecuentemente demostrado. 5. Siempre demostrado. | 3 | 5 | |
| CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC) | | | | | | | |
| INTERVENCIÓN INDEPENDIENTE: Monitoreo de signos y síntomas | | | | | | | |
| CÓDIGO | 0224 | DEFINICIÓN: | Realizar movimientos corporales activos o pasivos para mantener o establecer la flexibilidad articular. | | | | |
| ACTIVIDADES | | | | FUNDAMENTO CIENTÍFICO | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ➤ Determinar la capacidad del paciente para participar en actividades que requieran equilibrio. ➤ Fomentar la deambulaci3n, si resulta oportuno. ➤ Poner en marcha medidas de control del dolor antes de comenzar el ejercicio | | | | <ul style="list-style-type: none"> ➤ En el 3mbito de la actividad f3sica y del deporte, el equilibrio es la "capacidad del hombre de mantener su propio cuerpo, otro cuerpo (u objetos) en una posici3n controlada y estable, por medio de movimientos compensatorios" ➤ Aconsejar al paciente que use un calzado que facilite la deambulaci3n y evite lesiones. Colocar una cama de baja altura, si resulta oportuno. ➤ El calor puede relajar las articulaciones y los m3sculos, as3 como disminuir el dolor, antes del ejercicio. Aplica calor con toallas calientes, | | | |



de las articulaciones.

- Dar un apoyo positivo al realizar los ejercicios articulares
- Remitir a la fisioterapia y/o terapia ocupacional para los ejercicios de entrenamiento de habituación vestibular.

compresas calientes o una ducha. La temperatura debe ser templada, no caliente al punto de generar dolor. Hazlo durante unos 20 minutos.

- El mantenimiento de la movilidad articular permite preservar la función articular y su rango de movimiento además de mejorar el tono muscular. Esta recuperación de fuerza y resistencia nos permitirá disminuir la fatiga general del cuerpo y ganar independencia.
- Ejercicios de habituación: la mejora de la sensación vertiginosa se puede conseguir mediante la habituación del paciente a aquellas posiciones en las cuales se desencadena el vértigo. Ejercicios de mantenimiento: la gradual incorporación a una vida activa como caminar, montar en bicicleta o jugar al tenis, etc.





BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

4. RESULTADOS



Paciente 5: Segundillo Cueva

Estudiante: Dayana Briggeth Pasaca Gaona

Antecedentes patológicos personales: Hipotiroidismo

Durante la visita al centro geriátrico Daniel Álvarez de la ciudad de Loja, se pudo captar a el paciente Segundillo Cueva Ojeda de 77 años de edad, de sexo masculino, se encuentra estable, consciente, orientado en tiempo, espacio y persona, con antecedentes patológicos personales de hipotiroidismo, no se refieren antecedentes patológicos familiares, el tratamiento que refiere el médico del centro es de Levotiroxina de 25mg.

Con signos vitales de TA: 127/80 mmHg, FC: 72lpm, FR: 17 rpm, Sat. O₂: 94% y temperatura a nivel axilar de 37,4°C. sus medidas antropométricas muestran un peso de 66 Kg, la talla de 1,64 cm indicando un IMC de 24,53

EXAMEN FÍSICO: Paciente de 77 años de edad, de sexo masculino, afebril. Cabeza normocefalica, ojos pupilas isocóricas, normoreactivas a la luz, mucosas húmedas. Cuello móvil, no rígido y sin adenopatías palpables. Tórax expandible, no doloroso. Abdomen expandible, suave con presencia de ruidos hidroaéreos. Extremidades superiores simétricas, con movilidad, no se aprecian edemas ni hematomas. Extremidades inferiores simétricas, móviles, no se aprecian edemas ni hematomas en la superficie corporal.



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

5. EPICRISIS



| ESTABLECIMIENTO | NOMBRE | APELLIDO | SEXO (M-F) | N° HOJA | N° HISTORIA CLÍNICA |
|----------------------------------|------------|-------------|------------|---------|---------------------|
| Centro geriátrico Daniel Álvarez | Segundillo | Cueva Ojeda | M | 01 | 1703302263 |

1 RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

Paciente de sexo Masculino de 77 años de edad.

Antecedentes Patológicos Personales: Hipotiroidismo

Antecedentes Patológicos Familiares: No se refiere

Antecedentes Quirúrgicos: No refiere.

Alergias: No refiere.

Hábitos: *Alimenticios:* 5 veces al día.

Motivo de consulta: -----

Examen Físico: 24/06/2024: EXAMEN FÍSICO: Paciente de 77 años de edad, de sexo masculino, afebril. Cabeza normocefalica, ojos pupilas isocóricas, normoreactivas a la luz, mucosas húmedas. Cuello móvil, no rígido y sin adenopatías palpables. Tórax expandible, no doloroso. Abdomen expandible, suave con presencia de ruidos hidroaéreos. Extremidades superiores simétricas, con movilidad, no se aprecian edemas ni hematomas. Extremidades inferiores simétricas, móviles, no se aprecian edemas ni hematomas.

2 RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y COMPLICACIONES

24/06/2024: 15:45 pm. El paciente de 77 años de edad, de sexo masculino, se encuentra estable, consciente orientado en tiempo, espacio y persona, con antecedentes patológicos personales de Hipotiroidismo , no se refieren antecedentes patológicos familiares, el tratamiento que refiere el médico del centro es de Levotiroxina de 25mg.

Con signos vitales de TA: 127/80 mmHg, FC: 72lpm, FR: 17 rpm, Sat. O2: 94% y temperatura a nivel axilar de 37,4°C. sus medidas antropométricas muestran un peso de 505Kg, la talla de 1,55 cm indicando un IMC de 24,53.

3. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

PACIENTE 6

Paciente: Camila de Jesus Salinas Yaguana

Lugar de intervención del paciente: Loja

Loja – Ecuador

2024



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

11. CAPTACION



1. CAPTACION

El proyecto denominado “Cocina Saludable con el Bolivariano 2024” se inició el 24 de Junio de 2024 en el centro geriátrico Daniel Álvarez del cantón Loja. Esta iniciativa parte integral de los esfuerzos comunitarios en Loja, tiene como propósito fundamental ofrecer atención completa a los pacientes adultos mayores del centro, de los cuales cuentan con enfermedades crónicas y agudas. Durante la primera fase del proyecto, se llevó a cabo la captación de pacientes mediante la implementación de formularios específicos diseñados para identificar y priorizar las necesidades médicas de la comunidad. Cabe mencionar que algunos usuarios del servicio del centro geriátrico no estaban en las condiciones óptimas para poder responder las preguntas, es decir, tenían alteraciones de memoria y dificultades en el habla, para ellos se llenó los formularios con ayuda del personal de salud y trabajadora social del centro, los cuales tenían dicha información necesaria.

Entre los pacientes atendidos en esta etapa se encuentra la señora Carmina salinas yaguana de sexo masculino de 69 años de edad, con antecedentes personales de hipertensión arterial, el tratamiento que refiere el médico del centro es de Losartán de 50 mg una al día, no refieren antecedentes familiares patológicos.

El objetivo principal de estas intervenciones es llevar la educación y la práctica de una alimentación saludable directamente al centro de acogida, donde se diseñarán menús adaptados a las necesidades específicas de cada condición de salud del grupo.

La atención que se brindará en el programa de Cocina Saludable también incluye actividades de prevención primaria, asesoría nutricional, y entrega de guías y recetarios con información relevante para fomentar hábitos alimentarios saludables y prevenir enfermedades relacionadas con la alimentación.

Con la ejecución de este proyecto se espera mejorar la calidad de vida de las personas que se encuentran dentro del centro de acogida, facilitando el acceso a una alimentación nutritiva y balanceada, promoviendo el autocuidado y la participación activa en actividades educativas y comunitarias relacionadas con la salud alimentaria.



Consentimiento





BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO

BOLIVARIANO

PROYECTO DE VINCULACION

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este formulario está relacionado con el proyecto de vinculación denominado "COCINA SALUDABLE CON EL BOLIVARIANO 2024", el cual tiene como objetivo proporcionar cuidados de salud integrales y personalizados en el entorno domiciliario. Este proyecto busca garantizar su comodidad, seguridad y bienestar mientras recibe atención de enfermería en su hogar. El proyecto está siendo llevado a cabo por estudiantes y supervisados por docentes del Instituto Superior Universitario Bolivariano, con la finalidad de desarrollar un Aprendizaje Práctico-Experimental en la Comunidad.

Al firmar este formulario, usted Carmita Salinas, con número de cédula 1102105879, declara participar libre y voluntariamente en el proyecto de vinculación. Entiende que durante su participación se respetarán la confidencialidad, la intimidad y la seguridad física y psicológica. Además, se reconoce su derecho de retirarse del proyecto en cualquier momento, sin necesidad de justificación alguna.

Firma de participante:

Carmita Salinas

Nombre del estudiante:

Dayana Pasaca y Cristina Ochoa

Fecha:

24/06/2024

www.tbolivariano.edu.ec

José A. Eguiguren y Bolívar info@tbolivariano.edu.ec 072 575 245 • 093 937 4133 Loja, Ecuador



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

12. ANAMNESIS



2. ANAMNESIS

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES DEL PACIENTE: Hipertensión arterial

DIAGNOSTICO: Hipertensión arterial

CUADRO CLINICO

El paciente de 69 años de edad, de sexo femenino, se encuentra estable, consciente orientada en tiempo, espacio persona, con antecedentes patológicos personales de hipertensión arterial, no se refieren antecedentes patológicos familiares, el tratamiento que refiere el médico del centro es de Losartán de 50 mg una al día.

Con signos vitales de TA: 130/90 mmHg, FC: 82 lxm, FR: 18 rxm, Sat. O2: 95% y temperatura a nivel axilar de 36,4°C. sus medidas antropométricas muestran un peso de 50 Kg, y talla de 1,35 con un IMC de 27,44.

EXAMEN FÍSICO: Paciente de 69 años de edad, de sexo femenino, afebril. Cabeza normo cefálica, ojos pupilas isocóricas, normo reactivas a la luz. Mucosas húmedas. Cuello móvil, no rígido y sin adenopatías palpables. Tórax expandible, no doloroso. Abdomen expandible, suave con presencia de ruidos hidroaéreos. Extremidades superiores simétricas, con movilidad, no se aprecian edemas ni hematomas. Extremidades inferiores simétricas, móviles, no se aprecian edemas ni hematomas en superficie corporal.

Formulario



INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO
BOLIVARIANO

NOMBRE DEL CENTRO GERIATRICO: Daniel Alvarez Sánchez

LUGAR Y FECHA DE LEVANTAMIENTO DE INFORMACION:

| | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|-----------------------|
| 1.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ADULTO MAYOR | | | PACIENTE Nº: <u>1</u> |
| <u>Saltinos</u> APELLIDOS PATERNO | <u>Vaguano</u> APELLIDO MATERNO | <u>Carmita de Jesús</u> NOMBRES | |
| EDAD: <u>69 años</u> SEXO: H..... M..... | | | |
| LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: | | | |
| <u>20 / 11 / 1955</u> DÍA/ MES/ AÑO | <u>Loja</u> PROVINCIA | <u>Chaguarpamba</u> CANTÓN | |
| C.I.: <u>1402405874</u> | | | |
| ESTADO CIVIL: | | | |
| VIUDO: <input checked="" type="checkbox"/> CASADO:..... DIVORCIADO:..... UNION LIBRE:..... SOLTERO:..... | | | |
| 2.- DATOS NUTRICIONALES: | | | |
| CONSIDERA QUE SU ALIMENTACIÓN ES BUENA SI <input checked="" type="checkbox"/> NO..... | | | |
| NÚMERO DE COMIDAS DIARIAS: <u>5 veces</u> | | | |
| DESAYUNO <u>Desayuno completo y variado -> Jugo, agua y pan</u> | | | |
| ALMUERZO <u>Almuerzo completo -> Sopa y segundo variado todos los días puede ser seco de pollo, carne etc. y algunas veces les suelen dar postre.</u> | | | |
| MERIENDA <u>Merienda completa puede ser sopa o arroz variado todos los días</u> | | | |
| OTRAS <u>Refrigerio a las 10:00 por lo general suelen ser frutas variadas</u> <u>Refrigerio a las 14:00 agua azucarada con pan</u> | | | |
| 3.- ESTADO DE SALUD: | | | |
| DISCAPACIDAD: SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> QUE TIPO:..... | | | |

www.tbolivariano.edu.ec



José A. Egiguren y Bolívar



info@tbolivariano.edu.ec



072 575 245 • 093 937 4133



Loja, Ecuador





A

BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

MEDIDAS ANTROPOMETRICAS:
 TALLA: 1,35cm P: 50kg, IMC:

Perímetros
 Abdominal: 95cm Braquial: 24cm

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS FAMILIARES
 SI:.....NO:.....
 CUALES:.....

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES
 SI:.....NO:.....
 CUALES: Hipertensión Arterial, Artritis reumatoide, Insomnio

ENFERMEDAD ACTUAL
 Hipertensión Arterial, Artritis reumatoide, Insomnio

ESTA EN TRATAMIENTO POR ALGUNA ENFERMEDAD
 SI:..... NO:.....

MEDICINAS:

| NOMBRE DEL MEDICAMENTO | DOSIS |
|--------------------------|-------------|
| Losartan de 50mg | 1 cada día |
| hidrociclorfuro de 100mg | 3 gotitas |
| Alendronato de 2ml (IK) | cada semana |
| Pregabalina de 70mg | |
| Keppra de 25mg | |

INTOLERANTE A ALGÚN MEDICAMENTO:
 No rebase

4.- SIGNOS VITALES

| FECHA Y HORA DE TOMA | | |
|----------------------|-------------|--|
| TA: | 130/90 mmHg | |
| FC: | 82 bpm | |
| FR: | 18 bpm | |
| SAT O2: | 95% | |
| T (nivel axilar): | 36,4°C | |

OBSERVACIONES.....

5.- DIAGNOSTICO.....

www.tbolivariano.edu.ec

José A. Eguiguren y Bolívar info@tbolivariano.edu.ec 072 575 245 • 093 937 4133 Loja, Ecuador





6- EXAMEN FÍSICO

Paciente de sexo femenino de 69 años con antecedentes personales de Hipertensión Arterial, Artritis reumatoide y Insomnio. Al momento se encuentra orientada en tiempo, espacio y persona con signos vitales: TA: 130/90 mmHg, FC: 92/lpm, FR: 18/lpm, T: 36,4°C, SpO2: 95%. Se puede evidenciar constantes vitales se encuentran dentro de los parámetros normales. Al momento del examen físico presenta cabeza normal cefálica, pupilas isocóricas, fosas nasales permeables, mucosas orales semihúmedas, cuello móvil no adenopático, tórax simétrico expandible abdomen: suave depresible no doloroso a la palpación extremidades simétricas, poca movilidad. No se observan lesiones dérmicas ni hematomas en superficie corporal.

Carmela Huallin
FIRMA O HUELLA DEL PACIENTE

FIRMA DOCENTE A CARGO

NOMBRE

NOMBRE

FIRMA RESPONSABLE

NOMBRE

www.tbolivariano.edu.ec



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

3. PLAN DE INTERVENCIÓN





| ESTABLECIMIENTO | | SERVICIO | | PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA N.º 1 | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|----------------------|---|
| ISUB | | ENFERMERIA | | HIPERTENSIÓN ARTERIAL | | | |
| DIAGNÓSTICO ENFERMERO (NANDA) | | | | CLASIFICACIÓN DE LOS RESULTADOS DE ENFERMERIA (NOC) | | | |
| DOMINIO: 4 ACTIVIDAD/RESIDENCIA CLASE: 4 RESPUESTA CARDIOVASCULARES/PULMONARES CÓDIGO: 00204 ETIQUETA: PERFUSIÓN TISULAR PERIFERICA INEFICAZ DEFINICIÓN: DISMINUCIÓN DE LA CIRCULACIÓN SANGUINEA PERIFERICA QUE PUEDE COMPROMETER LA SALUD DIAGNÓSTICO ENFERMERO: DISMINUCIÓN DE LA CIRCULACION SANGUINEA PERIFERICA QUE PUEDEN COMPROMETER LA SALUD. r/c Estilo de vida sedentario m/p Disminución de los pulsos periféricos. | | RESULTADO (S): | INDICADORES: | ESCALA (S) DE MEDICIÓN | PUNTUACIÓN INICIAL | PUNTUACIÓN ALCANZADA | |
| | | DOMINIO: 4 CONOCIMIENTO Y CINDUCTA DE SALUD CLASE: F Gestión de la salud CÓDIGO: 3107 DEFINICIÓN Acciones personales para controlar la presión arterial alta, su tratamiento y para evitar complicaciones. RESULTADO: Adherencia al régimen de tratamiento (medicación y cambios en el estilo de vida). | | 1. 310701 controla la presión arterial. | 1. Nunca demostrado. | 3 | 5 |
| | | | | 2. 310702 realiza un procedimiento correcto para la medición de la presión arterial. | 2. Rara demostrado. | 3 | 5 |
| | | | | 3. 310704 mantiene el objetivo de presión arterial. | 3. A veces demostrado. | 3 | 5 |
| | | | | 4. 310706 controla los efectos terapéuticos de la medicación. | 4. Frecuentemente demostrado. | 3 | 5 |
| 5. 310707 controla los efectos adversos de la medicación. | 5. Siempre demostrado. | | | 3 | 5 | | |
| CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERIA (NIC) | | | | | | | |
| INTERVENCIÓN INDEPENDIENTE: Promoción de una dieta saludable. | | | | | | | |
| CÓDIGO | 4045 | DEFINICIÓN: | Prevención de un episodio agudo de insuficiencia cardiaca minimizando los factores contribuyentes y las conductas de riesgo. | | | | |
| ACTIVIDADES | | | | FUNDAMENTO CIENTIFICO | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ➤ Determinar los métodos del paciente para manejar el estrés. | | | | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Siempre que le sea posible, aléjese de la fuente del estrés. Por ejemplo, si su familia discute en los días festivos, dese un descanso y salga a caminar o a dar una vuelta en el auto. Haga ejercicio. Realizar actividades físicas todos los días es la mejor y más fácil manera de lidiar con el estrés. | | | |



- | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none">➤ Alentar técnicas efectivas en la reducción del estrés. ➤ Aconsejar la realización de 30 minutos diarios de ejercicio, según corresponda ➤ Realizar una terapia de relajación, si corresponde. ➤ Monitorizar los progresos del paciente a intervalos regulares. | <ul style="list-style-type: none">➤ La práctica de técnicas de relajación es una gran manera de lidiar con el estrés del día a día. Las técnicas de relajación le ayudan a disminuir el ritmo cardíaco y reducir la presión sanguínea. Existen muchos tipos, desde respiraciones profundas y meditación hasta yoga y taichí. ➤ Hacer 30 minutos diarios ayuda a prevenir el sobrepeso, la aparición de enfermedades crónicas-degenerativas como la diabetes e hipertensión arterial, además, mejora la salud cardiovascular, ayuda a la relajación y calidad de sueño, disminuye los niveles de estrés y ansiedad. ➤ La terapia de relajación utiliza una variedad de métodos para lograr la relajación, que incluyen imágenes, ejercicios de respiración, tensión y relajación muscular enfocada, y otros. A menudo se combina con otras prácticas, incluidas las imágenes guiadas y la biorretroalimentación. ➤ La monitorización hemodinámica nos permite obtener información sobre el funcionalismo cardiovascular del paciente crítico, por lo que constituye una pieza fundamental en la aproximación diagnóstica y en la guía terapéutica del paciente con hipoperfusión tisular. |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

4. RESULTADOS



Paciente 3: Carmita Salinas

Estudiante: Dayana Briggeth Pasaca

Antecedentes patológicos personales: Hipertensión arterial

Durante la visita al centro geriátrico Daniel Álvarez de la ciudad de Loja, el día 25 de junio del 2024 se pudo captar al paciente Carmita salinas yaguana de 69 años de edad, de sexo femenino, se encuentra estable, consciente orientada en tiempo, espacio persona, con antecedentes patológicos personales de hipertensión arterial, no se refieren antecedentes patológicos familiares, el tratamiento que refiere el médico del centro es de Losartán de 50mg una al día.

Con signos vitales de TA: 130/90 mmHg, FC: 82 lxm, FR: 18 rxm, Sat. O2: 95% y temperatura a nivel axilar de 36,4°C. sus medidas antropométricas muestran un peso de 50 Kg, y talla de 1,35 con un IMC de 27, 44

EXAMEN FÍSICO: Paciente de 69 años de edad, de sexo femenino, afebril. Cabeza normo cefálica, ojos pupilas isocóricas, normo reactivas a la luz. Mucosas húmedas. Cuello móvil, no rígido y sin adenopatías palpables. Tórax expandible, no doloroso. Abdomen expandible, suave con presencia de ruidos hidroaéreos. Extremidades superiores simétricas, con movilidad, no se aprecian edemas ni hematomas. Extremidades inferiores simétricas, móviles, no se aprecian edemas ni hematomas en superficie corporal.



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

5. EPICRISIS



| ESTABLECIMIENTO | NOMBRE | APELLIDO | SEXO (M-F) | N° HOJA | N° HISTORIA CLÍNICA |
|----------------------------------|------------------|-----------------|------------|---------|---------------------|
| Centro geriátrico Daniel Álvarez | Carmita de Jesús | Salinas Yaguana | F | 01 | 1102105879 |

1 RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

Paciente de sexo femenino de 69 años de edad.

Antecedentes Patológicos Personales: Hipertensión arterial

Antecedentes Patológicos Familiares: No se refiere

Antecedentes Quirúrgicos: No refiere.

Alergias: No refiere.

Hábitos: *Alimenticios:* 5 veces al día.

Motivo de consulta: -----

Examen Físico: 24/06/2024: EXAMEN FÍSICO: Paciente de 69 años de edad, de sexo femenino, afebril. Cabeza normocefalica, ojos pupilas isocóricas, normoreactivas a la luz, mucosas húmedas. Cuello móvil, no rígido y sin adenopatías palpables. Tórax expandible, no doloroso. Abdomen expandible, suave con presencia de ruidos hidroaéreos. Extremidades superiores simétricas, con movilidad, no se aprecian edemas ni hematomas. Extremidades inferiores simétricas, móviles, no se aprecian edemas ni hematomas.

2 RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y COMPLICACIONES

24/06/2024: 16:50 pm. El paciente de 69 años de edad, de sexo femenino, se encuentra estable, consciente orientado en tiempo, espacio y persona, con antecedentes patológicos personales de Hipertensión arterial, no se refieren antecedentes patológicos familiares, el tratamiento que refiere el médico del centro es de Losartán de 50mg.

Con signos vitales de TA: 130/90 mmHg, FC: 82lpm, FR: 18 rpm, Sat. O2: 95% y temperatura a nivel axilar de 36,4°C. sus medidas antropométricas muestran un peso de 50Kg, la talla de 1,35 cm indicando un IMC de 27,44.

3. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

PACIENTE 7

Paciente: Manuel Ignacio Freire Cabrera

Lugar de intervención del paciente: Loja

Loja – Ecuador

2024



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

13. CAPTACION



1.CAPTACION

El proyecto denominado “Cocina Saludable con el Bolívariano 2024” se inició el 24 de junio de 2024 en el centro geriátrico Daniel Álvarez del cantón Loja. Esta iniciativa parte integral de los esfuerzos comunitarios en Loja, tiene como propósito fundamental ofrecer atención completa a los pacientes adultos mayores del centro, de los cuales cuentan con enfermedades crónicas y agudas. Durante la primera fase del proyecto, se llevó a cabo la captación de pacientes mediante la implementación de formularios específicos diseñados para identificar y priorizar las necesidades médicas de la comunidad. Cabe mencionar que algunos usuarios del servicio del centro geriátrico no estaban en las condiciones óptimas para poder responder las preguntas, es decir, tenían alteraciones de memoria y dificultades en el habla, para ellos se llenó los formularios con ayuda del personal de salud y trabajadora social del centro, los cuales tenían dicha información necesaria.

Entre los pacientes atendidos en esta etapa se encuentra las señas Manuel Ignacio Freire Cabrera de sexo masculino de 79 años de edad, sin antecedentes personales no refieren antecedentes familiares patológicos.

El objetivo principal de estas intervenciones es llevar la educación y la práctica de una alimentación saludable directamente al centro de acogida, donde se diseñarán menús adaptados a las necesidades específicas de cada condición de salud del grupo.

La atención que se brindará en el programa de Cocina Saludable también incluye actividades de prevención primaria, asesoría nutricional, y entrega de guías y recetarios con información relevante para fomentar hábitos alimentarios saludables y prevenir enfermedades relacionadas con la alimentación.

Con la ejecución de este proyecto se espera mejorar la calidad de vida de las personas que se encuentran dentro del centro de acogida, facilitando el acceso a una alimentación nutritiva y balanceada, promoviendo el autocuidado y la participación activa en actividades educativas y comunitarias relacionadas con la salud alimentaria.



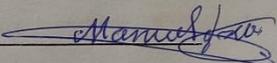
Consentimiento

**BOLIVARIANO**
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO
BOLIVARIANO
PROYECTO DE VINCULACION
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este formulario está relacionado con el proyecto de vinculación denominado "COCINA SALUDABLE CON EL BOLIVARIANO 2024", el cual tiene como objetivo proporcionar cuidados de salud integrales y personalizados en el entorno domiciliario. Este proyecto busca garantizar su comodidad, seguridad y bienestar mientras recibe atención de enfermería en su hogar. El proyecto está siendo llevado a cabo por estudiantes y supervisados por docentes del Instituto Superior Universitario Bolivariano, con la finalidad de desarrollar un Aprendizaje Práctico-Experimental en la Comunidad.

Al firmar este formulario, usted Manuel Freire, con número de cédula 1100690856, declara participar libre y voluntariamente en el proyecto de vinculación. Entiende que durante su participación se respetarán la confidencialidad, la intimidad y la seguridad física y psicológica. Además, se reconoce su derecho de retirarse del proyecto en cualquier momento, sin necesidad de justificación alguna.

Firma de participante: 

Nombre del estudiante: Jennifer Aguirre y David Guaman

Fecha: 24-06-2024



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

14. ANAMNESIS



2. ANAMNESIS

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES DEL PACIENTE: No refiere

DIAGNOSTICO: Ninguno

CUADRO CLINICO

El paciente de 79 años de edad, de sexo masculino, se encuentra estable, consciente y orientada en tiempo, espacio y persona, sin antecedentes patológicos personales no se refieren antecedentes patológicos familiares,

Con signos vitales de TA: 112/70 mmHg, FC: 68 lxm, FR: 18 rxm, Sat. O2: 88% y temperatura a nivel axilar de 36,4°C. sus medidas antropométricas muestran un peso de 55 Kg, la talla de 1,69 cm indicando un IMC de 19.25

EXAMEN FÍSICO: Paciente de 79 años de edad, de sexo masculino, afebril. Cabeza normocefalica, ojos pupilas isocóricas, normoreactivas a la luz, mucosas húmedas. Cuello móvil, no rígido y sin adenopatías palpables. Tórax expandible, no doloroso. Abdomen expandible, suave con presencia de ruidos hidroaéreos. Extremidades superiores simétricas, con movilidad, no se aprecian edemas ni hematomas. Extremidades inferiores simétricas, móviles, no se aprecian edemas ni hematomas.

Formulario



INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO
BOLIVARIANO

NOMBRE DEL CENTRO GERIATRICO: Daniel Alvarez Sanchez

LUGAR Y FECHA DE LEVANTAMIENTO DE INFORMACION:

| | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|----------------------------------|
| 1.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ADULTO MAYOR | | PACIENTE N°: |
| <u>Fieire</u> APELLIDOS PATERNO | <u>Cabrera</u> APELLIDO MATERNO | <u>Manuel Ignacio</u> NOMBRES |
| EDAD: <u>79</u> | SEXO: H... <input checked="" type="checkbox"/> ... M..... | |
| LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: | | |
| <u>14/10/1945</u> DÍA/ MES/ AÑO | <u>Loja</u> PROVINCIA | <u>Pujango</u> CANTÓN |
| C.I.: <u>1100690856</u> | | |
| ESTADO CIVIL: | | |
| VIUDO:.....CASADO:.....DIVORCIADO:.....UNION LIBRE:..... <u>Soltero</u> <input checked="" type="checkbox"/> | | |
| 2.- DATOS NUTRICIONALES: | | |
| CONSIDERA QUE SU ALIMENTACIÓN ES BUENA SI... <input checked="" type="checkbox"/> ... NO..... | | |
| NÚMERO DE COMIDAS DIARIAS:..... | | |
| DESAYUNO <u>Pan y agua</u> | | |
| ALMUERZO <u>Avez carne y colada</u> | | |
| MERIENDA <u>Sopa y colada</u> | | |
| OTRAS <u>Entre día le dan fruta y refrigeria</u> | | |
| 3.- ESTADO DE SALUD: | | |
| DISCAPACIDAD: SI NO <input checked="" type="checkbox"/> QUE TIPO:..... | | |



MEDIDAS ANTROPOMETRICAS:

PESO: 55 kg TALLA: 1.69 lbs, kg IMC: 29.25

Perímetros

Abdominal: 108 Braquial: 27

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS FAMILIARES

SI: NO:

CUALES:

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES

SI: NO:

CUALES:

ENFERMEDAD ACTUAL

ESTA EN TRATAMIENTO POR ALGUNA ENFERMEDAD

SI: NO:

MEDICINAS:

| NOMBRE DEL MEDICAMENTO | DOSIS |
|------------------------|-------|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

INTOLERANTE A ALGÚN MEDICAMENTO:

4.- SIGNOS VITALES

| | |
|----------------------|-------------|
| FECHA Y HORA DE TOMA | 24-06-2024 |
| TA: | 112/70 mmHg |
| FC: | 68 lpm |
| FR: | 18 rpm |
| SAT O2: | 88% |
| T (nivel axilar): | 36.4°C |

OBSERVACIONES

5.- DIAGNOSTICO

Según el IMC el paciente se encuentra en peso normal



6.- EXAMEN FÍSICO

Se le realiza el examen físico, está consciente y orientado en tiempo, espacio y persona. Cabeza: norma-cefalica, pupilas isocóricas, normo-reativas, mucosas orales conservadas, corazón: ruidos cardíacos rítmicos, abdomen suave, no doloroso a la palpación superficial y profunda, pulsos distales presentes.

Mansueti
FIRMA O HUELLA DEL PACIENTE

FIRMA DOCENTE A CARGO

NOMBRE

NOMBRE

Aguirre
FIRMA RESPONSABLE

Jennifer Aguirre
NOMBRE

www.tbolivariano.edu.ec



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

3. PLAN DE INTERVENCIÓN



| | | | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|----------------------|
| 2. DIAGNÓSTICO: ENFERMERO (NANDA) | | 3. PLANIFICACIÓN: PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA | | | |
| CLASIFICACION DE LOS RESULTADOS DE ENFERMERIA (NOC) | | | | | |
| DOMINIO: 1 CLASE: 2 CÓDIGO: 00120 DEFINICIÓN: Desarrollo de una percepción negativa de la propia valía en respuesta a una situación actual. DIAGNOSTICO ENFERMERO: Baja autoestima situacional R/C: Alteración en la imagen corporal M/P: Enfermedad física Deterioro funcional | RESULTADO (S): | INDICADORES: | ESCALA (S) DE MEDICIÓN | PUNTUACIÓN INICIAL | 5. VALORACIÓN |
| | DOMINIO: Salud Psicosocial (III) CLASE: Bienestar psicológico (M) CÓDIGO: 1205 DEFINICÓN: Juicio personal sobre la capacidad de uno mismo Autoestima | 20. Aceptación de las propias limitaciones 21. Respeto por los demás 22. Mantenimiento del cuidado/higiene personal 23. Voluntad para enfrentarse a los demás | 21. Nunca positivo 22. Raramente positivo 23. A veces positivo 24. Frecuentemente positivo 25. Siempre positivo | 1 3 2 1 | 5 5 5 |
| 4. EJECUCIÓN: CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC) | | | | | |
| INTERVENCION: potenciación de la autoestima | | | | | |
| CÓDIGO | 5400 | DEFINICIÓN: | Ayudar a un paciente a que mejore el juicio personal de su autovalía. | | |
| ACTIVIDADES | | | FUNDAMENTO CIENTIFICO | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Observar las afirmaciones del paciente sobre su autovalía. • Animar al paciente a identificar sus puntos fuertes • Reafirmar los puntos fuertes personales que identifique el paciente • Ayudar al paciente a identificar las respuestas positivas de los demás • Mostrar confianza en la capacidad del paciente para controlar una situación • Ayudar al paciente a aceptar la dependencia de otros, según corresponda • Explorar los logros de éxitos anteriores. | | | <ul style="list-style-type: none"> • Esto permite a los profesionales de la salud obtener información relevante para el proceso de atención al paciente. • Esto mejora la autoestima del paciente y permite incorporar a sus conocimientos y experiencias para recibir una atención más segura. • Ayuda a que el paciente se sienta cómodo y seguro, se sienta escuchado y respetado. • Mejora la autoestima del paciente para que se sienta comprendido, escuchado y valorado. • Permite que el paciente participe en la toma de decisiones y se sienta más autónomo. • Posibilita identificar como el paciente percibe la enfermedad, el proceso de internamiento y el tratamiento, además de propiciarle seguridad. • Celebrar los logros ayuda a mejorar la autoestima y a reconocer que lo que se hace está bien, así mismo permite fortalecer y motivar a alcanzar metas. | | |



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

4. RESULTADOS



Paciente 7: Manuel Ignacio Freire Cabrera
Estudiante: Jennifer Magaly Aguirre Jiménez
Antecedentes patológicos personales: No refiere

Durante la visita al centro geriátrico Daniel Álvarez de la ciudad de Loja, se pudo captar al paciente Miguel Ignacio Freire Cabrera de 79 años de edad, de sexo masculino, se encuentra estable, consciente y orientada en tiempo, espacio y persona, no refiere antecedentes patológicos personales, no se refieren antecedentes patológicos familiares.

Con signos vitales de TA: 112/70 mmHg, FC: 68 lxm, FR: 18 rxm, Sat. O₂: 88% y temperatura a nivel axilar de 36,4°C. sus medidas antropométricas muestran un peso de 55 Kg, la talla de 1,69 cm indicando un IMC de 19,25.

EXAMEN FÍSICO: Paciente de 79 años de edad, de sexo masculino, afebril. Cabeza normocefalica, ojos pupilas isocóricas, normoreactivas a la luz, mucosas húmedas. Cuello móvil, no rígido y sin adenopatías palpables. Tórax expandible, no doloroso. Abdomen expandible, suave con presencia de ruidos hidroaéreos. Extremidades superiores simétricas, con movilidad, no se aprecian edemas ni hematomas. Extremidades inferiores simétricas, móviles, no se aprecian edemas ni hematomas.



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

5. EPICRISIS



| ESTABLECIMIENTO | NOMBRE | APELLIDO | SEXO (M-F) | N° HOJA | N° HISTORIA CLÍNICA |
|----------------------------------|----------------|----------------|------------|---------|---------------------|
| Centro geriátrico Daniel Álvarez | Manuel Ignacio | Freire Cabrera | F | 01 | 1100690856 |

1 RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

Paciente de sexo Masculino de 79 años de edad.

Antecedentes Patológicos Personales: No refiere

Antecedentes Patológicos Familiares: No se refiere

Antecedentes Quirúrgicos: No refiere.

Alergias: No refiere.

Hábitos: *Alimenticios:* 5 veces al día.

Motivo de consulta: -----

Examen Físico: 24/06/2024: EXAMEN FÍSICO: Paciente de 79 años de edad, de sexo masculino, afebril. Cabeza normocefalica, ojos pupilas isocóricas, normoreactivas a la luz, mucosas húmedas. Cuello móvil, no rígido y sin adenopatías palpables. Tórax expandible, no doloroso. Abdomen expandible, suave con presencia de ruidos hidroaéreos. Extremidades superiores simétricas, con movilidad, no se aprecian edemas ni hematomas. Extremidades inferiores simétricas, móviles, no se aprecian edemas ni hematomas.

2 RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y COMPLICACIONES

24/06/2024: 14:45 pm. El paciente de 77 años de edad, de sexo masculino, se encuentra estable, consciente orientado en tiempo, espacio y persona, sin antecedentes patológicos personales, no se refieren antecedentes patológicos familiares, el tratamiento Con signos vitales de TA: 112/70 mmHg, FC: 68lxm, FR: 18 rxm, Sat. O2: 88% y temperatura a nivel axilar de 36,4°C. sus medidas antropométricas muestran un peso de 505Kg, la talla de 1,55 cm indicando un IMC de 19,25.

3. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

PACIENTE 8

Paciente: José Marcelino Añasco Preciado

Lugar de intervención del paciente: Loja

Loja – Ecuador
2024



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

15. CAPTACION



1. CAPTACION

El proyecto denominado “Cocina Saludable con el Bolívariano 2024” se inició el 24 de Junio de 2024 en el centro geriátrico Daniel Álvarez del cantón Loja. Esta iniciativa parte integral de los esfuerzos comunitarios en Loja, tiene como propósito fundamental ofrecer atención completa a los pacientes adultos mayores del centro, de los cuales cuentan con enfermedades crónicas y agudas. Durante la primera fase del proyecto, se llevó a cabo la captación de pacientes mediante la implementación de formularios específicos diseñados para identificar y priorizar las necesidades médicas de la comunidad. Cabe mencionar que algunos usuarios del servicio del centro geriátrico no estaban en las condiciones óptimas para poder responder las preguntas, es decir, tenían alteraciones de memoria y dificultades en el habla, para ellos se llenó los formularios con ayuda del personal de salud y trabajadora social del centro, los cuales tenían dicha información necesaria.

Entre los pacientes atendidos en esta etapa se encuentra el señor José Marcelino Añasco Preciado de sexo masculino de 69 años de edad, con antecedentes personales de hipertensión arterial, con discapacidad móvil, el tratamiento que refiere el médico del centro es de Losartán de 50mg, no refieren antecedentes familiares patológicos.

El objetivo principal de estas intervenciones es llevar la educación y la práctica de una alimentación saludable directamente al centro de acogida, donde se diseñarán menús adaptados a las necesidades específicas de cada condición de salud del grupo.

La atención que se brindará en el programa de Cocina Saludable también incluye actividades de prevención primaria, asesoría nutricional, y entrega de guías y recetarios con información relevante para fomentar hábitos alimentarios saludables y prevenir enfermedades relacionadas con la alimentación.

Con la ejecución de este proyecto se espera mejorar la calidad de vida de las personas que se encuentran dentro del centro de acogida, facilitando el acceso a una alimentación nutritiva y balanceada, promoviendo el autocuidado y la participación activa en actividades educativas y comunitarias relacionadas con la salud alimentaria.



Consentimiento

**BOLIVARIANO**
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO
BOLIVARIANO
PROYECTO DE VINCULACION
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este formulario está relacionado con el proyecto de vinculación denominado "COCINA SALUDABLE CON EL BOLIVARIANO 2024", el cual tiene como objetivo proporcionar cuidados de salud integrales y personalizados en el entorno domiciliario. Este proyecto busca garantizar su comodidad, seguridad y bienestar mientras recibe atención de enfermería en su hogar. El proyecto está siendo llevado a cabo por estudiantes y supervisados por docentes del Instituto Superior Universitario Bolivariano, con la finalidad de desarrollar un Aprendizaje Práctico-Experimental en la Comunidad.

Al firmar este formulario, usted Jose Anasco, con número de cédula 0701002578, declara participar libre y voluntariamente en el proyecto de vinculación. Entiende que durante su participación se respetarán la confidencialidad, la intimidad y la seguridad física y psicológica. Además, se reconoce su derecho de retirarse del proyecto en cualquier momento, sin necesidad de justificación alguna.

Firma de participante:  _____

Nombre del estudiante: Jennifer Aguirre y David Guoman

Fecha: 24-06-2024

 www.tbolivariano.edu.ec



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

16. ANAMNESIS



2. ANAMNESIS

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES DEL PACIENTE: hipertensión arterial

DIAGNOSTICO: Paciente no valorable

CUADRO CLINICO

El paciente de 69 años de edad, de sexo femenino, se encuentra estable, pero no consciente ni orientada en tiempo, espacio y persona, con antecedentes patológicos personales de hipertensión arterial, no se refieren antecedentes patológicos familiares, el tratamiento que refiere el médico del centro es de Losartán de 50mg,

Con signos vitales de TA: 116/80 mmHg, FC: 75lpm, FR: 17 rpm, Sat. O₂: 96% y temperatura a nivel axilar de 36,3°C. sus medidas antropométricas muestran un peso de 54 Kg, la talla de 1,62 cm indicando un IMC de 20, 50

EXAMEN FÍSICO: Paciente de 69 años de edad, de sexo masculino, afebril. Cabeza normocefalica, ojos pupilas isocóricas, normoreactivas a la luz, mucosas húmedas. Cuello móvil, no rígido y sin adenopatías palpables. Tórax expandible, no doloroso. Abdomen expandible, suave con presencia de ruidos hidroaéreos. Extremidades superiores simétricas, con movilidad, no se aprecian edemas ni hematomas. Extremidades inferiores simétricas, móviles, no se aprecian edemas ni hematomas.

Comentarios adicionales

El paciente sufre de demencia crónica y no permite que se le acerquen ni le hagan una evaluación completa paciente se la considero como paciente no valorable, los datos fueron obtenidos a través del médico y trabajadora social del centro, por lo cual las intervenciones a realizarse están enfocados al personal de salud del centro, así como sus cuidadores y personal de cocina.



Formulario

BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO
BOLIVARIANO

NOMBRE DEL CENTRO GERIATRICO: Daniel Alvarez Sanchez

LUGAR Y FECHA DE LEVANTAMIENTO DE INFORMACION:

| | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-----------------------|--------------|
| 1.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ADULTO MAYOR | | | PACIENTE N°: |
| <u>Añasco</u> | <u>Preciado</u> | <u>Jose Marcelino</u> | |
| APELLIDOS PATERNO | APELLIDO MATERNO | NOMBRES | |
| EDAD: <u>69</u> | SEXO: H... <input checked="" type="checkbox"/> ... M..... | | |
| LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: | | | |
| <u>26/04/1955</u> | | | |
| DÍA/ MES/ AÑO | PROVINCIA | CANTÓN | |
| C.I.: <u>0701009578</u> | | | |
| ESTADO CIVIL: | | | |
| VIUDO:.....CASADO:.....DIVORCIADO:.....UNION LIBRE:..... | | | |
| 2.- DATOS NUTRICIONALES: | | | |
| CONSIDERA QUE SU ALIMENTACIÓN ES BUENA | | | |
| SI..... NO..... | | | |
| NÚMERO DE COMIDAS DIARIAS:..... | | | |
| DESAYUNO | | | |
| <u>Pan y agua</u> | | | |
| ALMUERZO | | | |
| <u>Aroz con carne y comale y para tomar calada</u> | | | |
| MERIENDA | | | |
| <u>Sopa y calada</u> | | | |
| OTRAS | | | |
| <u>Entre día le dan fruta y refrigerio</u> | | | |
| 3.- ESTADO DE SALUD: | | | |
| DISCAPACIDAD: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> QUE TIPO:..... | | | |

www.tbolivariano.edu.ec

José A. Eguiguren y Bolívar info@tbolivariano.edu.ec 072 575 245 • 093 937 4133 Loja, Ecuador



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

MEDIDAS ANTROPOMETRICAS:
 PESO: 54 kg TALLA: 1.69 lbs,kg IMC: 20.5

Perímetros
 Abdominal..... Braquial.....

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS FAMILIARES
 SI:.....NO:.....
 CUALES:.....

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES
 SI:.....NO:.....
 CUALES:.....

ENFERMEDAD ACTUAL

ESTA EN TRATAMIENTO POR ALGUNA ENFERMEDAD
 SI:..... NO:.....

MEDICINAS:

| NOMBRE DEL MEDICAMENTO | DOSIS |
|------------------------|---------------------------------|
| <u>Losartan 50mg</u> | <u>1 tableta diaria 7am</u> |
| <u>Sertaline 50 mg</u> | <u>1 tableta diaria 7am</u> |
| <u>Eutebral</u> | <u>1 tableta diaria 14:00pm</u> |
| <u>Aspirina 100mg</u> | <u>1 tableta diaria 14:00pm</u> |

INTOLERANTE A ALGÚN MEDICAMENTO:

4.- SIGNOS VITALES

| | |
|----------------------|--------------------|
| FECHA Y HORA DE TOMA | <u>24-06-2024</u> |
| TA: | <u>116/80 mmHg</u> |
| FC: | <u>75 lpm</u> |
| FR: | <u>27 rpm</u> |
| SAT O2: | <u>96%</u> |
| T (nivel axilar): | <u>36.3°C</u> |

OBSERVACIONES Paciente no vulnerable

5.- DIAGNOSTICO
Segun el IMC el paciente se encuentra en peso normal

www.tbolivariano.edu.ec

info@tbolivariano.edu.ec 072 575 245 • 093 937 4133 Loja, Ecuador



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

6.- EXAMEN FÍSICO
No se le pudo realizar examen físico

FIRMA O HUELLA DEL PACIENTE

FIRMA DOCENTE A CARGO

NOMBRE

NOMBRE

FIRMA RESPONSABLE

Jennifer Aguirre
NOMBRE

www.tbolivariano.edu.ec

José A. Eguiguren y Bolívar | info@tbolivariano.edu.ec | 072 575 245 • 093 937 4133 | Loja, Ecuador



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

3. PLAN DE INTERVENCIÓN



| ESTABLECIMIENTO | SERVICIO | | | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| ISUB | | | | | | |
| DIAGNÓSTICO ENFERMERO (NANDA) | | CLASIFICACIÓN DE LOS RESULTADOS DE ENFERMERÍA (NOC) | | | | |
| | | RESULTADO (S): | INDICADORES: | ESCALA (S) DE MEDICIÓN | PUNTUACIÓN INICIAL | PUNTUACIÓN ALCANZADA |
| DOMINIO: 4 CLASE: 4 CÓDIGO: 00200 DEFINICIÓN: Susceptible de disminución de la circulación cardíaca (coronaria), que puede comprometer la salud. DIAGNÓSTICO ENFERMERO: RIESGO DE DISMINUCIÓN DE LA PERFUSIÓN TISULAR CARDÍACA r/c: Conocimiento insuficiente de los factores modificables m/p: Hipertensión | | DOMINIO: Conocimiento y conducta de salud (IV) CLASE: Conocimientos sobre salud (S) CÓDIGO: 860 DEFINICIÓN: Grado de conocimiento transmitido sobre la enfermedad arterial periférica, su tratamiento y la prevención de la progresión de la enfermedad y las complicaciones. RESULTADO: Conocimiento: manejo de la enfermedad arterial periférica | 1. Importancia de la abstinencia de tabaco 2. Importancia del control de la fuerza muscular de las extremidades inferiores 3. Medicación que reduce el riesgo de ataque cardíaco y accidente cerebrovascular 4. Importancia de controlar el nivel de colesterol en sangre 5. Estrategias para aumentar la tolerancia a caminar | 1. Ningún conocimiento 2. Conocimiento escaso 3. Conocimiento moderado 4. Conocimiento sustancial 5. Conocimiento extenso | 1 1 1 1 | 5 5 5 5 |
| CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC) | | | | | | |
| INTERVENCIÓN INDEPENDIENTE: Manejo del riesgo cardiaco | | | | | | |
| CÓDIGO | 4050 | DEFINICIÓN: | Prevención de un episodio agudo de insuficiencia cardíaca minimizando los factores contribuyentes y las conductas de riesgo. | | | |
| ACTIVIDADES | | | FUNDAMENTO CIENTÍFICO | | | |
| Detectar si el paciente presenta conductas de riesgo asociadas con complicaciones cardíacas (p.ej, tabaquismo, obesidad, sedentarismo, hipertensión arterial, antecedentes de complicaciones cardíacas previas, antecedentes familiares de dichas complicaciones) | | | Identificar factores de riesgo como el tabaquismo, la obesidad, el sedentarismo, la hipertensión arterial, entre otros, permite intervenir tempranamente para reducir el riesgo de desarrollar complicaciones cardíacas graves como infartos de miocardio, accidentes cerebrovasculares, o insuficiencia cardíaca. | | | |



| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Aconsejar la realización de ejercicios según esté indicado en función del factor de riesgo cardíaco del paciente.</p> <p>Instruir al paciente sobre la necesidad de lograr objetivos de ejercicio en períodos incrementales de 10 minutos varias veces al día, si no se toleran actividades durante 30 minutos seguidos.</p> <p>Monitorizar los progresos del paciente a intervalos regulares.</p> <p>Instruir al paciente y la familia para que se monitorice la presión arterial y la frecuencia cardíaca de forma rutinaria y con el ejercicio.</p> <p>Instruir al paciente y familia sobre la modificación de los factores de riesgo cardíacos</p> | <p>El ejercicio regular puede mejorar la salud del corazón y los vasos sanguíneos, fortaleciendo el corazón y mejorando la capacidad de bombeo. Esto puede reducir el riesgo de desarrollar enfermedades cardíacas y accidentes cerebrovasculares.</p> <p>Al dividir el ejercicio en sesiones más cortas, se reduce la posibilidad de fatiga excesiva o malestar físico que podría ocurrir al intentar realizar una actividad continua durante un período prolongado. Esto es especialmente importante para pacientes con condiciones cardíacas o de salud subyacentes que podrían limitar su capacidad para realizar actividad física de manera prolongada.</p> <p>La monitorización regular permite evaluar cómo está respondiendo el paciente al tratamiento, incluido el programa de ejercicio prescrito. Esto proporciona retroalimentación crucial sobre si se están alcanzando los objetivos de salud cardiovascular y si es necesario ajustar el plan de manejo.</p> <p>La monitorización regular permite detectar cambios en la presión arterial y la frecuencia cardíaca que podrían indicar problemas de salud subyacentes o la necesidad de ajustar el tratamiento.</p> <p>La modificación de los factores de riesgo cardíaco es crucial tanto para prevenir la aparición de enfermedades cardiovasculares como para reducir el riesgo de complicaciones en pacientes que ya han sido diagnosticados con alguna enfermedad cardíaca. Esto incluye factores como el control de la presión arterial, la gestión del colesterol y el manejo de la diabetes, entre otros.</p> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

4. RESULTADOS



Paciente 8: Jose Marcelino Añasco Preciado

Estudiante: Jennifer Magaly Aguirre Jiménez

Antecedentes patológicos personales: hipertensión arterial.

Durante la visita al centro geriátrico Daniel Alvarez de la ciudad de Loja, se pudo captar a el paciente de 69 años de edad, de sexo masculino, se encuentra estable, pero no consciente ni orientada en tiempo, espacio y persona, con antecedentes patológicos personales de hipertensión arterial, no se refieren antecedentes patológicos familiares, el tratamiento que refiere el médico del centro es de Losartán de 50mg. Es una paciente sorda y con discapacidad del habla.

Con signos vitales de TA: 116/80 mmHg, FC: 75lpm, FR: 17 rpm, Sat. O₂: 96% y temperatura a nivel axilar de 36,3°C. sus medidas antropométricas muestran un peso de 54 Kg, la talla de 1,62 cm indicando un IMC de 20,50.

EXAMEN FÍSICO: Paciente de 69 años de edad, de sexo masculino, afebril. Cabeza normocefalica, ojos pupilas isocóricas, normoreactivas a la luz, mucosas húmedas. Cuello móvil, no rígido y sin adenopatías palpables. Tórax expandible, no doloroso. Abdomen expandible, suave con presencia de ruidos hidroaéreos. Extremidades superiores simétricas, con movilidad, no se aprecian edemas ni hematomas. Extremidades inferiores simétricas, móviles, no se aprecian edemas ni hematomas.



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

5. EPICRISIS



| ESTABLECIMIENTO | NOMBRE | APELLIDO | SEXO (M-F) | N° HOJA | N° HISTORIA CLÍNICA |
|----------------------------------|----------------|-----------------|------------|---------|---------------------|
| Centro geriátrico Daniel Álvarez | Jose Marcelino | Añosco Preciado | f | 01 | 0701002578 |

1 RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

Paciente de sexo masculino de 69 años de edad.

Antecedentes Patológicos Personales: hipertensión arterial.

Antecedentes Patológicos Familiares: No se refiere

Antecedentes Quirúrgicos: No refiere.

Alergias: No refiere.

Hábitos: *Alimenticios:* 5 veces al día.

Motivo de consulta: -----

Examen Físico: 24/06/2024: EXAMEN FÍSICO: Paciente de 83 años de edad, de sexo femenino, afebril. Cabeza normocefalica, ojos pupilas isocóricas, normoreactivas a la luz, mucosas húmedas. Cuello móvil, no rígido y sin adenopatías palpables. Tórax expandible, no doloroso. Abdomen expandible, suave con presencia de ruidos hidroaéreos. Extremidades superiores simétricas, con movilidad, no se aprecian edemas ni hematomas. Extremidades inferiores simétricas, móviles, no se aprecian edemas ni hematomas.

2 RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y COMPLICACIONES

24/06/2024: 15:50 pm. El paciente de 69 años de edad, de sexo masculino, se encuentra estable, pero no consciente ni orientada en tiempo, espacio y persona, con antecedentes patológicos personales de hipertensión arterial, no se refieren antecedentes patológicos familiares, el tratamiento que refiere el médico del centro es de Losartán de 100mg, Con signos vitales de TA: 116/80 mmHg, FC: 75lxm, FR: 16 rxm, Sat. O2: 91% y temperatura a nivel axilar de 36,3°C. sus medidas antropométricas muestran un peso de 54 Kg, la talla de 1,62 cm indicando un IMC de 20,50..

3. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

PACIENTE 9

Paciente: Cristóbal Enrique Armijos Jaramillo

Lugar de intervención del paciente: Loja

Loja – Ecuador

2024



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

17. CAPTACION



1.CAPTACION

El proyecto denominado “Cocina Saludable con el Bolívariano 2024” se inició el 24 de Junio de 2024 en el centro geriátrico Daniel Álvarez del cantón Loja. Esta iniciativa parte integral de los esfuerzos comunitarios en Loja, tiene como propósito fundamental ofrecer atención completa a los pacientes adultos mayores del centro, de los cuales cuentan con enfermedades crónicas y agudas. Durante la primera fase del proyecto, se llevó a cabo la captación de pacientes mediante la implementación de formularios específicos diseñados para identificar y priorizar las necesidades médicas de la comunidad. Cabe mencionar que algunos usuarios del servicio del centro geriátrico no estaban en las condiciones óptimas para poder responder las preguntas, es decir, tenían alteraciones de memoria y dificultades en el habla, para ellos se llenó los formularios con ayuda del personal de salud y trabajadora social del centro, los cuales tenían dicha información necesaria.

Entre los pacientes atendidos en esta etapa se encuentra el señor Cristóbal Armijos de sexo masculino de 77 años de edad, con antecedentes personales de hipotiroidismo, el tratamiento que refiere el médico del centro es de Levotiroxina de 25 mg, no refieren antecedentes familiares patológicos.

El objetivo principal de estas intervenciones es llevar la educación y la práctica de una alimentación saludable directamente al centro de acogida, donde se diseñarán menús adaptados a las necesidades específicas de cada condición de salud del grupo.

La atención que se brindará en el programa de Cocina Saludable también incluye actividades de prevención primaria, asesoría nutricional, y entrega de guías y recetarios con información relevante para fomentar hábitos alimentarios saludables y prevenir enfermedades relacionadas con la alimentación.

Con la ejecución de este proyecto se espera mejorar la calidad de vida de las personas que se encuentran dentro del centro de acogida, facilitando el acceso a una alimentación nutritiva y balanceada, promoviendo el autocuidado y la participación activa en actividades educativas y comunitarias relacionadas con la salud alimentaria.



Consentimiento

**BOLIVARIANO**
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO
BOLIVARIANO
PROYECTO DE VINCULACION
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este formulario está relacionado con el proyecto de vinculación denominado "COCINA SALUDABLE CON EL BOLIVARIANO 2024", el cual tiene como objetivo proporcionar cuidados de salud integrales y personalizados en el entorno domiciliario. Este proyecto busca garantizar su comodidad, seguridad y bienestar mientras recibe atención de enfermería en su hogar. El proyecto está siendo llevado a cabo por estudiantes y supervisados por docentes del Instituto Superior Universitario Bolívariano, con la finalidad de desarrollar un Aprendizaje Práctico-Experimental en la Comunidad.

Al firmar este formulario, usted Custobal Armijos, con número de cédula 1900060987, declara participar libre y voluntariamente en el proyecto de vinculación. Entiende que durante su participación se respetarán la confidencialidad, la intimidad y la seguridad física y psicológica. Además, se reconoce su derecho de retirarse del proyecto en cualquier momento, sin necesidad de justificación alguna.

Firma de participante: Eustobal Armijos

Nombre del estudiante: Jennifer Aguirre y David Guaman

Fecha: 24-06-2024

www.tbolivariano.edu.ec



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

18. ANAMNESIS



2. ANAMNESIS

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES DEL PACIENTE: Hipotiroidismo

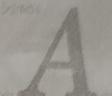
DIAGNOSTICO: Hipotiroidismo

CUADRO CLINICO

El paciente de 77 años de edad, de sexo femenino, se encuentra estable, consciente orientado en tiempo, espacio y persona, con antecedentes patológicos personales de hipotiroidismo, no se refieren antecedentes patológicos familiares, el tratamiento que refiere el médico del centro es de Levotiroxina de 25mg, Con signos vitales de TA: 122/78 mmHg, FC: 74lxm, FR: 17 rxm, Sat. O2: 92% y temperatura a nivel axilar de 36,2°C. sus medidas antropométricas muestran un peso de 85 Kg, la talla de 1,70 cm indicando un IMC de 29, 41

EXAMEN FÍSICO: Paciente de 77 años de edad, de sexo masculino, afebril. Cabeza normocefalica, ojos pupilas isocóricas, normoreactivas a la luz, mucosas húmedas. Cuello móvil, no rígido y sin adenopatías palpables. Tórax expandible, no doloroso. Abdomen expandible, suave con presencia de ruidos hidroaéreos. Extremidades superiores simétricas, con movilidad, no se aprecian edemas ni hematomas. Extremidades inferiores simétricas, móviles, no se aprecian edemas ni hematomas.

Formulario



INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO
BOLIVARIANO

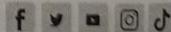
NOMBRE DEL CENTRO GERIATRICO: Daniel Alvarez Sánchez

LUGAR Y FECHA DE LEVANTAMIENTO DE INFORMACION:

| | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|--------------------------|
| 1.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ADULTO MAYOR | | PACIENTE N°: |
| <u>Armijos</u> | <u>Jaramillo</u> | <u>Cristobal Enrique</u> |
| APELLIDOS PATERNO | APELLIDO MATERNO | NOMBRES |
| EDAD: <u>77</u> | SEXO: H... <input checked="" type="checkbox"/> ... M..... | |
| LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: | | |
| <u>31/01/1947</u> | <u>Loja</u> | <u>Saraguro</u> |
| DÍA/ MES/ AÑO | PROVINCIA | CANTÓN |
| C.I.: <u>1900060987</u> | | |
| ESTADO CIVIL: | | |
| VIUDO: <input checked="" type="checkbox"/> ... CASADO: DIVORCIADO: UNION LIBRE: | | |
| 2.- DATOS NUTRICIONALES: | | |
| CONSIDERA QUE SU ALIMENTACIÓN ES BUENA | | |
| SI..... NO..... | | |
| NÚMERO DE COMIDAS DIARIAS: <u>5</u> | | |
| DESAYUNO | | |
| <u>Pan y agua</u> | | |
| ALMUERZO | | |
| <u>Aroz con carne y camote y para tomar calada</u> | | |
| MERIENDA | | |
| <u>Sopa y calada</u> | | |
| OTRAS | | |
| <u>Entre día le dan fruta y refrigerio</u> | | |
| 3.- ESTADO DE SALUD: | | |
| DISCAPACIDAD: SI _____ NO _____ QUE TIPO: | | |

www.tbolivariano.edu.ec

José A. Eguiguren y Bolívar info@tbolivariano.edu.ec 072 575 245 • 093 937 4133 Loja, Ecuador





BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

MEDIDAS ANTROPOMETRICAS:
 PESO: 85 TALLA: 1.70 lbs,kg IMC: 29.41

Perímetros
 Abdominal: 107 Braquial: 31

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS FAMILIARES
 SI:.....NO: X
 CUALES:.....

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES
 SI: X NO:.....
 CUALES: Hipotiroidismo

ENFERMEDAD ACTUAL
Hipotiroidismo

ESTA EN TRATAMIENTO POR ALGUNA ENFERMEDAD
 SI: X NO:.....

MEDICINAS:

| NOMBRE DEL MEDICAMENTO | DOSIS |
|------------------------|----------------------------------------------|
| <u>Eutirox 100 mg</u> | <u>Tableta de 100mg, Todos los días 6 am</u> |
| | |
| | |
| | |

INTOLERANTE A ALGÚN MEDICAMENTO:

4.- SIGNOS VITALES

| | |
|----------------------|--------------------|
| FECHA Y HORA DE TOMA | <u>24-06-2024</u> |
| TA: | <u>122/78 mmHg</u> |
| FC: | <u>74 lpm</u> |
| FR: | <u>17 rpm</u> |
| SAT O2: | <u>92%</u> |
| T (nivel axilar): | <u>36.9°C</u> |

OBSERVACIONES.....

5.- DIAGNOSTICO
Segun el IMC el paciente se encuentra con sobrepeso



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

6.- EXAMEN FÍSICO
Se le realizó el examen físico cefalocaudal, cabeza normo-cefálica...
pupilas isocóricas, refiere la pérdida de visión de un ojo, mucosas orales...
conservadas, corazón: ruidos cardíacos rítmicos, abdomen suave no doloroso...
al palpar superficial y profunda, pulsos distales presentes en una de sus...
extremidades superiores refiere la ruptura del tendón y no tiene fuerza en...
tal extremidad refiere también estar estroñada.

Cristóbal Domínguez
FIRMA O HUELLA DEL PACIENTE

NOMBRE

FIRMA DOCENTE A CARGO

NOMBRE

Jennifer
FIRMA RESPONSABLE

Jennifer Aguirre
NOMBRE

www.tbolivariano.edu.ec

072 575 245 • 093 937 4133 | Loja, Ecuador





BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

3. PLAN DE INTERVENCIÓN



| | | | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|----------------------|
| 2. DIAGNÓSTICO: ENFERMERO (NANDA) | | 3. PLANIFICACIÓN: PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA | | | |
| CLASIFICACION DE LOS RESULTADOS DE ENFERMERIA (NOC) | | | | | |
| DOMINIO: 1 CLASE: 4 CÓDIGO: 00163 DEFINICIÓN: Patrón de consumo de nutrientes, que puede ser reforzado. DIAGNOSTICO ENFERMERO: Disposición para mejorar la nutrición r/c: Control médico m/p: Expresa deseo de mejorar la nutrición | RESULTADO (S): | INDICADORES: | ESCALA (S) DE MEDICIÓN | PUNTUACIÓN INICIAL | 5. VALORACIÓN |
| | DOMINIO: Salud funcional (I) CLASE: Mantenimiento de la energía (A) CÓDIGO: 0002 DEFINICIÓN: Acciones personales para controlar la energía necesaria para iniciar y mantener la actividad. Conservación de la energía | . Equilibrio entre actividad y descanso . Organiza actividades para conservar energía . Adapta el estilo de vida al nivel de energía . Mantiene una nutrición adecuada | 26. Nunca demostrado 27. Raramente demostrado 28. A veces demostrado 29. Frecuentemente demostrado 30. Siempre demostrado | 2 4 2 3 | 5 5 5 5 |
| 4. EJECUCIÓN: CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC) | | | | | |
| INTERVENCION: Terapia de actividad | | | | | |
| CÓDIGO | 8200 | DEFINICIÓN: | Facilitar regularmente la realización de ejercicios físicos con el fin de mantener o mejorar el estado físico y el nivel de salud. | | |
| ACTIVIDADES | | | FUNDAMENTO CIENTIFICO | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Evaluar las creencias de salud del individuo sobre el ejercicio físico. • Investigar experiencias deportivas anteriores. • Determinar la motivación del individuo para empezar/continuar con el programa de ejercicios. • Explorar los obstáculos para el ejercicio. • Fomentar la manifestación oral de sentimientos acerca del ejercicio o la necesidad del mismo. • Animar al individuo a empezar o continuar con el ejercicio. | | | <p>Conocer las creencias y experiencias previas permite diseñar un programa de ejercicios que se ajuste a las necesidades y preferencias del individuo, aumentando la probabilidad de éxito.</p> <p>Identificar las motivaciones del individuo es fundamental para fomentar un compromiso a largo plazo. Entender qué los impulsa a hacer ejercicio puede ayudar a crear un entorno más motivador y satisfactorio.</p> <p>Al explorar los obstáculos que enfrentan, se pueden desarrollar estrategias específicas para superarlos. Esto puede incluir la falta de tiempo, recursos o apoyo social.</p> <p>Fomentar la manifestación oral de sentimientos ayuda al individuo a reflexionar sobre su relación con el ejercicio, lo que puede aumentar la conciencia y el compromiso hacia un estilo de vida activo.</p> <p>Animar al individuo a comenzar o continuar con el ejercicio no solo mejora su salud física, sino también su bienestar emocional, social y mental.</p> <ul style="list-style-type: none"> • | | |



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

4. RESULTADOS



Paciente 9: Cristóbal Enrique Armijos Jaramillo

Estudiante: Jennifer Magaly Aguirre Jiménez

Antecedentes patológicos personales: hipotiroidismo

Durante la visita al centro geriátrico Daniel Álvarez de la ciudad de Loja, se pudo captar a el paciente de 77 años de edad, de sexo masculino, se encuentra estable, consciente orientado en tiempo, espacio y persona, con antecedentes patológicos personales de hipotiroidismo, no se refieren antecedentes patológicos familiares, el tratamiento que refiere el médico del centro es de Levotiroxina de 25mg

Con signos vitales de TA: 116/80 mmHg, FC: 75lpm, FR: 17 rpm, Sat. O₂: 96% y temperatura a nivel axilar de 36,3°C. sus medidas antropométricas muestran un peso de 85 Kg, la talla de 1,70 cm indicando un IMC de 29,41.

EXAMEN FÍSICO: Paciente de 77 años de edad, de sexo masculino, afebril. Cabeza normocefalica, ojos pupilas isocóricas, normoreactivas a la luz, mucosas húmedas. Cuello móvil, no rígido y sin adenopatías palpables. Tórax expandible, no doloroso. Abdomen expandible, suave con presencia de ruidos hidroaéreos. Extremidades superiores simétricas, con movilidad, no se aprecian edemas ni hematomas. Extremidades inferiores simétricas, móviles, no se aprecian edemas ni hematomas.



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

5. EPICRISIS



| ESTABLECIMIENTO | NOMBRE | APELLIDO | SEXO (M-F) | N° HOJA | N° HISTORIA CLÍNICA |
|----------------------------------|-------------------|-------------------|------------|---------|---------------------|
| Centro geriátrico Daniel Álvarez | Cristóbal Enrique | Armijos Jaramillo | M | 01 | 1900060987 |

1 RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

Paciente de sexo masculino de 77 años de edad.

Antecedentes Patológicos Personales: Hipotiroidismo

Antecedentes Patológicos Familiares: No se refiere

Antecedentes Quirúrgicos: No refiere.

Alergias: No refiere.

Hábitos: Alimenticios: 5 veces al día.

Motivo de consulta: -----

Examen Físico: 24/06/2024: EXAMEN FÍSICO: Paciente de 77 años de edad, de sexo femenino, afebril. Cabeza normocefalica, ojos pupilas isocóricas, normoreactivas a la luz, mucosas húmedas. Cuello móvil, no rígido y sin adenopatías palpables. Tórax expandible, no doloroso. Abdomen expandible, suave con presencia de ruidos hidroaéreos. Extremidades superiores simétricas, con movilidad, no se aprecian edemas ni hematomas. Extremidades inferiores simétricas, móviles, no se aprecian edemas ni hematomas.

2 RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y COMPLICACIONES

24/06/2024: 16:55 pm. El paciente de 77 años de edad, de sexo masculino, se encuentra estable, consciente orientada en tiempo, espacio y persona, con antecedentes patológicos personales de hipotiroidismo, no se refieren antecedentes patológicos familiares, el tratamiento que refiere el médico del centro es de Levotiroxina de 50mg, Con signos vitales de TA: 122/78 mmHg, FC: 74lxm, FR: 17 rxm, Sat. O2: 92% y temperatura a nivel axilar de 36,2°C. sus medidas antropométricas muestran un peso de 85 Kg, la talla de 1,70 cm indicando un IMC de 29,41..

3. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

PACIENTE 10

Paciente: Maria del Cisne Álvarez Sanchez

Lugar de intervención del paciente: Loja

Loja – Ecuador

2024



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

19. CAPTACION



1.CAPTACION

El proyecto denominado “Cocina Saludable con el Bolivariano 2024” se inició el 24 de Junio de 2024 en el centro geriátrico Daniel Álvarez del cantón Loja. Esta iniciativa parte integral de los esfuerzos comunitarios en Loja, tiene como propósito fundamental ofrecer atención completa a los pacientes adultos mayores del centro, de los cuales cuentan con enfermedades crónicas y agudas. Durante la primera fase del proyecto, se llevó a cabo la captación de pacientes mediante la implementación de formularios específicos diseñados para identificar y priorizar las necesidades médicas de la comunidad. Cabe mencionar que algunos usuarios del servicio del centro geriátrico no estaban en las condiciones óptimas para poder responder las preguntas, es decir, tenían alteraciones de memoria y dificultades en el habla, para ellos se llenó los formularios con ayuda del personal de salud y trabajadora social del centro, los cuales tenían dicha información necesaria.

Entre los pacientes atendidos en esta etapa se encuentra la señora Maria del Cine Álvarez Sánchez de sexo femenino de 86 años de edad, con antecedentes personales de Esquizofrenia, el tratamiento que refiere el médico del centro es de Quetiapina de 25mg PRN, no refieren antecedentes familiares patológicos.

El objetivo principal de estas intervenciones es llevar la educación y la práctica de una alimentación saludable directamente al centro de acogida, donde se diseñarán menús adaptados a las necesidades específicas de cada condición de salud del grupo.

La atención que se brindará en el programa de Cocina Saludable también incluye actividades de prevención primaria, asesoría nutricional, y entrega de guías y recetarios con información relevante para fomentar hábitos alimentarios saludables y prevenir enfermedades relacionadas con la alimentación.

Con la ejecución de este proyecto se espera mejorar la calidad de vida de las personas que se encuentran dentro del centro de acogida, facilitando el acceso a una alimentación nutritiva y balanceada, promoviendo el auto-cuidado y la participación activa en actividades educativas y comunitarias relacionadas con la salud alimentación



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

20. ANAMNESIS



2. ANAMNESIS

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES DEL PACIENTE: Esquizofrenia.

DIAGNOSTICO: Paciente no valorable

CUADRO CLINICO

El paciente de 86 años de edad, de sexo femenino, no se encuentra estable, consciente y orientada en tiempo, espacio y persona, con antecedentes patológicos personales de Esquizofrenia, no se refieren antecedentes patológicos familiares, el tratamiento que refiere el médico del centro es de Quetiapina de 25mg PRN.

Con signos vitales de TA: 115/53 mmHg, FC: 83 lxm, FR: 20 rxm, Sat. O2: 90% y temperatura a nivel axilar de 36,9°C. sus medidas antropométricas muestran un peso de 44 Kg, la talla de 1,34 cm indicando un IMC de 24,58.

EXAMEN FÍSICO: Paciente de 86 años de edad, de sexo femenino, afebril. Cabeza normocefalica, ojos pupilas isocóricas, mucosas húmedas. Cuello móvil, no rígido y sin adenopatías palpables. Tórax expandible, no doloroso. Abdomen expandible, suave con presencia de ruidos hidroaéreos no presenta dolor a la palpación. Extremidades superiores simétricas, con movilidad, no se aprecian edemas ni hematomas. Extremidades inferiores simétricas, móviles, no se aprecian edemas ni hematomas.

Comentarios adicionales

El paciente debido a su trastorno mental no puede facilitarnos información sobre su salud, es decir, no menciono si tenía algún dolor o molestia presente, además por su esquizofrenia se lo considera un paciente no valorable, los datos fueron obtenidos a través del médico y trabajadora social del centro, por lo cual las intervenciones a realizarse están enfocados al personal de salud del centro, así como sus cuidadores y personal de cocina.



Formulario

INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO
BOLIVARIANO

NOMBRE DEL CENTRO GERIATRICO: Hogar de ancianos Daniel Alvaréz

LUGAR Y FECHA DE LEVANTAMIENTO DE INFORMACION: 24 / Junio / 2024

| | | |
|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|
| 1.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ADULTO MAYOR | | PACIENTE Nº: |
| <u>Alvarez</u> APELLIDOS PATERNO | <u>Sanchez</u> APELLIDO MATERNO | <u>Mario del Cisne</u> NOMBRES |
| EDAD: <u>86 años</u> SEXO: H..... M... <u>X</u> | | |
| LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: | | |
| <u>23 / Junio / 1937</u> | | |
| DÍA/ MES/ AÑO | PROVINCIA | CANTÓN |
| C.I.: <u>1151114467</u> | | |
| ESTADO CIVIL: | | |
| VIUDO:.....CASADO:.....DIVORCIADO:.....UNION LIBRE:..... SOLTERO: <u>X</u> | | |
| 2.- DATOS NUTRICIONALES: | | |
| CONSIDERA QUE SU ALIMENTACIÓN ES BUENA SI..... NO..... | | |
| NÚMERO DE COMIDAS DIARIAS: <u>5</u> | | |
| DESAYUNO <u>café, colado, leche, pan</u> | | |
| ALMUERZO <u>Sopa, ensalada, arroz, carne</u> | | |
| MERIENDA <u>leche, Agua, agua mineral, arroz</u> | | |
| OTRAS <u>huevo, jugos, fruta</u> | | |
| 3.- ESTADO DE SALUD: | | |
| DISCAPACIDAD: SI <u>X</u> NO..... QUE TIPO: <u>sordociego</u> | | |

www.tbolivariano.edu.ec

José A. Eguiguren y Bolívar info@tbolivariano.edu.ec 072 575 245 • 093 937 4133 Loja, Ecuador



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

MEDIDAS ANTROPOMETRICAS:
TALLA: 1,34 P: 44kg, IMC: 24,56

Perímetros
Abdominal..... Braquial.....

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS FAMILIARES
SI:..... NO: X.

CUALES.....

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES
SI: X. NO:.....

CUALES: Esquizofrenia

ENFERMEDAD ACTUAL
Esquizofrenia

ESTA EN TRATAMIENTO POR ALGUNA ENFERMEDAD
SI: X. NO:.....

MEDICINAS:

| NOMBRE DEL MEDICAMENTO | DOSIS |
|------------------------|-------|
| Quetiapina 25mg | PRN |
| | |
| | |
| | |

INTOLERANTE A ALGÚN MEDICAMENTO:
Ninguno

4.- SIGNOS VITALES

| FECHA Y HORA DE TOMA | | |
|----------------------|-------------|-------|
| TA: 115 | 24/06/2024 | 15:30 |
| FC: | 115/53 mmHg | |
| FR: | 83 lpm | |
| SAT O2: | 20 lpm | |
| T (nivel axilar): | 90% | |
| | 36,9 °C | |

OBSERVACIONES: Paciente en sus signos vitales y medidas antropométricas no presenta ninguna alteración

5.- DIAGNOSTICO
Paciente no valorable

www.tbolivariano.edu.ec





6- EXAMEN FÍSICO

paciente no se encuentra orientado en tiempo, espacio y persona. no presenta ninguna alteración sensitiva motora, cabeza normocefálica ojos pupilas isocólicas miosisas húmedas, en nariz y boca se observa mucosa rosa pálida, abdomen no doloroso a la alta palpación miembros superiores normales, no presentan lesiones dérmicas ni hematomas en ninguna de sus superficies corporales.



FIRMA O HUELLA DEL PACIENTE

FIRMA DOCENTE A CARGO

Alvarez Sanchez Mario del Corne
NOMBRE

NOMBRE

FIRMA RESPONSABLE

Cristine Jarama Nayan Maldon
NOMBRE

www.tbolivariano.edu.ec



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

3. PLAN DE INTERVENCIÓN



| ESTABLECIMIENTO | SERVICIO | PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA Nº 1 | | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|
| | | ESQUIZOFRENIA | | | | |
| DIAGNÓSTICO ENFERMERO (NANDA) | | CLASIFICACIÓN DE LOS RESULTADOS DE ENFERMERÍA (NOC) | | | | |
| | | RESULTADO (S): | INDICADORES: | ESCALA (S) DE MEDICIÓN | PUNTUACIÓN INICIAL | PUNTUACIÓN ALCANZADA |
| DOMINIO: 2 CLASE: 1 CÓDIGO: 00002 DEFINICIÓN: Consumo de nutrientes insuficiente para satisfacer las necesidades metabólicas. DIAGNÓSTICO ENFERMERO: Desequilibrio nutricional: inferior a las necesidades corporales m/p: Caída excesiva del cabello, Ingesta inferior a las cantidades diarias recomendadas (CDR), Peso corporal inferior en un 20 % o más respecto al rango de peso ideal r/c: Trastorno psicológico | | DOMINIO: Conocimiento y conducta de salud (IV) CLASE: Conducta de salud (Q) CÓDIGO: 1621 DEFINICIÓN: Acciones auto-iniciadas para controlar y optimizar un régimen dietético y nutricional equilibrado. RESULTADO: | <ol style="list-style-type: none">1. 162102 equilibra la ingesta y las necesidades calóricas2. 162106 selecciona raciones compatibles con las pautas nutricionales recomendadas3. 162109 prepara los alimentos siguiendo las recomendaciones dietéticas de grasas, sodio e hidratos de carbono4. 162111 come las raciones de fruta recomendadas cada día5. 162112 come las raciones de verdura | 1.Nunca demostrado 2.Raramente demostrado 3.A veces demostrado 4.Frecuentemente demostrado 5.Siempre demostrado | 1 1 1 1 1 | 5 5 5 5 5 |



| | | CLASIFICACION DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERIA (NIC) | | | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|---------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
| INTERVENCIÓN INDEPENDIENTE: Asesoramiento nutricional | | Comportamiento de | adhesión a dieta saludable | recomendadas cada día | | | |
| CÓDIGO | 5246 | DEFINICIÓN | Utilización de un proceso de ayuda interactivo centrado en la necesidad de modificación de la dieta. | | | | |
| ACTIVIDADES | | | | FUNDAMENTO CIENTÍFICO | | | |
| <ol style="list-style-type: none">1. Pesar al paciente.2. Monitorizar la ingesta calórica y dietética.3. Determinar la ingesta y los hábitos alimentarios del paciente4. Administración de vitaminas5. Revisar con el paciente la medición de ingesta y eliminación de líquidos, valores de hemoglobina, lecturas de presión arterial o ganancias y pérdidas de peso, según corresponda.6. Comentar las necesidades nutricionales y la percepción del paciente de la dieta prescrita/recomendada. | | | | <ol style="list-style-type: none">1. El peso es un indicador del estado de salud de una persona, porque cuando se relaciona con la estatura nos puede mostrar si alguien tiene bajo peso o desnutrición o, por el contrario, sobrepeso y obesidad. Ambos extremos, pueden afectar la salud de forma negativa.2. Conocer el estado nutricional permite detectar el riesgo de desnutrición o la desnutrición, pautar una adecuada intervención nutricional y evitar los riesgos sobreañadidos por la propia malnutrición3. Una adecuada evaluación de la ingesta y los hábitos alimentarios permite ofrecer un cuidado integral, prevenir complicaciones como en el caso de pacientes con trastornos mentales, como la esquizofrenia, los medicamentos antipsicóticos pueden afectar el apetito y el metabolismo, lo que hace que sea vital monitorear la alimentación para evitar problemas como el aumento de peso o la desnutrición y para evitar deterioro adicional en la salud.4. La administración de vitaminas puede compensar las deficiencias nutricionales que estos pacientes a menudo experimentan debido a la alimentación inadecuada, la falta de apetito o los efectos secundarios de los medicamentos antipsicóticos, como la ganancia de peso.5. Permite al equipo de salud identificar rápidamente cualquier anomalía o riesgo potencial, ajustar los tratamientos de manera efectiva, y garantizar que el paciente esté en un estado físico óptimo. Además, empodera al paciente para que participe en su propio cuidado, lo que es clave para mejorar la adherencia al tratamiento y su calidad de vida.6. Son esenciales para crear un plan de cuidado personalizado, efectivo y sostenible. Involucrar al paciente en este proceso promueve la adherencia, ayuda a detectar barreras, mejora la educación nutricional y permite ajustar el plan según las necesidades individuales | | | |



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

4. RESULTADOS



Paciente 2: Maria del Cisne Alvarez Sanchez

Estudiante: Cristhie Jimenez, Nayani Roldan

Antecedentes patológicos

personales: Esquizofrenia

Durante la visita al centro geriátrico Daniel Álvarez de la ciudad de Loja, se pudo captar a la paciente Maria del Cisne Alvarez Sanchez de 86 años de edad, de sexo femenino, no se encuentra estable, consciente y orientada en tiempo, espacio y persona, con antecedentes patológicos personales de esquizofrenia, no se refieren antecedentes patológicos familiares, el tratamiento que refiere el médico del centro es de Quetiapina de 25mg PRN.

Con signos vitales de TA: 115/53 mmHg, FC: 83 lxm, FR: 20 rxm, Sat. O2: 90% y temperatura a nivel axilar de 36,9°C. sus medidas antropométricas muestran un peso de 44 Kg, la talla de 1,34 cm indicando un IMC de 24,58.

EXAMEN FÍSICO: Paciente de 86 años de edad, de sexo femenino, afebril. Cabeza normocefalica, ojos pupilas isocóricas, normoreactivas a la luz, mucosas húmedas. Cuello móvil, no rígido y sin adenopatías palpables. Tórax expandible, no doloroso. Abdomen expandible. Extremidades superiores simétricas, con movilidad, no se aprecian edemas ni hematomas. Extremidades inferiores simétricas, móviles, no se aprecian edemas ni hematomas.



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

5. EPICRISIS



| ESTABLECIMIENTO | NOMBRE | APELLIDO | SEXO (M-F) | N° HOJA | N° HISTORIA CLINICA |
|----------------------------------|-----------------|-----------------|------------|---------|---------------------|
| Centro geriátrico Daniel Álvarez | Maria del Cisne | Alvarez Sanchez | F | 01 | 1151114467 |

1 RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

Paciente de sexo femenino de 86 años de edad.

Antecedentes Patológicos Personales: Esquizofrenia

Antecedentes Patológicos Familiares: No refiere.

Antecedentes Quirúrgicos: No refiere.

Alergias: No refiere.

Hábitos: Alimenticios: 5 veces al día.

Motivo de consulta:-----

Examen físico: 24/06/2024: EXAMEN FÍSICO: Paciente de 86 años de edad, de sexo femenino, afebril. Cabeza normocefalica, ojos pupilas isocóricas, mucosas húmedas. Cuello móvil, no rígido y sin adenopatías palpables. Tórax expandible, no doloroso. Abdomen expandible, suave con presencia de ruidos hidroaéreos no presenta dolor a la palpación. Extremidades superiores simétricas, con movilidad, no se aprecian edemas ni hematomas. Extremidades inferiores simétricas, móviles, no se aprecian edemas ni hematomas.

2. RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y COMPLICACIONES

24/06/2024: 14:18 pm. El paciente de 86 años de edad, de sexo masculino, no se encuentra estable, consciente y orientada en tiempo, espacio y persona, con antecedentes patológicos personales esquizofrenia, no se refieren antecedentes patológicos familiares, el tratamiento que refiere el médico del centro es de Quetiapina de 25mg PRN. Con signos vitales de TA: 115/53 mmHg, FC: 83 lxm, FR: 20 rxm, Sat. O2: 90% y temperatura a nivel axilar de 36,9°C. sus medidas antropométricas muestran un peso de 44 Kg, la talla de 1,54 cm indicando un IMC de 24,58.

3. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS



| 4. RESUMEN DE TRATAMIENTO Y PROCEDIMIENTOS TERAPEÚTICOS |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Paciente de 86 años de edad de sexo femenino, no se encuentra consciente y orientado en tiempo espacio y persona, con antecedentes personales de esquizofrenia |
| Del mismo modo ingiere los medicamentos prescritos: |
| Quetiapina de 25 mg 1 tableta PRN |
| Se realiza el control de signos vitales y medidas antropométricas, los cuales están dentro del rango de normalidad, por su esquizofrenia y por no querer hablar por su estado de salud, se considera como paciente no valorable. |
| |
| |
| |
| |

| 5. DIAGNÓSTICO DE INGRESO | | CIE | PRE | DEF | 2. DIAGNÓSTICO DE EGRESO | | CIE | PRE | DER |
|---------------------------|--|-----|-----|-----|--------------------------|--|-----|-----|-----|
| 1 | | | | | 1 | | | | |
| 2 | | | | | 2 | | | | |
| 3 | | | | | 3 | | | | |
| 4 | | | | | 4 | | | | |
| 5 | | | | | 5 | | | | |

| 3. CONDICIONES DE EGRESO Y PRONÓSTICO |
|---------------------------------------|
| |
| |
| |
| |

| 4. MÉDICOS TRATANTES | | | |
|----------------------|--------------|--------|----------------------------|
| NOMBRE | ESPECIALIDAD | CÓDIGO | PERIODO DE RESPONSABILIDAD |
| 1 | | | |



| | | | | |
|---|--|--|--|--|
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |

| 5. EGRESO | | | | | | |
|------------------|-------------------|-----------------------|----------------------|-----------------------------|---------------------|--|
| ALTA DEFINITIVA | ASINTOMÁTICO | DISCAPACIDAD MODERADA | RETIRO AUTORIZADO | DEFUNCIÓN MENOS DE 48 HORAS | DÍAS DE ESTADÍA | |
| ALTA TRANSITORIA | DISCAPACIDAD LEVE | DISCAPACIDAD GRAVE | RETIRO NO AUTORIZADO | DEFUNCIÓN MÁS DE 48 HORAS | DÍAS DE INCAPACIDAD | |

| | | | | | |
|-------|------|------------------------|-------|----------------|--|
| FECHA | HORA | NOMBRE DEL PROFESIONAL | FIRMA | NÚMERO DE HOJA | |
|-------|------|------------------------|-------|----------------|--|

EPICRISIS





BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

PACIENTE 11

Paciente: Maximina Adriana Cordova Sanchez

Lugar de intervención del paciente: Loja

Loja – Ecuador
2024



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

1. CAPTACION



1.CAPTACION

El proyecto denominado “Cocina Saludable con el Bolívariano 2024” se inició el 24 de Junio de 2024 en el centro geriátrico Daniel Álvarez del cantón Loja. Esta iniciativa parte integral de los esfuerzos comunitarios en Loja, tiene como propósito fundamental ofrecer atención completa a los pacientes adultos mayores del centro, de los cuales cuentan con enfermedades crónicas y agudas. Durante la primera fase del proyecto, se llevó a cabo la captación de pacientes mediante la implementación de formularios específicos diseñados para identificar y priorizar las necesidades médicas de la comunidad. Cabe mencionar que algunos usuarios del servicio del centro geriátrico no estaban en las condiciones óptimas para poder responder las preguntas, es decir, tenían alteraciones de memoria y dificultades en el habla, para ellos se llenó los formularios con ayuda del personal de salud y trabajadora social del centro, los cuales tenían dicha información necesaria.

Entre los pacientes atendidos en esta etapa se encuentra la señora Maximina Adriana Cordova Sanchez de sexo femenino de 84 años de edad, con antecedentes personales de Alzheimer, el tratamiento que refiere el médico del centro es de Quetiapina de 25mg 1/4 tab. V.O Q.D, no refieren antecedentes familiares patológicos.

El objetivo principal de estas intervenciones es llevar la educación y la práctica de una alimentación saludable directamente al centro de acogida, donde se diseñarán menús adaptados a las necesidades específicas de cada condición de salud del grupo.

La atención que se brindará en el programa de Cocina Saludable también incluye actividades de prevención primaria, asesoría nutricional, y entrega de guías y recetarios con información relevante para fomentar hábitos alimentarios saludables y prevenir enfermedades relacionadas con la alimentación.

Con la ejecución de este proyecto se espera mejorar la calidad de vida de las personas que se encuentran dentro del centro de acogida, facilitando el acceso a una alimentación nutritiva y balanceada, promoviendo el auto-cuidado y la participación activa en actividades educativas y comunitarias relacionadas con la salud alimentaria.



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

2. ANAMNESIS



2. ANAMNESIS

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES DEL PACIENTE: Alzheimer.

DIAGNOSTICO: Paciente no valorable

CUADRO CLINICO

El paciente de 84 años de edad, de sexo femenino, no se encuentra estable, consciente y orientada en tiempo, espacio y persona, con antecedentes patológicos personales de Alzheimer, no se refieren antecedentes patológicos familiares, el tratamiento que refiere el médico del centro es de Quetiapina de 25mg 1/4 tab Q.D.

Con signos vitales de FC: 64 lxm, FR: 19 rxm, Sat. O2: 84% y temperatura a nivel axilar de 36,3°C. sus medidas antropométricas la paciente no se puede hacer la valoración de las medidas.

EXAMEN FÍSICO: Paciente de 84 años de edad, de sexo femenino, afebril. Cabeza normocefalica, ojos pupilas isocóricas, mucosas húmedas. Cuello móvil, no rígido y sin adenopatías palpables. Tórax expandible, no doloroso. Abdomen expandible, no presenta dolor a la palpación. Extremidades superiores y extremidades inferiores sonsimétricas, con movilidad, no se aprecian edemas ni hematomas.

Comentarios adicionales

La paciente debido a su transtorno mental no puede facilitarnos información sobre su salud, es decir, no menciono si tenía algún dolor o molestia presente, además por su patología (Alzheimer) se lo considera un paciente no valorable, los datos fueron obtenidos a través del médico y trabajadora social del centro, por lo cual las intervenciones a realizarse están enfocados al personal de salud del centro, así como sus cuidadores y personal de cocina.



Formulario

BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO

BOLIVARIANO

NOMBRE DEL CENTRO GERIATRICO: Hogar de ancianos Daniel Alvarez

LUGAR Y FECHA DE LEVANTAMIENTO DE INFORMACION: 25 / Junio / 2024

| | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|--------------|
| 1.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ADULTO MAYOR | | | PACIENTE Nº: |
| <u>Cordova</u> APELLIDOS PATERNO | <u>Sanchez</u> APELLIDO MATERNO | <u>Maximica Adriana</u> NOMBRES | |
| EDAD: <u>84 años</u> SEXO: H..... M... <u>X</u> | | | |
| LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: | | | |
| <u>29 / abril / 1940</u> | | | |
| DÍA/ MES/ AÑO | PROVINCIA | CANTÓN | |
| C.I.: <u>110-1110348</u> | | | |
| ESTADO CIVIL: | | | |
| VIUDO:..... CASADO:..... DIVORCIADO:..... UNION LIBRE:..... SOLTERO... <u>X</u> | | | |
| 2.- DATOS NUTRICIONALES: | | | |
| CONSIDERA QUE SU ALIMENTACIÓN ES BUENA | | | |
| SI..... NO..... | | | |
| NÚMERO DE COMIDAS DIARIAS: <u>5</u> | | | |
| DESAYUNO | | | |
| <u>Agua Azucarada, cafe, colada, Pan, mate</u> | | | |
| ALMUERZO | | | |
| <u>Sopa, empanadas, arroz, amate</u> | | | |
| MERIENDA | | | |
| <u>Arroz, Agua Azucarada, huevo</u> | | | |
| OTRAS | | | |
| <u>frutas, coladas, Pan</u> | | | |
| 3.- ESTADO DE SALUD: | | | |
| DISCAPACIDAD: SI NO <u>X</u> QUE TIPO:..... | | | |

www.tbolivariano.edu.ec



MEDIDAS ANTROPOMETRICAS:
TALLA:..... P:..... IMC:.....
Perímetros
Abdominal..... Braquial.....

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS FAMILIARES
SI:..... NO: X
CUALES:.....

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES
SI: X NO:.....
CUALES:..... Alzheimer, Esclerosis

ENFERMEDAD ACTUAL
Alzheimer, Esclerosis

ESTA EN TRATAMIENTO POR ALGUNA ENFERMEDAD
SI: X NO:.....

MEDICINAS:

| NOMBRE DEL MEDICAMENTO | DOSIS |
|------------------------|------------------------|
| <u>Donepezil 25 mg</u> | <u>1/4 tab V.O Q.D</u> |
| <u>Atig</u> | |
| | |
| | |

INTOLERANTE A ALGÚN MEDICAMENTO:
Atigona

4.- SIGNOS VITALES

| FECHA Y HORA DE TOMA | <u>25/06/2024</u> | <u>15:30</u> |
|----------------------|-------------------|--------------|
| TA: | | |
| FC: | <u>64 lpm</u> | |
| FR: | <u>19 lpm</u> | |
| SAT O2: | <u>84 %</u> | |
| T (nivel axilar): | <u>36.3 °C</u> | |

OBSERVACIONES: Paciente no presenta alteraciones en sus signos vitales

5.- DIAGNOSTICO
Paciente no evaluable

www.tbolivariano.edu.ec



A

6.- EXAMEN FÍSICO

Paciente no atendido en tiempo y espacio, presenta alteración
cardíaca normal, cabeza normal, ojos azules, pupilas
iguales, ruidos en tórax, codo, cuello normal, brazos normales
Abdomen no doloroso a la palpación, miembros superiores normales
no presentan lesiones dermatológicas, ni hematomas en ninguna de las
superficies anteriores.

FIRMA O HUELLA DEL PACIENTE

FIRMA DOCENTE A CARGO

Cecilia Sanchez Maximina Alvarez

NOMBRE

NOMBRE

FIRMA RESPONSABLE

Cristhine Jimenez Nappai Beldan

NOMBRE

www.tbolivariano.edu.ec



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

3. PLAN DE INTERVENCIÓN



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

Somos
A
Categoría acreditado





DIAGNÓSTICO MÉDICO: Alzheimer

APellidos y Nombres del paciente: MAXIMINA CORDOVA

PLANIFICACIÓN DE LOS RESULTADOS DE ENFERMERÍA (NOC)

| PATRONES DISFUNCIONALES DE MARJORY GORDON. | | | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DOMINIO: 4 respuestas fomento de ejercicio CLASE: 4 manejo de eliminación urinaria | RESULTADO: | INDICADORES: | ESCALA DE MEDICIÓN | PUNTAJACIÓN INICIAL | PUNTAJACIÓN META | OBJETIVO A CORTO, MEDIANO O LARGO PLAZO |
| <p>CODIGO:00017 Riesgo de disminución de incontinencia urinaria</p> <p>DEFINICIÓN: pérdida del control de la vejiga o la incapacidad de controlar la micción.</p> | <p>DOMINIO:2 salud fisiológica</p> <p>CLASE: E Cardio pulmonar</p> <p>CÓDIGO: 0401</p> | <ul style="list-style-type: none"> • 0502 continencia urinaria • 0590 manejo de la eliminación urinaria | <p>1. desviación grave del rango normal.</p> <p>2. desviación sustancial del rango normal</p> | <p>3</p> <p>3</p> <p>3</p> | <p>5</p> <p>5</p> <p>5</p> | <p>Identificar los problemas y riesgos que afecten la salud del paciente realizando los cuidados respectivos.</p> |
| <p>1. DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA</p> <p>Incontinencia urinaria de esfuerzo r/c debilidad muscular del suelo pélvico m/p pérdida de orina involuntaria en pequeñas cantidades al toser o reir.</p> | <p>Estado circulatorio</p> <p>DEFINICIÓN: Flujo sanguíneo sin obstrucción, unidireccional a una presión adecuada a través de los grandes vasos</p> | <ul style="list-style-type: none"> • 1004 estado nutricional • 1208 nivel de depresión • 1204 equilibrio emocional | <p>3. desviación moderada del rango normal</p> <p>4. desviación leve del rango normal</p> <p>5. sin desviación del rango normal</p> | | | <p>Controlar el cumplimiento del programa o actividad de ejercicio por parte del paciente.</p> |

INTERVENCIONES/ CUIDADOS DE ENFERMERÍA APLICADOS EN CADA PATOLOGÍA



CAMPO: 2 Fisiológico complejo

CLASE: N Control de la perfusión tisular

CÓDIGO: 4150 Regulación hemodinámica

DEFINICIÓN: Optimización de la frecuencia, la precarga, la poscarga y la contractilidad cardíaca.

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

- ✓ Comentar la experiencia emocional con el paciente
- ✓ Escuchar las expresiones o sentimientos y creencias.
- ✓ Enseñar al paciente a beber un cuarto de litro líquidos con las comidas.
- ✓ Enseñar al paciente a detener y reiniciar el flujo de la orina.

RESULTADOS ESPERADOS

La paciente mantiene el control de signos vitales adecuados, adicional realización de ejercicios en casa , manejo y control de flujo de orina, estar bien emocionalmente , alimentación con dieta balanceadas , continua o toma de manera adecuada su medicamento para su enfermedad.



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

4. RESULTADOS



Paciente 2: Maximina Adriana Cordova Sanchez

Estudiante: Cristhie Jimenez, Nayani Roldan

Antecedentes patológicos

personales: Alzheimer

Durante la visita al centro geriátrico Daniel Álvarez de la ciudad de Loja, se pudo captar a la paciente Maximina Adriana Cordova Sanchez de 84 años de edad, de sexo femenino, no se encuentra estable, consciente y orientada en tiempo, espacio y persona, con antecedentes patológicos personales de Alzheimer, no se refieren antecedentes patológicos familiares, el tratamiento que refiere el médico del centro es de Quetiapina de 25mg 1/4 tab Q.D.

Con signos vitales de FC: 64 lxm, FR: 19 rxm, Sat. O2: 84% y temperatura a nivel axilar de 36,3°C. sus medidas antropométricas la paciente no se puede hacer la valoración de las medidas.

EXAMEN FÍSICO: Paciente de 84 años de edad, de sexo femenino, afebril. Cabeza normocefalica, ojos pupilas isocóricas, mucosas húmedas. Cuello móvil, no rígido y sin adenopatías palpables. Tórax expandible, no doloroso. Abdomen expandible, no presenta dolor a la palpación. Extremidades superiores y extremidades inferiores sonsimétricas, con movilidad, no se aprecian edemas ni hematomas.



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

5. EPICRISIS



| ESTABLECIMIENTO | NOMBRE | APELLIDO | SEXO (M-F) | N° HOJA | N° HISTORIA CLINICA |
|----------------------------------|------------------|-----------------|------------|---------|---------------------|
| Centro geriátrico Daniel Álvarez | Maximina Adriana | Cordova Sanchez | F | 01 | 1101110342 |

1 RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

Paciente de sexo femenino de 84 años de edad.

Antecedentes Patológicos Personales: Alzheimer

Antecedentes Patológicos Familiares: No refiere.

Antecedentes Quirúrgicos: No refiere.

Alergias: No refiere.

Hábitos: Alimenticios: 5 veces al día.

Motivo de consulta:-----

Examen físico: 24/06/2024: EXAMEN FÍSICO: Paciente de 84 años de edad, de sexo femenino, afebril. Cabeza normocefalica, ojos pupilas isocóricas, mucosas húmedas. Cuello móvil, no rígido y sin adenopatías palpables. Tórax expandible, no doloroso. Abdomen expandible, no presenta dolor a la palpación. Extremidades superiores y extremidades inferiores sonsimétricas, con movilidad, no se aprecian edemas ni hematomas.

2. RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y COMPLICACIONES

24/06/2024: 14:18 pm. El paciente de 84 años de edad, de sexo femenino, no se encuentra estable, consciente y orientada en tiempo, espacio y persona, con antecedentes patológicos personales alzheimer, no se refieren antecedentes patológicos familiares, el tratamiento que refiere el médico del centro es de Quetiapina de 25mg 1/4tab Q.D.

Con signos vitales de FC: 64 lxm, FR: 19 rxm, Sat. O2: 84% y temperatura a nivel axilar de 36,3°C. sus medidas antropométricas la paciente no se puede hacer la valoración de las medidas.

3. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS



SNS-MSP / HCU-form.006 / 2008

EPICRISIS (1)

| 4. RESUMEN DE TRATAMIENTO Y PROCEDIMIENTOS TERAPEÚTICOS |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Paciente de 84 años de edad de sexo femenino, no se encuentra consciente y orientado en tiempo espacio y persona, con antecedentes personales de alzheimer |
| Del mismo modo ingiere los medicamentos prescritos: |
| Quetiapina de 25 mg 1/4 tab Q.D |
| Se realiza el control de signos vitales y medidas antropométricas, los cuales están dentro del rango de normalidad, por el alzheimer y por no querer hablar por su estado de salud, se considera como paciente no valorable. |
| |
| |
| |
| |

| 5. DIAGNÓSTICO DE INGRESO | | CIE | PRE | DEF | 3. DIAGNÓSTICO DE EGRESO | | CIE | PRE | DER |
|---------------------------|--|-----|-----|-----|--------------------------|--|-----|-----|-----|
| 1 | | | | | 1 | | | | |
| 2 | | | | | 2 | | | | |
| 3 | | | | | 3 | | | | |
| 4 | | | | | 4 | | | | |
| 5 | | | | | 5 | | | | |

| 4. CONDICIONES DE EGRESO Y PRONÓSTICO |
|---------------------------------------|
| |
| |
| |
| |

| 5. MÉDICOS TRATANTES |
|----------------------|
| |



| NOMBRE | | ESPECIALIDAD | CÓDIGO | PERIODO DE RESPONSABILIDAD |
|--------|--|--------------|--------|----------------------------|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |

| 6. EGRESO | | | | | | | |
|------------------|-------------------|-----------------------|----------------------|-----------------------------|---------------------|--|--|
| ALTA DEFINITIVA | ASINTOMÁTICO | DISCAPACIDAD MODERADA | RETIRO AUTORIZADO | DEFUNCIÓN MENOS DE 48 HORAS | DÍAS DE ESTADÍA | | |
| ALTA TRANSITORIA | DISCAPACIDAD LEVE | DISCAPACIDAD GRAVE | RETIRO NO AUTORIZADO | DEFUNCIÓN MÁS DE 48 HORAS | DÍAS DE INCAPACIDAD | | |

| FECHA | HORA | NOMBRE DEL PROFESIONAL | FIRMA | NÚMERO DE HOJA | |
|-------|------|------------------------|-------|----------------|--|
|-------|------|------------------------|-------|----------------|--|

EPICRISIS



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

PACIENTE 12

Paciente: Rosario Ocampo Japon

Lugar de intervención del paciente: Loja

Loja – Ecuador

2024



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

1. CAPTACION



1.CAPTACION

El proyecto denominado “Cocina Saludable con el Bolívariano 2024” se inició el 24 de Junio de 2024 en el centro geriátrico Daniel Álvarez del cantón Loja. Esta iniciativa parte integral de los esfuerzos comunitarios en Loja, tiene como propósito fundamental ofrecer atención completa a los pacientes adultos mayores del centro, de los cuales cuentan con enfermedades crónicas y agudas. Durante la primera fase del proyecto, se llevó a cabo la captación de pacientes mediante la implementación de formularios específicos diseñados para identificar y priorizar las necesidades médicas de la comunidad. Cabe mencionar que algunos usuarios del servicio del centro geriátrico no estaban en las condiciones óptimas para poder responder las preguntas, es decir, tenían alteraciones de memoria y dificultades en el habla, para ellos se llenó los formularios con ayuda del personal de salud y trabajadora social del centro, los cuales tenían dicha información necesaria.

Entre los pacientes atendidos en esta etapa se encuentra la señora Rosario Ocampo Japon de sexo femenino de 67 años de edad, con antecedentes personales de Hipotiroidismo, el tratamiento que refiere la paciente es de Euritox de 125mg 1tab V.O Q.D, no refieren antecedentes familiares patológicos.

El objetivo principal de estas intervenciones es llevar la educación y la práctica de una alimentación saludable directamente al centro de acogida, donde se diseñarán menús adaptados a las necesidades específicas de cada condición de salud del grupo.

La atención que se brindará en el programa de Cocina Saludable también incluye actividades de prevención primaria, asesoría nutricional, y entrega de guías y recetarios con información relevante para fomentar hábitos alimentarios saludables y prevenir enfermedades relacionadas con la alimentación.

Con la ejecución de este proyecto se espera mejorar la calidad de vida de las personas que se encuentran dentro del centro de acogida, facilitando el acceso a una alimentación nutritiva y balanceada, promoviendo el auto-cuidado y la participación activa en actividades educativas y comunitarias relacionadas con la salud alimentaria.



Consentimiento





BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

2. ANAMNESIS



2. ANAMNESIS

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES DEL PACIENTE: Hipotiroidismo.

DIAGNOSTICO: Hipotiroidismo

CUADRO CLINICO

El paciente de 67 años de edad, de sexo femenino, se encuentra estable, consciente y orientada en tiempo, espacio y persona, con antecedentes patológicos personales de Hipotiroidismo, no se refieren antecedentes patológicos familiares, el tratamiento que refiere es de Euritox de 125mg 1tab Q.D.

Con signos vitales de TA: 125/65 mmHg, FC: 64 lxm, FR: 16 rxm, Sat. O2: 96% y temperatura a nivel axilar de 36,5°C. sus medidas antropométricas muestran un peso de 50 Kg, la talla de 1,50 cm indicando un IMC de 22,22.

EXAMEN FÍSICO: Paciente de 67 años de edad, de sexo femenino, afebril. No presenta ninguna alteración sensitiva motora. Cabeza normo cefálica, ojos pupilas isocóricas, mucosas húmedas. Cuello móvil, no rígido y sin adenopatías palpables. Tórax simétrico y expandible. Abdomen expandible, suave con presencia de ruidos hidroaéreos no presenta dolor a la palpación. Extremidades superiores e inferiores simétricas, con movilidad, no se aprecian edemas ni hematomas.



Formulario

INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO
BOLIVARIANO

NOMBRE DEL CENTRO GERIATRICO: Hogar de ancianos Daniel Abneta

LUGAR Y FECHA DE LEVANTAMIENTO DE INFORMACION: 24/ Junio/ 2024

| | | | |
|------------------------------------------------|--------------------------|------------------|-------------------|
| 1.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ADULTO MAYOR | | | PACIENTE Nº: |
| <u>Ocampo</u> | <u>Japón</u> | <u>Rosario</u> | |
| APELLIDOS PATERNO | APELLIDO MATERNO | NOMBRES | |
| EDAD: <u>67 años</u> | SEXO: H..... M. <u>X</u> | | |
| LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: | | | |
| <u>17 / Enero / 1957</u> | <u>Loja</u> | <u>Saraguro</u> | |
| DÍA/ MES/ AÑO | PROVINCIA | CANTÓN | |
| C.I.: <u>1705754438</u> | | | |
| ESTADO CIVIL: | | | |
| VIUDO:..... | CASADO:..... | DIVORCIADO:..... | UNION LIBRE:..... |
| | | | SOLTERO <u>X</u> |
| 2.- DATOS NUTRICIONALES: | | | |
| CONSIDERA QUE SU ALIMENTACIÓN ES BUENA | | | |
| SI <u>X</u> NO..... | | | |
| NÚMERO DE COMIDAS DIARIAS: <u>5</u> | | | |
| DESAYUNO | | | |
| <u>Agua aromática, café, colada, pan, mate</u> | | | |
| ALMUERZO | | | |
| <u>Sopa, empanadas, arroz, carne</u> | | | |
| MERIENDA | | | |
| <u>Arroz, agua aromática, huevo</u> | | | |
| OTRAS | | | |
| <u>frutas, colada, pan</u> | | | |
| 3.- ESTADO DE SALUD: | | | |
| DISCAPACIDAD: SI NO <u>X</u> QUE TIPO:..... | | | |

www.tbolivariano.edu.ec

José A. Eguiguren y Bolívar info@tbolivariano.edu.ec 072 575 245 • 093 937 4133 Loja, Ecuador



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

MEDIDAS ANTROPOMETRICAS:
TALLA: 1,50 P: 50kg, IMC: 22,22

Perímetros
Abdominal..... Braquial.....

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS FAMILIARES
SI:.....NO: .
CUALES.....

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES
SI: . NO:.....
CUALES: Hipotiroidismo, accidente cerebrovascular

ENFERMEDAD ACTUAL
Hipotiroidismo

ESTA EN TRATAMIENTO POR ALGUNA ENFERMEDAD
SI: . NO:.....

MEDICINAS:

| NOMBRE DEL MEDICAMENTO | DOSIS |
|------------------------|---------------|
| Eutirox 125mg | 1 tab v.o q.d |
| | |
| | |
| | |

INTOLERANTE A ALGÚN MEDICAMENTO:
Ninguno

4.- SIGNOS VITALES

| | |
|----------------------|------------------|
| FECHA Y HORA DE TOMA | 24/04/2024 14:45 |
| TA: | 125/65 mmHg |
| FC: | 64 lpm |
| FR: | 16 rpm |
| SAT O2: | 96% |
| T (nivel axilar): | 36.5 °C |

OBSERVACIONES: Paciente no presenta alteración en sus signos vitales y en sus medidas antropométricas.

5.- DIAGNOSTICO
Paciente no valiente

www.tbolivariano.edu.ec



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

3. PLAN DE INTERVENCIÓN



| ESTABLECIMIENTO | SERVICIO | PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA N.º 1 | | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| ISUB | ENFERMERIA | HIPOTIROIDISMO | | | | |
| DIAGNÓSTICO ENFERMERO (NANDA) | | CLASIFICACIÓN DE LOS RESULTADOS DE ENFERMERIA (NOC) | | | | |
| | | RESULTADO (S): | INDICADORES: | ESCALA (S) DE MEDICIÓN | PUNTUACIÓN INICIAL | PUNTUACIÓN ALCANZADA |
| DOMINIO: 11 SEGURIDAD CLASE: 2 Lesiones físicas CÓDIGO: 00044 ETIQUETA: Deterioro de la integridad tisular DEFINICIÓN: Lesión de la membrana mucosa, córnea, sistema integumentario, fascia muscular, músculo, tendón, hueso, cartilago, cápsula articular y/o ligamento. DIAGNÓSTICO ENFERMERO: Deterioro de la integridad tisular. r/c Conocimiento insuficiente sobre la protección de la integridad tisular m/p Deterioro de la movilidad. | | DOMINIO: 2 SALUD FISIOLÓGICA CLASE: L INTEGRIDAD TISULAR CÓDIGO: 1104 DEFINICIÓN Nivel de la regeneración de células y tejidos posterior a una lesión ósea. RESULTADO: Comprensión del paciente sobre la enfermedad y su tratamiento. | 1. 110401 Hematoma 2. 110407 Dolor 3. 110408 Edema 4. 110410 Infección del tejido circundante 5. 110411 Infección ósea | 1. Nunca demostrado. 2. Rara demostrado. 3. A veces demostrado. 4. Frecuentemente demostrado. 5. Siempre demostrado. | 3 3 3 3 3 | 5 5 5 5 5 |
| CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERIA (NIC) | | | | | | |
| INTERVENCIÓN INDEPENDIENTE: Monitoreo de signos y síntomas | | | | | | |
| CÓDIGO | 0224 | DEFINICIÓN: | Realizar movimientos corporales activos o pasivos para mantener o establecer la flexibilidad articular. | | | |
| ACTIVIDADES | | | FUNDAMENTO CIENTÍFICO | | | |
| <ul style="list-style-type: none">➤ Determinar la capacidad del paciente para participar en actividades que requieran equilibrio.➤ Fomentar la deambulación, si resulta oportuno.➤ Poner en marcha medidas de control del dolor antes de comenzar el ejercicio | | | <ul style="list-style-type: none">➤ En el ámbito de la actividad física y del deporte, el equilibrio es la "capacidad del hombre de mantener su propio cuerpo, otro cuerpo (u objetos) en una posición controlada y estable, por medio de movimientos compensatorios"➤ Aconsejar al paciente que use un calzado que facilite la deambulación y evite lesiones. Colocar una cama de baja altura, si resulta oportuno.➤ El calor puede relajar las articulaciones y los músculos, así como disminuir el dolor, antes del ejercicio. Aplica calor con toallas calientes, | | | |



de las articulaciones.

- Dar un apoyo positivo al realizar los ejercicios articulares
- Remitir a la fisioterapia y/o terapia ocupacional para los ejercicios de entrenamiento de habituación vestibular.

compresas calientes o una ducha. La temperatura debe ser templada, no caliente al punto de generar dolor. Hazlo durante unos 20 minutos.

- El mantenimiento de la movilidad articular permite preservar la función articular y su rango de movimiento además de mejorar el tono muscular. Esta recuperación de fuerza y resistencia nos permitirá disminuir la fatiga general del cuerpo y ganar independencia.
- Ejercicios de habituación: la mejora de la sensación vertiginosa se puede conseguir mediante la habituación del paciente a aquellas posiciones en las cuales se desencadena el vértigo. Ejercicios de mantenimiento: la gradual incorporación a una vida activa como caminar, montar en bicicleta o jugar al tenis, etc.





BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

4. RESULTADOS



Paciente 2: Rosario Ocampo Japon

Estudiante: Cristhie Jimenez, Nayani Roldan

Antecedentes patológicos

personales: Esquizofrenia

Durante la visita al centro geriátrico Daniel Álvarez de la ciudad de Loja, se pudo captar a la paciente Rosario Ocampo Japon de 67 años de edad, de sexo femenino, se encuentra estable, consciente y orientada en tiempo, espacio y persona, con antecedentes patológicos personales de hipotiroidismo, no se refieren antecedentes patológicos familiares, el tratamiento que refiere es Eutirox de 125mg 1tan. Q.D.

Con signos vitales de TA: 125/65 mmHg, FC: 64 lxm, FR: 16 rxm, Sat. O2: 96% y temperatura a nivel axilar de 36,5°C. sus medidas antropométricas muestran un peso de 50 Kg, la talla de 1,50 cm indicando un IMC de 22,22.

EXAMEN FÍSICO: Paciente de 67 años de edad, de sexo femenino, afebril. No presenta ninguna alteración sensitiva motora. Cabeza normo cefálica, ojos pupilas isocóricas, mucosas húmedas. Cuello móvil, no rígido y sin adenopatías palpables. Tórax simétrico y expandible. Abdomen expandible, suave con presencia de ruidos hidroaéreos no presenta dolor a la palpación. Extremidades superiores e inferiores simétricas, con movilidad, no se aprecian edemas ni hematomas.



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

5. EPICRISIS



| ESTABLECIMIENTO | NOMBRE | APELLIDO | SEXO (M-F) | N° HOJA | N° HISTORIA CLINICA |
|----------------------------------|---------|--------------|------------|---------|---------------------|
| Centro geriátrico Daniel Álvarez | Rosario | Ocampo Japon | F | 01 | 1705754438 |

1 RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

Paciente de sexo femenino de 67 años de edad.

Antecedentes Patológicos Personales: Hipotiroidismo

Antecedentes Patológicos Familiares: No refiere.

Antecedentes Quirúrgicos: No refiere.

Alergias: No refiere.

Hábitos: Alimenticios: 5 veces al día.

Motivo de consulta:-----

Examen físico: 24/06/2024: EXAMEN FÍSICO: Paciente de 67 años de edad, de sexo femenino, afebril. No presenta ninguna alteración sensitiva motora. Cabeza normo cefálica, ojos pupilas isocóricas, mucosas húmedas. Cuello móvil, no rígido y sin adenopatías palpables. Tórax simétrico y expandible. Abdomen expandible, suave con presencia de ruidos hidroaéreos no presenta dolor a la palpación. Extremidades superiores e inferiores simétricas, con movilidad, no se aprecian edemas ni hematomas.

2. RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y COMPLICACIONES

24/06/2024: 14:18 pm. El paciente de 67 años de edad, de sexo femenino, se encuentra estable, consciente y orientada en tiempo, espacio y persona, con antecedentes patológicos personales Hipotiroidismo, no se refieren antecedentes patológicos familiares, el tratamiento que refiere es Euritox de 125mg 1tab. Q.D.
Con signos vitales de TA: 125/65 mmHg, FC: 64 lxm, FR: 16 rxm, Sat. O2: 96% y temperatura a nivel axilar de 36,5°C. sus medidas antropométricas muestran un peso de 50 Kg, la talla de 1,50 cm indicando un IMC de 22,22.

3. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS



| 4. RESUMEN DE TRATAMIENTO Y PROCEDIMIENTOS TERAPEÚTICOS |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Paciente de 67 años de edad de sexo femenino, se encuentra consciente y orientado en tiempo espacio y persona, con antecedentes personales de Hipotiroidismo |
| Del mismo modo ingiere los medicamentos prescritos: |
| Euritox de 125 mg 1 tab. Q.D. |
| Se realiza el control de signos vitales y medidas antropométricas, los cuales están dentro del rango de normalidad |
| |
| |
| |
| |

| 5. DIAGNÓSTICO DE INGRESO | CIE | PRE | DEF | 4. DIAGNÓSTICO DE EGRESO | CIE | PRE | DER |
|---------------------------|-----|-----|-----|--------------------------|-----|-----|-----|
| 1 | | | | 1 | | | |
| 2 | | | | 2 | | | |
| 3 | | | | 3 | | | |
| 4 | | | | 4 | | | |
| 5 | | | | 5 | | | |

| 5. CONDICIONES DE EGRESO Y PRONÓSTICO |
|---------------------------------------|
| |
| |
| |
| |

| 6. MÉDICOS TRATANTES | | | |
|----------------------|--------------|--------|----------------------------|
| NOMBRE | ESPECIALIDAD | CÓDIGO | PERIODO DE RESPONSABILIDAD |
| 1 | | | |



| | | | | |
|---|--|--|--|--|
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |

| 7. EGRESO | | | | | | |
|------------------|-------------------|-----------------------|----------------------|-----------------------------|---------------------|--|
| ALTA DEFINITIVA | ASINTOMÁTICO | DISCAPACIDAD MODERADA | RETIRO AUTORIZADO | DEFUNCIÓN MENOS DE 48 HORAS | DÍAS DE ESTADÍA | |
| ALTA TRANSITORIA | DISCAPACIDAD LEVE | DISCAPACIDAD GRAVE | RETIRO NO AUTORIZADO | DEFUNCIÓN MÁS DE 48 HORAS | DÍAS DE INCAPACIDAD | |

| | | | | | |
|-------|------|------------------------|-------|----------------|--|
| FECHA | HORA | NOMBRE DEL PROFESIONAL | FIRMA | NÚMERO DE HOJA | |
|-------|------|------------------------|-------|----------------|--|

EPICRISIS



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

PACIENTE 13

Paciente: Maria Francisca Flores Flores

Lugar de intervención del paciente: Loja

Loja – Ecuador

2024



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

1. CAPTACION



1. CAPTACION

El proyecto denominado “Cocina Saludable con el Bolívariano 2024” se inició el 24 de Junio de 2024 en el centro geriátrico Daniel Álvarez del cantón Loja. Esta iniciativa parte integral de los esfuerzos comunitarios en Loja, tiene como propósito fundamental ofrecer atención completa a los pacientes adultos mayores del centro, de los cuales cuentan con enfermedades crónicas y agudas. Durante la primera fase del proyecto, se llevó a cabo la captación de pacientes mediante la implementación de formularios específicos diseñados para identificar y priorizar las necesidades médicas de la comunidad. Cabe mencionar que algunos usuarios del servicio del centro geriátrico no estaban en las condiciones óptimas para poder responder las preguntas, es decir, tenían alteraciones de memoria y dificultades en el habla, para ellos se llenó los formularios con ayuda del personal de salud y trabajadora social del centro, los cuales tenían dicha información necesaria.

Entre los pacientes atendidos en esta etapa se encuentra la señora Maria Francisca Flores Flores de sexo femenino de 100 años de edad, con antecedentes personales de Demencia Senil e Hipotiroidismo, el tratamiento que refiere el médico del centro es de Luvis 2 gotas C/visita, Goval 5 gotas V.O. Hierro L-M-V 1tab, Clonazepam 5 gotas, Haloperidol 1 tab. no refieren antecedentes familiares patológicos.

El objetivo principal de estas intervenciones es llevar la educación y la práctica de una alimentación saludable directamente al centro de acogida, donde se diseñarán menús adaptados a las necesidades específicas de cada condición de salud del grupo.

La atención que se brindará en el programa de Cocina Saludable también incluye actividades de prevención primaria, asesoría nutricional, y entrega de guías y recetarios con información relevante para fomentar hábitos alimentarios saludables y prevenir enfermedades relacionadas con la alimentación.

Con la ejecución de este proyecto se espera mejorar la calidad de vida de las personas que se encuentran dentro del centro de acogida, facilitando el acceso a una alimentación nutritiva y balanceada, promoviendo el auto-cuidado y la participación activa en actividades educativas y comunitarias relacionadas con la salud alimentaria.



Consentimiento





BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

2. ANAMNESIS



2. ANAMNESIS

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES DEL PACIENTE: Demencia Senil e Hipotiroidismo.

DIAGNOSTICO: Paciente no valorable

CUADRO CLINICO

El paciente de 100 años de edad, de sexo femenino, no se encuentra estable, consciente y orientada en tiempo, espacio y persona, con antecedentes patológicos personales de Demencia Senil e Hipotiroidismo, no se refieren antecedentes patológicos familiares, el tratamiento que refiere el médico del centro es de Luvis 2 gotas, Goval 5gotas, Hierro 1tab. L-M-V, Clonazepam 5 gotas, Haloperidol 1 tab.

Con signos vitales de FC: 86 lxm, FR: 18 rxm, Sat. O2: 93% y temperatura a nivel axilar de 37°C. sus medidas antropométricas no fueron valoradas.

EXAMEN FÍSICO: Paciente de 100 años de edad, de sexo femenino, afebril. Cabeza normocefalica, ojos pupilas isocóricas, mucosas húmedas. Cuello móvil, no rígido y sin adenopatías palpables. Tórax expandible, no doloroso. Abdomen expandible, suave con presencia de ruidos hidroaéreos no presenta dolor a la palpación. Extremidades superiores simétricas, con movilidad, no se aprecian edemas ni hematomas. Extremidades inferiores simétricas, móviles, no se aprecian edemas ni hematomas.

Comentarios adicionales

El paciente debido a su trastorno mental no puede facilitarnos información correspondiente, es decir, no menciono si tenía algún dolor o molestia presente, además por su demencia senil se lo considera un paciente no valorable, los datos fueron obtenidos a través del médico y trabajadora social del centro, por lo cual las intervenciones a realizarse están enfocados al personal de salud del centro, así como sus cuidadores y personal de cocina.



Formulario

BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO
BOLIVARIANO

NOMBRE DEL CENTRO GERIATRICO: Hogar de ancianos Daniel Alvarz

LUGAR Y FECHA DE LEVANTAMIENTO DE INFORMACION: 25 Junio 2024

| | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------|------------------|------------------------|--------------|
| 1.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ADULTO MAYOR | | | PACIENTE Nº: |
| <u>Flaco</u> | <u>Flaco</u> | <u>Maria Francisca</u> | |
| APELLIDOS PATERNO | APELLIDO MATERNO | NOMBRES | |
| EDAD: <u>100 años</u> SEXO: H..... M... <u>X</u> | | | |
| LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: | | | |
| <u>12/Ago/1924</u> | | | |
| DÍA/ MES/ AÑO | PROVINCIA | CANTÓN | |
| C.I.: <u>1102538748</u> | | | |
| ESTADO CIVIL: | | | |
| VIUDO:..... CASADO:..... DIVORCIADO:..... UNION LIBRE:..... SOLTERO... <u>X</u> | | | |
| 2.- DATOS NUTRICIONALES: | | | |
| CONSIDERA QUE SU ALIMENTACIÓN ES BUENA | | | |
| SI... <u>X</u> NO..... | | | |
| NÚMERO DE COMIDAS DIARIAS: <u>5</u> | | | |
| DESAYUNO | | | |
| <u>café, huevo, fruta, jamón, leche, pan</u> | | | |
| ALMUERZO | | | |
| <u>Caldo de gallina, arroz con huevo</u> | | | |
| MERIENDA | | | |
| <u>Doguita aromática, arroz, pollo</u> | | | |
| OTRAS | | | |
| <u>frutas, jugos</u> | | | |
| 3.- ESTADO DE SALUD: | | | |
| DISCAPACIDAD: SI..... NO... <u>X</u> QUE TIPO:..... | | | |

www.tbolivariano.edu.ec



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

MEDIDAS ANTROPOMETRICAS:
TALLA:..... P:....., IMC:.....
Perímetros
Abdominal..... Braquial.....

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS FAMILIARES
SI:..... NO: .
CUALES:.....

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES
SI: NO:.....
CUALES: *Demencia senil, hipertensión*

ENFERMEDAD ACTUAL
Demencia senil, hipertensión

ESTA EN TRATAMIENTO POR ALGUNA ENFERMEDAD
SI: NO:.....

MEDICINAS:

| NOMBRE DEL MEDICAMENTO | DOSIS |
|------------------------|------------------------------|
| <i>Luviz</i> | <i>2 gotas c/vista BID</i> |
| <i>Geval</i> | <i>5 gotas V.O BID</i> |
| <i>Hiera</i> | <i>L-M-V 1 tab V.O</i> |
| <i>Clozapam</i> | <i>5 gotas V.O QD</i> |
| <i>Haloperidol</i> | <i>15 gotas 1 tab V.O QD</i> |

INTOLERANTE A ALGÚN MEDICAMENTO:
Ninguna

4.- SIGNOS VITALES

| FECHA Y HORA DE TOMA | <i>25/06/2024</i> | <i>15:00</i> |
|----------------------|-------------------|--------------|
| TA: | | |
| FC: | <i>86/pm</i> | |
| FR: | <i>18/pm</i> | |
| SAT O2: | <i>93 %</i> | |
| T (nivel axilar): | <i>37 °C</i> | |

OBSERVACIONES: *No se encuentra alterado ningún signo vital*

5.- DIAGNOSTICO
Paciente no vulnerable



6- EXAMEN FÍSICO

Paciente no se encuentra orientado en tiempo, espacio y persona. no presenta ninguna alteración sensitiva motora, cabeza normoestructural, ojos pupilas isocóricas, mucosas húmedas en nariz y boca, cuello móvil, torax simétrico, abdomen no doloroso a la palpación, miembros superiores normales, no presenta ningún tipo de lesión dérmica ni hematomas en sus extremidades inferiores y los superficies expuestas.

FIRMA O HUELLA DEL PACIENTE

Flore Flores María Francisca
NOMBRE

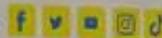
FIRMA DOCENTE A CARGO

NOMBRE

FIRMA RESPONSABLE

Cristine Jimenez Napana Baidan
NOMBRE

www.tbolivariano.edu.ec





BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

3. PLAN DE INTERVENCIÓN



| PLAN DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERIA DE ACUERDO A CADA ENFERMEDAD | | | | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. DIAGNÓSTICO MÉDICO: Demencia Senil | | APELLIDOS Y NOMBRES DEL PACIENTE: MARIA FLORES FLORES | | | | |
| 2. PATRONES DISFUNCIONALES DE MARJORY GORDON. | | 4. PLANIFICACIÓN DE LOS RESULTADOS DE ENFERMERÍA (NOC) | | | | |
| | RESULTADO: | INDICADORES: | ESCALA DE MEDICIÓN | PUNTUACIÓN INICIAL | PUNTUACIÓN META | OBJETIVO A CORTO, MEDIANO O LARGO PLAZO |
| • DOMINIO ACTIVIDAD REPOSO 4 Y | | | | | | |
| • DOMINIO PERCEPCION COGNICÓN. 5 Y | Equilibrio emocional Dominio: 3 Salud psicosocial. | • 120401 Muestra un afecto adecuado a la situación. • 120403 Muestra control de los impulsos. • 120424 Expresa el seguimiento del régimen de medicación. | 1. Nunca demostrado 2. Raramente demostrado 3. A veces demostrado 4. Frecuentemente demostrado 5. Siempre demostrado | 4 3 | 5 5 | Lograr que el paciente obtenga excelente adherencia a su régimen terapéutico mejore su grado de movilidad y fuerza muscular. |
| • DOMINIO CONFORT. 12 | Clase: Bienestar psicológico | • 120417 Muestra interés por lo que lo rodea. | | 2 | 5 | |
| 3 DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA DOMINIO: 5 Percepción / Cognición. CLASE: 4 Cognición | Definición: Adaptación apropiada del tono emocional predominante en respuesta a las circunstancias | • 120418 Refiere capacidad para realizar las tareas diarias. | | 3 | 5 | |



| | | | | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| <p>CÓDIGO: 00131 Deterioro de la memoria.</p> <p>DEFINICIÓN: Incapacidad persistente para recordar o remunerar partes de información o habilidades, aunque se mantiene la capacidad para desarrollar las actividades de la vida diaria.</p> <p>r/c malestar psicológico y físico</p> <p>m/p alteración del estado anímico, inexpresividad.</p> | | | | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|



| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|

5. INTERVENCIONES/ CUIDADOS DE ENFERMERÍA APLICADOS EN CADA PATOLOGÍA

- Mantener un ambiente de seguridad.
 - Proporcionar el nivel de vigilancia/ supervisión adecuada para controlar al paciente.
 - Registrar las conductas del paciente que indiquen alucinaciones.
 - Implicar al paciente en actividades basadas en la realidad que puedan distraerle de las alucinaciones.
 - Mantener una rutina coherente.
 - Animar al paciente a que exprese los sentimientos de una forma adecuada.
 - Monitorizar el estado físico del paciente (peso corporal, hidratación y la planta de los pies en pacientes que caminan).
 - Animar al paciente a que exprese los sentimientos de una forma adecuada.
- Vigilar y regular el nivel de actividad y estimulación en el ambiente.

RESULTADOS ESPERADOS

- Paciente no irritable al manejo, presenta buena adherencia a su régimen farmacológico y actividades realizadas.
- Paciente hemodinámica mente estable, no presenta irritación al manejo y tiene buena adherencia a la medicación prescrita por el médico para tratar su patología.
- Paciente actualmente estable, continúa con estricto cumplimiento de tratamiento farmacológico y actividades diarias.
- Paciente actualmente controlado, presenta mejoría en su tratamiento farmacológico, las manifestaciones clínicas han disminuido de forma favorable, se muestra activo y colaborador.
- Paciente hemodinámica mente estable, afebril, se logró un cumplimiento estricto del medicamento, y alimentación.
- Paciente no irritable al manejo, presenta buena adherencia a su régimen farmacológico no presenta cambios repentinos en su estado de ánimo.



- Paciente no irritable al manejo, con buena adherencia a su tratamiento farmacológico, presenta un comportamiento normal y realiza actividades.





BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

4. RESULTADOS



Paciente 2: Maria Francisca Flores Flores

Estudiante: Cristhie Jimenez, Nayani Roldan

Antecedentes patológicos

personales: Demencia Senil e Hipotiroidismo

Durante la visita al centro geriátrico Daniel Álvarez de la ciudad de Loja, se pudo captar a la paciente Maria Francisca Flores Flores de 100 años de edad, de sexo femenino, no se encuentra estable, consciente y orientada en tiempo, espacio y persona, con antecedentes patológicos personales de demencia senil e hipotiroidismo, no se refieren antecedentes patológicos familiares, el tratamiento que refiere el médico del centro es de Luvis 2 gotas, Goval 5 gotas, Hierro 1tab. L-M-V, Clonazepam 5 gotas, Haloperidol 1 tab.

Con signos vitales de FC: 86 lxm, FR: 18 rxm, Sat. O2: 93% y temperatura a nivel axilar de 37°C. sus medidas antropométricas no se pudo realizar la valoración.

EXAMEN FÍSICO: Paciente de 100 años de edad, de sexo femenino, afebril. Cabeza normo cefálica, ojos pupilas isocóricas, mucosas húmedas. Cuello móvil, no rígido y sin adenopatías palpables. Tórax expandible, no doloroso. Abdomen expandible, suave con presencia de ruidos hidroaéreos no presenta dolor a la palpación. Extremidades superiores simétricas, con movilidad, no se aprecian edemas ni hematomas. Extremidades inferiores simétricas, móviles, no se aprecian edemas ni hematomas.



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

5. EPICRISIS



| ESTABLECIMIENTO | NOMBRE | APELLIDO | SEXO (M-F) | N° HOJA | N° HISTORIA CLINICA |
|----------------------------------|-----------------|---------------|------------|---------|---------------------|
| Centro geriátrico Daniel Álvarez | Maria Francisca | Flores Flores | F | 01 | 1103538748 |

1 RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

Paciente de sexo femenino de 100 años de edad.

Antecedentes Patológicos Personales: Demencia Senil e Hipotiroidismo

Antecedentes Patológicos Familiares: No refiere.

Antecedentes Quirúrgicos: No refiere.

Alergias: No refiere.

Hábitos: Alimenticios: 5 veces al día.

Motivo de consulta:-----

Examen físico: 24/06/2024: EXAMEN FÍSICO: Paciente de 100 años de edad, de sexo femenino, afebril. Cabeza normocefálica, ojos pupilas isocóricas, mucosas húmedas. Cuello móvil, no rígido y sin adenopatías palpables. Tórax expandible, no doloroso. Abdomen expandible, suave con presencia de ruidos hidroaéreos no presenta dolor a la palpación. Extremidades superiores simétricas, con movilidad, no se aprecian edemas ni hematomas. Extremidades inferiores simétricas, móviles, no se aprecian edemas ni hematomas.

2. RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y COMPLICACIONES

24/06/2024: 14:18 pm. El paciente de 100 años de edad, de sexo femenino, no se encuentra estable, consciente y orientada en tiempo, espacio y persona, con antecedentes patológicos personales de Demencia Senil e Hipotiroidismo, no se refieren antecedentes patológicos familiares, el tratamiento que refiere el médico del centro es de Luvis 2 gotas, Goval 5 gotas, Hierro 1tab. L-M-V, Clonazepam 5 gotas, Haloperidol 1 tab. Con signos vitales de FC: 86 lxm, FR: 18 rxm, Sat. O2: 93% y temperatura a nivel axilar de 37°C. sus medidas antropométricas no se valoraron.

3. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS



| | |
|--|--|
| | |
| | |

SNS-MSP / HCU-form.006 / 2008

EPICRISIS (1)

4. RESUMEN DE TRATAMIENTO Y PROCEDIMIENTOS TERAPEÚTICOS

Paciente de 100 años de edad de sexo femenino, no se encuentra consciente y orientado en tiempo espacio y persona, con antecedentes personales de demencia senil e hipotiroidismo.

Del mismo modo ingiere los medicamentos prescritos:

- Luvis 2 gotas
- Goval 5 gotas
- Hierro 1tab. L-M-V
- Clonazepam 5 gotas
- Haloperidol 1 tab.

Se realiza el control de signos vitales, los cuales están dentro del rango de normalidad, por su demencia senil y por no querer hablar por su estado de salud, se considera como paciente no valorable.

| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |

| 5. DIAGNÓSTICO DE INGRESO | CIE | PRE | DEF | 5. DIAGNÓSTICO DE EGRESO | CIE | PRE | DER |
|---------------------------|-----|-----|-----|--------------------------|-----|-----|-----|
| 1 | | | | 1 | | | |
| 2 | | | | 2 | | | |
| 3 | | | | 3 | | | |
| 4 | | | | 4 | | | |
| 5 | | | | 5 | | | |

6. CONDICIONES DE EGRESO Y PRONÓSTICO

| |
|--|
| |
| |
| |



| |
|--|
| |
|--|

| 7. MÉDICOS TRATANTES | | | | |
|----------------------|--------------|--------|----------------------------|--|
| NOMBRE | ESPECIALIDAD | CÓDIGO | PERIODO DE RESPONSABILIDAD | |
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |

| 8. EGRESO | | | | | | | | | | | |
|------------------|--|-------------------|--|-----------------------|--|----------------------|--|-----------------------------|--|---------------------|--|
| ALTA DEFINITIVA | | ASINTOMÁTICO | | DISCAPACIDAD MODERADA | | RETIRO AUTORIZADO | | DEFUNCIÓN MENOS DE 48 HORAS | | DÍAS DE ESTADÍA | |
| ALTA TRANSITORIA | | DISCAPACIDAD LEVE | | DISCAPACIDAD GRAVE | | RETIRO NO AUTORIZADO | | DEFUNCIÓN MÁS DE 48 HORAS | | DÍAS DE INCAPACIDAD | |

| | | | | | | | | | |
|-------|--|------|--|------------------------|--|-------|--|----------------|--|
| FECHA | | HORA | | NOMBRE DEL PROFESIONAL | | FIRMA | | NÚMERO DE HOJA | |
|-------|--|------|--|------------------------|--|-------|--|----------------|--|

EPICRISIS



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

PACIENTE 14

Paciente: Angel Maria Andrade Medina

Lugar de intervención del paciente: Loja

Loja – Ecuador
2024



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

1. CAPTACION



1. CAPTACION

El proyecto denominado “Cocina Saludable con el Bolívariano 2024” se inició el 24 de Junio de 2024 en el centro geriátrico Daniel Álvarez del cantón Loja. Esta iniciativa parte integral de los esfuerzos comunitarios en Loja, tiene como propósito fundamental ofrecer atención completa a los pacientes adultos mayores del centro, de los cuales cuentan con enfermedades crónicas y agudas. Durante la primera fase del proyecto, se llevó a cabo la captación de pacientes mediante la implementación de formularios específicos diseñados para identificar y priorizar las necesidades médicas de la comunidad. Cabe mencionar que algunos usuarios del servicio del centro geriátrico no estaban en las condiciones óptimas para poder responder las preguntas, es decir, tenían alteraciones de memoria y dificultades en el habla, para ellos se llenó los formularios con ayuda del personal de salud y trabajadora social del centro, los cuales tenían dicha información necesaria.

Entre los pacientes atendidos en esta etapa se encuentra Angel Maria Andrade Medina de sexo masculino de 60 años de edad, con antecedentes personales de Hipertensión Arterial e Hipotiroidismo, el tratamiento que refiere el médico del centro es de Gabapentina 300mg, Euritox 75mg, Losartan 100mg, Sulfato Ferroso, Fluoxetina 20mg, no refieren antecedentes familiares patológicos.

El objetivo principal de estas intervenciones es llevar la educación y la práctica de una alimentación saludable directamente al centro de acogida, donde se diseñarán menús adaptados a las necesidades específicas de cada condición de salud del grupo.

La atención que se brindará en el programa de Cocina Saludable también incluye actividades de prevención primaria, asesoría nutricional, y entrega de guías y recetarios con información relevante para fomentar hábitos alimentarios saludables y prevenir enfermedades relacionadas con la alimentación.

Con la ejecución de este proyecto se espera mejorar la calidad de vida de las personas que se encuentran dentro del centro de acogida, facilitando el acceso a una alimentación nutritiva y balanceada, promoviendo el auto-cuidado y la participación activa en actividades educativas y comunitarias relacionadas con la salud alimentaria.



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

2. ANAMNESIS



2. ANAMNESIS

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES DEL PACIENTE: Hipertensión arterial e Hipotiroidismo.

DIAGNOSTICO: Paciente no valorable

CUADRO CLINICO

El paciente de 60 años de edad, de sexo masculino, encuentra estable, consciente y orientada en tiempo, espacio y persona, con antecedentes patológicos personales de Hipertensión Arterial e Hipotiroidismo, no se refieren antecedentes patológicos familiares, el tratamiento que refiere el médico del centro es de Gabapentina 300mg, Euritox 75mg, Losartan 100mg, Sulfato Ferroso, Fluoxetina 20mg.

Con signos vitales de TA: 130/60 mmHg, FC: 67 lxm, FR: 17 rxm, Sat. O₂: 94% y temperatura a nivel axilar de 36,7°C. sus medidas antropométricas muestran un peso de 38 Kg, la talla de 1,54 cm indicando un IMC de 16,03.

EXAMEN FÍSICO: Paciente de 60 años de edad, de sexo masculino, afebril. Cabeza normocefalica, ojos pupilas isocóricas, mucosas húmedas. Cuello móvil, no rígido y sin adenopatías palpables. Tórax expandible, no doloroso. Abdomen expandible, suave con presencia de ruidos hidroaéreos no presenta dolor a la palpación. Extremidades superiores simétricas, con movilidad, no se aprecian edemas ni hematomas. Extremidades inferiores simétricas, móviles, no se aprecian edemas ni hematomas.



Formulario

UNIVERSITARIO

INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO

BOLIVARIANO

NOMBRE DEL CENTRO GERIATRICO: Hogar de ancianos Daniel Alvarez

LUGAR Y FECHA DE LEVANTAMIENTO DE INFORMACION: 24/ Junio/ 2024

| | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|--------------|
| 1.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ADULTO MAYOR | | | PACIENTE N°: |
| <u>Andrade</u> APELLIDOS PATERNO | <u>Medina</u> APELLIDO MATERNO | <u>Angel Maria</u> NOMBRES | |
| EDAD: <u>60 años</u> | SEXO: H. <input checked="" type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> | | |
| LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: | | | |
| <u>08/ Abril/ 1944</u> DÍA/ MES/ AÑO | <u>Loja</u> PROVINCIA | <u>Sarayuro</u> CANTÓN | |
| C.I.: <u>1150931531</u> | | | |
| ESTADO CIVIL: | | | |
| VIUDO: <input type="checkbox"/> CASADO: <input type="checkbox"/> DIVORCIADO: <input type="checkbox"/> UNION LIBRE: <input type="checkbox"/> SOLTERO: <input checked="" type="checkbox"/> | | | |
| 2.- DATOS NUTRICIONALES: | | | |
| CONSIDERA QUE SU ALIMENTACIÓN ES BUENA | | | |
| SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | | | |
| NÚMERO DE COMIDAS DIARIAS: <u>5</u> | | | |
| DESAYUNO | | | |
| <u>Café, huevos, fruta, cereal, leche, pan</u> | | | |
| ALMUERZO | | | |
| <u>Caldo de gallina, arroz con huevo</u> | | | |
| MERIENDA | | | |
| <u>Agua aromática, arroz, pasta</u> | | | |
| OTRAS | | | |
| <u>Frutas, jugos</u> | | | |
| 3.- ESTADO DE SALUD: | | | |
| DISCAPACIDAD: SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> QUE TIPO: <input type="checkbox"/> | | | |

www.tbolivariano.edu.ec

José A. Eguiguren y Bolívar | info@bolivariano.edu.ec | 072 575 245 • 093 937 4133 | Loja, Ecuador



MEDIDAS ANTROPOMETRICAS:
TALLA: 1,54 P: 38 Kg, IMC: 16,03

Perímetros
Abdominal..... Braquial.....

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS FAMILIARES
SI:..... NO: **X**
CUALES.....

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES
SI: **X**, NO:.....
CUALES: **HTA, Hipertensión**

ENFERMEDAD ACTUAL
HTA, Hipertensión

ESTA EN TRATAMIENTO POR ALGUNA ENFERMEDAD
SI: **X**, NO:.....

MEDICINAS:

| NOMBRE DEL MEDICAMENTO | DOSES |
|------------------------|---------------|
| Gabapentina 300mg | 1 tab V.O Q.D |
| Eutirox 75mg | 1 tab V.O Q.D |
| Losartan 100mg | 1 tab V.O Q.D |
| Sulfato ferroso | 1 tab V.O Q.D |
| Fluoxetina 20mg | 1 tab V.O Q.D |

INTOLERANTE A ALGÚN MEDICAMENTO:
Ninguna

4.- SIGNOS VITALES

| | | |
|----------------------|-------------|-------|
| FECHA Y HORA DE TOMA | 24/06/2024 | 14:30 |
| TA: | 130/60 mmHg | |
| FC: | 67 lpm | |
| FR: | 17 rpm | |
| SAT O2: | 94 % | |
| T (nivel axilar): | 36,7 °C | |

OBSERVACIONES Paciente no presenta alteración en sus signos vitales, y en sus medidas antropométricas, presenta un IMC de 16,03 en un rango de delgadez moderada.

5.- DIAGNOSTICO
Paciente no valorable

www.tbolivariano.edu.ec



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

A

6. EXAMEN FÍSICO
 Paciente presentado en tiempo y espacio y persona, no presenta
 ninguna alteración en sus funciones motoras, cabeza normocefálica, ojos
 pupilas isocóricas, mucosas húmedas en nariz, boca, cuello, nariz
 torax simétrico y deformable. Abdomen no distendido a la palpación,
 sin miembros inferiores ni nódulos, no presentan lesiones dérmicas
 o ni hematomas en ninguna de las superficies corporales.

FIRMA O HUELLA DEL PACIENTE **FIRMA DOCENTE A CARGO**

Andrés Molina Ángel María _____

NOMBRE **NOMBRE**

FIRMA RESPONSABLE

Cristine Jimenez Nayani Buitan

NOMBRE

www.tbolivariano.edu.ec

José A. Equiguren y Bolívar info@tbolivariano.edu.ec 072 575 245 • 093 937 4133



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

3. PLAN DE INTERVENCIÓN



| ESTABLECIMIENTO | SERVICIO | PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA N.º 1 | | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| ISUB | ENFERMERIA | HIPERTENSIÓN ARTERIAL | | | | |
| DIAGNÓSTICO ENFERMERO (NANDA) | | CLASIFICACIÓN DE LOS RESULTADOS DE ENFERMERIA (NOC) | | | | |
| | | RESULTADO (S): | INDICADORES: | ESCALA (S) DE MEDICIÓN | PUNTUACIÓN INICIAL | PUNTUACIÓN ALCANZADA |
| DOMINIO: 4 ACTIVIDAD/RESIDENCIA CLASE: 4 RESPUESTA CARDIOVASCULARES/PULMONARES CÓDIGO: 00204 ETIQUETA: PERFUSIÓN TISULAR PERIFERICA INEFICAZ DEFINICIÓN: DISMINUCIÓN DE LA CIRCULACIÓN SANGUINEA PERIFERICA QUE PUEDE COMPROMETER LA SALUD DIAGNÓSTICO ENFERMERO: DISMINUCIÓN DE LA CIRCULACION SANGUINEA PERIFERICA QUE PUEDEN COMPROMETER LA SALUD. r/c Estilo de vida sedentario m/p Disminución de los pulsos periféricos. | | DOMINIO: 4 CONOCIMIENTO Y CINDUCTA DE SALUD CLASE: F Gestión de la salud CÓDIGO: 3107 DEFINICIÓN Acciones personales para controlar la presión arterial alta, su tratamiento y para evitar complicaciones. RESULTADO: Adherencia al régimen de tratamiento (medicación y cambios en el estilo de vida). | 1. 310701 controla la presión arterial. 2. 310702 realiza un procedimiento correcto para la medición de la presión arterial. 3. 310704 mantiene el objetivo de presión arterial. 4. 310706 controla los efectos terapéuticos de la medicación. 5. 310707 controla los efectos adversos de la medicación. | 1. Nunca demostrado. 2. Rara demostrado. 3. A veces demostrado. 4. Frecuentemente demostrado. 5. Siempre demostrado. | 3 3 3 3 | 5 5 5 5 |
| CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERIA (NIC) | | | | | | |
| INTERVENCIÓN INDEPENDIENTE: Promoción de una dieta saludable. | | | | | | |
| CÓDIGO | 4045 | DEFINICIÓN: | Prevención de un episodio agudo de insuficiencia cardiaca minimizando los factores contribuyentes y las conductas de riesgo. | | | |
| ACTIVIDADES | | | FUNDAMENTO CIENTÍFICO | | | |
| ➤ Determinar los métodos del paciente para manejar el estrés. | | | ➤ Siempre que le sea posible, aléjese de la fuente del estrés. Por ejemplo, si su familia discute en los días festivos, dese un descanso y salga a caminar o a dar una vuelta en el auto. Haga ejercicio. Realizar actividades físicas todos los días es la mejor y más fácil manera de lidiar con el estrés. | | | |



- | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none">➤ Alentar técnicas efectivas en la reducción del estrés. ➤ Aconsejar la realización de 30 minutos diarios de ejercicio, según corresponda ➤ Realizar una terapia de relajación, si corresponde. ➤ Monitorizar los progresos del paciente a intervalos regulares. | <ul style="list-style-type: none">➤ La práctica de técnicas de relajación es una gran manera de lidiar con el estrés del día a día. Las técnicas de relajación le ayudan a disminuir el ritmo cardíaco y reducir la presión sanguínea. Existen muchos tipos, desde respiraciones profundas y meditación hasta yoga y taichí. ➤ Hacer 30 minutos diarios ayuda a prevenir el sobrepeso, la aparición de enfermedades crónicas-degenerativas como la diabetes e hipertensión arterial, además, mejora la salud cardiovascular, ayuda a la relajación y calidad de sueño, disminuye los niveles de estrés y ansiedad. ➤ La terapia de relajación utiliza una variedad de métodos para lograr la relajación, que incluyen imágenes, ejercicios de respiración, tensión y relajación muscular enfocada, y otros. A menudo se combina con otras prácticas, incluidas las imágenes guiadas y la biorretroalimentación. ➤ La monitorización hemodinámica nos permite obtener información sobre el funcionalismo cardiovascular del paciente crítico, por lo que constituye una pieza fundamental en la aproximación diagnóstica y en la guía terapéutica del paciente con hipoperfusión tisular. |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

4. RESULTADOS



Paciente 2: Maria del Cisne Alvarez Sanchez

Estudiante: Cristhie Jimenez, Nayani Roldan

Antecedentes patológicos

personales: Hipertension Arterial e Hipotiroidismo

Durante la visita al centro geriátrico Daniel Álvarez de la ciudad de Loja, se pudo captar al paciente Angel Maria Andrade Medina de 60 años de edad, de sexo masculino, se encuentra estable, consciente y orientada en tiempo, espacio y persona, con antecedentes patológicos personales de hipertensión arterial e hipotiroidismo, no se refieren antecedentes patológicos familiares, el tratamiento que refiere el médico del centro es Gabapentina 300mg, Euritox 75mg, Losartan 100mg, Sulfato Ferroso, Fluoxetina 20mg.

Con signos vitales de TA: 130/60 mmHg, FC: 67 lxm, FR: 17 rxm, Sat. O2: 94% y temperatura a nivel axilar de 36,7°C. sus medidas antropométricas muestran un peso de 38 Kg, la talla de 1,54 cm indicando un IMC de 16.03.

EXAMEN FÍSICO: Paciente de 60 años de edad, de sexo masculino, afebril. Cabeza normo cefálica, ojos pupilas isocóricas, mucosas húmedas. Cuello móvil, no rígido y sin adenopatías palpables. Tórax expandible, no doloroso. Abdomen expandible, suave con presencia de ruidos hidroaéreos no presenta dolor a la palpación. Extremidades superiores simétricas, con movilidad, no se aprecian edemas ni hematomas. Extremidades inferiores simétricas, móviles, no se aprecian edemas ni hematomas.



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

5. EPICRISIS



| ESTABLECIMIENTO | NOMBRE | APELLIDO | SEXO (M-F) | N° HOJA | N° HISTORIA CLINICA |
|----------------------------------|-------------|----------------|------------|---------|---------------------|
| Centro geriátrico Daniel Álvarez | Angel Maria | Andrade Medina | M | 01 | 1150931531 |

1 RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

Paciente de sexo masculino de 60 años de edad.

Antecedentes Patológicos Personales: Hipertensión Arterial e Hipotiroidismo

Antecedentes Patológicos Familiares: No refiere.

Antecedentes Quirúrgicos: No refiere.

Alergias: No refiere.

Hábitos: Alimenticios: 5 veces al día.

Motivo de consulta:-----

Examen físico: 24/06/2024: EXAMEN FÍSICO: Paciente de 60 años de edad, de sexo masculino, afebril. Cabeza normocefálica, ojos pupilas isocóricas, mucosas húmedas. Cuello móvil, no rígido y sin adenopatías palpables. Tórax expandible, no doloroso. Abdomen expandible, suave con presencia de ruidos hidroaéreos no presenta dolor a la palpación. Extremidades superiores simétricas, con movilidad, no se aprecian edemas ni hematomas. Extremidades inferiores simétricas, móviles, no se aprecian edemas ni hematomas.

2. RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y COMPLICACIONES

24/06/2024: 14:18 pm. El paciente de 60 años de edad, de sexo masculino, se encuentra estable, consciente y orientada en tiempo, espacio y persona, con antecedentes patológicos personales hipertensión arterial e hipotiroidismo, no se refieren antecedentes patológicos familiares, el tratamiento que refiere el médico del centro es Gabapentina 300mg, Euritox 75mg, Losartan 100mg, Sulfato Ferroso, Fluoxetina 20mg
Con signos vitales de TA: 130/60 mmHg, FC: 67 lxm, FR: 17 rxm, Sat. O2: 94% y temperatura a nivel axilar de 36,7°C. sus medidas antropométricas muestran un peso de 38 Kg, la talla de 1,54 cm indicando un IMC de 16,03.

3. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS



| | |
|--|--|
| | |
| | |

SNS-MSP / HCU-form.006 / 2008

EPICRISIS (1)

4. RESUMEN DE TRATAMIENTO Y PROCEDIMIENTOS TERAPEÚTICOS

Paciente de 60 años de edad de sexo masculino, se encuentra consciente y orientado en tiempo espacio y persona, con antecedentes personales de hipertensión arterial e hipotiroidismo

Del mismo modo ingiere los medicamentos prescritos:

- Gabapentina 300mg
- Euritox 75mg
- Losartan 100mg
- Sulfato Ferroso
- Fluoxetina 20mg

Se realiza el control de signos vitales y medidas antropométricas, los cuales sus signos vitales se encuentran en el rango normal, mientras que sus medidas antropométricas presenta un IMC de 16,03 que da como resultado un bajo peso

| | |
|--|--|
| | |
| | |
| | |
| | |

| 5. DIAGNÓSTICO DE INGRESO | | CIE | PRE | DEF | 6. DIAGNÓSTICO DE EGRESO | | CIE | PRE | DER |
|---------------------------|--|-----|-----|-----|--------------------------|--|-----|-----|-----|
| 1 | | | | | 1 | | | | |
| 2 | | | | | 2 | | | | |
| 3 | | | | | 3 | | | | |
| 4 | | | | | 4 | | | | |
| 5 | | | | | 5 | | | | |

7. CONDICIONES DE EGRESO Y PRONÓSTICO

| | |
|--|--|
| | |
| | |
| | |



| |
|--|
| |
|--|

| 8. MÉDICOS TRATANTES | | | | |
|----------------------|--------------|--------|----------------------------|--|
| NOMBRE | ESPECIALIDAD | CÓDIGO | PERIODO DE RESPONSABILIDAD | |
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |

| 9. EGRESO | | | | | | |
|------------------|-------------------|-----------------------|----------------------|-----------------------------|---------------------|--|
| ALTA DEFINITIVA | ASINTOMÁTICO | DISCAPACIDAD MODERADA | RETIRO AUTORIZADO | DEFUNCIÓN MENOS DE 48 HORAS | DÍAS DE ESTADÍA | |
| ALTA TRANSITORIA | DISCAPACIDAD LEVE | DISCAPACIDAD GRAVE | RETIRO NO AUTORIZADO | DEFUNCIÓN MÁS DE 48 HORAS | DÍAS DE INCAPACIDAD | |

| FECHA | HORA | NOMBRE DEL PROFESIONAL | FIRMA | NÚMERO DE HOJA | |
|-------|------|------------------------|-------|----------------|--|
|-------|------|------------------------|-------|----------------|--|

EPICRISIS



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

PACIENTE 15

Paciente: Francisco Cristóbal Reyes Alberca

Lugar de intervención del paciente: Loja

Loja – Ecuador
2024



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

21. CAPTACION



1.CAPTACION

El proyecto denominado “Cocina Saludable con el Bolivariano 2024” se inició el 24 de Junio de 2024 en el centro geriátrico Daniel Álvarez del cantón Loja. Esta iniciativa parte integral de los esfuerzos comunitarios en Loja, tiene como propósito fundamental ofrecer atención completa a los pacientes adultos mayores del centro, de los cuales cuentan con enfermedades crónicas y agudas. Durante la primera fase del proyecto, se llevó a cabo la captación de pacientes mediante la implementación de formularios específicos diseñados para identificar y priorizar las necesidades médicas de la comunidad. Cabe mencionar que algunos usuarios del servicio del centro geriátrico no estaban en las condiciones óptimas para poder responder las preguntas, es decir, tenían alteraciones de memoria y dificultades en el habla, para ellos se llenó los formularios con ayuda del personal de salud y trabajadora social del centro, los cuales tenían dicha información necesaria.

Entre los pacientes atendidos en esta etapa se encuentra el señor Francisco Cristóbal Reyes Alberca de sexo femenino de 70 años de edad, con antecedentes personales de cáncer de próstata y artritis, el tratamiento que refiere el médico del centro es de Omeprazol de 20 mg, Acido Fólico 1mg, Ondasetron 8mg, Metoclopramida 10mg, no refieren antecedentes familiares patológicos.

El objetivo principal de estas intervenciones es llevar la educación y la práctica de una alimentación saludable directamente al centro de acogida, donde se diseñarán menús adaptados a las necesidades específicas de cada condición de salud del grupo.

La atención que se brindará en el programa de Cocina Saludable también incluye actividades de prevención primaria, asesoría nutricional, y entrega de guías y recetarios con información relevante para fomentar hábitos alimentarios saludables y prevenir enfermedades relacionadas con la alimentación.

Con la ejecución de este proyecto se espera mejorar la calidad de vida de las personas que se encuentran dentro del centro de acogida, facilitando el acceso a una alimentación nutritiva y balanceada, promoviendo el autocuidado y la participación activa en actividades educativas y comunitarias relacionadas con la salud alimentaria.



1. Consentimiento



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO

BOLIVARIANO

PROYECTO DE VINCULACION

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este formulario está relacionado con el proyecto de vinculación denominado "COCINA SALUDABLE CON EL BOLIVARIANO 2024", el cual tiene como objetivo proporcionar cuidados de salud integrales y personalizados en el entorno domiciliario. Este proyecto busca garantizar su comodidad, seguridad y bienestar mientras recibe atención de enfermería en su hogar. El proyecto está siendo llevado a cabo por estudiantes y supervisados por docentes del Instituto Superior Universitario Bolívariano, con la finalidad de desarrollar un Aprendizaje Práctico-Experimental en la Comunidad.

Al firmar este formulario, usted Francisco Reyes, con número de cédula 1101613661, declara participar libre y voluntariamente en el proyecto de vinculación. Entiende que durante su participación se respetarán la confidencialidad, la intimidad y la seguridad física y psicológica. Además, se reconoce su derecho de retirarse del proyecto en cualquier momento, sin necesidad de justificación alguna.

Firma de participante: Francisco Reyes

Nombre del estudiante: Mildy Morcump - Jorge Alarcá

Fecha: 24/06/2024

www.tbolivariano.edu.ec



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

2. ANAMNESIS



2. ANAMNESIS

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES DEL PACIENTE: Cáncer de próstata y Artritis.

DIAGNOSTICO: Cáncer de próstata y Artritis.

CUADRO CLINICO

El paciente de 70 años de edad, de sexo masculino, se encuentra estable, consciente y orientada en tiempo, espacio y persona, con antecedentes patológicos personales de cáncer de próstata y artritis, no se refieren antecedentes patológicos familiares, el tratamiento que refiere el médico del centro es de Omeprazol de 20 mg 2 tabletas, Acido Fólico 1mg 1 tableta, Ondasetron 8mg 1 tableta, Metroclopramida 10mg 1 tableta.

Con signos vitales de TA: 125/80 mmHg, FC: 87 lxm, FR: 18 rxm, Sat. O2: 99% y temperatura a nivel axilar de 36,7°C. sus medidas antropométricas muestran un peso de 60 Kg, la talla de 1,62 cm indicando un IMC de 22.86, perímetro abdominal 91cm, braquial 22cm.

EXAMEN FÍSICO: Paciente de 70 años de edad, de sexo masculino, afebril. Cabeza normocefalica, ojos pupilas isocóricas, normoreactivas a la luz, mucosas húmedas. Cuello móvil, no rígido y sin adenopatías palpables, presencia de calvicie, dentadura incompleta. Tórax expandible, no doloroso. Abdomen expandible, suave con presencia de ruidos hidroaéreos. Extremidades superiores simétricas, con movilidad, no se aprecian edemas ni hematomas. Extremidades inferiores simétricas, móviles, trombosis venosa profunda



Formulario



A

INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO
BOLIVARIANO

NOMBRE DEL CENTRO GERIATRICO:..... *Daniel Alvarado Sanchez*.....

LUGAR Y FECHA DE LEVANTAMIENTO DE INFORMACION: *Loja - 29/10/18*.....

| | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|----------------------------|----------------|
| 1.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ADULTO MAYOR | | | PACIENTE N°: 1 |
| <i>Reyes</i> | <i>Alberca</i> | <i>Francisco Cristóbal</i> | |
| APELLIDOS PATERNO | APELLIDO MATERNO | NOMBRES | |
| EDAD: 70 | SEXO: H..... M...X.... | | |
| LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: | | | |
| <i>04 / 07 / 1953</i> | <i>Loja</i> | <i>E pinchea</i> | |
| DÍA/ MES/ AÑO | PROVINCIA | CANTÓN | |
| C.I.:..... <i>110613661</i> | | | |
| ESTADO CIVIL: | | | |
| VIUDO: <input checked="" type="checkbox"/> CASADO:..... DIVORCIADO:..... UNION LIBRE:..... | | | |
| 2.- DATOS NUTRICIONALES: | | | |
| CONSIDERA QUE SU ALIMENTACIÓN ES BUENA | | | |
| SI...X... NO..... | | | |
| NÚMERO DE COMIDAS DIARIAS:..... <i>3</i> | | | |
| DESAYUNO | | | |
| <i>Pan, mole, helado con queso</i> | | | |
| ALMUERZO | | | |
| <i>Aguada de pollo, arroz con pollo</i> | | | |
| MERIENDA | | | |
| <i>Sopa</i> | | | |
| OTRAS | | | |
| <i>Galletas</i> | | | |
| 3.- ESTADO DE SALUD: | | | |
| DISCAPACIDAD: SI NO QUE TIPO:..... | | | |



A

MEDIDAS ANTROPOMETRICAS:

PESO: 1.62cm. TALLA: 130 lbs, 60 kg IMC: 22.86

Perímetros

Abdominal: 91cm. Braquial: 22cm.

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS FAMILIARES

SI: NO:

CUALES:

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES

SI: X NO:

CUALES: Artritis, Cáncer de próstata

ENFERMEDAD ACTUAL

Cáncer de próstata, Artritis

ESTA EN TRATAMIENTO POR ALGUNA ENFERMEDAD

SI: X NO:

MEDICINAS:

| NOMBRE DEL MEDICAMENTO | DOSIS |
|------------------------|--------------------|
| | 15 pastillas / día |
| Omeprazol 20 mg | 2 tab V.O |
| AC folios 1000 | 1 tab V.O |
| Dulaseto 30 0.8mg | 1 tab V.O |
| Metformina 1000 | 1 tab V.O |

INTOLERANTE A ALGÚN MEDICAMENTO:

4.- SIGNOS VITALES

| FECHA Y HORA DE TOMA | | |
|----------------------|---------------|--|
| TA: | 125 / 80 mmHg | |
| FC: | 87 lpm | |
| FR: | 18 rpm | |
| SAT O2: | 99% | |
| T (nivel axilar): | 36.2°C | |

OBSERVACIONES:

5.- DIAGNOSTICO

Artritis, Cáncer de próstata



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

3. PLAN DE INTERVENCIÓN



| ESTABLECIMIENTO | | SERVICIO | PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA N°1 | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|--------------------|----------------------|
| I.S.U. B | | Enfermería | | | | |
| DIAGNÓSTICO ENFERMERO (NANDA) | | CLASIFICACIÓN DE LOS RESULTADOS DE ENFERMERIA (NOC) | | | | |
| | | RESULTADO (S): | INDICADORES: | ESCALA (S) DE MEDICION | PUNTUACION INICIAL | PUNTUACION ALCANZADA |
| DOMINIO: 4 CLASE: 2 CÓDIGO: 00085 DEFINICIÓN: Limitación del movimiento independiente intencionado del cuerpo o de una o más extremidades. DIAGNÓSTICO ENFERMERO: Artrosis r/c disconfort m/p deterioro neuromuscular. | | DOMINIO: salud funcional (I) CLASE: movilidad @ CÓDIGO: 0208 DEFINICIÓN: capacidad para moverse con resolución en el entorno independientemente con o sin mecanismo de ayuda. RESULTADO: | 1. 020801 2. 020804 3. 020803 4. 020806 | 1. 3 2. 3 3. 3 4. 3 | 4 4 4 4 | 5 5 5 5 |
| CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERIA (NIC) | | | | | | |
| INTERVENCIÓN INDEPENDIENTE: | | | | | | |
| CÓDIGO | 0200 | DEFINICIÓN: | Facilitar regularmente la realización de ejercicios físicos con el fin de mantener o mejorar el estado físico y el nivel de salud. | | | |
| ACTIVIDADES | | | FUNDAMENTO CIENTÍFICO | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> Ayudar a identificar un modelo de rol positivo para el mantenimiento del programa de ejercicios. Ayudar al individuo a desarrollar un programa de ejercicio adecuado a sus necesidades. Realizar los ejercicios con la persona según corresponda Incluir a la familia/ cuidadores del paciente en la planificación y mantenimiento del programa de ejercicios. Instruir al individuo acerca de la frecuencia, duración e intensidad deseadas del programa de ejercicio. Preparar al individuo en técnicas para evitar lesiones durante el ejercicio. Controlar la respuesta del individuo al programa de ejercicios. | | | La artrosis es una enfermedad incurable que se caracteriza por un deterioro progresivo del cartilago articular asociado a una proliferación ósea subcondral, y osteofitaria, que provoca dolor, limitación de la calidad de vida del paciente. Es importante mantener un peso corporal correcto. <ul style="list-style-type: none"> ✓ La obesidad es uno de los principales desencadenantes de la artrosis, por lo que tendremos que tener nuestro peso y dieta controlados. ✓ Calor y frío ✓ Hábitos posturales ✓ Ejercicio ✓ Reposo evitar sobrecargar las articulaciones | | | |



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

4. RESULTADOS



Paciente 1: Francisco Cristóbal Reyes Alberca

Estudiante: Midalys Estefania Moncayo Robles

Antecedentes patológicos

personales: Cáncer de próstata y Artritis

Durante la visita al centro geriátrico Daniel Álvarez de la ciudad de Loja, se pudo captar al paciente Francisco Cristóbal Reyes Alberca de 70 años de edad, de sexo masculino, se encuentra estable, consciente y orientada en tiempo, espacio y persona, con antecedentes patológicos personales de cáncer de próstata y artritis, no se refieren antecedentes patológicos familiares, el tratamiento que refiere el médico del centro es de Omeprazol de 20 mg 2 tabletas, Acido Fólico 1mg 1 tableta, Ondasetron 8mg 1 tableta, Metroclorpramida 10mg 1 tableta.

Con signos vitales de TA: 120/80 mmHg, FC: 87 lxm, FR: 18 rxm, Sat. O2: 99% y temperatura a nivel axilar de 36,7°C. sus medidas antropométricas muestran un peso de 60 Kg, la talla de 1,62 cm indicando un IMC de 22,86. perimetro abdominal 91cm, braquial 22cm.

EXAMEN FÍSICO: Paciente de 70 años de edad, de sexo masculino, afebril. Cabeza normocefalica, ojos pupilas isocóricas, normoreactivas a la luz, mucosas húmedas. Cuello móvil, no rígido y sin adenopatías palpables, presencia de calvicie, dentadura incompleta. Tórax expandible, no doloroso. Abdomen expandible, suave con presencia de ruidos hidroaéreos. Extremidades superiores simétricas, con movilidad, no se aprecian edemas ni hematomas. Extremidades inferiores simétricas, móviles, trombosis venosa profunda



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

5. EPICRISIS



| ESTABLECIMIENTO | NOMBRE | APELLIDO | SEXO (M-F) | N° HOJA | N° HISTORIA CLINICA |
|----------------------------------|---------------------|---------------|------------|---------|---------------------|
| Centro geriátrico Daniel Álvarez | Francisco Cristóbal | Reyes Alberca | M | 01 | 1101673661 |

1 RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

Paciente de sexo masculino de 70 años de edad.

Antecedentes Patológicos Personales: Cáncer de próstata y artritis

Antecedentes Patológicos Familiares: No refiere.

Antecedentes Quirúrgicos: No refiere.

Alergias: No refiere.

Hábitos: Alimenticios: 3 veces al día.

Motivo de consulta:-----

Examen físico: 24/06/2024: EXAMEN FÍSICO: Paciente de 70 años de edad, de sexo masculino, afebril. Cabeza normocefalica, ojos pupilas isocóricas, normoreactivas a la luz, mucosas húmedas. Cuello móvil, no rígido y sin adenopatías palpables, presencia de calvicie, dentadura incompleta. Tórax expandible, no doloroso. Abdomen expandible, suave con presencia de ruidos hidroaéreos. Extremidades superiores simétricas, con movilidad, no se aprecian edemas ni hematomas. Extremidades inferiores simétricas, móviles, trombosis venosa profunda

2. RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y COMPLICACIONES

24/06/2024: 14:18 pm El paciente de 70 años de edad, de sexo masculino, se encuentra estable, consciente y orientada en tiempo, espacio y persona, con antecedentes patológicos personales de cáncer de próstata y artritis, no se refieren antecedentes patológicos familiares, el tratamiento que refiere el médico del centro es de Omeprazol de 20 mg 2 tabletas, Acido Fólico 1mg 1 tableta, Ondasetron 8mg 1 tableta, Metoclopramida 10mg 1 tableta.
Con signos vitales de TA: 120/80 mmHg, FC: 87 lxm, FR: 18 rxm, Sat. O2: 99% y temperatura a nivel axilar de 36,7°C. sus medidas antropométricas muestran un peso de 60 Kg, la talla de 1,62 cm indicando un IMC de 22,86. perimetro abdominal 91cm, braquial 22cm.

3. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

SNS-MSP / HCU-form.006 / 2008

EPICRISIS (1)

4. RESUMEN DE TRATAMIENTO Y PROCEDIMIENTOS TERAPEÚTICOS

Paciente de 70 años de edad de sexo masculino, conciente y orientado en tiempo espacio y persona, con antecedentes personales de



Cancer de prostate y artritis.

Del mismo modo ingiere los medicamentos prescritos:

- Omeprazol de 20 mg 2 tabletas
- Ácido Fólico 1mg 1 tableta.
- Ondasetron 8mg 1 tableta
- Metrocloramida 10mg 1 tableta

Se realiza el control de signos vitales y medidas antropométricas, los cuales están dentro del rango de normalidad.

| 5. DIAGNÓSTICO DE INGRESO | | CIE | PRE | DEF | 7. DIAGNÓSTICO DE EGRESO | | CIE | PRE | DER |
|---------------------------|--|-----|-----|-----|--------------------------|--|-----|-----|-----|
| 1 | | | | | 1 | | | | |
| 2 | | | | | 2 | | | | |
| 3 | | | | | 3 | | | | |
| 4 | | | | | 4 | | | | |
| 5 | | | | | 5 | | | | |

8. CONDICIONES DE EGRESO Y PRONÓSTICO

9. MÉDICOS TRATANTES

| NOMBRE | ESPECIALIDAD | CÓDIGO | PERIODO DE RESPONSABILIDAD |
|--------|--------------|--------|----------------------------|
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |

10. EGRESO

| | | | | | |
|------------------|-------------------|-----------------------|----------------------|-----------------------------|---------------------|
| ALTA DEFINITIVA | ASINTOMÁTICO | DISCAPACIDAD MODERADA | RETIRO AUTORIZADO | DEFUNCIÓN MENOS DE 48 HORAS | DÍAS DE ESTADÍA |
| ALTA TRANSITORIA | DISCAPACIDAD LEVE | DISCAPACIDAD GRAVE | RETIRO NO AUTORIZADO | DEFUNCIÓN MÁS DE 48 HORAS | DÍAS DE INCAPACIDAD |

| | | | | |
|-------|------|------------------------|-------|----------------|
| FECHA | HORA | NOMBRE DEL PROFESIONAL | FIRMA | NÚMERO DE HOJA |
|-------|------|------------------------|-------|----------------|



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

PACIENTE 16

Paciente: Flora Sarango

Lugar de intervención del paciente: Loja

Loja – Ecuador

2024



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

22. CAPTACION



1.CAPTACION

El proyecto denominado “Cocina Saludable con el Bolívariano 2024” se inició el 24 de Junio de 2024 en el centro geriátrico Daniel Álvarez del cantón Loja. Esta iniciativa parte integral de los esfuerzos comunitarios en Loja, tiene como propósito fundamental ofrecer atención completa a los pacientes adultos mayores del centro, de los cuales cuentan con enfermedades crónicas y agudas. Durante la primera fase del proyecto, se llevó a cabo la captación de pacientes mediante la implementación de formularios específicos diseñados para identificar y priorizar las necesidades médicas de la comunidad. Cabe mencionar que algunos usuarios del servicio del centro geriátrico no estaban en las condiciones óptimas para poder responder las preguntas, es decir, tenían alteraciones de memoria y dificultades en el habla, para ellos se llenó los formularios con ayuda del personal de salud y trabajadora social del centro, los cuales tenían dicha información necesaria.

Entre los pacientes atendidos en esta etapa se encuentra a la señora Flora Sarango de sexo femenino de 92 años de edad, con antecedentes personales de Hipertensión Arterial y Osteoporosis, el tratamiento que refiere el médico del centro es de Ibuprofeno 400mg 1 tableta al día, Losartán 50 g 1 tableta al día, Simvastatina 200mg 1 tableta al día, Antiplac 100mg 1 tableta al día, antecedentes familiares patológicos de Insuficiencia cardíaca e Hipertensión Arterial

El objetivo principal de estas intervenciones es llevar la educación y la práctica de una alimentación saludable directamente al centro de acogida, donde se diseñarán menús adaptados a las necesidades específicas de cada condición de salud del grupo.

La atención que se brindará en el programa de Cocina Saludable también incluye actividades de prevención primaria, asesoría nutricional, y entrega de guías y recetarios con información relevante para fomentar hábitos alimentarios saludables y prevenir enfermedades relacionadas con la alimentación.

Con la ejecución de este proyecto se espera mejorar la calidad de vida de las personas que se encuentran dentro del centro de acogida, facilitando el acceso a una alimentación nutritiva y balanceada, promoviendo el autocuidado y la participación activa en actividades educativas y comunitarias relacionadas con la salud alimentaria.



1.Consentimiento



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO

BOLIVARIANO

PROYECTO DE VINCULACION

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este formulario está relacionado con el proyecto de vinculación denominado "COCINA SALUDABLE CON EL BOLIVARIANO 2024", el cual tiene como objetivo proporcionar cuidados de salud integrales y personalizados en el entorno domiciliario. Este proyecto busca garantizar su comodidad, seguridad y bienestar mientras recibe atención de enfermería en su hogar. El proyecto está siendo llevado a cabo por estudiantes y supervisados por docentes del Instituto Superior Universitario Bolivariano, con la finalidad de desarrollar un Aprendizaje Práctico-Experimental en la Comunidad.

Al firmar este formulario, usted Flora Sandoval, con número de cédula 1105116193, declara participar libre y voluntariamente en el proyecto de vinculación. Entiende que durante su participación se respetarán la confidencialidad, la intimidad y la seguridad física y psicológica. Además, se reconoce su derecho de retirarse del proyecto en cualquier momento, sin necesidad de justificación alguna.

Firma de participante: _____

Flora Sandoval

Nombre del estudiante: _____

Mildys Marcano - Jorge Alberca

Fecha: _____

24/06/2024



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

3. ANAMNESIS



2. ANAMNESIS

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES DEL PACIENTE: Hipertensión Arterial y Osteoporosis

DIAGNOSTICO: Hipertensión Arterial y Osteoporosis

CUADRO CLINICO

El paciente de 92 años de edad, de sexo femenino, se encuentra estable, consciente y orientada en tiempo, espacio y persona, con antecedentes patológicos personales de : Hipertensión Arterial y Osteoporosis, antecedentes patológicos familiares Hipertensión Arterial y Insuficiencia cardiaca, el tratamiento que refiere el médico del centro es de Ibuprofeno 400mg 1 tableta al día, Losartan 50 g 1 tableta al día, Simvastatina 200mg 1 tableta al día, Antiplac 100mg 1 tableta al día.

Con signos vitales de TA: 122/70 mmHg, FC: 66 lxm, F: 68 rxm, Sat. O2: 99% y temperatura a nivel axilar de 36,8°C. sus medidas antropométricas muestran un peso de 42 Kg, la talla de 1,52 cm indicando un IMC de 36.35, perímetro abdominal 92 cm, braquial 27 cm.

EXAMEN FÍSICO: Paciente de 92 años de edad, de sexo femenino, afebril. Cabeza normocefalica, ojos pupilas isocóricas, normoreactivas a la luz, mucosas húmedas. Cuello móvil, no rígido y sin adenopatías palpables, dentadura incompleta. Tórax expandible, no doloroso. Abdomen expandible, suave con presencia de ruidos hidroaéreos. Extremidades superiores simétricas, con movilidad, no se aprecian edemas ni hematomas. Extremidades inferiores simétricas, poca movilidad, presencia de trombosis venosa profunda



Formulario



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO
BOLIVARIANO

NOMBRE DEL CENTRO GERIATRICO: David Alvarado Sanchez

LUGAR Y FECHA DE LEVANTAMIENTO DE INFORMACION: Loja - 24/06/2024

| | | |
|-------------------------------------------------------------|----------------------------------|-----------------------------|
| 1.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ADULTO MAYOR | | PACIENTE Nº: <u>2</u> |
| <u>Savango</u> APELLIDOS PATERNO | <u>Flora</u> APELLIDO MATERNO | <u>Flora</u> NOMBRES |
| EDAD: <u>92</u> | SEXO: H..... M...X.... | |
| LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: | | |
| <u>28 04 1941</u> DÍA/ MES/ AÑO | <u>Loja</u> PROVINCIA | <u>Cariamanga</u> CANTÓN |
| C.I.: <u>1105716193</u> | | |
| ESTADO CIVIL: | | |
| VIUDO:.....CASADO:.....DIVORCIADO:.....UNION LIBRE:..... | | |
| 2.- DATOS NUTRICIONALES: | | |
| CONSIDERA QUE SU ALIMENTACIÓN ES BUENA SI...X... NO..... | | |
| NÚMERO DE COMIDAS DIARIAS: <u>5</u> | | |
| DESAYUNO <u>pan, mate, habas, queso, huevo, café</u> | | |
| ALMUERZO <u>Sopa de verduras, arroz, papas</u> | | |
| MERIENDA <u>Sopas</u> | | |
| OTRAS <u>Fruta, Palletos</u> | | |
| 3.- ESTADO DE SALUD: | | |
| DISCAPACIDAD: SI NO QUE TIPO:..... | | |

www.tbolivariano.edu.ec

José A. Eguiguren y Bolívar info@tbolivariano.edu.ec 072 575 245 • 093 937 4133 Loja, Ecuador



MEDIDAS ANTROPOMETRICAS:
 PESO: 1.52 cm TALLA: 84 lbs, 48 kg IMC: 36.35

Perímetros
 Abdominal: 92 cm Braquial: 27 cm

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS FAMILIARES
 SI: NO:
 CUALES: Insuficiencia Cardíaca, Hipertensión Arterial

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES
 SI: NO:
 CUALES: Osteoporosis, Presión Arterial Alta

ENFERMEDAD ACTUAL
 Osteoporosis, Hipertensión Arterial

ESTA EN TRATAMIENTO POR ALGUNA ENFERMEDAD
 SI: NO:

MEDICINAS:

| NOMBRE DEL MEDICAMENTO | DOSIS |
|------------------------|-----------------|
| Lipabon | 400 mg / día |
| Losartan | 50 mg / día |
| Simvastatina 20mg | 1 tableta V.O |
| Atorvast 100 mg | 1 tableta V.O |
| Allopurinol | 1/2 tableta V.O |

INTOLERANTE A ALGÚN MEDICAMENTO:

4.- SIGNOS VITALES

| FECHA Y HORA DE TOMA | | |
|----------------------|---------------|--|
| TA: | 122 / 70 mmHg | |
| FC: | 66 lpm | |
| FR: | 16 lpm | |
| SAT O2: | 94 % | |
| T (nivel axilar): | 36.8 °C | |

OBSERVACIONES:

5.- DIAGNOSTICO Osteoporosis, Hipertensión Arterial

www.tbolivariano.edu.ec





BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

A

6.- EXAMEN FÍSICO

Paciente de sexo femenino, consciente, despiada, en tiempo, espacio y persona al momento del examen. Cabeza normal, orbitas, escleróticas blancas, pupilas isocóricas, de tamaño normal, fondo de ojo normal. Signos vitales: frecuencia cardíaca normal, presión arterial normal, temperatura normal, frecuencia respiratoria normal, saturación de oxígeno normal. Talla: 1.50 m, peso: 45 kg, IMC: 20.0. Presión arterial: 120/80 mmHg. Frecuencia cardíaca: 70 lpm. Temperatura: 36.5°C. Frecuencia respiratoria: 18 rpm. Saturación de oxígeno: 98%.

[Firma]
FIRMA O HUELLA DEL PACIENTE

Flora Saucó
NOMBRE

FIRMA DOCENTE A CARGO

NOMBRE

[Firma]
FIRMA RESPONSABLE

Hidalgo Harego
NOMBRE

www.tbolivariano.edu.ec

José A. Eguiguren y Bolívar

✉ info@tbolivariano.edu.ec

☎ 072 575 245 • 093 937 4133

🏠 Loja, Ecuador

📌 [f](#) [t](#) [v](#) [i](#) [d](#)



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

3. PLAN DE INTERVENCIÓN



| ESTABLECIMIENTO | | SERVICIO | | PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA N.º 1 | | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|---|---|
| ISUB | | ENFERMERIA | | HIPERTENSIÓN ARTERIAL | | | | |
| DIAGNÓSTICO ENFERMERO (NANDA) | | | | CLASIFICACIÓN DE LOS RESULTADOS DE ENFERMERIA (NOC) | | | | |
| DOMINIO: 4 ACTIVIDAD/RESIDENCIA CLASE: 4 RESPUESTA CARDIOVASCULARES/PULMONARES CÓDIGO: 00204 ETIQUETA: PERFUSIÓN TISULAR PERIFERICA INEFICAZ DEFINICIÓN: DISMINUCIÓN DE LA CIRCULACIÓN SANGUINEA PERIFERICA QUE PUEDE COMPROMETER LA SALUD DIAGNÓSTICO ENFERMERO: DISMINUCIÓN DE LA CIRCULACION SANGUINEA PERIFERICA QUE PUEDEN COMPROMETER LA SALUD. r/c Estilo de vida sedentario m/p Disminución de los pulsos periféricos. | | RESULTADO (S): | INDICADORES: | ESCALA (S) DE MEDICIÓN | PUNTUACIÓN INICIAL | PUNTUACIÓN ALCANZADA | | |
| | | | | DOMINIO: 4 CONOCIMIENTO Y CINDUCTA DE SALUD CLASE: F Gestión de la salud CÓDIGO: 3107 DEFINICIÓN Acciones personales para controlar la presión arterial alta, su tratamiento y para evitar complicaciones. RESULTADO: Adherencia al régimen de tratamiento (medicación y cambios en el estilo de vida). | 1. 310701 controla la presión arterial. | 1. Nunca demostrado. | 3 | 5 |
| | | | | | 2. 310702 realiza un procedimiento correcto para la medición de la presión arterial. | 2. Rara demostrado. | 3 | 5 |
| | | | | | 3. 310704 mantiene el objetivo de presión arterial. | 3. A veces demostrado. | 3 | 5 |
| | | | | | 4. 310706 controla los efectos terapéuticos de la medicación. | 4. Frecuentemente demostrado. | 3 | 5 |
| | | | | | 5. 310707 controla los efectos adversos de la medicación. | 5. Siempre demostrado. | 3 | 5 |
| CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERIA (NIC) | | | | | | | | |
| INTERVENCIÓN INDEPENDIENTE: Promoción de una dieta saludable. | | | | | | | | |
| CÓDIGO | 4045 | DEFINICIÓN: | Prevención de un episodio agudo de insuficiencia cardiaca minimizando los factores contribuyentes y las conductas de riesgo. | | | | | |
| ACTIVIDADES | | | FUNDAMENTO CIENTÍFICO | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> Determinar los métodos del paciente para manejar el estrés. | | | <ul style="list-style-type: none"> Siempre que le sea posible, aléjese de la fuente del estrés. Por ejemplo, si su familia discute en los días festivos, dese un descanso y salga a caminar o a dar una vuelta en el auto. Haga ejercicio. Realizar actividades físicas todos los días es la mejor y más fácil manera de lidiar con el estrés. | | | | | |



➤ Alentar técnicas efectivas en la reducción del estrés.

➤ Aconsejar la realización de 30 minutos diarios de ejercicio, según corresponda

➤ Realizar una terapia de relajación, si corresponde.

➤ Monitorizar los progresos del paciente a intervalos regulares.

➤ La práctica de técnicas de relajación es una gran manera de lidiar con el estrés del día a día. Las técnicas de relajación le ayudan a disminuir el ritmo cardíaco y reducir la presión sanguínea. Existen muchos tipos, desde respiraciones profundas y meditación hasta yoga y taichí.

➤ Hacer 30 minutos diarios ayuda a prevenir el sobrepeso, la aparición de enfermedades crónicas-degenerativas como la diabetes e hipertensión arterial, además, mejora la salud cardiovascular, ayuda a la relajación y calidad de sueño, disminuye los niveles de estrés y ansiedad.

➤ La terapia de relajación utiliza una variedad de métodos para lograr la relajación, que incluyen imágenes, ejercicios de respiración, tensión y relajación muscular enfocada, y otros. A menudo se combina con otras prácticas, incluidas las imágenes guiadas y la biorretroalimentación.

➤ La monitorización hemodinámica nos permite obtener información sobre el funcionalismo cardiovascular del paciente crítico, por lo que constituye una pieza fundamental en la aproximación diagnóstica y en la guía terapéutica del paciente con hipoperfusión tisular.



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

4. RESULTADOS



Paciente 2: Flora Sarango

Estudiante: Midalys Estefania Moncayo Robles

Antecedentes patológicos

personales: Hipertensión Arterial y Osteoporosis

Durante la visita al centro geriátrico Daniel Álvarez de la ciudad de Loja, se pudo captar al paciente Flora Sarango de 92 años de edad, de sexo femenino, se encuentra estable, consciente y orientada en tiempo, espacio y persona, con antecedentes patológicos personales de hipertensión arterial y osteoporosis, antecedentes patológicos familiares hipertensión arterial e insuficiencia cardiaca, el tratamiento que refiere el médico del centro es de Ibuprofeno 400mg 1 tableta al día, Losartan 50 g 1 tableta al día, Simvastatina 200mg 1 tableta al día, Antiplac 100mg 1 tableta al día.

Con signos vitales de TA: 122/70 mmHg, FC: 66 lxm, F: 68 rxm, Sat. O2: 99% y temperatura a nivel axilar de 36,8°C. sus medidas antropométricas muestran un peso de 42 Kg, la talla de 1,52 cm indicando un IMC de 36.35, perímetro abdominal 92 cm, braquial 27 cm.

EXAMEN FÍSICO: Paciente de 92 años de edad, de sexo femenino, afebril. Cabeza normocefalica, ojos pupilas isocóricas, normoreactivas a la luz, mucosas húmedas. Cuello móvil, no rígido y sin adenopatías palpables, dentadura incompleta. Tórax expandible, no doloroso. Abdomen expandible, suave con presencia de ruidos hidroaéreos. Extremidades superiores simétricas, con movilidad, no se aprecian edemas ni hematomas. Extremidades inferiores simétricas, poca movilidad, presencia de trombosis venosa profunda



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

5. EPICRISIS



| ESTABLECIMIENTO | NOMBRE | APELLIDO | SEXO (M-F) | N° HOJA | N° HISTORIA CLINICA |
|----------------------------------|--------|----------|------------|---------|---------------------|
| Centro geriátrico Daniel Álvarez | Flora | Sarango | F | 01 | 1105716193 |

1 RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

Paciente de sexo femenino de 92 años de edad.

Antecedentes Patológicos Personales: Osteoporosis e Hipertension Arterial

Antecedentes Patológicos Familiares: Hipertension Arterial e Insuficiencia Cardiaca

Antecedentes Quirúrgicos: No refiere.

Alergias: No refiere.

Hábitos: Alimenticios: 5 veces al día.

Motivo de consulta:

Examen físico: 24/06/2024: EXAMEN FÍSICO: Paciente de 92 años de edad, de sexo femenino, afebril. Cabeza normocefalica, ojos pupilas isocóricas, normoreactivas a la luz, mucosas húmedas. Cuello móvil, no rígido y sin adenopatías palpables, dentadura incompleta. Tórax expandible, no doloroso. Abdomen expandible, suave con presencia de ruidos hidroaéreos. Extremidades superiores simétricas, con movilidad, no se aprecian edemas ni hematomas. Extremidades inferiores simétricas, poca movilidad, presencia de trombosis venosa profunda

2. RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y COMPLICACIONES

24/06/2024: 14:18 pm. A la de 92 años de edad, de sexo femenino, se encuentra estable, consciente y orientada en tiempo, espacio y persona, con antecedentes patológicos personales de hipertensión arterial y osteoporosis, antecedentes patológicos familiares hipertensión arterial e insuficiencia cardiaca, el tratamiento que refiere el médico del centro es de Ibuprofeno 400mg 1 tableta al día, Losartan 50 g 1 tableta al día, Simvastatina 200mg 1 tableta al día, Antiplac 100mg 1 tableta al día.

Con signos vitales de TA: 122/70 mmHg, FC: 66 lxm, F: 68 rxm, Sat. O2: 99% y temperatura a nivel axilar de 36,8°C. sus medidas antropométricas muestran un peso de 42 Kg, la talla de 1,52 cm indicando un IMC de 36.35, perimetro abdominal 92 cm, braquial 27 cm.

3. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

SNS-MSP / HCU-form.006 / 2008

EPICRISIS (1)

4. RESUMEN DE TRATAMIENTO Y PROCEDIMIENTOS TERAPEÚTICOS



Paciente de 92 años de edad de sexo femenino, conciente y orientado en tiempo espacio y persona, con antecedentes personales de

Hypertension arterial y osteoporosis

Del mismo modo ingiere los medicamentos prescritos:

Ibuprofeno 400mg 1 tableta al día,

Losartan 50 g 1 tableta al día

Simvastatina 200mg 1 tableta al día

Antiplac 100mg 1 tableta al día.

Se realiza el control de signos vitales y medidas antropométricas, los cuales están dentro del rango de normalidad

| 5. DIAGNÓSTICO DE INGRESO | | | CIE | PRE | DEF | 8. DIAGNÓSTICO DE EGRESO | | | CIE | PRE | DER |
|---------------------------|--|--|-----|-----|-----|--------------------------|--|--|-----|-----|-----|
| 1 | | | | | | 1 | | | | | |
| 2 | | | | | | 2 | | | | | |
| 3 | | | | | | 3 | | | | | |
| 4 | | | | | | 4 | | | | | |
| 5 | | | | | | 5 | | | | | |

9. CONDICIONES DE EGRESO Y PRONÓSTICO

10. MÉDICOS TRATANTES

| NOMBRE | ESPECIALIDAD | CÓDIGO | PERIODO DE RESPONSABILIDAD |
|--------|--------------|--------|----------------------------|
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |

11. EGRESO

| | | | | | |
|-----------------|--------------|-----------------------|-------------------|-----------------------------|-----------------|
| ALTA DEFINITIVA | ASINTOMÁTICO | DISCAPACIDAD MODERADA | RETIRO AUTORIZADO | DEFUNCIÓN MENOS DE 48 HORAS | DÍAS DE ESTADÍA |
|-----------------|--------------|-----------------------|-------------------|-----------------------------|-----------------|



| | | | | | |
|------------------|-------------------|--------------------|----------------------|---------------------------|---------------------|
| ALTA TRANSITORIA | DISCAPACIDAD LEVE | DISCAPACIDAD GRAVE | RETIRO NO AUTORIZADO | DEFUNCIÓN MÁS DE 48 HORAS | DÍAS DE INCAPACIDAD |
|------------------|-------------------|--------------------|----------------------|---------------------------|---------------------|





BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

PACIENTE 3

Paciente: María Rosa Paqui

Lugar de intervención del paciente: Loja

Loja – Ecuador

2024



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

23. CAPTACION



1.CAPTACION

El proyecto denominado “Cocina Saludable con el Bolivariano 2024” se inició el 24 de Junio de 2024 en el centro geriátrico Daniel Álvarez del cantón Loja. Esta iniciativa parte integral de los esfuerzos comunitarios en Loja, tiene como propósito fundamental ofrecer atención completa a los pacientes adultos mayores del centro, de los cuales cuentan con enfermedades crónicas y agudas. Durante la primera fase del proyecto, se llevó a cabo la captación de pacientes mediante la implementación de formularios específicos diseñados para identificar y priorizar las necesidades médicas de la comunidad. Cabe mencionar que algunos usuarios del servicio del centro geriátrico no estaban en las condiciones óptimas para poder responder las preguntas, es decir, tenían alteraciones de memoria y dificultades en el habla, para ellos se llenó los formularios con ayuda del personal de salud y trabajadora social del centro, los cuales tenían dicha información necesaria.

Entre los pacientes atendidos en esta etapa se encuentra la señora María Rosa Paqui de sexo femenino de 89 años de edad, con antecedentes personales de cáncer de hipotiroidismos y colesteremia, el tratamiento que refiere el médico del centro es de Eutirox 50 mg 1 tableta al día, Sertralina 5 mg 1 tableta al día, Zetina 20 mg 1 tableta al día, no refieren antecedentes familiares patológicos.

El objetivo principal de estas intervenciones es llevar la educación y la práctica de una alimentación saludable directamente al centro de acogida, donde se diseñarán menús adaptados a las necesidades específicas de cada condición de salud del grupo.

La atención que se brindará en el programa de Cocina Saludable también incluye actividades de prevención primaria, asesoría nutricional, y entrega de guías y recetarios con información relevante para fomentar hábitos alimentarios saludables y prevenir enfermedades relacionadas con la alimentación.

Con la ejecución de este proyecto se espera mejorar la calidad de vida de las personas que se encuentran dentro del centro de acogida, facilitando el acceso a una alimentación nutritiva y balanceada, promoviendo el autocuidado y la participación activa en actividades educativas y comunitarias relacionadas con la salud alimentaria.



1.Consentimiento



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO

BOLIVARIANO

PROYECTO DE VINCULACION

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este formulario está relacionado con el proyecto de vinculación denominado "COCINA SALUDABLE CON EL BOLIVARIANO 2024", el cual tiene como objetivo proporcionar cuidados de salud integrales y personalizados en el entorno domiciliario. Este proyecto busca garantizar su comodidad, seguridad y bienestar mientras recibe atención de enfermería en su hogar. El proyecto está siendo llevado a cabo por estudiantes y supervisados por docentes del Instituto Superior Universitario Bolivariano, con la finalidad de desarrollar un Aprendizaje Práctico-Experimental en la Comunidad.

Al firmar este formulario, usted Mario Paqui, con número de cédula 1400193761, declara participar libre y voluntariamente en el proyecto de vinculación. Entiende que durante su participación se respetarán la confidencialidad, la intimidad y la seguridad física y psicológica. Además, se reconoce su derecho de retirarse del proyecto en cualquier momento, sin necesidad de justificación alguna.

Firma de participante: _____

Nombre del estudiante: Madalys Menauro

Fecha: 25/06/2024



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

4. ANAMNESIS



ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES DEL PACIENTE: Hipotiroidismos y Colesteremia.

DIAGNOSTICO: No valorable

CUADRO CLINICO

El paciente de 89 años de edad, de sexo femenino, se encuentra estable, consciente y orientada en tiempo, espacio y persona, con antecedentes patológicos personales de hipotiroidismo y colesteremia, no se refieren antecedentes patológicos familiares, el tratamiento que refiere el médico del centro es de Eutirox 50 mg 1 tableta al día, Sertralina 5 mg 1 tableta al día, Zetina 20 mg 1 tableta al día

Con signos vitales de TA: 110/70 mmHg, FC: 86 lxm, FR: 16 rxm, Sat. O2: 96% y temperatura a nivel axilar no se pudo tomar porque la paciente tenía muchas prendas puestas y no se las podía retirar, por falta de movilidad y por estar en silla de ruedas no se le pudo tomar las medidas antropométricas.

EXAMEN FÍSICO: Paciente de 89 años de edad, de sexo femenino, afebril. Cabeza normocefalica, ojos pupilas isocóricas, normoreactivas a la luz, mucosas húmedas. Cuello móvil, no rígido y sin adenopatías palpables, dentadura incompleta. Tórax expandible, no doloroso. Abdomen expandible. Extremidades superiores simétricas, con movilidad, no se aprecian edemas ni hematomas. Extremidades inferiores simétricas, sin movilidad.



INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO
BOLIVARIANO

NOMBRE DEL CENTRO GERIATRICO: Don Alvaro Sandoz

LUGAR Y FECHA DE LEVANTAMIENTO DE INFORMACION: 25/06/2024

| | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|---------------------------|
| 1.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ADULTO MAYOR | | PACIENTE N°: <u>3</u> |
| APELLIDOS PATERNO <u>Poggi</u> | APELLIDO MATERNO | NOMBRES <u>Maria Rosa</u> |
| EDAD: <u>89</u> | SEXO: H..... M..... | |
| LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: | | |
| <u>02/03/1935</u> | | |
| DÍA/ MES/ AÑO | PROVINCIA | CANTÓN |
| C.I.: <u>1.001.911.61</u> | | |
| ESTADO CIVIL: | | |
| VIUDO:.....CASADO:.....DIVORCIADO:.....UNION LIBRE:..... | | |
| 2.- DATOS NUTRICIONALES: | | |
| CONSIDERA QUE SU ALIMENTACIÓN ES BUENA | | |
| SI... <input checked="" type="checkbox"/> ... NO..... | | |
| NÚMERO DE COMIDAS DIARIAS: <u>5</u> | | |
| DESAYUNO | | |
| <u>Pan, agua, esmaltado</u> | | |
| ALMUERZO | | |
| <u>Aves, carne, camote, calab</u> | | |
| MERIENDA | | |
| <u>Sopa y calab</u> | | |
| OTRAS | | |
| <u>Fruitas y jugos</u> | | |
| 3.- ESTADO DE SALUD: | | |
| DISCAPACIDAD: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> QUE TIPO: <u>Parálisis</u> | | |

www.tbolivariano.edu.ec

José A. Eguiguren y Bolívar info@tbolivariano.edu.ec 072 575 245 • 093 937 4133 Loja, Ecuador



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

MEDIDAS ANTROPOMETRICAS:
PESO:..... TALLA:.....lbs,kg IMC:.....
Perímetros
Abdominal..... Braquial.....
ANTECEDENTES PATOLÓGICOS FAMILIARES
SI:.....NO:.....
CUALES:.....

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES
SI:.....NO:.....
CUALES:..... Hipertensión..... Colesterol.....

ENFERMEDAD ACTUAL
..... Hipertensión..... Colesterol.....

ESTA EN TRATAMIENTO POR ALGUNA ENFERMEDAD
SI:..... NO:.....

MEDICINAS:

| NOMBRE DEL MEDICAMENTO | DOSIS |
|------------------------|-----------|
| losartan 50 mg | 1 tab V.O |
| Etilicox 50 mg | 1 tab V.O |
| Zelina 20 mg | 1 tab V.O |
| Zelina 20 mg | 1 tab V.O |
| Hydrocortisona | 1 tab V.O |

INTOLERANTE A ALGÚN MEDICAMENTO:
.....

4.- SIGNOS VITALES

| FECHA Y HORA DE TOMA | | |
|----------------------|-------------|--|
| TA: | 110/70 mmHg | |
| FC: | 86 lpm | |
| FR: | | |
| SAT O2: | 96 % | |
| T (nivel axilar): | | |

OBSERVACIONES Paciente en silla de ruedas falta en movilidad presenta muchos nervios y no muy cómodo retinidos para realizar su valoración.

5.- DIAGNOSTICO
..... Hipertensión..... Colesterol.....

www.tbolivariano.edu.ec

José A. Eguiguren y Bolívar

info@tbolivariano.edu.ec

072 575 245 • 093 937 4133

Loja, Ecuador





 **BOLIVARIANO**
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

6.- EXAMEN FÍSICO

*Reserva de punto... porque... y...
... para... de...*

FIRMA O HUELLA DEL PACIENTE **FIRMA DOCENTE A CARGO**

Maria Rosa Poppi *[Signature]*

NOMBRE **NOMBRE**

FIRMA RESPONSABLE

[Signature]

NOMBRE

www.tbolivariano.edu.ec

072 575 245 • 093 937 4133 Loja, Ecuador



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

3. PLAN DE INTERVENCIÓN



| ESTABLECIMIENTO | | SERVICIO | PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA N.º 1 | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|--------------------|----------------------|
| ISUB | | ENFERMERIA | HIPOTIROIDISMO | | | |
| DIAGNÓSTICO ENFERMERO (NANDA) | | CLASIFICACIÓN DE LOS RESULTADOS DE ENFERMERIA (NOC) | | | | |
| | | RESULTADO (S): | INDICADORES: | ESCALA (S) DE MEDICIÓN | PUNTUACIÓN INICIAL | PUNTUACIÓN ALCANZADA |
| DOMINIO: 11 SEGURIDAD | | DOMINIO: 2 SALUD FISIOLÓGICA | 1. 110401 Hematoma | 1. Nunca demostrado. | 3 | 5 |
| CLASE: 2 Lesiones físicas | | CLASE: L INTEGRIDAD TISULAR | 2. 110407 Dolor | 2. Rara demostrado. | 3 | 5 |
| CÓDIGO: 00044 | | CÓDIGO: 1104 | 3. 110408 Edema | 3. A veces demostrado. | 3 | 5 |
| ETIQUETA: Deterioro de la integridad tisular | | DEFINICIÓN: Nivel de la regeneración de células y tejidos posterior a una lesión ósea. | 4. 110410 Infección del tejido circundante | 4. Frecuentemente demostrado. | 3 | 5 |
| DEFINICIÓN: Lesión de la membrana mucosa, córnea, sistema integumentario, fascia muscular, músculo, tendón, hueso, cartilago, cápsula articular y/o ligamento. | | RESULTADO: Comprensión del paciente sobre la enfermedad y su tratamiento. | 5. 110411 Infección ósea | 5. Siempre demostrado. | 3 | 5 |
| DIAGNÓSTICO ENFERMERO: Deterioro de la integridad tisular. r/c Conocimiento insuficiente sobre la protección de la integridad tisular m/p Deterioro de la movilidad. | | | | | | |
| CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERIA (NIC) | | | | | | |
| INTERVENCIÓN INDEPENDIENTE: Monitoreo de signos y síntomas | | | | | | |
| CÓDIGO | 0224 | DEFINICIÓN: | Realizar movimientos corporales activos o pasivos para mantener o establecer la flexibilidad articular. | | | |
| ACTIVIDADES | | | FUNDAMENTO CIENTÍFICO | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ➤ Determinar la capacidad del paciente para participar en actividades que requieran equilibrio. ➤ Fomentar la deambulaci3n, si resulta oportuno. ➤ Poner en marcha medidas de control del dolor antes de comenzar el ejercicio | | | <ul style="list-style-type: none"> ➤ En el 3mbito de la actividad f3sica y del deporte, el equilibrio es la "capacidad del hombre de mantener su propio cuerpo, otro cuerpo (u objetos) en una posici3n controlada y estable, por medio de movimientos compensatorios" ➤ Aconsejar al paciente que use un calzado que facilite la deambulaci3n y evite lesiones. Colocar una cama de baja altura, si resulta oportuno. ➤ El calor puede relajar las articulaciones y los m3sculos, as3 como disminuir el dolor, antes del ejercicio. Aplica calor con toallas calientes. | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ➤ Dar un apoyo positivo al realizar los ejercicios articulares ➤ Remitir a la fisioterapia y/o terapia ocupacional para los ejercicios de entrenamiento de habituaci3n vestibular. | | | <ul style="list-style-type: none"> ➤ El mantenimiento de la movilidad articular permite preservar la funci3n articular y su rango de movimiento adem3s de mejorar el tono muscular. Esta recuperaci3n de fuerza y resistencia nos permitir3 disminuir la fatiga general del cuerpo y ganar independencia. ➤ Ejercicios de habituaci3n: la mejora de la sensaci3n vertiginosa se puede conseguir mediante la habituaci3n del paciente a aquellas posiciones en las cuales se desencadena el v3rtigo. Ejercicios de mantenimiento: la gradual incorporaci3n a una vida activa como caminar, montar en bicicleta o jugar al tenis, etc. | | | |



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

4. RESULTADOS



Paciente 3: Maria Rosa Paqui

Estudiante: Midalys Estefania Moncayo Robles

Antecedentes patológicos

personales: Colesteremia e Hipotiroidismos

Durante la visita al centro geriátrico Daniel Álvarez de la ciudad de Loja, se pudo captar al paciente María Rosa Paqui de 89 años de edad, de sexo femenino, se encuentra estable, consciente y orientada en tiempo, espacio y persona, con antecedentes patológicos personales de cáncer de próstata y artritis, no se refieren antecedentes patológicos familiares, el tratamiento que refiere el médico del centro es de Eutirox 50 mg 1 tableta al día, Sertralina 5 mg 1 tableta al día, Zetina 20 mg 1 tableta al día

Con signos vitales de TA: 110/70 mmHg, FC: 86 lxm, FR: 16 rxm, Sat. O2: 96% y temperatura a nivel axilar no se pudo tomar porque la paciente tenía muchas prendas puestas y no se las podía retirar, por falta de movilidad y por estar en silla de ruedas no se le pudo tomar las medidas antropométricas.

EXAMEN FÍSICO: Paciente de 89 años de edad, de sexo femenino, afebril. Cabeza normocefalica, ojos pupilas isocóricas, normoreactivas a la luz, mucosas húmedas. Cuello móvil, no rígido y sin adenopatías palpables, dentadura incompleta. Tórax expandible, no doloroso. Abdomen expandible. Extremidades superiores simétricas, con movilidad, no se aprecian edemas ni hematomas. Extremidades inferiores simétricas, sin movilidad.



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

5. EPICRISIS



| ESTABLECIMIENTO | NOMBRE | APELLIDO | SEXO (M-F) | N° HOJA | N° HISTORIA CLINICA |
|----------------------------------|------------|----------|------------|---------|---------------------|
| Centro geriátrico Daniel Álvarez | Maria Rosa | Paqui | M | 01 | 1100197761 |

1 RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

Paciente de sexo femenino de 89 años de edad.

Antecedentes Patológicos Personales: Hipotiroidismos y Colesteremia

Antecedentes Patológicos Familiares: No refiere.

Antecedentes Quirúrgicos: No refiere.

Alergias: No refiere.

Hábitos: Alimenticios: 5 veces al día.

Motivo de consulta:-----

Examen físico: 24/06/2024: EXAMEN FÍSICO: Paciente de 89 años de edad, de sexo femenino, afebril. Cabeza normocefalica, ojos pupilas isocóricas, normoreactivas a la luz, mucosas húmedas. Cuello móvil, no rígido y sin adenopatías palpables, dentadura incompleta. Tórax expandible, no doloroso. Abdomen expandible. Extremidades superiores simétricas, con movilidad, no se aprecian edemas ni hematomas. Extremidades inferiores simétricas, sin movilidad

2. RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y COMPLICACIONES

24/06/2024: 14:18 pm La paciente de 89 años de edad, de sexo femenino, se encuentra estable, consciente y orientada en tiempo, espacio y persona, con antecedentes patológicos personales de cáncer de próstata y artritis, no se refieren antecedentes patológicos familiares, el tratamiento que refiere el médico del centro es de Eutirox 50 mg 1 tableta al día, Sertralina 5 mg 1 tableta al día, Zetina 20 mg 1 tableta al día. Con signos vitales de TA: 110/70 mmHg, FC: 86 lxm, FR: 16 rxm, Sat. O2: 96% y temperatura a nivel axilar no se pudo tomar porque la paciente tenía muchas prendas puestas y no se las podía retirar, por falta de movilidad y por estar en silla de ruedas no se le pudo tomar las medidas antropométricas.

3. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

SNS-MSP / HCU-form.006 / 2008

EPICRISIS (1)

4. RESUMEN DE TRATAMIENTO Y PROCEDIMIENTOS TERAPEÚTICOS

Paciente de 89 años de edad de sexo femenino, conciente y orientado en tiempo espacio y persona, con antecedentes personales de

Hipotiroidismo y Colesteremia



Del mismo modo ingiere los medicamentos prescritos:

- Eutirox 50 mg 1 tableta al día
- , Sertralina 5 mg 1 tableta al día
- Zetina 20 mg 1 tableta al día

Se realiza el control de signos vitales y medidas antropométricas, los cuales están dentro del rango de normalidad.

La paciente no tiene movilidad física y tampoco habla por lo cual no fue sujeto de valoración y la información obtenida fue de parte de las encargadas del centro.

| 5. DIAGNÓSTICO DE INGRESO | | CIE | PRE | DEF | 9. DIAGNÓSTICO DE EGRESO | | | CIE | PRE | DER |
|---------------------------|--|-----|-----|-----|--------------------------|--|--|-----|-----|-----|
| 1 | | | | | 1 | | | | | |
| 2 | | | | | 2 | | | | | |
| 3 | | | | | 3 | | | | | |
| 4 | | | | | 4 | | | | | |
| 5 | | | | | 5 | | | | | |

10. CONDICIONES DE EGRESO Y PRONÓSTICO

| |
|--|
| |
| |
| |
| |

11. MÉDICOS TRATANTES

| NOMBRE | ESPECIALIDAD | CÓDIGO | PERIODO DE RESPONSABILIDAD |
|--------|--------------|--------|----------------------------|
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |

12. EGRESO

| | | | | | |
|------------------|-------------------|-----------------------|----------------------|-----------------------------|---------------------|
| ALTA DEFINITIVA | ASINTOMÁTICO | DISCAPACIDAD MODERADA | RETIRO AUTORIZADO | DEFUNCIÓN MENOS DE 48 HORAS | DÍAS DE ESTADÍA |
| ALTA TRANSITORIA | DISCAPACIDAD LEVE | DISCAPACIDAD GRAVE | RETIRO NO AUTORIZADO | DEFUNCIÓN MÁS DE 48 HORAS | DÍAS DE INCAPACIDAD |

| | | | | |
|-------|------|------------------------|-------|----------------|
| FECHA | HORA | NOMBRE DEL PROFESIONAL | FIRMA | NÚMERO DE HOJA |
|-------|------|------------------------|-------|----------------|





EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS





Atención por parte de los estudiantes de enfermería





Educación en la cocción de alimentos por parte de los estudiantes de gastronomía





ANEXOS



FORMULARIO



INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO
BOLIVARIANO

NOMBRE DEL CENTRO GERIATRICO:.....

LUGAR Y FECHA DE LEVANTAMIENTO DE INFORMACION:

| | | |
|--------------------------------------------------------------------------|---------------------|--------------|
| 1.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ADULTO MAYOR | | PACIENTE N°: |
| APELLIDOS PATERNO | APELLIDO MATERNO | NOMBRES |
| EDAD: | SEXO: H..... M..... | |
| LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: | | |
| DÍA/ MES/ AÑO | PROVINCIA | CANTÓN |
| C.I:..... | | |
| ESTADO CIVIL: | | |
| VIUDO:..... CASADO:..... DIVORCIADO:..... UNION LIBRE:..... SOLTERO..... | | |
| 2.- DATOS NUTRICIONALES: | | |
| CONSIDERA QUE SU ALIMENTACIÓN ES BUENA | | |
| SI..... NO..... | | |
| NÚMERO DE COMIDAS DIARIAS:..... | | |
| DESAYUNO | | |
| | | |
| ALMUERZO | | |
| | | |
| MERIENDA | | |
| | | |
| OTRAS | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| 3.- ESTADO DE SALUD: | | |
| DISCAPACIDAD: SI ____ NO ____ QUE TIPO:..... | | |



MEDIDAS ANTROPOMETRICAS:

TALLA:..... P:....., IMC:.....

Perímetros

Abdominal..... Braquial.....

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS FAMILIARES

SI:..... NO:.....

CUALES:.....

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES

SI:..... NO:.....

CUALES:.....

ENFERMEDAD ACTUAL

.....

ESTA EN TRATAMIENTO POR ALGUNA ENFERMEDAD

SI:..... NO:.....

MEDICINAS:

| NOMBRE DEL MEDICAMENTO | DOSIS |
|------------------------|-------|
| | |
| | |
| | |
| | |

INTOLERANTE A ALGÚN MEDICAMENTO:

.....

4.- SIGNOS VITALES

| FECHA Y HORA DE TOMA | | |
|----------------------|--|--|
| TA: | | |
| FC: | | |
| FR: | | |
| SAT O2: | | |
| T (nivel axilar): | | |

OBSERVACIONES

.....

5.- DIAGNOSTICO

.....



Manual de alimentación por parte de gastronomía para los pacientes con diferentes patologías



https://www.canva.com/design/DAGQXx3gIMc/7CgWNzHgFka-5Tj9PLTk6A/edit?utm_content=DAGQXx3gIMc&utm_campaign=designshare&utm_medium=link2&utm_source=sharebutton