

BOLIVARIANO

INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO

CARRERA:

**Técnico Superior en
Enfermería**

CICLO:

Segundo ciclo

HORARIO:

Nocturno

PERIODO:

**Octubre 2023 - Marzo
2024**

DOCENTES RESPONSABLES:

Mgs. Gabriela Salinas



**JORNADAS DE SALUD FAMILIAR
Y COMUNITARIA CANTÓN
CARIAMANGA.**



BOLIVARIANO



CODIGO	
NOMBRE	JORNADAS DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA
TIPO_PROYECTO	PROYECTO DE VINCULACIÓN
OBJETIVO	Intervenir de manera integral en el 100% de la población identificada como en aquellos pacientes en cuidados paliativos y la población pediátrica, durante las Jornadas de Salud Familiar y Comunitaria en el cantón Cariamanga.
ESTADO	RESULTADOS
LÍNEA INVESTIGACIÓN	Salud óptima con Patologías Crónicas Degenerativas, Problema Latente Actual de Salud en el Contexto Mundial. Salud Pública y epidemiología en la zona 7.
FACULTAD_ENTIDAD_RESPONSABLE	Carrera Técnico Superior de Enfermería /ISUB
FECHA_INICIO	10 de noviembre del 2023
FECHA_FIN_PLANEADO	22 de marzo del 2024
FECHA_FIN_REAL	30/03/2024
CORREO_ELECTRONICO COORDINADOR	gabriela.s@bolivariano.edu.ec
TELÉFONO COORDINADOR	0985223036
PRESUPUESTO	\$800 dólares
IMPACTO_SOCIAL	Las Jornadas de Salud Familiar y Comunitaria en el cantón CARIAMANGA, constituyen como factores protectores en el alud. Las jornadas sanitarias proporcionan a la población pediátrica y a aquellos en cuidados paliativos un acceso más fácil a servicios de salud. Esto puede incluir la obtención de información crucial sobre el manejo de enfermedades crónicas.



A. TÍTULO

JORNADAS DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA CANTÓN CARIAMANGA

B. DESCRIPCIÓN TÉCNICA

Las enfermedades no transmisibles (ENT) comprenden un grupo de condiciones de larga duración que resultan de la interacción de factores genéticos, fisiológicos, ambientales y de comportamiento. Estas enfermedades representan la principal causa de muerte a nivel mundial y constituyen una amenaza significativa para la salud y el desarrollo, especialmente en países de ingresos bajos y medianos. Es crucial abordar estas patologías en la población pediátrica de manera integral, considerando no solo el tratamiento de la enfermedad en sí, sino también el apoyo emocional y educativo tanto para los niños como para sus familias. La atención temprana y el seguimiento adecuado son esenciales para garantizar un desarrollo saludable y una calidad de vida óptima en la infancia y la adolescencia.

En Ecuador, el Ministerio de Salud Pública ha dado un paso significativo al fortalecer el enfoque familiar y comunitario a través del Modelo de Atención Integral de Salud. Esta estrategia se ha integrado de manera integral en el primer nivel de atención y abarca todas sus dimensiones. No solo se centra en la recuperación de la salud, sino que también incorpora estrategias proactivas de promoción y prevención de enfermedades. El Modelo de Atención Integral de Salud se distingue por su implementación desde las etapas iniciales de la vida, reconociendo la importancia de intervenir tempranamente para establecer bases sólidas para la salud a lo largo del tiempo. Más allá de abordar enfermedades específicas, se esfuerza por involucrar activamente a individuos, familias y comunidades en su propio bienestar.

La participación activa se convierte en un pilar fundamental de esta estrategia, alentando a las personas a tomar un papel proactivo en el cuidado de su salud y fomentando una mayor conciencia sobre la importancia de la prevención. La integración de la comunidad en este modelo no solo fortalece los lazos sociales, sino que también crea un entorno propicio para abordar los determinantes sociales de la salud. Al adoptar un enfoque holístico, el Ministerio de Salud Pública de Ecuador busca no solo tratar las enfermedades existentes, sino también promover un cambio cultural hacia prácticas de vida más saludables. Este enfoque preventivo contribuye a reducir la carga de enfermedades y a mejorar la calidad de vida de la población ecuatoriana, al tiempo que fomenta la sostenibilidad a largo plazo del sistema de salud.



Para ello, la Jornada de Salud Familiar y Comunitaria se dirige al cantón Cariamanga. Esta jornada, diseñada por el Instituto Superior Universitario Bolívariano, busca contribuir a la mejora de la calidad de vida de las personas mediante intervenciones en su domicilio que pueden incidir significativamente en la prevención de enfermedades, sus consecuencias y la muerte temprana. Además, estos espacios permiten que los estudiantes desarrollen habilidades como la comunicación, el liderazgo y la resolución de problemas, fundamentales para su desarrollo profesional y el cuidado de los pacientes. Las Jornadas de Salud Familiar están planificadas para que los estudiantes, docentes y personal administrativo de la carrera de Enfermería se movilicen a distintos cantones y, mediante un trabajo puerta a puerta, realicen la captación y recolección de datos de personas que padecen patologías crónicas en el Cantón Cariamanga. Para ello, se han asignado diferentes sectores a cada grupo de estudiantes.



C. JUSTIFICACIÓN

El bienestar en la atención a la población pediátrica es un elemento fundamental para la construcción y disfrute del derecho a la salud, considerado un bien público. La dinámica de salud-enfermedad que experimentan individuos, familias y comunidades constituye el núcleo de la labor de los Equipos de Salud, cuya meta primordial es elevar la calidad de vida de las poblaciones a su cargo.

En el ámbito social, las iniciativas de salud familiar y comunitaria desempeñan un papel crucial al mitigar las disparidades en el acceso a servicios y atención médica. Este enfoque adquiere una relevancia especial al dirigirse a personas con patologías crónico-degenerativas, que requieren tratamiento y seguimiento continuo. Dentro del ámbito pediátrico, destaca la importancia del enfoque preventivo, donde la atención temprana no solo previene enfermedades, sino que sienta las bases para un desarrollo saludable y sostenible. La intervención precoz no solo mejora la salud individual, sino que también contribuye a construir comunidades más fuertes y resilientes.

En este contexto, la labor de los Equipos de Salud en la atención pediátrica se convierte en un pilar esencial. Más allá de tratar enfermedades infantiles, se centran en promover prácticas de salud preventiva, educar a padres y cuidadores, y asegurar un acceso equitativo a los servicios médicos para cada niño. El cuidado de la salud en la infancia no solo impacta el bienestar presente, sino que establece cimientos sólidos para la salud futura, consolidando así un derecho fundamental y un bien público inalienable.



D. OBJETIVOS

Objetivo General

- Desarrollar una intervención integral de enfermería dirigida al 100% de la población pediátrica y personas que requieran cuidados paliativos en el marco de las Jornadas de Salud Familiar y Comunitaria en el cantón Cariamanga.

Objetivos Específicos

- Diseñar un plan de atención individualizada que abarque al 100% de la población, incluyendo específicamente a la población pediátrica identificada, con el propósito de generar cambios sustanciales en su salud y mejorar su calidad de vida, durante las Jornadas de Salud Familiar y Comunitaria en el cantón Cariamanga.
- Implementar intervenciones de enfermería en el 100% de la población captada, con un enfoque particular en la población pediátrica, con el objetivo de ofrecer medidas preventivas, curativas y paliativas durante las jornadas de salud en Cariamanga.
- Intervenir en el 80% de las personas con patologías crónicas no transmisibles que requieran cuidados específicos, con el propósito de aliviar la sintomatología a través de cuidados paliativos.



E. PLAN DE ACCIÓN

FACTOR	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ESTRATEGIAS	LÍNEA DE ACCIÓN	ACCIÓN ESPECÍFICA	META	INDICADOR	FECHA INICIO	FECHA CONCLUSIÓN	RESPONSABLES	RECURSO FINANCIERO	RESULTADO ESPERADOS
Desarrollar una intervención integral de enfermería dirigida a la población pediátrica y con cuidados paliativos en el marco de las Jornadas de Salud Familiar y Comunitaria en el cantón Cariamanga.	Diseñar un plan de atención individualizada que abarque al 100% de la población pediátrica identificada, con el propósito de generar cambios sustanciales en su salud y mejorar su calidad de vida, durante las Jornadas de Salud Familiar y Comunitaria en el cantón Cariamanga.	Ejecutar visitas domiciliarias a pacientes que residen en el Cantón Cariamanga.	Conformar grupos de estudiantes para la ejecución de visitas domiciliarias, conforme al cronograma de visitas	Identificar pacientes con antecedentes patológicos familiares, personales, quirúrgicos y alérgicos.	Lograr identificar a nivel domiciliario el 80% de pacientes con patologías múltiples.	Total, de viviendas efectivas /total de población	Noviembre 10/11/2023	Marzo 22/03/2024	Estudiantes del ISUB de la carrera Técnico Superiore Enfermería. Equipo docente y administrativo designado	400 dólares	Se realizó visitas domiciliarias al 75% de los pacientes con patologías múltiples en la población pediátrica.
		Captación de pacientes con patologías crónicas degenerativas en el cantón Cariamanga	Cada estudiante realiza la captación de 10 pacientes con patologías crónicas que se encuentren en el cantón Cariamanga	Aplicar formularios correspondientes para la recolección de información individualizada por medio del consentimiento informado y formulario PV 003	Conseguir el 100% de la captación de pacientes con patología crónica degenerativa.	Total, de pacientes captados con patología crónica/total de población	Noviembre 10/11/2023	Marzo 22/03/2024	Estudiantes del ISUB de la carrera Técnico Superiore Enfermería. Equipo docente y administrativo designado	400 dólares	Se conseguirá que cada estudiante capte a 5 pacientes con patologías pediátricas y de cuidados paliativos
		Establecer las alteraciones hemodinámicas de los pacientes con patologías crónicas degenerativas del cantón Cariamanga	Aplicar la aplicación de técnica correcta de la toma de los signos vitales de los pacientes captados.	Se aplica la técnica correcta de la toma de signos vitales	Lograr identificar alteraciones en la toma de los signos vitales de pacientes con patologías crónicas	Total, de pacientes que se hizo toma de signos vitales/total de pacientes con patologías intervenidas	Noviembre 10/11/2023	Marzo 22/03/2024	Estudiantes del ISUB de la carrera Técnico Superiore Enfermería. Equipo docente y administrativo designado	500 dólares	Se realiza el 80% de toma de signos vitales a la población con patologías múltiples.



Somos Categoría **A**creditado

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

<p>Implementar intervenciones de enfermería en el 100% de la población captada, con un enfoque particular en la población pediátrica, con el objetivo de ofrecer medidas preventivas, curativas y paliativas durante las jornadas de salud en Cariamanga.</p>	<p>Elaboración de un plan de intervención individualizado por cada patología crónica</p>	<p>Detectar las patologías en el paciente y elaborar un PAE acorde a lo encontrado</p>	<p>Delimitar las intervenciones a realizarse en el paciente según las necesidades encontradas y llenar el formulario hoja de evolución y PAE</p>	<p>Realizar en el 100% de pacientes captados un plan de atención de enfermería acorde a su patología</p>	<p>Total, de pacientes a los cuales se realizó los PAE / total de la población atendida.</p>	<p>Noviembre 10/11/2023</p>	<p>Marzo 22/03/2024</p>	<p>Estudiantes del ISUB de la carrera Técnico Superior en Enfermería. Equipo docente y administrativo designado.</p>	<p>300 dólares</p>	<p>Se realizó un plan de atención de enfermería para cada paciente con patología pediátrica y de cuidados paliativos</p>
	<p>Valoración del estado nutricional a cada paciente.</p>	<p>Realizar el control de peso y talla por medio de los equipos y cálculo de IMC de acuerdo a la edad.</p>	<p>Clasificar el estado nutricional de acuerdo a la tabla de IMC de la OMS</p>	<p>Determinar el estado nutricional del 100% de los pacientes captados con patología crónica degenerativa.</p>	<p>Total, de planes de intervención ejecutados /total de pacientes atendidos</p>	<p>Noviembre 10/11/2023</p>	<p>Marzo 22/03/2024</p>	<p>Estudiantes del ISUB de la carrera Técnico Superior en Enfermería. Equipo docente y administrativo designado</p>	<p>300 dólares</p>	<p>Se consiguió establecer el valor de IMC de acuerdo al estado nutricional.</p>
	<p>Ejecución de los procedimientos requeridos de cada patología del paciente.</p>	<p>Ejecutar de forma individualizada las actividades de enfermería en cada patología preexistente en el paciente valorado anteriormente.</p>	<p>Educar e instruir al paciente sobre el manejo y cuidado directo con el objetivo de mejorar su calidad de vida y prevenir complicaciones futuras.</p>	<p>Lograr que el 100% de la población con patologías mejoren sus condiciones de vida y apego adecuado al tratamiento farmacológico establecido.</p>	<p>Total, de planes de intervención ejecutados /total de pacientes atendidos</p>	<p>Noviembre 10/11/2023</p>	<p>Marzo 22/03/2024</p>	<p>Estudiantes del ISUB de la carrera Técnico Superior en Enfermería. Equipo docente y administrativo designado</p>	<p>300 dólares</p>	<p>Se logró ejecutar el 100% de planes de intervención según el requerimiento o patológico.</p>
	<p>Intervenir en el 80% de las personas con patologías crónicas no transmisibles que requieran cuidados específicos, con el propósito de aliviar la sintomatología a través de cuidados paliativos.</p>	<p>Realizar el seguimiento de pacientes a través del formulario de evolución y prescripción y ejecución de SOAPIE</p>	<p>Identificar la evolución que el paciente registra actualmente sobre su patología</p>	<p>Aplicar el seguimiento con los formularios para valorar el nivel de evolución de mejoramiento de la patología existente.</p>	<p>Ejecutar en el 100% de pacientes el formulario de evolución y establecer el SOAPIE.</p>	<p>Total de formularios de evolución aplicados/total de la población captada.</p>	<p>Noviembre 10/11/2023</p>	<p>Marzo 22/03/2024</p>	<p>Estudiantes del ISUB de la carrera Técnico Superior en Enfermería. Equipo docente y administrativo designado</p>	<p>300 dólares</p>



Somos Categoría **A** Acreditado

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

	Realizar un Reporte de enfermería de cada paciente captado en el proyecto	Construir un reporte de enfermería mediante el uso del formulario 003	Elaboración de reporte de enfermería con los hallazgos más importantes de la atención brindada.	Demostrar en el 90% de la información los resultados obtenidos por paciente mediante un adecuado detalle de cada hallazgo	Total de pacientes realizados los reportes de enfermería /total de pacientes captados	Noviembre 10/11/2023	Marzo 22/03/2024	Estudiantes del ISUB de la carrera Técnico Superior en Enfermería. Equipo docente y administrativo designado	100 dólares	Se recopiló el 90% de resultados obtenidos mediante el reporte de enfermería identificando en los pacientes si hubo mejoría en su salud.
	Elaboración de resultados obtenidos establecidos en un informe final.	Demostrar los resultados obtenidos en las diferentes fases de las Jornadas de Salud Familiar en un informe grupal.	Evidenciar los resultados obtenidos a nivel de campo	Establecer el 90% de patologías existentes y la adaptación del paciente en los diferentes planes de intervención en salud.	Total de pacientes con patologías existentes/total de pacientes con mejoría a nivel de salud	Noviembre 10/11/2023	Marzo 22/03/2024	Estudiantes del ISUB de la carrera Técnico Superior en Enfermería. Equipo docente y administrativo designado	100 dólares	Se logró identificar los resultados en el 90% de pacientes los tipos de patología y su nivel de mejoría a través de la ejecución de los diferentes planes de intervención.



F. RESULTADOS

El trabajo en el campo sanitario es de vital importancia en la formación académica y práctica de los futuros profesionales en salud en materia de enfermería, la valoración de enfermería mediante la anamnesis juega un papel fundamental en la estandarización de los cuidados de enfermería en los pacientes, familia y comunidad.

Los roles que juega la enfermera en el APS (Atención – Primaria de Salud), juegan un rol fundamental a la hora del cuidado integral en la salud de la población captada, por este medio mejorar la calidad de vida asistencial de la población captada mediante la programación de una futura visita subsecuente y seguimiento del paciente en la evaluación de su patología.



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

**CAPTACIÓN / CONSENTIMIENTO
INFORMADO**

**JORNADAS DE SALUD FAMILIAR Y
COMUNITARIA CANTÓN CARIAMANGA**

PACIENTE 1: Digna Josefina Jiménez Vaca

ESTUDIANTE: Josselyn Daniela Armijos Reyes

BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

**Loja – Ecuador
2023**



CAPTACIÓN

PACIENTE N 1: Digna Josefina Jiménez Vaca

FECHA DE CAPTACION: 10/11/2023

LUGAR DE CAPTACION: Cariamanga

REALIZADO POR:

Estudiante: Josselyn Daniela Armijos Reyes

En el Cantón Cariamanga el día 10 de noviembre del 2023, se capta a paciente de sexo femenino Digna Josefina Jiménez Vaca, con cédula de identidad 1101606356, con antecedentes patológicos personales de hipertensión arterial, hipercolesterolemia, hipertrigliceridemia, gota, hipertiroidismo y colectomía por cáncer colorrectal, para más constancia se procede a dar el consentimiento informado.



RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD



CONSULTA DE COBERTURA DE SALUD

JIMENEZ VACA DIGNA JOSEFINA

Número de documento de Identificación: 1101606356

Fecha de Cobertura de Seguro de Salud: 14-11-2023

IESS, ISSFA, ISSPOL

Seguro	Tipo de seguro	Mensaje	Registro de Cobertura de Atención de Salud
IESS	Tipo de Afiliación No Definida	Afiliado No se Encuentra Activo en Ninguna Empresa	No registra cobertura
ISSFA	No registra cobertura	CEDULA O PASAPORTE NO REGISTRADO	No registra cobertura
ISSPOL	No registra cobertura. Ciudadano no encontrado	NO	No registra cobertura

* La información Histórica reflejada corresponde a datos desde Junio 2010

RED PRIVADA COMPLEMENTARIA

NO EXISTEN RESULTADOS PARA LOS PARÁMETROS INGRESADOS

Fecha de consulta: 2023-11-14 23:41

FIGURA 1: coresalud de paciente nro. 1



Consentimiento Informado



INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO
BOLIVARIANO



JORNADAS DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Digna Jimenez Jaca con cédula de identidad 1101606356 certifico que he sido informado (a) con la claridad y veracidad debida, respecto al ejercicio académico que los estudiantes del Instituto Superior Universitario Bolivariano me han invitado a participar en las JORNADAS DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA EN Calvas - Cariamanga

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

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

Yo declaro en calidad de participante que:

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

Fecha: 10/11/2023

Firma del participante: Digna Jimenez

Nombre del estudiante: Josselyn Armijos Reyes

FIGURA 2: consentimiento informado de paciente nro. 1



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

ANAMNESIS

BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO



ANAMNESIS

PACIENTE N 1: Digna Josefina Jiménez Vaca

REALIZADO POR: Josselyn Daniela Armijos Reyes

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES DEL PACIENTE N°1

Hipertensión arterial, hipercolesterolemia, hipertrigliceridemia, gota, hipertiroidismo y colectomía por cáncer colorrectal.

DIAGNÓSTICOS:

CUADRO CLÍNICO:

Paciente de 69 años de edad de sexo femenino, con antecedentes patológicos personales de aproximadamente 11 años con hipertensión arterial, hipercolesterolemia, hipertrigliceridemia, gota, hipertiroidismo y colectomía por cáncer colorrectal presenta cefalea de intensidad 6/10, acompañada de mareos, fatiga y náuseas, se procede a la toma de signos vitales dando como resultados los siguientes: TA: 130/82 mmHg, FC: 82 lpm, FR: 18 rpm, T: 36.4°C, SPO2: 91%. Se puede evidenciar que la presión arterial se encuentra aumentada y las demás constantes vitales se encuentran dentro de los parámetros normales.

EXAMEN FÍSICO:

Paciente al momento estable, lúcida, orientada en tiempo, espacio y persona, cabeza: cráneo normocefálico y cabello de implantación normal, ojos: pupilas isocóricas y fotoreactivas, fosas nasales: permeables, boca: normocoloración en labios y encías, mucosa oral semihúmeda, piezas dentales incompletas, orejas: conductos auditivos externos permeables, cuello: móvil no adenopatías, tórax: simétrico, expandible, corazón rítmico: no soplos, abdomen: suave, depresible, no doloroso a palpación, ruidos hidroaéreos disminuidos, extremidades: movimiento y fuerza conservadas, hipopigmentación, piel delgada con uñas blandas, cicatrices: incisión vertical de 3 cm de longitud localizada en fosa iliaca izquierda.



**INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO
BOLIVARIANO**



JORNADAS DE SALUD FAMILIAR Y
COMUNITARIA

Esta hoja se presentará a los docentes a cargo al finalizar la Jornada

NOMBRE DEL ESTUDIANTE	Josselyn Armijos Reyes	CICLO:	Segundo
CORREO INSTITUCIONAL	jd.armijos@tbolivariano.edu.ec	SECCION:	Nocturno

A.- DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE COMPLETO DEL PACIENTE (apellidos y nombres)	Jimenez Vaca Digna Josefina
CÉDULA DE IDENTIDAD	1101606356
EDAD	69 años
FECHA Y LUGAR DE CAPTACIÓN	10/11/2023 Calvas - Caniamanga
DOMICILIO DEL PACIENTE (incluir calles, numeración de casa y referencia exactas)	Baño del Inca - Vía Amaluza
ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES	Hipertensión arterial, colesterol alto, hipertrigliceridemia, gota, hipertiroidismo, colectomía por cáncer colorectal
ANTECEDENTES PATOLOGICOS FAMILIARES	Madre: hipertiroidismo Padre: ACV, insuficiencia renal
TRATAMIENTO REGULAR	Losartán



B.- ANAMNESIS Y EXAMEN FÍSICO

MOTIVO DE CONSULTA

dolores de cabeza severos

ENFERMEDAD ACTUAL

Paciente de sexo femenino de 69 años de edad con antecedentes personales de hipertensión arterial, colesterol alto, glicemia hipertriglicidemia y colectomía por cáncer colorrectal. Hace 11 años, actualmente paciente refiere cuadro clínico de 12 días de evolución con cefalea con una intensidad de 6/10 en escala de EVA, conjuntamente presenta mareos, fatiga y náuseas.

SIGNOS VITALES

FECHA Y HORA DE TOMA	10/11/2023 - 10:00 am
Tensión arterial	130/82 mmHg
Frecuencia cardíaca	82 lpm
Frecuencia respiratoria	18 rpm
Saturación de O2	91 %
Temperatura	36.4 °C

MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS

Peso	86 kg
Talla	1.46 cm
IMC	40.3

OBSERVACIONES:

De acuerdo a índice de masa corporal, paciente presenta una obesidad grado III durante la valoración de enfermería.

EXAMEN FÍSICO

Paciente orientada en tiempo, espacio y persona. Cabeza: cráneo normocefálica, cabello de implantación normal, cara: facies hipotiroideas, ojos: pupilas isocóricas y fotosensibles, nariz: fosas nasales permeables, boca: normooclusión en labio y encías, mucosa oral semihumeda, piezas dentales incompletas, oídos: conductos auditivos externos permeables, cuello: móvil sin presencia de adenopatías, tórax: expansible simétrico, abdomen: suave depresible no doloroso a palpación, ruidos hidroacústicos aumentados, extremidades superiores e inferiores: movimiento conservado, hiperglucemia, piel: delgada con uñas blandas, fuerza...



conservado Crecidos: incisivos vertical de 3 cm de longitud localizada en
Cosa iliaca izquierda

C. REPORTE DE EXÁMENES DE LABORATORIO

NOMBRE DEL PACIENTE:	_____
EDAD	_____
ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES	_____
FECHA DE TRANSCRIPCIÓN:	_____
RESPONSABLE DE LA TRANSCRIPCIÓN	_____
FECHA DE REPORTE	_____

BIOMETRÍA HEMÁTICA

COMPONENTES	VALORES REGISTRADOS
LEUCOCITOS	_____
HEMATOCRITO	_____
HEMOGLOBINA	_____
PLAQUETAS	_____

QUÍMICA SANGUÍNEA

COMPONENTES	VALORES REGISTRADOS
GLUCOSA	_____
HEMOGLOBINA GLICOSILADA	_____
UREA	_____
CREATININA	_____
ÁCIDO ÚRICO	_____
COLESTEROL	_____
TRIGLICÉRIDOS	_____
TSH	_____
T3	_____
T4	_____
PSA	_____

OTROS



GLICEMIA CAPILAR	_____

D. REPORTE DE EXÁMENES ESPECIALES (EKG, RADIOGRAFÍA DE TÓRAX, ECOGRAFÍAS)

NOMBRE DEL PACIENTE:	_____
EDAD	_____
ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES	_____
FECHA DE TRANSCRIPCIÓN:	_____
RESPONSABLE DE LA TRANSCRIPCIÓN:	_____
FECHA DE REPORTE	_____

TIPO DE EXAMEN REALIZADO	REPORTE DEL EXAMEN



F. REPORTE DE ENFERMERÍA

Fecha: 10/11/2023
hora: 10:15

Paciente de sexo femenino de 69 años de edad con antecedentes personales de hipertensión arterial, colesterol alto, gta, hipertiroidismo y colectomía por cáncer colorrectal hace 11 años. Durante la visita domiciliar se encontró cuadro clínico de 12 días de evolución con cefalea. Al examen cefalocaudal se observa cabeza: cráneo normocéfalo cara facies hipotiroideas, ojos asimétricos pupilas isocóricas, fosas nasales permeables, mucosa oral semihúmeda, uñas normales sin presencia de adenopatías, tórax expansible, sin ruidos abdominales, no doloroso a palpación, ruidos hidroacústicos aumentados, extremidades superiores e inferiores normales con hipopigmentación, uñas blandas. En cuanto a signos vitales presenta una TA: 130/82 mmHg, FC: 82 lpm, FR: 18 rpm, SO₂: 91%, T: 36.4 °C. Se brindó educación al paciente sobre alimentación y cuidados de higiene personal.

J/A estudiante enfermería

RESPONSABLES:	DOCENTES: Lic. Maruxi Uchuarí Lic. Jessica Cordillo	FIRMA:
	ESTUDIANTE: Jasselyn Daniela Armijos Reyes	FIRMA:



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

PLAN INDIVIDUALIZADO DE INTERVENCIONES



ESTABLECIMIENTO	SERVICIO	PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA N.º 1				
ISUB	Consulta Externa	Paciente con Cefalea				
DIAGNÓSTICO ENFERMERO (NANDA)		CLASIFICACIÓN DE LOS RESULTADOS DE ENFERMERÍA (NOC)				
DOMINIO: 12 Confort CLASE: 1 CÓDIGO: 00132 Dolor Agudo DEFINICIÓN: Experiencia sensitiva y emocional desagradable ocasionada por una lesión tisular real o potencial, o descrita en tales términos; inicio súbito o lento de cualquier intensidad de leve a grave con un final anticipado o previsible, y con una duración inferior a 3 meses DIAGNÓSTICO ENFERMERO: 00132 Dolor agudo relacionado con cefalea manifestado por irritabilidad, expresión verbal del dolor.		RESULTADO (S):	INDICADORES:	ESCALA (S) DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN INICIAL	PUNTUACIÓN ALCANZADA
		DOMINIO: V Salud Percibida CLASE: V Sintomatología CÓDIGO: 2102 DEFINICIÓN Intensidad del dolor referido o manifestado. RESULTADO: Nivel del Dolor	1. 210223 Irritabilidad	1. Grave 2. Sustancial	4 leve 3 Moderado 3 Moderado	5 Ninguno 5 Ninguno 5 Ninguno
			2. 210201 Dolor referido	3. Moderado 4. Leve		
			3. 210206 Expresiones faciales de dolor	5. Ninguno		



CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)

INTERVENCIÓN INDEPENDIENTE: 1400 Manejo del Dolor

CLASE: E Fomento de la Comodidad Física
CAMP O: I Fisiológico Básico

ACTIVIDADES

1. Realizar una valoración exhaustiva de dolor que incluya localización, características, aparición, duración, frecuencia, calidad, intensidad o severidad del dolor o factores desencadenantes.
2. Asegurarse de que la paciente reciba los cuidados analgésicos correspondientes.
3. Disminuir o eliminar los factores que precipitan o aumentan la experiencia del dolor (miedo, fatiga, monotonía y falta de conocimientos).
4. Proporcionar información acerca del dolor, tal como causas del dolor, el tiempo que durará y las incomodidades que se esperan.
5. Proporcionar a la persona un alivio del dolor óptimo mediante analgésicos prescritos.

FUNDAMENTO CIENTÍFICO

1. Se realiza una valoración del dolor y sus características para aplicar intervenciones específicas para mejorar el estado del paciente.
2. Actúan inhibiendo o reduciendo significativamente el dolor.
3. Instruir al paciente para que pueda determinar cuáles son los factores desencadenantes del dolor que puede aumentar.
4. Para que el paciente se mantenga informado constantemente y pueda tener en cuenta los cuidados que debe tener en sí mismo.
5. Para reducir la intensidad del dolor y mejorar su el confort del paciente.





BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

SOAPIE

EVIDENCIAS

EVIDENCIA N°1

PROGRAMA DE
ATENCIÓN AMBULATORIA
NIVEL: ENFERMERÍA

BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

CARRERA DE
ENFERMERÍA

FECHA: 10 / 11 / 2023

NOMBRES APELLIDOS: Digna Josefina
Jimenez Uaco.

EDAD: 69	SEXO: F	TALLA: 1.46 cm
PESO: 86	IMC: 40.3	T°: 36.4 °C
PA: 126	FR: 20x'	PULSO: 76 02% 92%

EVIDENCIA N°2





BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

**CAPTACIÓN / CONSENTIMIENTO
INFORMADO**

**JORNADAS DE SALUD FAMILIAR Y
COMUNITARIA CANTÓN CARIAMANGA**

PACIENTE 2: Fany Briceño Cueva

ESTUDIANTE: Josselyn Daniela Armijos Reyes

BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

Loja – Ecuador
2023



CAPTACIÓN

PACIENTE N°2: Fany Briceño Cueva

FECHA DE CAPTACION: 10/11/2023

LUGAR DE CAPTACION: Cariamanga

REALIZADO POR:

Estudiante: Josselyn Daniela Armijos Reyes

En el Cantón Cariamanga el día 10 de noviembre del 2023, se capta a paciente de sexo femenino Fany Briceño Cueva, con cédula de identidad 1101635421, con antecedentes patológicos personales de sarcoma uterino metastásico e histerectomía total con salpingooforectomía, para más constancia se procede a dar el consentimiento informado.



RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD



CONSULTA DE COBERTURA DE SALUD

BRICEÑO CUEVA FANY

Número de documento de Identificación: 1101635421

Fecha de Cobertura de Seguro de Salud: 14-11-2023

IESS, ISSFA, ISSPOL

Seguro	Tipo de seguro	Mensaje	Registro de Cobertura de Atención de Salud
IESS	Tipo de Afiliación No Definida	Afiliado No se Encuentra Activo en Ninguna Empresa	No registra cobertura
ISSFA	No registra cobertura	CEDULA O PASAPORTE NO REGISTRADO	No registra cobertura
ISSPOL	No registra cobertura. Ciudadano no encontrado	NO	No registra cobertura

* La información Histórica reflejada corresponde a datos desde Junio 2019

RED PRIVADA COMPLEMENTARIA

NO EXISTEN RESULTADOS PARA LOS PARÁMETROS INGRESADOS

Fecha de consulta: 2023-11-14 18:01

FIGURA 3: coresalud de paciente nro.2



Consentimiento Informado



**INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO
BOLIVARIANO**



JORNADAS DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Fany Briano Cueva con cédula de identidad
1101635421 certifico que he sido informado (a) con la claridad y veracidad debida, respecto al
ejercicio académico que los estudiantes del Instituto Superior Universitario Bolívariano me han invitado a
participar en las JORNADAS DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA EN Calvas - Cariacanga

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

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

Yo declaro en calidad de participante que:

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

Fecha: 10/11/2023

Firma del participante:

Nombre del estudiante: Josselyn Armijos

FIGURA 4: consentimiento informado de paciente nro. 2



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

ANAMNESIS

BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

www.tbolivariano.edu.ec



ANAMNESIS

PACIENTE N°2: Fany Briceño Cueva

REALIZADO POR: Josselyn Daniela Armijos Reyes

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES DEL PACIENTE N°2

Hipertensión arterial, hipercolesterolemia, hipertrigliceridemia, gota, hipertiroidismo y colectomía por cáncer colorrectal.

DIAGNÓSTICOS:

CUADRO CLÍNICO:

Paciente de 67 años de edad de sexo femenino, con antecedentes patológicos personales de aproximadamente 6 años con sarcoma uterino metastásico e histerectomía total con salpingooforectomía actualmente presenta dolor en hipogastrio acompañado de cefalea y náuseas repentinas, se procede a la toma de signos vitales dando como resultados los siguientes: TA: 126/78 mmHg, FC: 88 lpm, FR: 20 rpm, T: 36.9°C, SPO2: 92%, por lo que se puede evidenciar que la presión arterial se encuentra levemente elevada y las demás constantes vitales se encuentran dentro de los parámetros normales.

EXAMEN FÍSICO:

Paciente al momento estable, lúcida, orientada en tiempo, espacio y persona, cabeza: cráneo normocefálico y cabello de implantación normal, cara: facies normales, ojos: pupilas isocóricas y fotoreactivas, fosas nasales: permeables, boca: normocoloración en labios y encías, mucosa oral húmeda, piezas dentales completas, orejas: conductos auditivos externos permeables, cuello: móvil sin adenopatías, tórax: simétrico, expansible, abdomen: suave, depresible, no doloroso a palpación, ruidos hidroaéreos disminuidos, extremidades: movimiento, tono y fuerza conservadas, cicatrices: incisión transversal baja de 7 cm de longitud localizada en hipogastrio.



**INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO
BOLIVARIANO**



JORNADAS DE SALUD FAMILIAR Y
COMUNITARIA

Esta hoja se presentará a los docentes a cargo al finalizar la Jornada

NOMBRE DEL ESTUDIANTE	Josselyn Armijos Reyes	CICLO:	Segundo
CORREO INSTITUCIONAL	jd.armijos@tbolivariano.edu.ec	SECCION:	Nocturno

A.- DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE COMPLETO DEL PACIENTE (apellidos y nombres)	Briceño Cueva Fany
CÉDULA DE IDENTIDAD	1101635421
EDAD	67 años
FECHA Y LUGAR DE CAPTACIÓN	10/11/2023 Calvas - Cariamanga
DOMICILIO DEL PACIENTE (incluir calles, numeración de casa y referencia exactas)	Lucero y Silverio Alvarado
ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES	Sarcoma uterino metastásico Histerectomía total con salpingo- ooforectomía
ANTECEDENTES PATOLOGICOS FAMILIARES	Padre: cáncer de estómago
TRATAMIENTO REGULAR	Ninguno



--	--

B.- ANAMNESIS Y EXAMEN FÍSICO

MOTIVO DE CONSULTA	
Malabía y dolores en el vientre.	
ENFERMEDAD ACTUAL	
Paciente de sexo femenino de 67 años de edad con antecedentes personales de sarcoma uterino metastásico y histerectomía total hace 6 años, actualmente paciente refiere cuadro clínico de 7 días de evolución con dolor en hipogastria con una intensidad de 6/10 en escala de EVA, concomitantemente presenta cefalea y náuseas repentinas.	
SIGNOS VITALES	
FECHA Y HORA DE TOMA	10/11/2023 - 11:30 am
Tensión arterial	126/78 mmHg
Frecuencia cardíaca	88 lpm
Frecuencia respiratoria	20 rpm
Saturación de O2	92%
Temperatura	36.9 °C
MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS	
Peso	67 Kg
Talla	1.55 cm
IMC	27.9
OBSERVACIONES:	
De acuerdo al índice de masa corporal, la paciente presenta sobrepeso durante valoración de enfermería.	
EXAMEN FÍSICO	
Paciente orientada en tiempo, espacio y persona, cabeza: cráneo normocéfalo, cabeza de implantación normal, cara: facies normales, ojos: pupilas isocóricas y fotoreactivas, nariz: fosas nasales permeables, boca: normocolaración en labios y encías, mucosas orales húmedas, piezas dentales completas, oídos: conductos auditivos externos permeables, cuello: móvil, sin...	



presencia de adenopatías, tórax: expansible, simétrico, rítmicos, cardiacos regulares, abdomen: abdomen suave, distensible, no doloroso a palpación, ruidos hidroaéreos presentes, extremidades superiores e inferiores: movimiento, tono y fuerza conservados, cicatrices: incisión transversal baja de 7 cm de longitud localizada en hipogastrio.

C. REPORTE DE EXÁMENES DE LABORATORIO

NOMBRE DEL PACIENTE:	_____
EDAD	_____
ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES	_____
FECHA DE TRANSCRIPCIÓN:	_____
RESPONSABLE DE LA TRANSCRIPCIÓN	_____
FECHA DE REPORTE	_____

BIOMETRÍA HEMÁTICA

COMPONENTES	VALORES REGISTRADOS
LEUCOCITOS	_____
HEMATOCRITO	_____
HEMOGLOBINA	_____
PLAQUETAS	_____

QUÍMICA SANGUÍNEA

COMPONENTES	VALORES REGISTRADOS
GLUCOSA	_____
HEMOGLOBINA GLICOSILADA	_____
UREA	_____
CREATININA	_____
ÁCIDO ÚRICO	_____
COLESTEROL	_____
TRIGLICÉRIDOS	_____
TSH	_____
T3	_____
T4	_____
PSA	_____



OTROS

GLICEMIA CAPILAR	_____

D. REPORTE DE EXÁMENES ESPECIALES (EKG, RADIOGRAFÍA DE TÓRAX, ECOGRAFÍAS)

NOMBRE DEL PACIENTE:	_____
EDAD	_____
ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES	_____
FECHA DE TRANSCRIPCIÓN:	_____
RESPONSABLE DE LA TRANSCRIPCIÓN:	_____
FECHA DE REPORTE	_____

TIPO DE EXAMEN REALIZADO	REPORTE DEL EXAMEN



F. REPORTE DE ENFERMERÍA

Fecha: 10/11/2023

hora: 11:30

Paciente de sexo femenino de 67 años de edad con antecedente personal de carcinoma uterino metastásico y histerectomía total hace 6 años durante la visita domiciliar se encontró cuadro clínico de 7 días de evolución con dolores en hipogastrio con intensidad de 6/10 en escala de EVA concomitantemente presenta afección y náuseas al examen cefalocaudal se obtiene los siguientes datos paciente orientado en tiempo, espacio y persona cabeza craneo normocéfalo, cara: facies normal, ojos: pupilas isocóricas y simétricas, fosas nasales permeables, mucosas orales húmedas, piezas dentales completas, conductos auditivos externos permeables, cuello miel sin adenopatías, tórax expansible, simétrico, ritmo cardíaco regular, abdomen suave depresible no doloroso a palpación, ruidos hidroacústicos presentes, miembros superiores e inferiores con movimiento, tono y fuerza conservada, signos vitales presenta T: 36.9 °C TA: 126/78 mmHg, FR: 20ppm FC: 80lpm SO₂: 92%, se educó a la paciente

JA estudiante enfermería

RESPONSABLES:	DOCENTES: Lic. Mariuxi Uchuarí Lic. Jessica Gordillo	FIRMA:
	ESTUDIANTE: Josselyn Daniela Arroyos R.	FIRMA:



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

Somos
A
Categoría creditada



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

PLAN INDIVIDUALIZADO DE INTERVENCIONES



ESTABLECIMIENTO	SERVICIO	PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA N.º 1				
ISUB	Consulta Externa	Paciente con Hipogastralgia				
DIAGNÓSTICO ENFERMERO (NANDA)		CLASIFICACIÓN DE LOS RESULTADOS DE ENFERMERÍA (NOC)				
DOMINIO: 12 Confort CLASE: 1 CÓDIGO: 00132 Dolor Agudo DEFINICIÓN: Experiencia sensitiva y emocional desagradable ocasionada por una lesión tisular real o potencial, o descrita en tales términos; inicio súbito o lento de cualquier intensidad de leve a grave con un final anticipado o previsible, y con una duración inferior a 3 meses DIAGNÓSTICO ENFERMERO: 00132 Dolor agudo relacionado con cefalea manifestado por irritabilidad.		RESULTADO (S):	INDICADORES:	ESCALA (S) DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN INICIAL	PUNTUACIÓN ALCANZADA
		DOMINIO: V Salud Percibida CLASE: V Sintomatología CÓDIGO: 2102 DEFINICIÓN Intensidad del dolor referido o manifestado. RESULTADO: Nivel del Dolor	4. 210223 Irritabilidad 5. 210201 Dolor referido 6. 210206 Expresiones faciales de dolor	6. Grave 7. Sustancial 8. Moderado 9. Leve 10. Ninguno	4 leve 3 Moderado 3 Moderado	5 Ninguno 5 Ninguno 5 Ninguno

CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)

INTERVENCIÓN INDEPENDIENTE: 1400 Manejo del Dolor

CLASE: E Fomento de la Comodidad Física
CAMPO: I Fisiológico Básico

ACTIVIDADES

6. Realizar una valoración exhaustiva de dolor que incluya localización, características, aparición, duración, frecuencia, calidad, intensidad o severidad del dolor o factores desencadenantes.
7. Asegurarse de que la paciente reciba los cuidados analgésicos correspondientes.
8. Disminuir o eliminar los factores que precipitan o aumentan la experiencia del dolor (miedo, fatiga, monotonía y falta de conocimientos).
9. Proporcionar información acerca del dolor, tal como causas del dolor, el tiempo que durará y las incomodidades que se esperan.
10. Proporcionar a la persona un alivio del dolor óptimo mediante analgésicos prescritos.

FUNDAMENTO CIENTÍFICO

6. Se realiza una valoración del dolor y sus características para aplicar intervenciones específicas para mejorar el estado del paciente.
7. Actúan inhibiendo o reduciendo significativamente el dolor.
8. Instruir al paciente para que pueda determinar cuáles son los factores desencadenantes del dolor que puede aumentar.
9. Para que el paciente se mantenga informado constantemente y pueda tener en cuenta los cuidados que debe tener en sí mismo.
10. Para reducir la intensidad del dolor y mejorar su el confort del paciente.



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

Somos
A
Categoría acreditada



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

SOAPIE

www.tbolivariano.edu.ec

EVIDENCIAS

EVIDENCIA N°3

	PROGRAMA DE ATENCIÓN AMBULATORIA	
BOLIVARIANO INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO	<small>PROGRAMA DE ATENCIÓN AMBULATORIA</small>	CARRERA DE ENFERMERÍA
FECHA: 10 11 23		
NOMBRES APELLIDOS: Fany Briceño Gueva		
EDAD: 67 años	SEXO: F	TALLA: 1.55
PESO: 67 kg	IMC: 27.9	T°: 36.9 °C
PA: 136/78	FR: 20rpm	PULSO: 88rpm 02%: 92%

EVIDENCIA N°4





BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

**CAPTACIÓN / CONSENTIMIENTO
INFORMADO**

**JORNADAS DE SALUD FAMILIAR Y
COMUNITARIA CANTÓN CARIAMANGA**

PACIENTE 3: Emily Samantha Abad Soto

ESTUDIANTE: Josselyn Daniela Armijos Reyes

BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

**Loja – Ecuador
2023**



CAPTACIÓN

PACIENTE N°3: Emily Samantha Abad Soto

FECHA DE CAPTACION: 10/11/2023

LUGAR DE CAPTACION: Cariamanga

REALIZADO POR:

Estudiante: Josselyn Daniela Armijos Reyes

En el Cantón Cariamanga el día 10 de noviembre del 2023, se capta a paciente de sexo femenino Emily Samantha Abad Soto, con cédula de identidad 1151658588, sin antecedentes personales, para más constancia se procede a dar el consentimiento informado.



RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD



CONSULTA DE COBERTURA DE SALUD

ABAD SOTO EMILY SAMANTHA

Número de documento de Identificación: 1151658588

Fecha de Cobertura de Seguro de Salud: 14-11-2023

IESS, ISSFA, ISSPOL

Seguro	Tipo de seguro	Mensaje	Registro de Cobertura de Atención de Salud
IESS	Dependiente hijo menor de 18 años de afiliado	Dependiente hijo menor de 18 años CON COBERTURA IESS	Si registra cobertura
ISSFA	No registra cobertura	CEDULA O PASAPORTE NO REGISTRADO	No registra cobertura
ISSPOL	No registra cobertura. Ciudadano no encontrado	NO	No registra cobertura

* La información histórica reflejada corresponde a datos desde Junio 2010

RED PRIVADA COMPLEMENTARIA

NO EXISTEN RESULTADOS PARA LOS PARÁMETROS INGRESADOS

Fecha de consulta: 2023-11-14 23:42

FIGURA 5: coresalud de paciente nro.3



Consentimiento Informado



INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO BOLIVARIANO



JORNADAS DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Emily Samantha Abad Soto con cédula de identidad 4451658588 certifico que he sido informado (a) con la claridad y veracidad debida, respecto al ejercicio académico que los estudiantes del Instituto Superior Universitario Bolivariano me han invitado a participar en las JORNADAS DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA EN Calvas - Cariacanga

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

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

Yo declaro en calidad de participante que:

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

Fecha: 10/11/2023

Firma del participante: 

Nombre del estudiante: Josselyn Armijos Reyes

FIGURA 6: consentimiento informado de paciente nro. 3



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

Somos
A
Categoría Académica



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

ANAMNESIS

BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

www.tbolivariano.edu.ec



ANAMNESIS

PACIENTE N°3: Emily Samantha Abad Soto

REALIZADO POR: Josselyn Daniela Armijos Reyes

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES DEL PACIENTE N°3

No presenta antecedentes personales

DIAGNÓSTICOS:

CUADRO CLÍNICO:

Paciente de 1 año 2 semanas de edad, de sexo femenino, sin antecedentes patológicos personales presenta rinofaringitis aguda acompañado de alza térmica no cuantificada, secreción mucosa de coloración verdosa, tos seca y diarrea aguda, se procede a la toma de signos vitales dando como resultados los siguientes: FC: 134 lpm, FR: 36 rpm, T: 38°C, SPO2: 89%, por lo que se puede evidenciar que las constantes vitales no se encuentran dentro de los parámetros normales para la niña.

EXAMEN FÍSICO:

Cabeza: cráneo normocefálico y cabello de implantación normal, cara: facie álgica, ojos: pupilas isocóricas y fotoreactivas, nariz: fosas nasales no permeables con presencia de secreción mucosa de coloración verdosa, boca: mucosa oral semi-húmeda, piezas dentales incompletas, orejas: conductos auditivos externos permeables, cuello: móvil sin adenopatías, tórax: simétrico, expansible, ritmos cardiacos regulares, pulmones con murmullo vesicular con variación en intensidad y ruidos silibantes, abdomen: globoso, no doloroso a palpación, ruidos hidroaéreos aumentados, extremidades: movimiento, tono y fuerza conservadas.



**INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO
BOLIVARIANO**



JORNADAS DE SALUD FAMILIAR Y
COMUNITARIA

Esta hoja se presentará a los docentes a cargo al finalizar la Jornada

NOMBRE DEL ESTUDIANTE	Josselyn Armijos	CICLO:	Segundo
CORREO INSTITUCIONAL	jd.armijos@tbolivariano.edu.ec	SECCION:	Nocturno

A.- DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE COMPLETO DEL PACIENTE	Abad Soto Emily Samantha
CÉDULA DE IDENTIDAD	1151658588
EDAD	1 año 2 semanas
FECHA Y LUGAR DE CAPTACIÓN	10/11/2023 Calvas - Cariamanga
DOMICILIO DEL PACIENTE (incluir calles, numeración de casa y referencia exactas)	Padre Esteban
ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES	No refiere
ANTECEDENTES PATOLOGICOS FAMILIARES	No refiere
TRATAMIENTO REGULAR	Ninguno



--	--

B.- ANAMNESIS Y EXAMEN FÍSICO

MOTIVO DE CONSULTA

Refriado común acompañado de secreción y congestión nasal, diarrea y tos seca, irritable con menos apetito.

ENFERMEDAD ACTUAL

Paciente de sexo femenino de 1 año 2 semanas de edad, sin antecedentes patológicos personales, presenta actualmente cuadro clínico de 5 días de evolución con rinofaringitis aguda, constantemente presenta alza térmica no cuantificada, fosas nasales no permeables con presencia de secreción mucosa de coloración verdosa, tos seca y diarrea aguda de consistencia blanda y pastosa.

SIGNOS VITALES

FECHA Y HORA DE TOMA	10/11/2023 - 15:00
Tensión arterial	
Frecuencia cardiaca	134 lpm
Frecuencia respiratoria	36 rpm
Saturación de O2	89%
Temperatura	38 °C

MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS

Peso	8.8 Kg
Talla	70 cm
IMC	13.1

OBSERVACIONES:

Paciente presenta de acuerdo al índice de masa corporal un bajo peso durante la valoración de enfermería.

EXAMEN FÍSICO

Cabeza: normocefalica y cabello de implantación normal, cara: face algica, ojos: pupilas isocóricas y fotoreactivas, nariz: fosas nasales no permeables con presencia de secreción mucosa de coloración verdosa, boca: mucosa oral semihúmeda, piezas dentales incompletas, oídos: conductos auditivos externos permeables, cuello: móvil sin presencia de adenopatías, tórax:



expansible simétricos y elasticidad normal, rítmicos cardíacos regulares y pulmones murmullo vesicular con variación en intensidad y ruido sibilante, abdomen: globoso no doloroso a la palpación, ruidos hidroacústicos aumentados, extremidades superiores e inferiores: movimiento, tono y fuerza conservados.

C. REPORTE DE EXÁMENES DE LABORATORIO

NOMBRE DEL PACIENTE:	_____
EDAD	_____
ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES	_____
FECHA DE TRANSCRIPCIÓN:	_____
RESPONSABLE DE LA TRANSCRIPCIÓN	_____
FECHA DE REPORTE	_____

BIOMETRÍA HEMÁTICA

COMPONENTES	VALORES REGISTRADOS
LEUCOCITOS	_____
HEMATOCRITO	_____
HEMOGLOBINA	_____
PLAQUETAS	_____

QUÍMICA SANGUÍNEA

COMPONENTES	VALORES REGISTRADOS
GLUCOSA	_____
HEMOGLOBINA GLICOSILADA	_____
UREA	_____
CREATININA	_____
ÁCIDO ÚRICO	_____
COLESTEROL	_____
TRIGLICÉRIDOS	_____
TSH	_____
T3	_____
T4	_____
PSA	_____



OTROS

GLICEMIA CAPILAR	

D. REPORTE DE EXÁMENES ESPECIALES (EKG, RADIOGRAFÍA DE TÓRAX, ECOGRAFÍAS)

NOMBRE DEL PACIENTE:	
EDAD	
ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES	
FECHA DE TRANSCRIPCIÓN:	
RESPONSABLE DE LA TRANSCRIPCIÓN:	
FECHA DE REPORTE	

TIPO DE EXAMEN REALIZADO	REPORTE DEL EXAMEN



F. REPORTE DE ENFERMERÍA

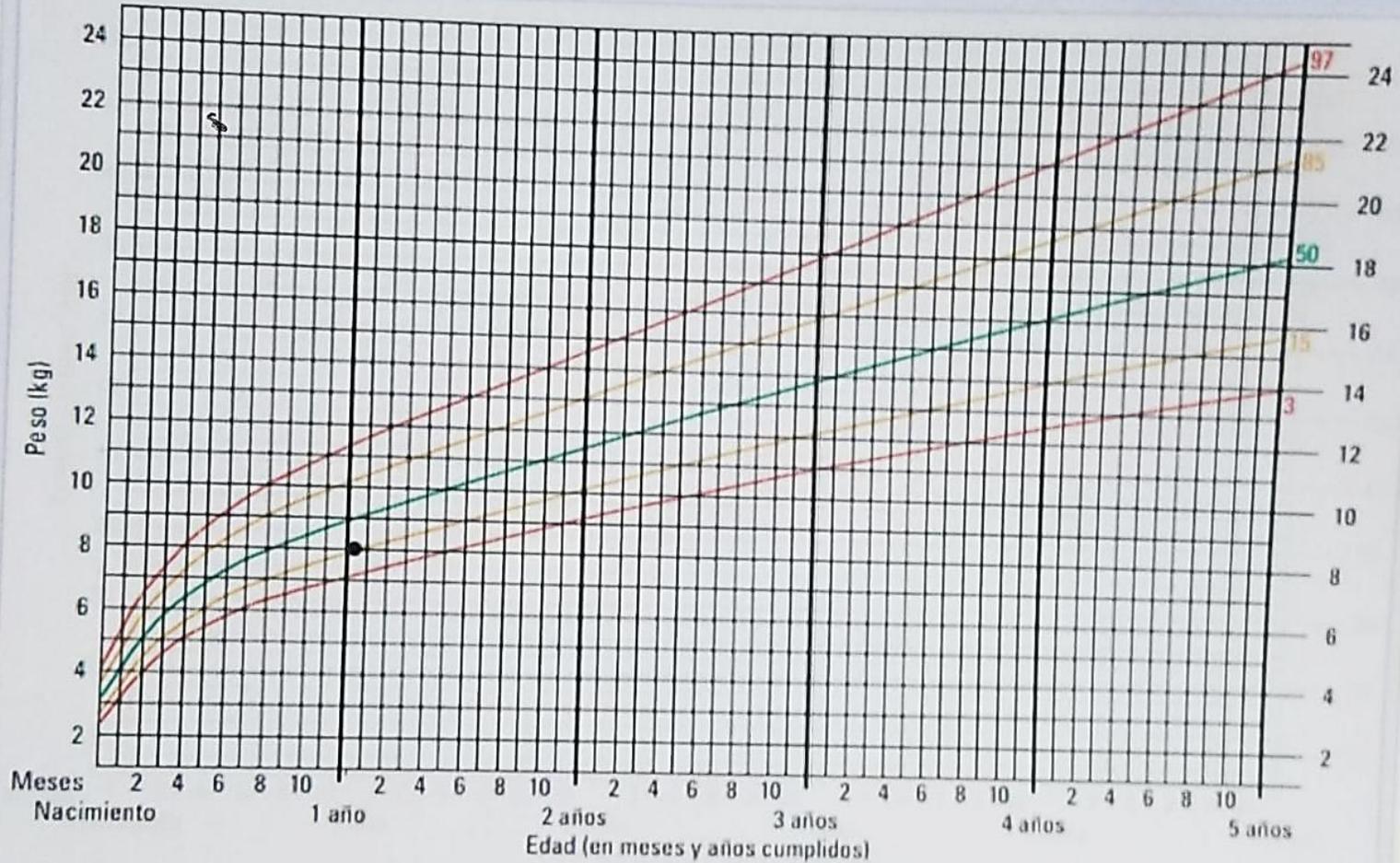
Fecha: 10/11/2023
hora: 15h00

Paciente de sexo femenino, de 1 año 2 semanas de edad, sin antecedentes personales, durante la visita domiciliar se encontró los siguientes datos, al examen físico el caudal paciente presenta cabeza normocéfala, ojos simétricos, nariz, fosas nasales no permeables con presencia de secreción mucosa de coloración verdosa, boca semihabida con piezas dentales incumplidas, oídos sin presencia de alteraciones, cuello sin presencia de edematizaciones, tórax pulmones con ruidos rítmicos, abdomen globoso con ruidos hidroaéreos aumentados, extremidades superiores e inferiores con tono y fuerza conservados, signos vitales al momento de valoración: T: 38°C, SaO₂: 89%, FR: 26 rpm
FC: 114 lpm a paciente se le brinda atención de enfermería y educación alimenticia a la madre. J/A estudiante enfermería.

RESPONSABLES:	DOCENTES: Lic. Mariuxi Uchuan Lic. Jessica Gordillo	FIRMA:
	ESTUDIANTE: Josselyn Doreth Armijos Reyes	FIRMA:



Peso para la edad niñas. Percentiles (nacimiento a 5 años)

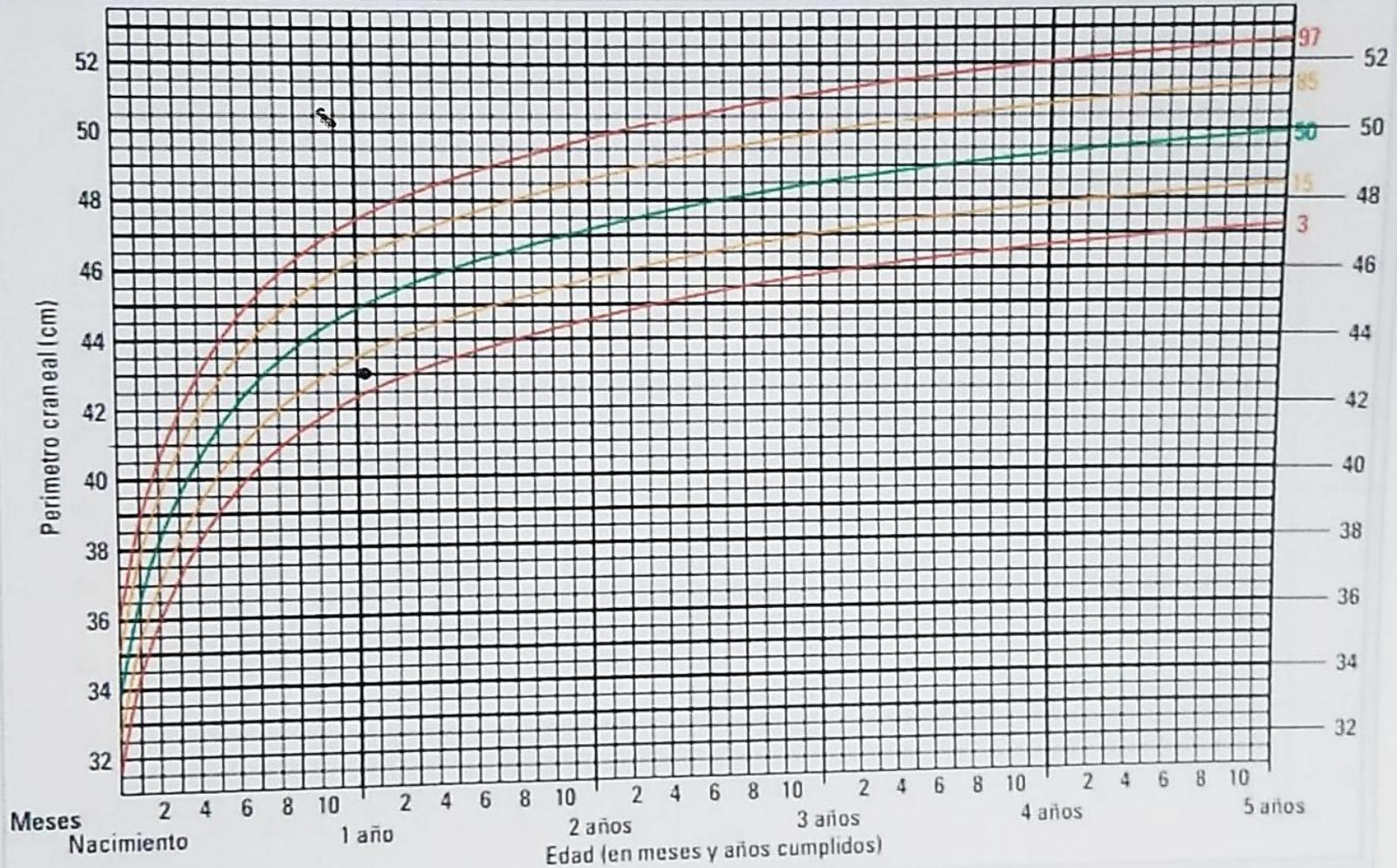


La nac: 23/10/2022
1 año 2 semanas

Peso: 08kg



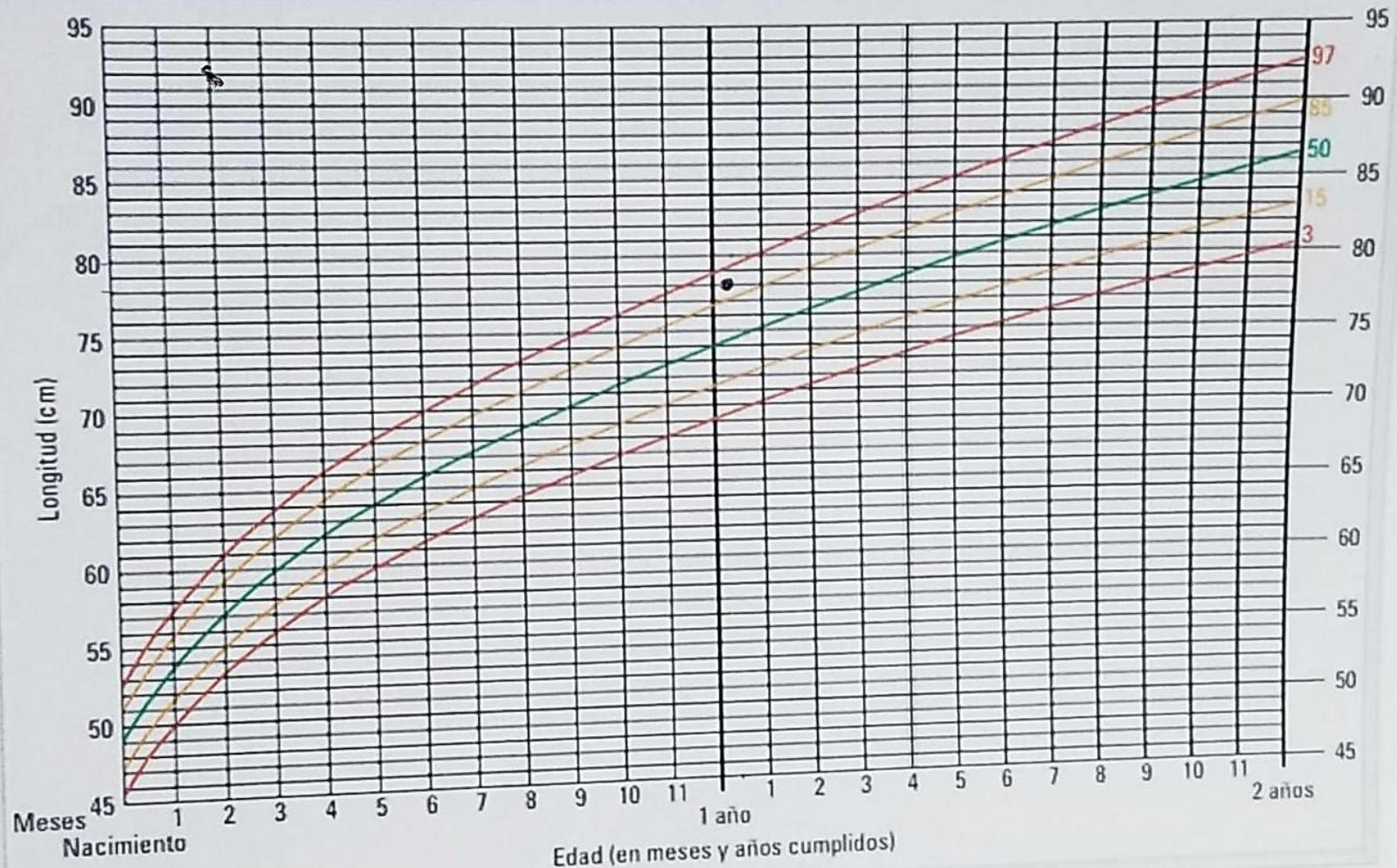
Perímetro craneal para la edad niñas. Percentiles (nacimiento a 5 años)



Pc: 43 cm
edad: 1 año ± 3cm



Longitud para la edad niñas. Percentiles (nacimiento a 2 años)



altura: 78 cm
edad: 1 año 2 semanas



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

PLAN INDIVIDUALIZADO DE INTERVENCIONES



ESTABLECIMIENTO	SERVICIO	PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA N.º 1				
ISUB	Consulta Domiciliaria	Paciente con Rinofaringitis				
DIAGNÓSTICO ENFERMERO (NANDA)		CLASIFICACIÓN DE LOS RESULTADOS DE ENFERMERÍA (NOC)				
DOMINIO: 11 Seguridad/Protección CLASE: 2 CÓDIGO: 00045 DEFINICIÓN: Lesión de los labios, los tejidos blandos de la cavidad bucal y/o la orofaringe DIAGNÓSTICO ENFERMERO: Deterioro de la integridad de la mucosa oral		RESULTADO (S):	INDICADORES:	ESCALA (S) DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN INICIAL	PUNTUACIÓN ALCANZADA
		DOMINIO: 2 Salud Fisiológica CLASE: L Integridad tisular CÓDIGO: 1100 DEFINICIÓN Estado de la boca, dientes, encías y lengua RESULTADO: Salud oral	7. 110001 Limpieza de la boca	11. Grave 12. Sustancial	4 leve	5 Ninguno
		8. 110010 humedad de la mucosa oral y lengua	13. Moderado	3 Moderado	5 Ninguno	
		9. 110021 Dolor	14. Leve	3 Moderado	5 Ninguno	
		10. Humedad labial	15. Ninguno	3 Moderado	5 Ninguno	



CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)

INTERVENCIÓN INDEPENDIENTE: 1730 Restablecimiento de la salud bucal

CLASE: F Facilitación del autocuidado **CAMPO:** I Fisiológico Básico

ACTIVIDADES

11. Controlar los cambios del gusto, la deglución, la calidad de la voz y la comodidad.
12. Administrar medicamentos (analgésicos, anestésicos, antimicrobianos y antiinflamatorios), si es necesario.
13. Aplicar lubricante para humedecer los labios y la mucosa oral, según sea necesario.
14. Explicar la importancia de una ingesta nutricional adecuada (es decir, tratar la desnutrición causada por deficiencias de folato, zinc, hierro y vitaminas del complejo B; fomentar el consumo de los alimentos con alto contenido de proteínas y vitamina C).
15. Animar al paciente a aumentar la ingesta de agua.

FUNDAMENTO CIENTÍFICO

11. Para evitar que existan complicaciones tras la intervención que se le realice.
12. Tener en cuenta que el enfermero tiene que proceder en el tratamiento solo cuando se lo indique el médico.
13. Esto le ayudara a evitar que existan nuevas lesiones en su salud bucal.
14. Una ingesta adecuada de alimentos en cantidad y calidad lleva al individuo a un buen estado de salud, lo que a su vez redundará en mayor resistencia a las infecciones y a las enfermedades comunes.
15. Mantenerse bien hidratado ayuda a recuperarse más rápido ante un virus respiratorio.



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

Somos
A
Categoría evaluado



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

SOAPIE

EVIDENCIAS

EVIDENCIA N°5

BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

PROGRAMA DE
ATENCIÓN
AMBULATORIA
MÉDICO Y ENFERMERÍA

CARRERA DE
ENFERMERÍA

FECHA: 10 | 11 | 23

NOMBRES APELLIDOS: Emily Samantha Abad Soto

EDAD: 1 año 2 sem SEXO: F TALLA: 78 cm

PESO: 08 kg IMC: 13.1 T°: 38 °C

FR: 36 rpm PULSO: 134 lpm O2%: 89%

EVIDENCIA N°6





BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

**CAPTACIÓN / CONSENTIMIENTO
INFORMADO**

**JORNADAS DE SALUD FAMILIAR Y
COMUNITARIA CANTÓN CARIAMANGA**

PACIENTE 4: Pablo Andrés Masache Briceño

ESTUDIANTE: Josselyn Daniela Armijos Reyes

BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO
Loja – Ecuador
2023



CAPTACIÓN

PACIENTE N°4: Pablo Andrés Masache Briceño

FECHA DE CAPTACION: 10/11/2023

LUGAR DE CAPTACION: Cariamanga

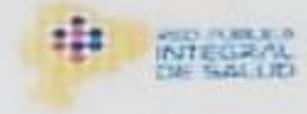
REALIZADO POR:

Estudiante: Josselyn Daniela Armijos Reyes

En el Cantón Cariamanga el día 10 de noviembre del 2023, se capta a paciente de sexo masculino Pablo Andrés Masache Briceño, con cédula de identidad 1151605190, sin antecedentes patológicos personales, para más constancia se procede a dar el consentimiento informado.



RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD



CONSULTA DE COBERTURA DE SALUD

MASACHE BRICEÑO PABLO ANDRES

Numero de documento de identificación: 1101600790

Fecha de Cobertura de Seguro de Salud: 15-11-2023

IESS, ISSFA, ISSPOL

Seguro	Tipo de seguro	Mensaje	Registro de Cobertura de Atención de Salud
IESS	Afiliado Seguro General: Tiempo Completo	Afiliado Cesante Fuera del Tiempo de Protección	No registra cobertura
ISSFA	No registra cobertura	CEDULA O PASAPORTE NO REGISTRADO	No registra cobertura
ISSPOL	No registra cobertura. Ciudadano no encastrado	NO	No registra cobertura

RED PRIVADA COMPLEMENTARIA

NO EXISTEN RESULTADOS PARA LOS PARAMETROS INGRESADOS

Fecha de consulta: 2023-11-15 10:43

FIGURA 7: coresalud de paciente nro.4



Consentimiento Informado



**INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO
BOLIVARIANO**



JORNADAS DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Pablo Andre Marcelo Enciso con cédula de identidad 1151605790 certifico que he sido informado (a) con la claridad y veracidad debida, respecto al ejercicio académico que los estudiantes del Instituto Superior Universitario Bolívariano me han invitado a participar en las JORNADAS DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA EN Celica - Comacoma

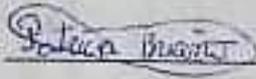
Yo declaro que actúo consecuente, libre y voluntariamente como colaborador, contribuyente a este proyecto de vinculación de forma activa. Soy conocedor (a) de la autonomía suficiente que poseo para retirarme u oponerme al ejercicio académico, cuando le estime conveniente y sin necesidad de justificación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

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

Yo declaro en calidad de participante que:

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

Fecha: 10/11/2023

Firma del participante: 

Nombre del estudiante: Jesselyn Daniela Alvarado Rojas

FIGURA 8: consentimiento informado de paciente nro. 4



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

Somos
A
Categoría acreditada



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

ANAMNESIS

BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

www.tbolivariano.edu.ec



ANAMNESIS

PACIENTE N°4: Pablo Andrés Masache Briceño

REALIZADO POR: Josselyn Daniela Armijos Reyes

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES DEL PACIENTE N°4

Sin antecedentes patológicos personales

DIAGNÓSTICOS:

CUADRO CLÍNICO:

Paciente de 1 año 10 meses de edad de sexo masculino, sin antecedentes patológicos personales actualmente presenta rinofaringitis acompañado de alza térmica no cuantificada, rinorrea, tos no productiva y congestión nasal, se procede a la toma de signos vitales dando como resultados los siguientes: FC: 110 lpm, FR: 28 rpm, T: 38.2°C, SPO2: 90%, por lo que se puede evidenciar que presenta la temperatura elevada, mientras que las demás constantes vitales se encuentran dentro de los parámetros normales.

EXAMEN FÍSICO:

Cabeza: cráneo normocefálico y cabello de implantación normal, cara: facie pálida, ojos: pupilas isocóricas y fotoreactivas, fosas nasales: no permeables con presencia de secreción transparente, boca: mucosa oral semi-húmeda, piezas dentales incompletas, orejas: conductos auditivos externos permeables, cuello: móvil sin adenopatías, tórax: simétrico, expansible, abdomen: suave, depresible, no doloroso a palpación, ruidos hidroaéreos aumentados, extremidades: movimiento, tono y fuerza conservadas.



**INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO
BOLIVARIANO**



**JORNADAS DE SALUD FAMILIAR Y
COMUNITARIA**

Esta hoja se presentará a los docentes a cargo al finalizar la Jornada

NOMBRE DEL ESTUDIANTE	Josselyn Armijas	CICLO:	Segundo
CORREO INSTITUCIONAL	jd.armijas@bolivariano.edu.ec	SECCION:	Nocturno

A.- DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE COMPLETO DEL PACIENTE (apellidos y nombres)	Masache Briceño Pablo Andres
CÉDULA DE IDENTIDAD	1151603790
EDAD	1 año 10 meses
FECHA Y LUGAR DE CAPTACIÓN	10/11/2023 Calvas - Cariacanga
DOMICILIO DEL PACIENTE (Incluir calles, numeración de casa y referencia exactas)	C. González Sadrez y Daniel Geda
ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES	No refiere
ANTECEDENTES PATOLOGICOS FAMILIARES	Abuela materna diabetes tipo I
TRATAMIENTO REGULAR	Ninguno



II - ANAMNESIS Y EXAMEN FÍSICO

MOTIVO DE CONSULTA

urgente interconsulta de nutrición, salud y lab

ENFERMEDAD ACTUAL

Presente de una enfermedad de 1 año de edad sin antecedentes personales, de hecho desde presente cuando inicio de vómitos y diarrea de 4 días de evolución concomitantemente con otros síntomas no especificados, fiebre, pérdida de peso y sangrado oral

SIGNOS VITALES

FECHA Y HORA DE TOMA	10/11/2023	16:30
Tensión arterial		
Frecuencia cardíaca	110 lpm	
Frecuencia respiratoria	20 rpm	
Saturación de O2	96%	
Temperatura	38.2°C	

MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS

Peso	10 kg
Talla	85 cm
IMC	13.8

OBSERVACIONES:

Paciente presenta un IMC de 13.8, lo que indica un grado de bajo peso para su edad durante la valoración de nutricional

EXAMEN FÍSICO

Examen general: buen estado general, color rosado palido, ojos pupilas reactivas y simétricas, no se observa ictericia, FR 20, buen ruidos cardiacos, pulmones y abdomen sin signos de alarma. Se realizó examen de laboratorio de nutrición.





Tórax: expansible, simétrico, ruidos cardíacos regulares
 Abdomen: suave, depresible no doloroso a palpación, ruidos hidroacústicos no mentados
 Extremidades superiores e inferiores: tono, fuerza y movilidad preservadas.

C. REPORTE DE EXÁMENES DE LABORATORIO

NOMBRE DEL PACIENTE:	_____
EDAD	_____
ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES	_____
FECHA DE TRANSCRIPCIÓN:	_____
RESPONSABLE DE LA TRANSCRIPCIÓN	_____
FECHA DE REPORTE	_____

BIOMETRÍA HEMÁTICA

COMPONENTES	VALORES REGISTRADOS
LEUCOCITOS	_____
HEMATOCRITO	_____
HEMOGLOBINA	_____
PLAQUETAS	_____

QUÍMICA SANGUÍNEA

COMPONENTES	VALORES REGISTRADOS
GLUCOSA	_____
HEMOGLOBINA GLICOSILADA	_____
UREA	_____
CREATININA	_____
ÁCIDO ÚRICO	_____
COLESTEROL	_____
TRIGLICÉRIDOS	_____
TSH	_____
T3	_____
T4	_____
PSA	_____



OTROS

GLICEMIA CAPILAR	

D. REPORTE DE EXÁMENES ESPECIALES (EKG, RADIOGRAFÍA DE TÓRAX, ECOGRAFÍAS)

NOMBRE DEL PACIENTE:	
EDAD	
ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES	
FECHA DE TRANSCRIPCIÓN:	
RESPONSABLE DE LA TRANSCRIPCIÓN:	
FECHA DE REPORTE	

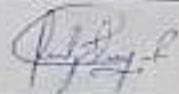
TIPO DE EXAMEN REALIZADO	REPORTE DEL EXAMEN



F. REPORTE DE ENFERMERÍA

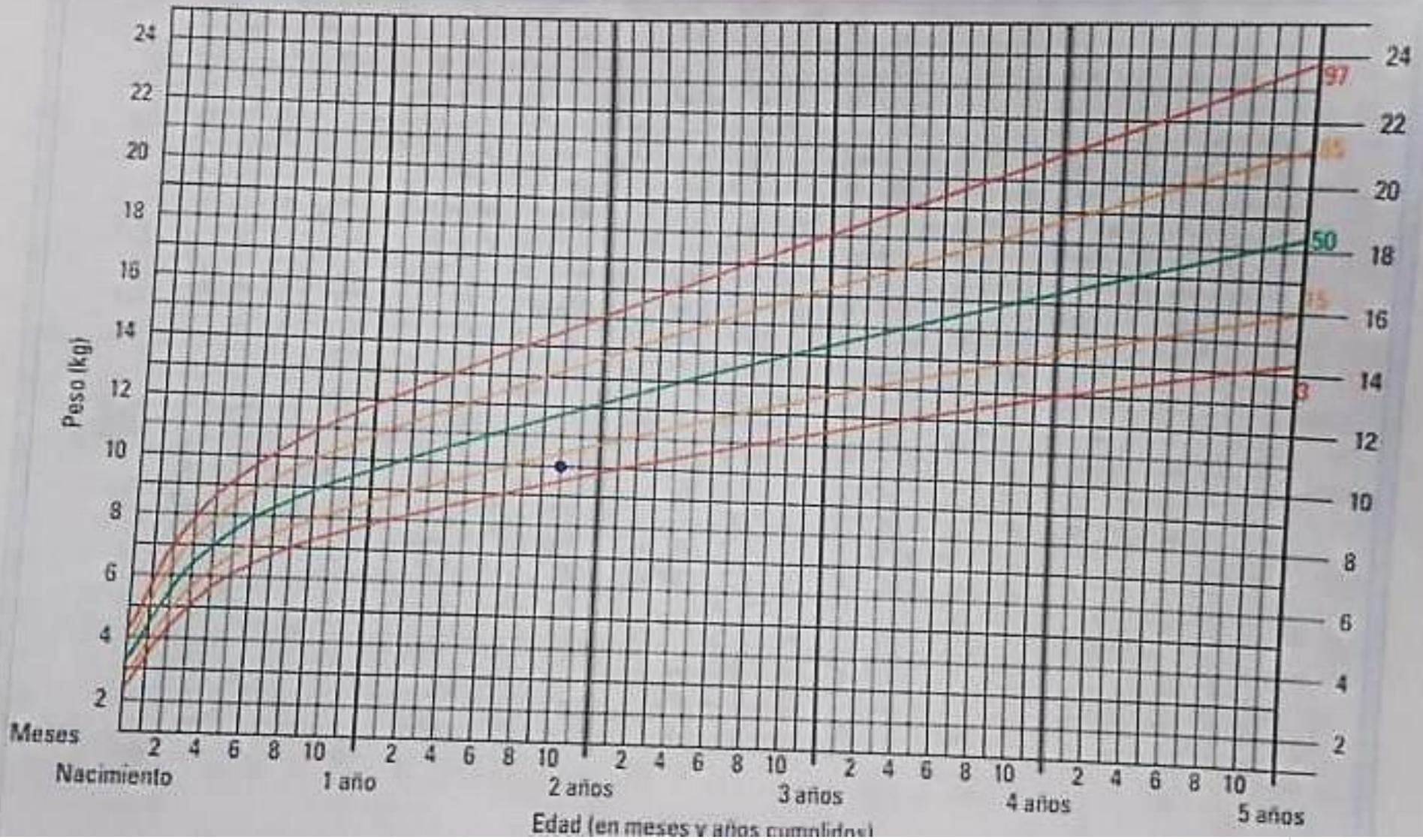
Fecha: 10/11/2023
hora: 16:35

Paciente de sexo masculino de 1 año 10 meses de edad
 en antecedentes personales durante la visita domiciliar a
 encuentro médico clínico de neofaringitis aguda severa
 lentamente con dia hincosa narsica, ha no productiva y con
 afección nasal localizada al examen otolaringológico los siguientes
 datos: cavidad nasal de membrana larrea palata, glosa, amigda
 las y papilas palatinas forma normal no perceptibles sin presen
 cia de secreción mucosa blanca, tamponada, edema en presen
 cia de hipertensión palata, en presencia de edema palata larrea
 expandida membrana con presencia de nodos sublinguales, edema
 más leve de grado de no alveolar a palpación con tórax hiper
 acioso, acromioclavicular, extremidades hiperemias e hipertensas
 con hipo y hipoa, extremidades a la toma de muestra de
 tórax presenta T: 38.2 °C, SpO2: 90%, FC: 200 ppm
 FE: 110 lpm en la intervención realizada a edema a la
 madre sobre la importancia de una buena alimentación y
 correcta higiene personal, medidas generales
 J/A estudiante enfermería

RESPONSABLES:	DOCENTES:	FIRMA:
	Lic. Mariana Urbani Lic. Jirina Godalla	
	ESTUDIANTE:	FIRMA:
	Joselyn Daniela Arroyo Reyes	

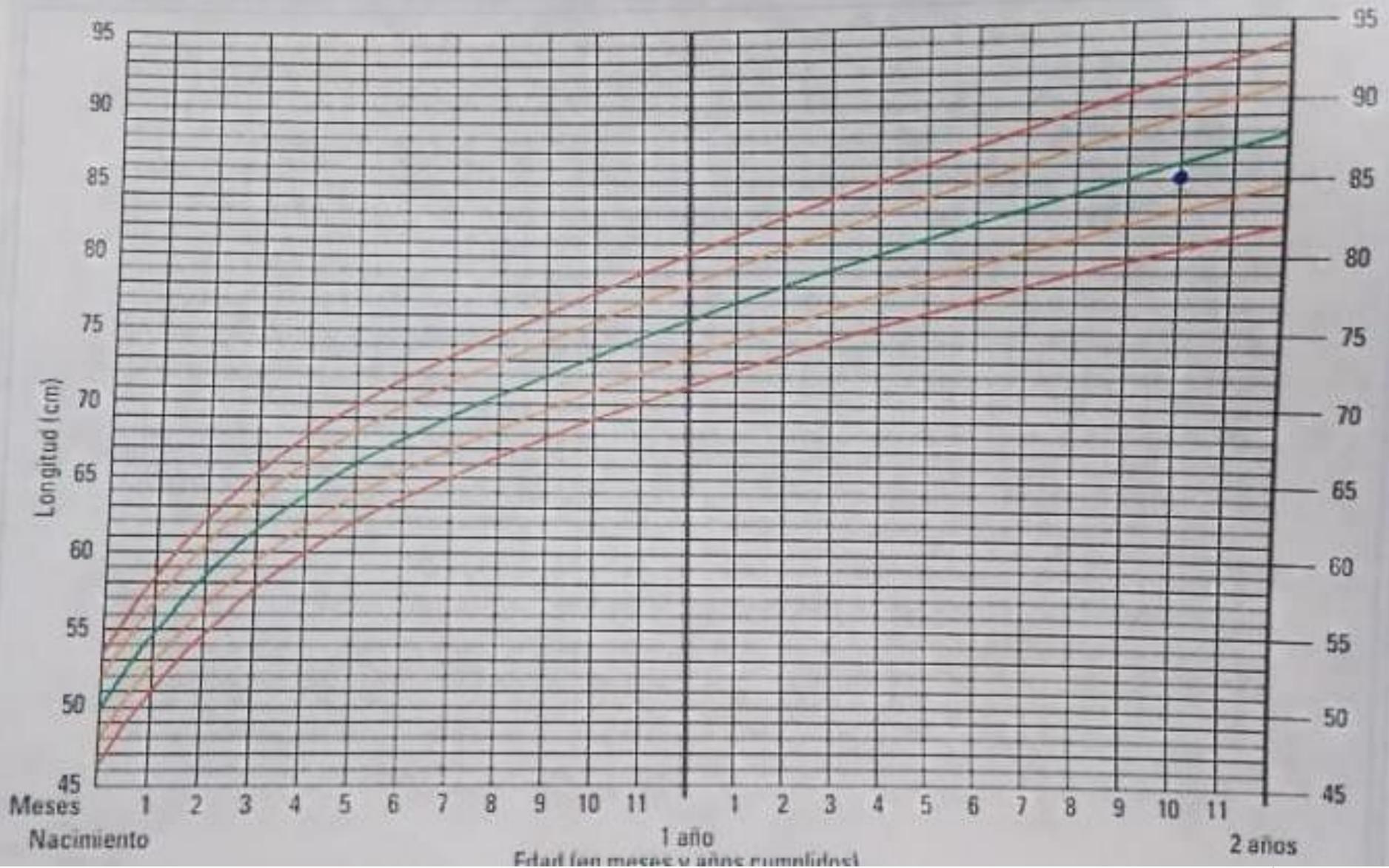


Peso para la edad niños. Percentiles (nacimiento a 5 años)



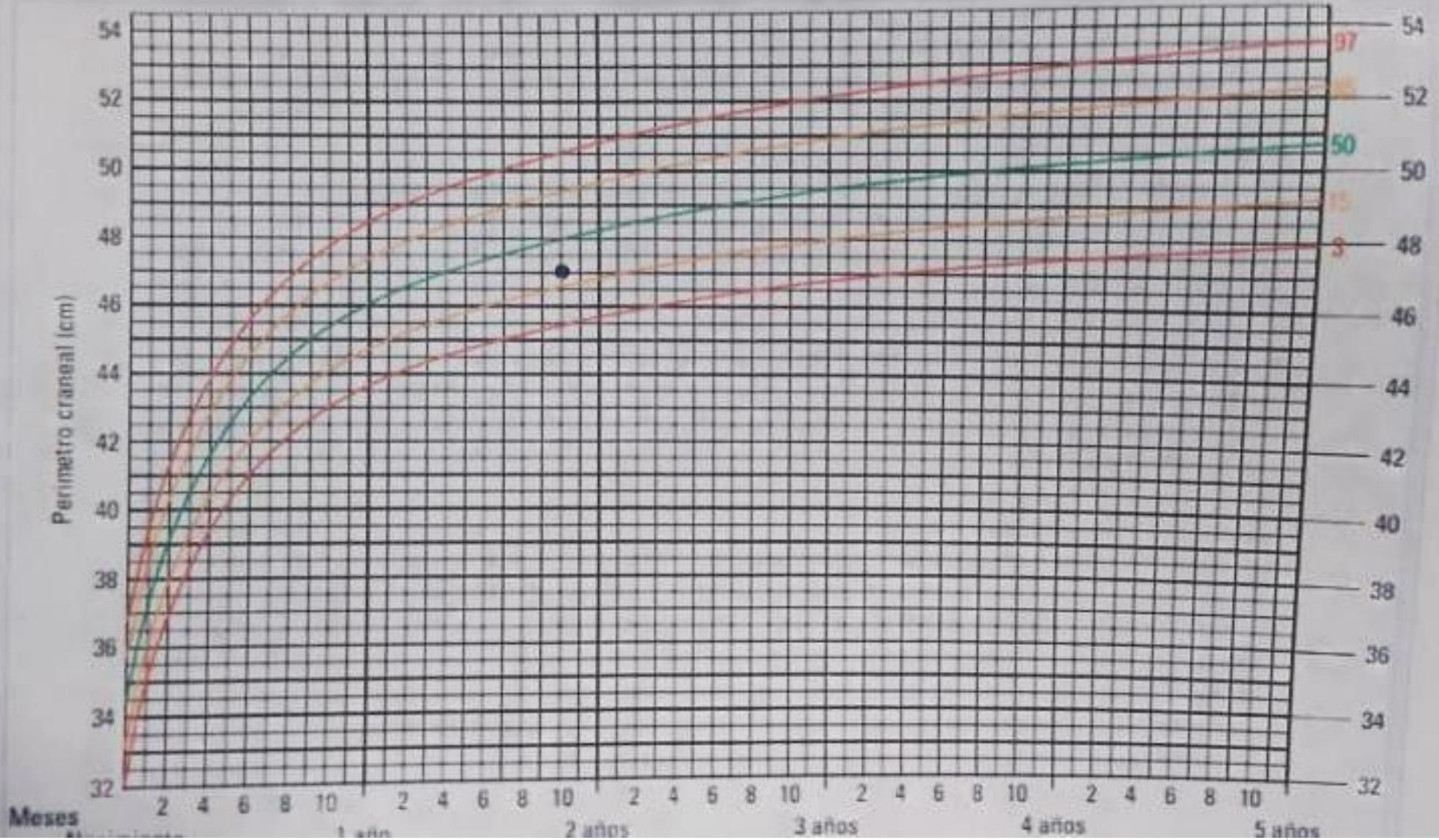


Longitud para la edad niños. Percentiles (nacimiento a 2 años)





Perímetro craneal para la edad niños. Percentiles (nacimiento a 5 años)





BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

PLAN INDIVIDUALIZADO DE INTERVENCIONES



ESTABLECIMIENTO	SERVICIO	PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA N° 1				
ISUB	Atención domiciliaria	DESNUTRICIÓN				
DIAGNÓSTICO ENFERMERO (NANDA)		CLASIFICACION DE LOS RESULTADOS DE ENFERMERIA (NOC)				
DOMINIO: 2 Nutrición CLASE: 1 Ingestion CÓDIGO: 000163 DEFINICIÓN: Patrón de consumo de nutrientes, que puede ser reforzado. DIAGNÓSTICO ENFERMERO: Disposición para mejorar la nutrición		RESULTADO (S):	INDICADORES:	ESCALA (S) DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN INICIAL	PUNTUACIÓN ALCANZADA
		DOMINIO: 2 Salud fisiológica	1.Ingesta de nutrientes	1.desviacion grave del rango normal	2	4
		CLASE: k Digestión y nutrición	2.Ingesta de alimentos	2. desviación sustancial del rango normal	3	5
		CÓDIGO: 1004	3. Energía	3.desviacion moderada del rango normal	2	4
		DEFINICIÓN: Grado en que los nutrientes y absorbidos para satisfacerlas necesidades metabólicas.	4. Relación de peso y talla	4.desviacion leve del rango normal	2	4
		RESULTADO: Estado				
CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)						
INTERVENCIÓN: Manejo de la nutrición						
CÓDIGO	1100	DEFINICIÓN: Proporcionar y fomentar una ingesta equilibrada de nutrientes				
ACTIVIDADES		FUNDAMENTO CIENTIFICO				
<ul style="list-style-type: none"> Identificar las alergias o intolerancias alimentarias del paciente. Instruir al paciente sobre las necesidades nutricionales. Proporcionar la selección de alimentos con una orientación hacia opciones más saludables. Monitorear las tendencias de pérdida y aumento de peso 		<ul style="list-style-type: none"> La alergia alimentaria es una reacción del sistema inmunitario que ocurre poco después de haber ingerido un determinado alimento. Enseñar al paciente el nombre correcto de la dieta prescrita. Explicar el propósito de la dieta. Las necesidades nutricionales diarias, incluyendo las de los nutrientes esenciales, varían dependiendo de la edad, el sexo, la estatura, el peso, la actividad física, y la velocidad a la que el organismo quema calorías 				



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

SOAPIE

EVIDENCIAS

EVIDENCIA N°7

	PROGRAMA DE ATENCIÓN AMBULATORIA MEDICO Y ENFERMERIA		
BOLIVARIANO INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO		CARRERA DE ENFERMERIA	
FECHA	10	11	23
NOMBRES APELLIDOS:	Pablo Andres Masache Briceno		
EDAD: 1 año 10 mes	SEXO: M	TALLA: 85 cm	
PESO: 10 kg	IMC: 13.8	T°: 38.2 °C	
P.A:	FR: 28 spm	PULSO: 110 lpm	O2%: 90%

EVIDENCIA N°8





BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

**CAPTACIÓN / CONSENTIMIENTO
INFORMADO**

**JORNADAS DE SALUD FAMILIAR Y
COMUNITARIA CANTON CALVAS**

PACIENTE 1: Luisa Betzabeth Cueva Luzon

ESTUDIANTE: Cecibel Mercedes Castillo S

BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

Loja – Ecuador
2023-2024



CAPTACIÓN

PACIENTE N 1: Luisa Betzabeth Cueva Luzon

FECHA DE CAPTACION: 10/11/2023

LUGAR DE CAPTACION: Cariamanga (Avenida Amaluza Barrio Baño del Inca)

REALIZADO POR:

Estudiante Cecibel Mercedes Castillo Solano

En el Cantón Cariamanga el día 10 de noviembre del 2023 se capta al paciente de sexo femenino Luisa Betzabeth Cueva Luzon, con cédula de identidad 110588172-4, con antecedentes patológicos personales de Hipertensión Arterial, Insuficiencia Cardíaca, para más constancia se procede a dar el consentimiento informado.



Figura 1

Consulta de cobertura de salud/ cédula de identidad del paciente

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD

RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD

CONSULTA DE COBERTURA DE SALUD

CUEVA LUZON LUISA BETZABETH

Número de documento de Identificación: 1105881724 Fecha de Cobertura de Seguro de Salud: 16-11-2023

IESS, ISSFA, ISSPOL

Seguro	Tipo de seguro	Mensaje	Registro de Cobertura de Atención de Salud
IESS	Afiliado Seguro General Tiempo Parcial	Cédula Encontrada en Archivo HI.	Si registra cobertura
ISSFA	No registra cobertura	CEDULA O PASAPORTE NO REGISTRADO	No registra cobertura
ISSPOL	No registra cobertura. Ciudadano no encontrado	NO	No registra cobertura

RED PRIVADA COMPLEMENTARIA

NO EXISTEN RESULTADOS PARA LOS PARAMETROS INGRESADOS

Fecha de consulta: 2023-11-18 00:16



Figura 2
Consentimiento informado

 **INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO BOLIVARIANO** 

JORNADAS DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Luisa Betabelli Gama Luzon con cédula de identidad 1105081324 certifico que he sido informado (a) con la claridad y veracidad debida, respecto al ejercicio académico que los estudiantes del Instituto Superior Universitario Bolivariano me han invitado a participar en las JORNADAS DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA EN Calvas - Canabarianga

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

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

Yo declaro en calidad de participante que:

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

Fecha: 10-11-2023

Firma del participante: 

Nombre del estudiante: Cecibel Mercedes Castillo S.



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

Somos
A
Categoría creditada



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

ANAMNESIS

BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

www.tbolivariano.edu.ec



ANAMNESIS

PACIENTE N 1: Luisa Betzabeth Cueva Luzon

REALIZADO POR: Cecibel Mercedes Castillo Solano

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES DEL PACIENTE N 1

Hipertensión Arterial

Insuficiencia Cardíaca

DIAGNÓSTICOS: Presenta edema, fatiga

CUADRO CLÍNICO:

Paciente de 92 años de edad de sexo femenino, con antecedentes patológicos personales de aproximadamente 4 años con Hipertensión Arterial, Insuficiencia Cardíaca, paciente con tratamiento a base de Diapreson D 160/125 mg V.O, Carvedilol 6.25 mg una tableta cada 12h V.O se procede a la toma de signos vitales dando como resultados los siguientes: TA: 132/78 mm/hg, FC: 102 lpm, FR: 22 rpm, T: 36.9°C, SPO2: 95%. Se puede evidenciar que sus constantes vitales se encuentran dentro de los parámetros anormales.

EXAMEN FÍSICO:

Paciente al momento estable, cabeza: normo cefálica, con cabello canoso, ojos: pupilas asimétricas, con pupilas foto reactivas a la luz, oídos: conducto auditivo externo permeable, audición disminuida, nariz: fosas nasales permeables, boca: mucosas orales semihúmedas, dentadura incompleta, cuello: móvil no adenopatías, tórax: simétrico expandible, abdomen: suave depresible no doloroso ala palpación, ruidos hidroaéreos conservados, región genital: no se valora, extremidades: tono y fuerza muscular leve.



**INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO
BOLIVARIANO**



JORNADAS DE SALUD FAMILIAR Y
COMUNITARIA

Esta hoja se presentará a los docentes a cargo al finalizar la Jornada

NOMBRE DEL ESTUDIANTE	Carbal Henaoes Emilio Soto	CICLO:	Segundo
CORREO INSTITUCIONAL	carbal@bolivariano.edu.ec	SECCION:	Nocturno

A.- DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE COMPLETO DEL PACIENTE (apellidos y nombres)	Gueva Kozon Luisa Betzabeth
CÉDULA DE IDENTIDAD	1125884324
EDAD	92 años
FECHA Y LUGAR DE CAPTACIÓN	10 de noviembre de 2023 Calles Carimanga
DOMICILIO DEL PACIENTE (incluir calles, numeración de casa y referencia exactas)	Avenida Amalva Barrio Baño del Inca
ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES	Hipertensión Arterial Insuficiencia Cardíaca
ANTECEDENTES PATOLOGICOS FAMILIARES	Hipertensión Arterial Diabetes Mellitus
TRATAMIENTO REGULAR	Diapreson D 160/125mg vial Carvedilol 6.25mg 1 tableta c/2 via oral



B.- ANAMNESIS Y EXAMEN FÍSICO

MOTIVO DE CONSULTA

Edema, fatiga

ENFERMEDAD ACTUAL

Paciente de sexo femenino de 42 años de edad con antecedentes de hipertensión arterial y trastorno cardíaco leve. En el momento con hipertensión a base de Diaril con Dosis de 120/120 mg cada 12 horas. No consume alcohol y no presenta diabetes, fatiga en los miembros superiores e inferiores.

SIGNOS VITALES

FECHA Y HORA DE TOMA	10 de noviembre del 2022	10:20 am
Tensión arterial	124/82 mm/hg	132/78 mm/hg
Frecuencia cardíaca	104 x'	102 x'
Frecuencia respiratoria	23/x'	22 x'
Saturación de O2	93%	95%
Temperatura	37.5°C	36.9°C

MEDIDAS ANTHROPOMÉTRICAS

Peso	57 Kg	57 Kg
Talla	1.60 cm	1.60 cm
IMC	39	39

OBSERVACIONES:

Paciente presenta un IMC de 39 se encuentra en el rango de sobrepeso.

EXAMEN FÍSICO

Cabeza: norma cefálica, afebril, pupilas 5000, nariz, fosas nasales permeables, boca sana, mucosa oral húmeda, encefalo normal, audición oído externo permeable, Gordo región cervical, mastoideo no aumentado, Tórax: se expande caja



toxicica y elasticidad normal, coloración R y P. ritmos audibles
no sublinguales, muellos vesicular conservado
Abdomen: Acumulación de líquidos hidroceles, atenuación de epigastrio.
Región genital no se ve alterada
Extremidades: Edema en la extremidades inferiores, movilidad
y fuerza muscular laxa

C. REPORTE DE EXÁMENES DE LABORATORIO

NOMBRE DEL PACIENTE:	
EDAD	
ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES	
FECHA DE TRANSCRIPCIÓN:	
RESPONSABLE DE LA TRANSCRIPCIÓN	
FECHA DE REPORTE	

BIOMETRÍA HEMÁTICA

COMPONENTES	VALORES REGISTRADOS
LEUCOCITOS	
HEMATOCRITO	
HEMOGLOBINA	
PLAQUETAS	

QUÍMICA SANGUÍNEA

COMPONENTES	VALORES REGISTRADOS
GLUCOSA	
HEMOGLOBINA GLICOSILADA	
UREA	
CREATININA	
ÁCIDO ÚRICO	
COLESTEROL	
TRIGLICÉRIDOS	
TSH	
T3	
T4	
PSA	



OTROS

GLICEMIA CAPILAR	

D. REPORTE DE EXÁMENES ESPECIALES (EKG, RADIOGRAFÍA DE TÓRAX, ECOGRAFÍAS)

NOMBRE DEL PACIENTE:	
EDAD	
ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES	
FECHA DE TRANSCRIPCIÓN:	
RESPONSABLE DE LA TRANSCRIPCIÓN:	
FECHA DE REPORTE	

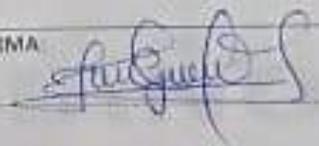
TIPO DE EXAMEN REALIZADO	REPORTE DEL EXAMEN

BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO



F. REPORTE DE ENFERMERÍA

Paciente de sexo femenino de 92 años de edad con antecedentes de Hipertensión Arterial y Insuficiencia cardíaca hace años, actualmente con tratamiento a base de Daprosin D 160/12.5 mg vía oral y carvedilol 6.25 mg 1 tableta cada 12 horas vía oral. paciente presenta fatiga y edema en las extremidades inferiores captado el día 10 de noviembre del 2023 en su domicilio, a la toma de signos vitales tiene una tensión Arterial 132/78 mmHg, Frecuencia cardiaca 102 l/m', Frecuencia respiratoria 22 m', Saturación de oxígeno 95%, Temperatura 36.9°C, en el examen físico: cabeza no maretable, afebril, pupilas isocóricas, fosas nasales permeables, mucosas orales húmedas y rosas, conducto auditivo externo permeable, cuello cervical móvil no adenopático, tórax se expande con torácica corazón R y L rítmicos audibles, murmullo vesicular conservado, Auscultación de ruidos hidroacústicos con intensidad de 6/6 minutos, región genital no se palpó, extremidades, edema en las extremidades inferiores, movilidad y fuerza muscular leve, en la intervención realizada se educó al paciente y familiar sobre la importancia de la alimentación hiposódica, administración del medicamento según la prescripción médica, Ejercicio físico.

RESPONSABLES:	DOCENTES:	FIRMA:
	<p>Jessica Corchillo</p> <p>Mgs. Marlon Velasco</p>	
	ESTUDIANTE:	FIRMA:
	<p>Cecibel Mercedes Castillo Solano</p>	



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

Somos
A
Categoría acreditada



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

PLAN INDIVIDUALIZADO DE INTERVENCIONES



ESTABLECIMIENTO	SERVICIO	PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA N.º 1				
ISUB	Consulta Externa	Paciente con Hipertensión Arterial				
DIAGNÓSTICO ENFERMERO (NANDA)		CLASIFICACIÓN DE LOS RESULTADOS DE ENFERMERÍA (NOC)				
DOMINIO: 4 ACTIVIDAD/ REPOSO CLASE: RIESGO DE DISMINUCIÓN DE LA PERFUSIÓN TISULAR CARDÍACA. CÓDIGO: 00200 DEFINICIÓN: SUSCEPTIBLE DE DISMINUCIÓN DE LA CIRCULACIÓN CARDÍACA (CORONARIA), QUE PUEDE COMPROMETER LA SALUD.		RESULTADO (S): DOMINIO: (II) SALUD FISIOLÓGICA CLASE: (E) CARDIOPULMONAR CÓDIGO: 0405 RESULTADO: PERFUSIÓN TISULAR: CARDÍACA	INDICADORES: 1.-040517 PRESIÓN SANGUÍNEA SISTÓLICA 2.-040518 PRESIÓN SANGUÍNEA DIASTÓLICA 3.-040519 PRESIÓN ARTERIAL MEDIA 4.-040504 ANGINA 5.-040520 ARRITMIA 6.-040521 TAQUICARDIA	ESCALA (S) DE MEDICIÓN 1. desviación grave del rango normal. 2. desviación sustancial del rango normal 3. desviación moderada del rango normal 4. desviación leve del rango normal 5. sin desviación del rango normal	PUNTUACIÓN INICIAL 2 2 1 1 2 1	PUNTUACIÓN ALCANZADA 4 4 4 4 4 4
CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)						
INTERVENCIÓN INDEPENDIENTE: 4050 Manejo del Riesgo Cardíaco						
CLASE:	N CONTROL DE LA PERFUSIÓN TISULAR	CAMPO:	II FISIOLÓGICO COMPLEJO			
ACTIVIDADES			FUNDAMENTO CIENTÍFICO			
1. Identificar si el paciente está preparado aprender la modificación del estilo de vida 2. Instruir al paciente y la familia sobre los signos y síntomas del inicio de la cardiopatía y de su empeoramiento, según corresponda. 3. Instruir al paciente y la familia para que se monitorice la presión arterial y la frecuencia cardíaca de forma rutinaria y con el ejercicio, según corresponda. 4. Instruir al paciente sobre la realización de ejercicio con regularidad y de forma progresiva, según corresponda. 5. Instruir al paciente y familia sobre estrategias para llevar una dieta saludable. 6. Instruir al paciente y familia sobre tratamientos a reducir el riesgo cardíaco. 7. Monitorizar los progresos del paciente a intervalos regulares.			8. Paciente mantiene un estilo de vida saludable. 9. Paciente refiere conocer acerca de los signos y síntomas del inicio de la cardiopatía y de su empeoramiento. 10. Paciente se mantiene en un buen estado hemodinámico. Realizándose controles periódicamente de su tensión arterial. 11. Paciente refiere mantener un buen estado físico, para así mantener un buen estado cardiovascular. 12. Paciente manifiesta tomar sus medicamentos a la día y hora correcta para así evitar alteraciones en su estado de salud.			



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

Somos
A
Categoría créditos



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

SOAPIE

www.tbolivariano.edu.ec



INSTITUCION		NOMBRE		APELLIDO		SEXO (M-F)	N° HOJA	N° HISTORIA CLINICA
ISUB		Luisa		Cueva		F	1	1105881424

REGISTRAR EN ROJO LA ADMINISTRACION DE FARMACOS Y OTROS PRODUCTOS (ENFERMERIA)

1 EVOLUCION			FIRMAR AL PIE DE CADA NOTA
FECHA (DIA/MES/AÑO)	HORA	NOTAS DE EVOLUCION	
		S Fatiga, hinchazón de las piernas, dificultad para caminar distancias cortas. O = Edema en extremidades inferiores hipertensión (132/78 mm/hg) A = Taquicardia relacionada con insuficiencia cardiaca manifestada por fatiga, edema, disnea P: Continuar con la medicación prescrita por el medico, fomenta el reposo, realizar actividad física leve I Educar al paciente y a la familia sobre la alimentación hiposódica y la importancia del cumplimiento del tratamiento. E: Se observa una mejora después de la administración del medicamento.	

2 PRESCRIPCIONES		FIRMAR AL PIE DE CADA PRESCRIPCIÓN
FARMACOTERAPIA E INDICACIONES (PARA ENFERMERA Y OTRO PERSONAL)	ADMINISTRACION FARMACOS INSUMOS	
Medidas generales Se prepararon indicaciones a la familia del cumplimiento del tratamiento.		



EVIDENCIAS

Evidencia 1



Evidencia 2





BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

Somos
A
Cognosco A creditudo



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

**CAPTACIÓN / CONSENTIMIENTO
INFORMADO**

**JORNADAS DE SALUD FAMILIAR Y
COMUNITARIA CANTON CALVAS**

PACIENTE 2: Alaia Anahí Masache Castro

ESTUDIANTE: Cecibel Mercedes Castillo S

BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO
Loja -Ecuador
2023 - 2024



CAPTACIÓN

PACIENTE N 2: Alaia Anahí Masache Castro

FECHA DE CAPTACION: 10/11/2023

LUGAR DE CAPTACION: Cariamanga (Barrio el Dorado)

REALIZADO POR:

Estudiante Cecibel Mercedes Castillo Solano

En el Cantón Cariamanga el día 10 de noviembre del 2023 se capta al paciente pediátrico de sexo femenino, con cédula de identidad 096597259-9, con antecedentes patológicos personales de crisis asmática hace 2 semanas, anemia hace un mes de evolución se procede a dar el consentimiento informado a la madre del paciente pediátrico.



Figura 3

Consulta de cobertura de salud/ cédula de identidad del paciente

RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD

CONSULTA DE COBERTURA DE SALUD

MASACHE CASTRO ALAIA ANAHI
Número de documento de Identificación: 0965972589
Fecha de Cobertura de Seguro de Salud: 15-11-2023

IESS, ISSFA, ISSPOL

Seguro	Tipo de seguro	Mensaje	Registro de Cobertura de Atención de Salud
IESS	Aliado Seguro General Tiempo Completo	Aliado Cosante Fuera del Tiempo de Protección	No registra cobertura
ISSFA	DEPENDIENTE HIJO	OK	Si registra cobertura
ISSPOL	No registra cobertura. Ciudadano no encontrado	NO	No registra cobertura

RED PRIVADA COMPLEMENTARIA
NO EXISTEN RESULTADOS PARA LOS PARÁMETROS INGRESADOS

Fecha de consulta: 2023-11-15 19:34

Plataforma Gubernamental de Desarrollo Social
Av. Gabriela Saray y Amalia San



Figura 4

Consentimiento informado

 **INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO BOLIVARIANO** 

JORNADAS DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Alana Arcelia Mosache castro con cédula de identidad 0965933599 certifico que he sido informado (a) con la claridad y veracidad debida, respecto al ejercicio académico que los estudiantes del Instituto Superior Universitario Bolivariano me han invitado a participar en las JORNADAS DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA EN _____

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

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

Yo declaro en calidad de participante que:

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

Fecha: 10 - 11 - 23

Firma del participante: Arcelia Castro L.

Nombre del estudiante: Cecibel Castillo Solano



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

Somos
A
Categoría credencial



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

ANAMNESIS

BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

www.tbolivariano.edu.ec



ANAMNESIS

PACIENTE N 2: Alaia Anahí Masache Castro

REALIZADO POR: Cecibel Mercedes Castillo Solano

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES DEL PACIENTE N.2

Crisis asmática

Anemia

DIAGNÓSTICOS: Crisis asmática.

CUADRO CLÍNICO:

Paciente pediátrico de 11 meses de edad de sexo femenino, con antecedentes patológicos personales de crisis asmática hace 2 semanas, su madre nos refiere que se encuentra con principios de anemia, se encuentra con tratamiento farmacológico, procede a la toma de signos vitales dando como resultados los siguientes: FC: 121 lpm, FR: 24 rpm, T: 35.2°C, SPO2: 92%. Se puede evidenciar que sus constantes vitales se encuentran dentro de los parámetros normales.

EXAMEN FÍSICO:

Paciente pediátrico en tiempo, espacio y persona cabeza: normo cefálica, ojos: pupilas isocóricas, nariz: fosas nasales permeables, boca: mucosas orales semihúmedas, dentadura incompleta, oídos: conducto auditivo permeable, cuello móvil no adenopatías, tórax: simétrico expandible, auscultación pulmonar normal, abdomen: suave depresible no doloroso ala palpación, ruidos hidroaéreos conservados extremidades: todo y fuerza muscular conservada.



**INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO
BOLIVARIANO**



JORNADAS DE SALUD FAMILIAR Y
COMUNITARIA

Esta hoja se presentará a los docentes a cargo al finalizar la Jornada

NOMBRE DEL ESTUDIANTE	Cecibel Castillo	CICLO:	segundo
CORREO INSTITUCIONAL	cecibel.ca@bolivariano.edu.ec	SECCION:	Nocturno

A.- DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE COMPLETO DEL PACIENTE (apellidos y nombres)	Masadhe Castro Alcaia Anahi
CÉDULA DE IDENTIDAD	0965972399
EDAD	11 meses de edad
FECHA Y LUGAR DE CAPTACIÓN	10 de noviembre del 2023
DOMICILIO DEL PACIENTE (incluir calles, numeración de casa y referencia exactas)	Barrio el Dorado
ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES	Crisis Asmática Anemia
ANTECEDENTES PATOLOGICOS FAMILIARES	Asma
TRATAMIENTO REGULAR	No refiere.



B.- ANAMNESIS Y EXAMEN FÍSICO

MOTIVO DE CONSULTA

Control de salud crisis asmática

ENFERMEDAD ACTUAL

Paciente pediátrica de 17 meses acompañada de su mamá nos refiere que hace 2 semanas tuvo una crisis asmática a 6 u vez nos comenta que tiene principios de anemia se encuentra con tratamiento farmacológico jarabe de hierro, vitamina C.

SIGNOS VITALES

FECHA Y HORA DE TOMA	11:20
Tensión arterial	—
Frecuencia cardiaca	121 lx'
Frecuencia respiratoria	24 rx'
Saturación de O2	92%
Temperatura	35.2 °C

MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS

Peso	9.20 kg
Talla	66 cm
IMC	21.1

OBSERVACIONES:

EXAMEN FÍSICO

Paciente orientada en tiempo, espacio y persona al examen físico presenta cabeza normal estática, ojos pupilas isocólicas, rosas nasales permeables, boca piezas dentales incompletas, labios húmedos, oídos conductos auditivos permeables.



Cuello móvil, tórax expandible, auscultación pulmonar normal, abdomen normal, no coloroso a palpación, ruidos hidroaéreos conservados, extremidades tono y fuerza, músculos conservados.

C. REPORTE DE EXÁMENES DE LABORATORIO

NOMBRE DEL PACIENTE:	
EDAD	
ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES	
FECHA DE TRANSCRIPCIÓN:	
RESPONSABLE DE LA TRANSCRIPCIÓN	
FECHA DE REPORTE	

BIOMETRÍA HEMÁTICA

COMPONENTES	VALORES REGISTRADOS
LEUCOCITOS	
HEMATOCRITO	
HEMOGLOBINA	
PLAQUETAS	

QUÍMICA SANGUÍNEA

COMPONENTES	VALORES REGISTRADOS
GLUCOSA	
HEMOGLOBINA GLICOSILADA	
UREA	
CREATININA	
ÁCIDO ÚRICO	
COLESTEROL	
TRIGLICÉRIDOS	
TSH	
T3	
T4	
PSA	



ROS

GLICEMIA CAPILAR	

D. REPORTE DE EXÁMENES ESPECIALES (EKG, RADIOGRAFÍA DE TÓRAX, ECOGRAFÍAS)

NOMBRE DEL PACIENTE:	
EDAD	
ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES	
FECHA DE TRANSCRIPCIÓN:	
RESPONSABLE DE LA TRANSCRIPCIÓN:	
FECHA DE REPORTE	

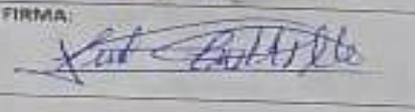
TIPO DE EXAMEN REALIZADO	REPORTE DEL EXAMEN

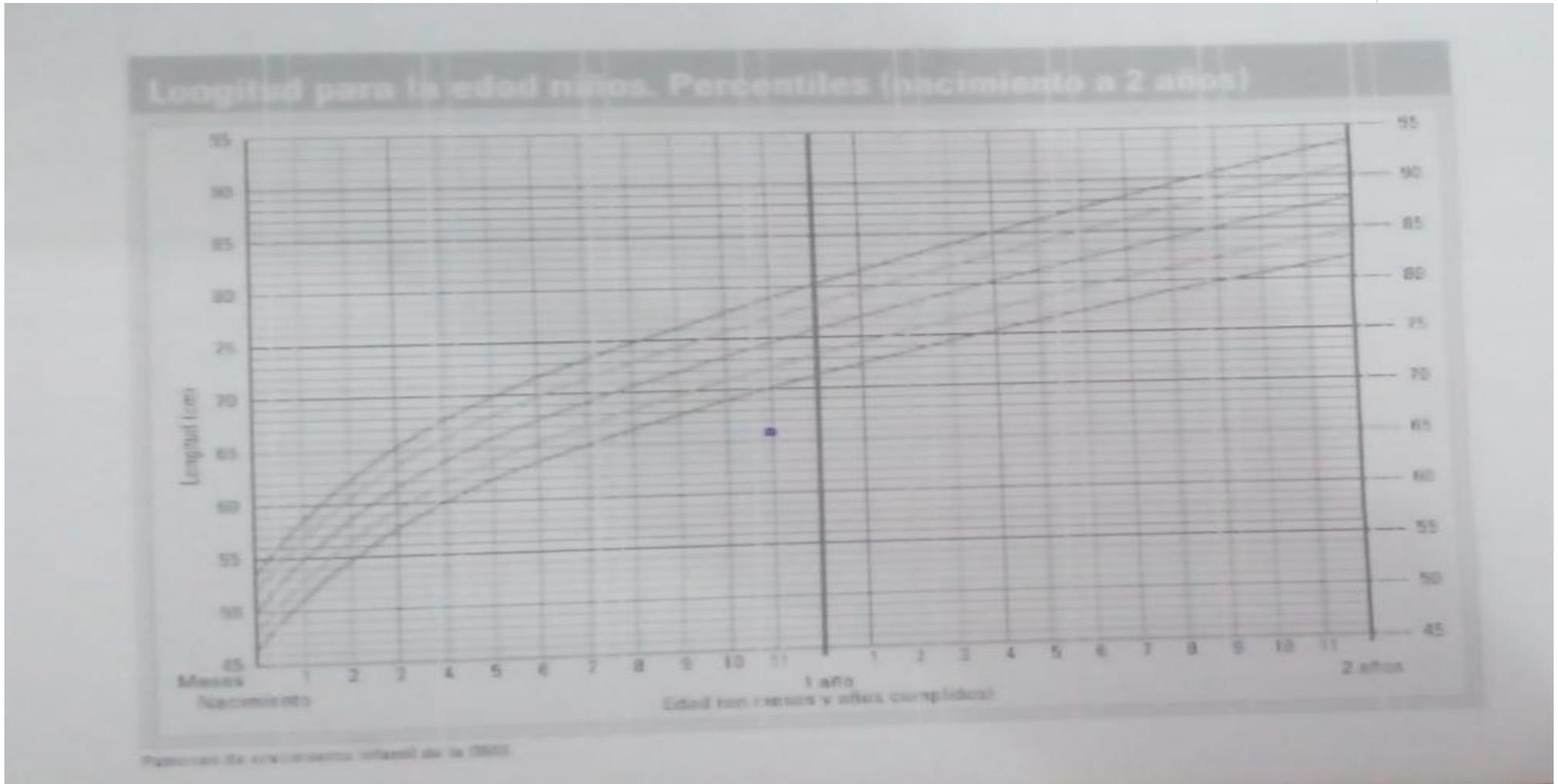
BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO



F. REPORTE DE ENFERMERÍA

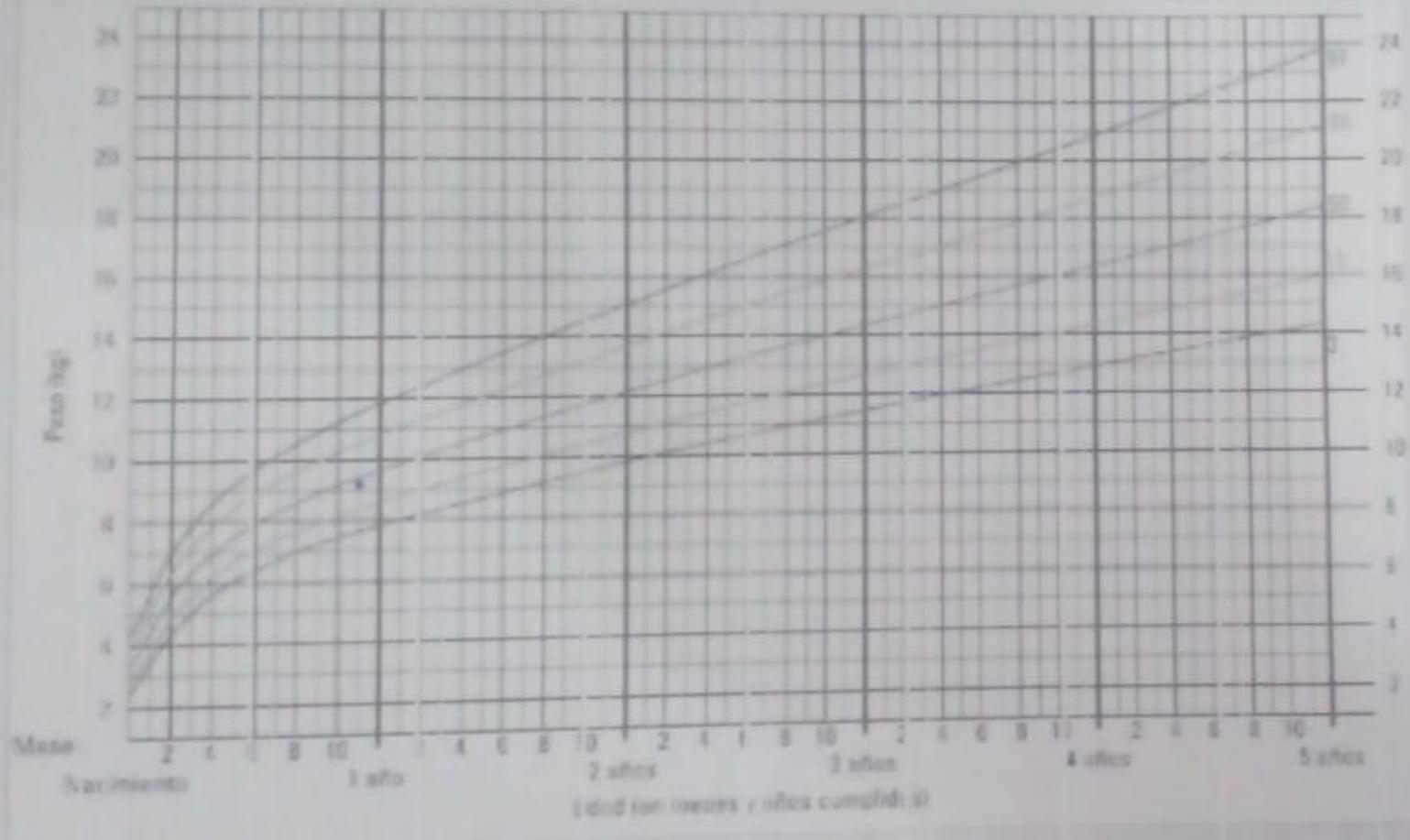
Paciente de sexo femenino de 3 años 11 meses con antecedente de mal nutrición, retraso de desarrollo, neumonía, al momento presenta un cuadro clínico de beriberi con hales 72 horas leve cantidad en 3x5 de característica líquida viscosa a la mentada, sanguinolenta. Se le indica reposo, hidratación, el lavado de manos y una adecuada higiene.

RESPONSABLES:	DOCENTES:	FIRMA:
	Lic. Mariana Viterari	
	Lic. Jazara Gardillo	
	ESTUDIANTE:	FIRMA:
	Cecibel Castillo	





Peso para la edad niños. Percentiles (nacimiento a 5 años)



Patron de crecimiento infantil de la OMS.



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

Somos
A
Categoría credenciada



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

PLAN INDIVIDUALIZADO DE INTERVENCIONES



ESTABLECIMIENTO	SERVICIO	PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA N.º 1			
ISUB	Consulta Domiciliaria	Paciente con Rinofaringitis			
DIAGNÓSTICO ENFERMERO (NANDA)		CLASIFICACIÓN DE LOS RESULTADOS DE ENFERMERÍA (NOC)			
DOMINIO: 11 Seguridad/Protección CLASE: 2 CÓDIGO: 00045 DEFINICIÓN: Lesión de los labios, los tejidos blandos de la cavidad bucal y/o la orofaringe DIAGNÓSTICO ENFERMERO: Deterioro de la integridad de la mucosa oral	RESULTADO (S):	INDICADORES:	ESCALA (S) DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN INICIAL	PUNTUACIÓN ALCANZADA
	DOMINIO: 2 Salud Fisiológica	1. 110001 Limpieza de la boca	1. Grave	4 leve	5 Ninguno
	CLASE: L Integridad tisular	2. 110010 humedad de la mucosa oral y lengua	2. Sustancial	3 Moderado	5 Ninguno
	CÓDIGO: 1100	3. 110021 Dolor	3. Moderado	3 Moderado	5 Ninguno
	DEFINICIÓN Estado de la boca, dientes, encías y lengua	4. Humedad labial	4. Leve	3 Moderado	5 Ninguno
RESULTADO: Salud oral		5. Ninguno	3 Moderado	5 Ninguno	
CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)					
INTERVENCIÓN INDEPENDIENTE: 1730 Restablecimiento de la salud bucal					
CLASE:	F Facilitación del autocuidado	CAMPO:	I Fisiológico Básico		
ACTIVIDADES			FUNDAMENTO CIENTÍFICO		
1. Controlar cambios del gusto, deglución, calidad de la voz y la comodidad. 2. Administrar medicamentos (analgésicos, anestésicos, antiinflamatorios), si es necesario. 3. Aplicar lubricante para humedecer los labios y la mucosa oral, según sea necesario. 4. Explicar la importancia de una ingesta nutricional adecuada (es decir, tratar la desnutrición causada por deficiencias de folato, zinc, hierro y vitaminas del complejo B; fomentar el consumo de los alimentos con alto contenido de proteínas y vitamina C). 5. Animar al paciente a aumentar la ingesta de agua.			1. Para evitar que existan complicaciones tras la intervención que se le realice. 2. Tener en cuenta que el enfermero tiene que proceder en el tratamiento solo cuando se lo indique el médico. 3. Ayudará a evitar que existan nuevas lesiones en su boca. 4. Una ingesta adecuada de alimentos en cantidad y calidad lleva al individuo a un buen estado de salud, lo que a su vez redundará en mayor resistencia a las infecciones y a las enfermedades comunes. 5. Mantenerse bien hidratado ayuda a recuperarse más rápido ante un virus respiratorio.		



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

Somos
A
Categoría credencia



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

SOAPIE

 www.tbolivariano.edu.ec

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



INSTITUCION		NOMBRE		APELLIDO		SEXO (M/F)	N° HOJA	N° HISTORIA CLINICA
ISUB		Alaia		Masache		F	1	0465972599
REGISTRAR EN BOLO LA ADMINISTRACION DE FARMACOS Y OTROS PRODUCTOS (ENFERMERIA)								FIRMAR AL PIE DE CADA PRESCRIPCION

1 EVOLUCION			FIRMA AL PIE DE CADA NOTA	2 PRESCRIPCIONES	
FECHA (DIA/MES/AÑO)	HORA	NOTAS DE EVOLUCION		FA (FARMACOTERAPIA E INDICACIONES (DIA ENFERMERIA Y OTRO PERSONAL))	ADMNISTR. FARMACOS INGRESOS
11-V-2023	11:00	<p>S: Habee al paciente refiere fatiga, irritacion O: Congestion nasal evidente, fiebre, irritabilidad A: Realizado con un grupo relacionado con influenza manifestado por fiebre, congestion nasal, malestar general. P: Informar al familiar sobre medidas de autocuidado, como lavado de manos. I: Proporcionar educacion al familiar sobre las medidas de prevencion y autocuidado. E: Proporcionar educacion continua al familiar sobre el manejo de los sintomas en el hogar y los signos de advertencia.</p>		<p>Medidas Generales Dieta Proporcionar informacion sobre el cuidado al familiar.</p>	



EVIDENCIAS

Evidencia 3



Evidencia 4





BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

**CAPTACIÓN / CONSENTIMIENTO
INFORMADO**

**JORNADAS DE SALUD FAMILIAR Y
COMUNITARIA CANTON CALVAS**

PACIENTE 3: Anyi Jamileth Pinzon Berru

ESTUDIANTE: Cecibel Mercedes Castillo S

BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

**Loja – Ecuador
2023**

 www.tbolivariano.edu.ec



CAPTACIÓN

PACIENTE N 3: Anyi Jamileth Pinzon Berru

FECHA DE CAPTACION: 10/11/2023

LUGAR DE CAPTACION: Cariamanga (Ciudadela del Amazonas)

REALIZADO POR:

Estudiante Cecibel Mercedes Castillo Solano

En el Cantón Cariamanga el día 10 de noviembre del 2023 se capta al paciente pediátrico de sexo femenino, con cédula de identidad 115145659-5, con antecedentes patológicos personales de Desnutrición, Retraso en el desarrollo, Neumonía, para más constancia se procede a dar el consentimiento informado.



Figura 5

Consulta de cobertura de salud/ cédula de identidad del paciente




RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD

CONSULTA DE COBERTURA DE SALUD

PINZON BERRU ANYI JAMILETH

Número de documento de Identificación: 1151456595 Fecha de Cobertura de Seguro de Salud: 16-11-2023

IESS, ISSFA, ISSPOL

Seguro	Tipo de seguro	Mensaje	Registro de Cobertura de Atención de Salud
IESS	Afiliado Seguro General Tiempo Completo	Afiliado Cesante Fuera del Tiempo de Protección	No registra cobertura
ISSFA	No registra cobertura	CEDULA O PASAPORTE NO REGISTRADO	No registra cobertura
ISSPOL	No registra cobertura. Ciudadano no encontrado	NO	No registra cobertura

* La información histórica reflejada corresponde a datos desde junio 2016

RED PRIVADA COMPLEMENTARIA

NO EXISTEN RESULTADOS PARA LOS PARÁMETROS INGRESADOS

Fecha de consulta: 2023-11-16 00:02



1 / 1

Plataforma Gubernamental de Desarrollo Social
Av. Cutumbe 60a y Amaru 60a
Telf: 593 (2) 3814400 www.msp.gob.ec



Figura 6

Consentimiento informado

 **INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO
BOLIVARIANO** 

JORNADAS DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

yo, Anyi Samileth Pinzon B con cédula de identidad
115145650-5 certifico que he sido informado (a) con la claridad y veracidad debida, respecto al
ejercicio académico que los estudiantes del Instituto Superior Universitario Bolivariano me han invitado a
participar en las JORNADAS DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA EN Salvador - Cariamanga

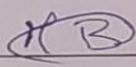
Yo declaro que actué consecuente, libre y voluntariamente como colaborador, contribuyente a este proyecto de
vinculación de forma activa. Soy conocedor (a) de la autonomía suficiente que poseo para retirarme u oponerme
al ejercicio académico, cuando lo estime conveniente y sin necesidad de justificación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

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

Yo declaro en calidad de participante que:

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

Fecha: 10 - 11 - 2023

Firma del participante: 

Nombre del estudiante: Cecibel Castillo



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

ANAMNESIS

BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

 www.tbolivariano.edu.ec

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



ANAMNESIS

PACIENTE N 3: Anyi Jamileth Pinzon Berru

REALIZADO POR: Cecibel Mercedes Castillo Solano

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES DEL PACIENTE N.-3

Desnutrición

Retraso en el desarrollo

Neumonía

DIAGNÓSTICOS: Fatiga, vomito

CUADRO CLÍNICO:

Paciente pediátrico de 3 años 11 meses de edad de sexo femenino, con antecedentes patológicos personales de Desnutrición, Retraso en el desarrollo, Neumonía, se procede a la toma de signos vitales dando como resultados los siguientes FC: 90 rpm, FR: 28 rpm, T: 36.7°C, SPO2: 98%. Se puede evidenciar que sus constantes vitales se encuentran dentro de los parámetros normales.

EXAMEN FÍSICO:

Paciente pediátrico al momento con malestar general, cabeza: normo cefálica, cara: flácida pálida ojos; pupilas isocóricas, fosas nasales no permeables con presencia de secreción nasal, mucosas orales semihúmedas, cuello móvil no adenopatías, tórax: simétrico expandible, abdomen: no tolerante ala palpación, ruidos hidroaéreos aumentados, partes genitales: no valoradas, extremidades: tono y fuerza muscular normal.



**INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO
BOLIVARIANO**



JORNADAS DE SALUD FAMILIAR Y
COMUNITARIA

Esta hoja se presentará a los docentes a cargo al finalizar la Jornada

NOMBRE DEL ESTUDIANTE	Cecibel Castillo	CICLO:	Segundo
CORREO INSTITUCIONAL	cecibel.castillo@bolivariano.edu.ec	SECCION:	Nocturno

A.- DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE COMPLETO DEL PACIENTE (apellidos y nombres)	Pinzon Bezu Anyi Jamileth
CÉDULA DE IDENTIDAD	3 años 11 meses
EDAD	1151456595
FECHA Y LUGAR DE CAPTACIÓN	10 de noviembre del 2023
DOMICILIO DEL PACIENTE (incluir calles, numeración de casa y referencia exactas)	Ciudadela del Amazonas
ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES	Mal nutrición Retraso en el desarrollo Neumonía
ANTECEDENTES PATOLOGICOS FAMILIARES	No refiere
TRATAMIENTO REGULAR	_____



B.- ANAMNESIS Y EXAMEN FÍSICO

MOTIVO DE CONSULTA

Fatiga, Faringitis, Vómito

ENFERMEDAD ACTUAL

Paciente de sexo femenino de 3 años 11 mes con antecedentes de mal nutrición, retraso en el desarrollo, neumonía, present fatiga, alerjico, temido no cuantificado, irritabilidad y frecuente malestar en faringea presencia de vómito

SIGNOS VITALES

FECHA Y HORA DE TOMA	10 - 11 - 23
Tensión arterial	—
Frecuencia cardíaca	90 l x'
Frecuencia respiratoria	28 x'
Saturación de O2	98 %
Temperatura	36.7°C

MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS

Peso	15 kg
Talla	94 cm
IMC	17

OBSERVACIONES:

Paciente captado en atención primaria

EXAMEN FÍSICO

Cabeza: craneo normocefálica, cabello de imputación normal
Ojos: pupilas isocólicas y fotoactivas
Nariz: fosas nasales permeables con presencia de secreción mucosa
Boca: normocefalación en los labios y encías mucosas



orales húmedas
oído & conducta auditiva externa permeable, cuello región
cervical móvil no agena patías, tórax anterior y posteri-
o. se expande caja torácica elástica y expansible normal
abdomen blando depresible y no doloroso a la palpación.

C. REPORTE DE EXÁMENES DE LABORATORIO

NOMBRE DEL PACIENTE:	///
EDAD	///
ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES	///
FECHA DE TRANSCRIPCIÓN:	///
RESPONSABLE DE LA TRANSCRIPCIÓN	///
FECHA DE REPORTE	///

BIOMETRÍA HEMÁTICA

COMPONENTES	VALORES REGISTRADOS
LEUCOCITOS	///
HEMATOCRITO	///
HEMOGLOBINA	///
PLAQUETAS	///

QUÍMICA SANGUÍNEA

COMPONENTES	VALORES REGISTRADOS
GLUCOSA	///
HEMOGLOBINA GLICOSILADA	///
UREA	///
CREATININA	///
ÁCIDO ÚRICO	///
COLESTEROL	///
TRIGLICÉRIDOS	///
TSH	///
T3	///
T4	///
PSA	///



OTROS

GLICEMIA CAPILAR	

D. REPORTE DE EXÁMENES ESPECIALES (EXG, RADIOGRAFÍA DE TÓRAX, ECOGRAFÍAS)

NOMBRE DEL PACIENTE:	
EDAD	
ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES	
FECHA DE TRANSCRIPCIÓN:	
RESPONSABLE DE LA TRANSCRIPCIÓN:	
FECHA DE REPORTE	

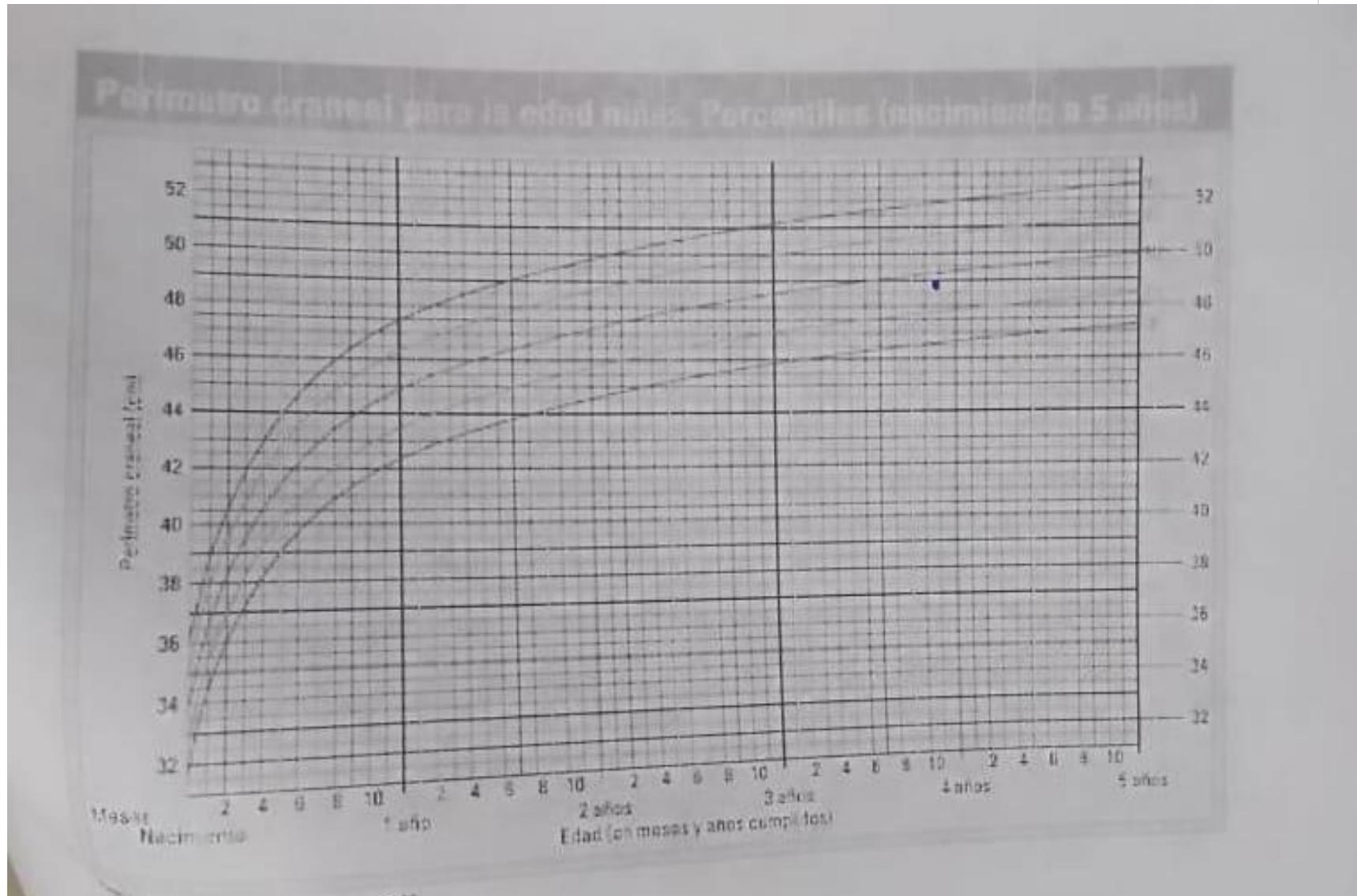
TIPO DE EXAMEN REALIZADO	REPORTE DEL EXAMEN



F. REPORTE DE ENFERMERÍA

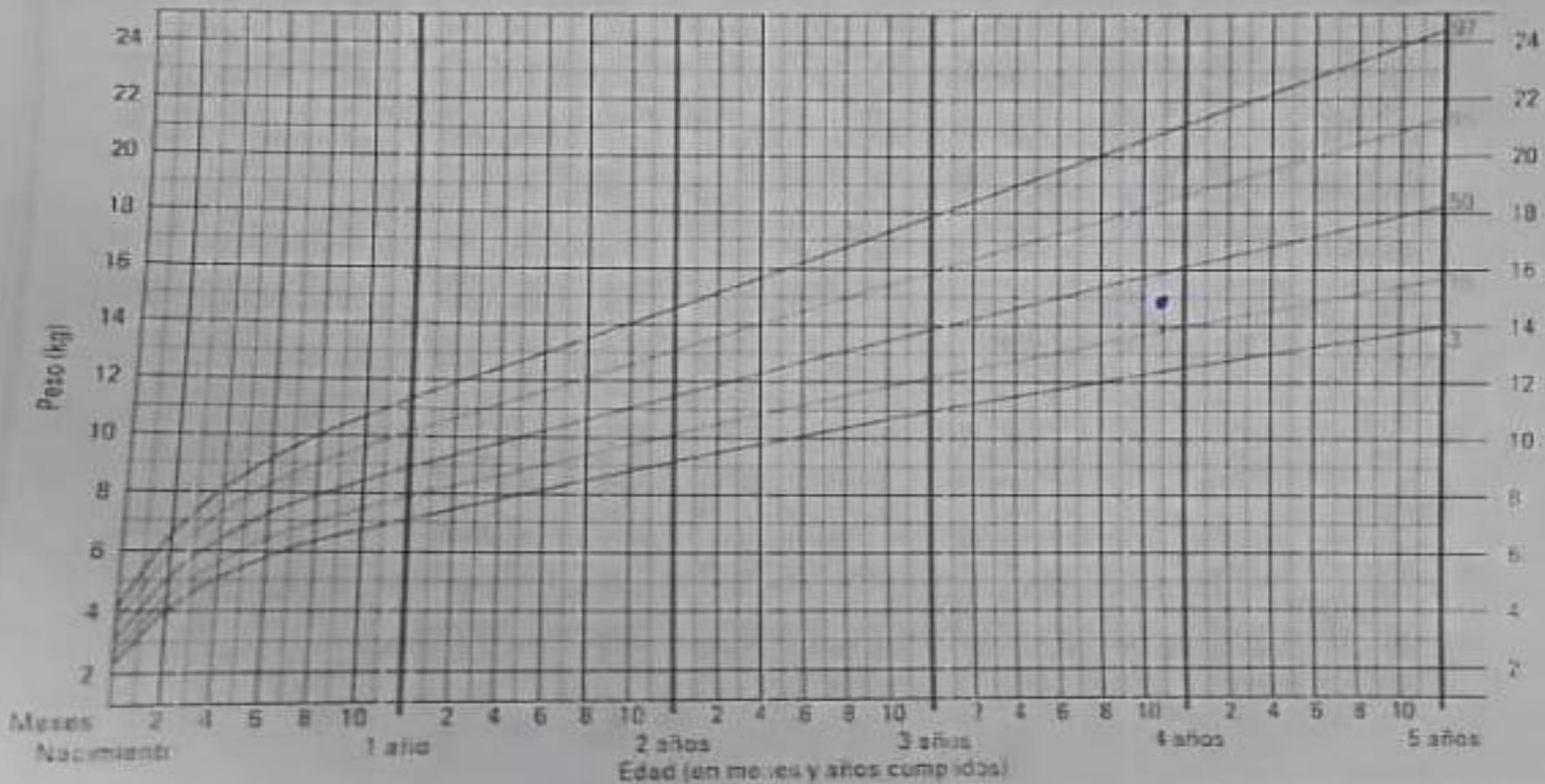
Paciente de sexo Femenino de 3 años 11 meses con antecedente de mal nutrición, retraso de desarrollo, ne umonia, al momento presenta un cuadro clínico de bronquitis con 72 horas leve cantidad en 3x5 de característica líquida viscosa a la mañana, sanguinolenta, se le indica reposo, hidratación, el lavado de manos y una adecuada higiene.

RESPONSABLES:	DOCENTES:	FIRMA:
	Lic. Maruxi Urbani	
	Lic. Jazara Bardillo	
	ESTUDIANTE:	FIRMA:
	Cecibel Castillo	





Peso para la edad niñas. Percentiles (nacimiento a 5 años)





BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

Somos
A
Compromiso en la calidad



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

PLAN INDIVIDUALIZADO DE INTERVENCIONES



ESTABLECIMIENTO	SERVICIO	PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA N.º 1				
ISUB	Consulta Externa	Paciente con Faringitis				
DIAGNÓSTICO ENFERMERO (NANDA)		CLASIFICACIÓN DE LOS RESULTADOS DE ENFERMERÍA (NOC)				
DOMINIO: 2 Nutrición		RESULTADO (S):	INDICADORES :	ESCALA (S) DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN INICIAL	PUNTUACIÓN ALCANZADA
CLASE: 1 Ingestión CODIGO: 00103 ETIQUETA: deterioro de la deglución DEFINICION: Funcionamiento anormal del mecanismo de la deglución asociado con un déficit en la estructura o función oral, faríngea o esofágica FACTORES RELACIONADOS: Obstrucción mecánica CARACTERISTICAS: Retraso en la deglución DIAGNOSTICO: 00103 Deterioro de la deglución r/c obstrucción mecánica m/p retraso en la deglución		DOMINIO: 2 SALUD FISIOLÓGICA CLASE: Digestión y nutrición (K) CÓDIGO: 1013 ETIQUETA: Estado de deglución: fase faríngea DEFINICIÓN: Tránsito seguro de Líquidos y/o sólidos desde la boca hacia el esófago	101311 aceptación de la comida 101303 Atragantamiento, tos o náuseas 101306 Esfuerzo deglutorio aumentado 101316 Aspiraciones	1. Grave 2. Sustancial 3. Moderado 4. Leve 5. Ninguno	2 Sustancial 3 Moderado 2 Sustancial 3 Moderado	3 Moderado 4 Leve 3 Moderado 4 Leve



**CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA
(NIC)**

INTERVENCIÓN INDEPENDIENTE: 1860 terapia de deglución

CLASE: D apoyo nutricional **CAMPO:** I Fisiológico Básico

ACTIVIDADES

- Ayudar a mantener una posición sentada durante 30 minutos después de determinar de comer.
- Observar si hay signos y síntomas de aspiración
- Controlar si hay signos de fatiga al comer, beber y deglutir.

FUNDAMENTO CIENTÍFICO

- Es muy recomendable que el paciente permanezca incorporado entre 30 y 60 minutos para evitar que aspire comida, que puede pasar a la vía respiratoria y atragantarse.
- Los síntomas pueden ser: tos, ahogarse, atragantarse o vómitos.
- Vigilar estos síntomas para evitar una faringitis.



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

SOAPIE



INSTITUCIÓN		NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M/F)	N° HOJA	N° HISTORIA CLÍNICA
REGISTRAR EN NULO LA ADMINISTRACIÓN DE FARMACOS Y OTROS PRODUCTOS (ENFERMERÍA)						
						FIRMAR EN FE DE CASA PRESCRIPCIÓN
1 EVOLUCION			FIRMAR AL PIE DE CADA NOTA			
FECHA (D/MES/AÑO)	HORA	NOTAS DE EVOLUCION				
10-11-23		<p>S: Fatiga, malestar general desahogado</p> <p>O: Inestabilidad, vomito en varios aspectos.</p> <p>A: Malnutrición, relacionado con desahogazón manifestada por bajo peso</p> <p>Fatiga malestar general</p> <p>P: Indicar al familiar una buena alimentación, hidratación y autocuidado.</p> <p>T: Proporcionar medidas de cuidado y una dieta balanceada que contenga verduras, carne</p> <p>E: Proporcionar una dieta balanceada</p>				
2 PRESCRIPCIONES						
FARMACOTERAPIA E INDICACIONES (PARA ENFERMERÍA Y OTRO PERSONAL)					ADMINISTR. FARMACOS INELIMINABLES	
<p>- Medidas generales</p> <p>- Dieta</p> <p>- Proporcionar información sobre el cuidado al familiar.</p>						



EVIDENCIAS

Evidencia 5



Evidencia 6





BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

**CAPTACIÓN / CONSENTIMIENTO
INFORMADO**

**JORNADAS DE SALUD FAMILIAR Y
COMUNITARIA CANTÓN CARIAMANGA**

PACIENTE 1: María José Paltin Diaz

ESTUDIANTE: Silvia Stefania Malla Jiménez

BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

**Loja – Ecuador
2023**



CAPTACIÓN

PACIENTE N 1: María José Paltin Diaz

FECHA DE CAPTACION: 10/11/2023

LUGAR DE CAPTACION: Cariamanga

REALIZADO POR:

Estudiante: Silvia Stefania Malla Jimenez

En el Cantón Cariamanga el día 10 de noviembre del 2023, se capta al paciente de sexo femenino María José Paltin, con cédula de identidad 115130932-3 con antecedentes patológicos personales de Sinusitis, Rinitis, madre refiere que presenta Fatiga, Emesis, malestar general.

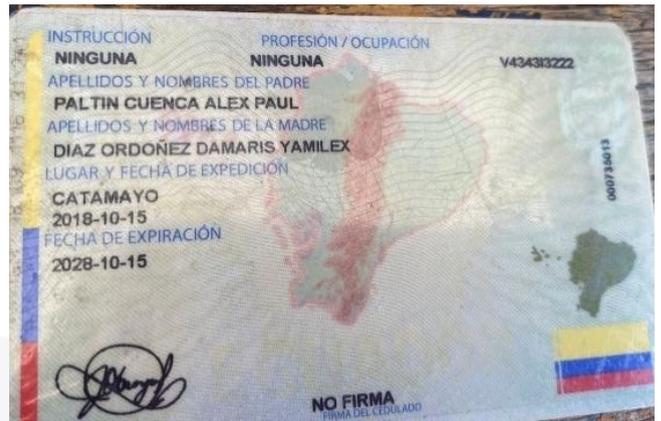


FIGURA 1: cedula de paciente nro. 1



Consentimiento Informado



**INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO
BOLIVARIANO**



JORNADAS DE SALUD FAMILIAR Y
COMUNITARIA

Esta hoja se presentará a los docentes a cargo al finalizar la Jornada

NOMBRE DEL ESTUDIANTE	Silvia Stefania Halla	CICLO:	Segundo
CORREO INSTITUCIONAL	s.mulla@tbolivariano.edu.ec	SECCION:	Nocturno

A.- DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE COMPLETO DEL PACIENTE (apellidos y nombres)	Pollán Droz Mario José
CÉDULA DE IDENTIDAD	115130932-3
EDAD	5 años
FECHA Y LUGAR DE CAPTACIÓN	Cariamanga 10/11/2023
DOMICILIO DEL PACIENTE (incluir calles, numeración de casa y referencia exactas)	Baño del Inca
ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES	Malnutrición Sinusitis Rinitis
ANTECEDENTES PATOLOGICOS FAMILIARES	No Refiere
TRATAMIENTO REGULAR	Alercet

FIGURA 2: consentimiento informado de paciente nro. 1



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

ANAMNESIS

BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

 www.tbolivariano.edu.ec



ANAMNESIS

PACIENTE N 1: María José Paltin Diaz

REALIZADO POR:

Silvia Stefania Malla Jimenez

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES DEL PACIENTE N 1

Sinusitis, Rinitis

DIAGNÓSTICOS:

CUADRO CLÍNICO:

Paciente de 5 años de edad de sexo femenino, con antecedentes patológicos personales de Sinusitis, Rinitis, presenta malestar general, Fatiga, Emesis se procede a la toma de signos vitales dando como resultados los siguientes: FC: 100 rpm, FR: 24 rpm, T: 36,9°C, SPO2: 98%. Se puede evidenciar que sus constantes vitales se encuentran dentro de los parámetros normales.

EXAMEN FÍSICO:

Paciente al momento estable, lúcida, cabeza normo cefálica, pupilas isocóricas y foto reactivas, fosas nasales permeables, mucosas orales húmedas, cuello móvil sin adenopatías, tórax: con expansibilidad normal, corazón rítmico: no soplos, abdomen: suave depresible no doloroso a la palpación extremidades: superiores e inferiores con tono y fuerza movilidad conservados.

T:36.9°C nivel axilar FC:100 lpm FR:24rpm SPO2:98%



**INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO
BOLIVARIANO**



JORNADAS DE SALUD FAMILIAR Y
COMUNITARIA

Esta hoja se presentará a los docentes a cargo al finalizar la Jornada

NOMBRE DEL ESTUDIANTE	Silvia Stefania Malla	CICLO:	Segundo
CORREO INSTITUCIONAL	s.malla@bolivariano.edu.ec	SECCION:	Nocturno

A.- DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE COMPLETO DEL PACIENTE (apellidos y nombres)	Pollin Díez Haris Jose
CÉDULA DE IDENTIDAD	115130932-3
EDAD	5 años
FECHA Y LUGAR DE CAPTACIÓN	Cariamanga 10/11/2023
DOMICILIO DEL PACIENTE (incluir calles, numeración de casa y referencia exactas)	Baño del Inca
ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES	Mal nutricional Sinusitis Rinitis
ANTECEDENTES PATOLOGICOS FAMILIARES	No Refiere
TRATAMIENTO REGULAR	Alercet



--	--

B.- ANAMNESIS Y EXAMEN FÍSICO

MOTIVO DE CONSULTA Falta, emesis	
ENFERMEDAD ACTUAL Paciente de sexo femenino de 5 años, madre refiere que mantiene antecedentes de sinusitis, rinitis, mal estar, lo que también presenta falta, mal estar en la tórax con presencia de vomito.	
SIGNOS VITALES	
FECHA Y HORA DE TOMA	10/11/2023 10:15 am
Tensión arterial	—
Frecuencia cardíaca	100 x'
Frecuencia respiratoria	24 x'
Saturación de O2	98%
Temperatura	36.9°C
MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS	
Peso	20 kg
Talla	1.18 cm
IMC	14.4
OBSERVACIONES: Paciente captado en atención primaria	
EXAMEN FÍSICO Paciente de sexo femenino 5 años de edad con tratamiento farmacológico Alercet. Al examen físico presenta cabeza normocefálica, pupilas isocólicas, fontanelas, nariz, fosas nasales permeables, mucosas ciliares húmedas, cardiorrespir sin	



adenopatías torácicas con expansibilidad normal, abdomen suave, depresible a la palpación, pericardio normal, sonidos cardíacos normales e ruidos pulmonares superiores e inferiores con tono y fuerza muscular conservado.

C. REPORTE DE EXÁMENES DE LABORATORIO

NOMBRE DEL PACIENTE:	_____
EDAD	_____
ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES	_____
FECHA DE TRANSCRIPCIÓN:	_____
RESPONSABLE DE LA TRANSCRIPCIÓN	_____
FECHA DE REPORTE	_____

BIOMETRÍA HEMÁTICA

COMPONENTES	VALORES REGISTRADOS
LEUCOCITOS	_____
HEMATOCRITO	_____
HEMOGLOBINA	_____
PLAQUETAS	_____

QUÍMICA SANGUÍNEA

COMPONENTES	VALORES REGISTRADOS
GLUCOSA	_____
HEMOGLOBINA GLICOSILADA	_____
UREA	_____
CREATININA	_____
ÁCIDO ÚRICO	_____
COLESTEROL	_____
TRIGLICÉRIDOS	_____
TSH	_____
T3	_____
T4	_____
PSA	_____



OTROS

GLICEMIA CAPILAR	

D. REPORTE DE EXÁMENES ESPECIALES (EKG, RADIOGRAFÍA DE TÓRAX, ECOGRAFÍAS)

NOMBRE DEL PACIENTE:	
EDAD	
ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES	
FECHA DE TRANSCRIPCIÓN:	
RESPONSABLE DE LA TRANSCRIPCIÓN:	
FECHA DE REPORTE	

TIPO DE EXAMEN REALIZADO	REPORTE DEL EXAMEN

BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO



F. REPORTE DE ENFERMERÍA

Paciente de sexo femenina... edad 5 años... ubicada en tiempo espacio... y persona con antecedentes personales sinusitis, rinitis, tabaquismo...
 J. Parmuca Laguarda Alexcel, 25 ml. 1cl/2h. Captada el 10 de Noviembre del 2023 en su domicilio Gluswag, 15/15

Presento los siguientes signos SPO₂ 98 FC 100x' F.R. 24x'

T: 36.9°C

Examen físico:

Cabeza normocefalica, pupilas isocoricas, fotoreactivas, fosos nasales semihumedas, cuello movil, Tórax expansible, Abdomen suave depresible a la palpacion, extremidades superiores e inferiores tono fuerza muscular conservado.

RESPONSABLES:	DOCENTES:	FIRMA:
	Lic. Mariuxi Uchuari	
	Lic. Jessica Gordillo	
	ESTUDIANTE:	FIRMA:
	Giluro Stebania Halla J	Giluro Halla



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

Somos
A
Categoría acreditada



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

PLAN INDIVIDUALIZADO DE INTERVENCIONES

 www.tbolivariano.edu.ec



ESTABLECIMIENTO	SERVICIO	PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA N° 1				
ISUB						
DIAGNÓSTICO ENFERMERO (NANDA)		CLASIFICACION DE LOS RESULTADOS DE ENFERMERIA (NOC)				
DOMINIO: 2 Nutrición CLASE: 1 Ingestion CÓDIGO: 000163 DEFINICIÓN: Patrón de consumo de nutrientes, que puede ser reforzado. DIAGNÓSTICO ENFERMERO: Disposición para	RESULTADO (S):	INDICADORES:	ESCALA (S) DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN INICIAL	PUNTUACIÓN ALCANZADA	
	DOMINIO: 2 Salud fisiológica	1.Ingesta de nutrientes	1.desviacion grave del rango normal	2	4	
	CLASE: k Digestión y nutrición	2.Ingesta de alimentos	2. desviación sustancial del rango normal	3	5	
	CÓDIGO: 1004	3. Energía	3.desviacion moderada del rango normal	2	4	
DEFINICIÓN: Grado en que los nutrientes y absorbidos para satisfacerlas necesidades metabólicas.	4. Relación de peso y talla	4.desviacion leve del rango normal	2	4		
RESULTADO: Estado						
CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)						
INTERVENCIÓN: Manejo de la nutrición						
CÓDIGO	1100	DEFINICIÓN: Proporcionar y fomentar una ingesta equilibrada de nutrientes				
ACTIVIDADES			FUNDAMENTO CIENTIFICO			
<ul style="list-style-type: none"> Identificar las alergias o intolerancias alimentarias del paciente. Instruir al paciente sobre las necesidades nutricionales. Proporcionar la selección de alimentos con una orientación hacia opciones más saludables. Monitorear las tendencias de perdida y aumento de peso 			<ul style="list-style-type: none"> La alergia alimentaria es una reacción del sistema inmunitario que ocurre poco después de haber ingerido un determinado alimento. Enseñar al paciente el nombre correcto de la dieta prescrita. Explicar el propósito de la dieta. Las necesidades nutricionales diarias, incluyendo las de los nutrientes esenciales, varían dependiendo de la edad, el sexo, la estatura, el peso, la actividad física, y la velocidad a la que el organismo quema calorías 			



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

SOAPIE

EVIDENCIAS

Evidencia 1



Evidencia 2





BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

**CAPTACIÓN / CONSENTIMIENTO
INFORMADO**

**JORNADAS DE SALUD FAMILIAR Y
COMUNITARIA CANTÓN CARIAMANGA**

PACIENTE 2: Sebastián Alexander Luzuriaga Chuncho

ESTUDIANTE: Silvia Stefania Malla Jimenez

BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

**Loja – Ecuador
2023**



CAPTACIÓN

PACIENTE N°2: Sebastián Alexander Luzuriaga Chuncho

FECHA DE CAPTACION: 10/11/2023

LUGAR DE CAPTACION: Cariamanga

REALIZADO POR:

Estudiante: Silvia Stefania Malla Jimenez

En el Cantón Cariamanga el día 10 de noviembre del 2023, se capta al paciente de sexo femenino Sebastián Alexander Luzuriaga Chuncho, con cédula de identidad 1151595046 sin antecedentes patológicos personales, para constancia se procede a dar el consentimiento informado.



RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD



CONSULTA DE COBERTURA DE SALUD

LUZURIAGA CHUNCHO SEBASTIAN ALEXANDER

Número de documento de identificación: 1151595046

Fecha de Cobertura de Seguro de Salud: 01-12-2023

IESS, ISSFA, ISSPOL

Seguro	Tipo de seguro	Mensaje	Registro de Cobertura de Atención de Salud
IESS	Afiliado Seguro General Tiempo Completo	Afiliado Cesante Fuera del Tiempo de Protección	No registra cobertura
ISSFA	No registra cobertura	CEDULA O PASAPORTE NO REGISTRADO	No registra cobertura
ISSPOL	No registra cobertura. Ciudadano no encontrado	NO	No registra cobertura

* La información histórica reflejada corresponde a datos desde Junio 2018

RED PRIVADA COMPLEMENTARIA

NO EXISTEN RESULTADOS PARA LOS PARÁMETROS INGRESADOS

FIGURA 3: coresalud de paciente nro.2



Consentimiento Informado

 **INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO BOLIVARIANO** 

JORNADAS DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Sebastian Alexander Luzzuiga C. con cédula de identidad 1154595046 certifico que he sido informado (a) con la claridad y veracidad debida, respecto al ejercicio académico que los estudiantes del Instituto Superior Universitario Bolivariano me han invitado a participar en las JORNADAS DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA EN Canamanga

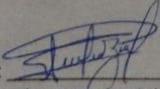
Yo declaro que actúo consecuente, libre y voluntariamente como colaborador, contribuyente a este proyecto de vinculación de forma activa. Soy conocedor (a) de la autonomía suficiente que poseo para retirarme u oponerme al ejercicio académico, cuando lo estime conveniente y sin necesidad de justificación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

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

Yo declaro en calidad de participante que:

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

Fecha: 10-11-2023

Firma del participante:  Dolores Chunchu (mamá)
1105817769

Nombre del estudiante: Silvia Hulla

FIGURA 4: consentimiento informado de paciente nro. 2



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

Somos
A
Compañía de
Excelencia



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

ANAMNESIS

BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

www.tbolivariano.edu.ec



ANAMNESIS

PACIENTE N°2: Sebastián Alexander Luzuriaga

REALIZADO POR: Silvia Stefania Malla Jimenez

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES DEL PACIENTE N°2

No refiere

DIAGNÓSTICOS:

CUADRO CLÍNICO:

Paciente de 2 años de edad de sexo masculino, sin antecedentes patológicos personales, presenta un cuadro clínico de 24 horas de evolución con fosas nasales no permeables, tos seca, se procede a la toma de signos vitales dando como resultados los siguientes: FC: 120 rpm, FR: 32 rpm, T: 35,7°C, SPO2: 96%. Se puede evidenciar que sus constantes vitales se encuentran dentro de los parámetros normales.

EXAMEN FÍSICO:

Paciente al momento estable, lúcida, cabeza normo cefálica, pupilas isocóricas y foto reactivas, fosas nasales no permeables, mucosas orales semihúmedas y piezas dentales completas, cuello móvil no adenopatías, tórax: con expansibilidad normal, corazón rítmico: no soplos, pulmones: murmullo vesicular con variación de intensidad y sonidos sibilantes, abdomen: suave depresible no doloroso ala palpación extremidades: superiores e inferiores con tono y fuerza movilidad conservados.

T:35.7°C nivel axilar FC:120 rpm FR:32rpm SPO2:96%



**INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO
BOLIVARIANO**



JORNADAS DE SALUD FAMILIAR Y
COMUNITARIA

Esta hoja se presentará a los docentes a cargo al finalizar la Jornada

NOMBRE DEL ESTUDIANTE	Silvia Mulla	CICLO:	Segundo
CORREO INSTITUCIONAL	s.mulla@tblivariano.edu.ec	SECCION:	Nocturno

A.- DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE COMPLETO DEL PACIENTE (apellidos y nombres)	Lozano Chunchu Sebastian Alexander
CÉDULA DE IDENTIDAD	1615 95046
EDAD	2 años
FECHA Y LUGAR DE CAPTACIÓN	10-11-2023 Canumonga
DOMICILIO DEL PACIENTE (incluir calles, numeración de casa y referencia exactas)	Lozano y Silvano Alvarado
ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES	No refiere
ANTECEDENTES PATOLOGICOS FAMILIARES	No refiere
TRATAMIENTO REGULAR	No refiere



--	--

B.- ANAMNESIS Y EXAMEN FÍSICO

MOTIVO DE CONSULTA
Gripe, secreción nasal, tos

ENFERMEDAD ACTUAL
Madre de paciente de 9 años de edad refiere que actualmente presenta un cuadro clínico de rinosinoritis de 9 días de evolución, rinoarrea, tos no productiva y congestión nasal

SIGNOS VITALES

FECHA Y HORA DE TOMA	10-11-2023 11:40 am
Tensión arterial	—
Frecuencia cardíaca	120 x'
Frecuencia respiratoria	32 x'
Saturación de O2	96%
Temperatura	35.7 °C

MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS

Peso	13 Kg
Talla	87 cm
IMC	17.2

OBSERVACIONES:
Paciente presenta baja peso respecto a los valores normales

EXAMEN FÍSICO
Cabeza Normocefálica, pupilas isocóricas, fotoreactivas, fosos nasales congestionados, cuello, móvil, Tórax expansible, abdomen ruidos de líquidos presentes, normales, no dolorosa a la palpación superficial, no profunda



Extremidades superiores e inferiores con base y piezas muscular
convenido

C. REPORTE DE EXÁMENES DE LABORATORIO

NOMBRE DEL PACIENTE:	
EDAD	
ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES	
FECHA DE TRANSCRIPCIÓN:	
RESPONSABLE DE LA TRANSCRIPCIÓN	
FECHA DE REPORTE	

BIOMETRÍA HEMÁTICA

COMPONENTES	VALORES REGISTRADOS
LEUCOCITOS	
HEMATOCRITO	
HEMOGLOBINA	
PLAQUETAS	

QUÍMICA SANGUÍNEA

COMPONENTES	VALORES REGISTRADOS
GLUCOSA	
HEMOGLOBINA GLICOSILADA	
UREA	
CREATININA	
ÁCIDO ÚRICO	
COLESTEROL	
TRIGLICÉRIDOS	
TSH	
T3	
T4	
PSA	



OTROS

GLICEMIA CAPILAR	

D. REPORTE DE EXÁMENES ESPECIALES (EKG, RADIOGRAFÍA DE TÓRAX, ECOGRAFÍAS)

NOMBRE DEL PACIENTE:	
EDAD	
ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES	
FECHA DE TRANSCRIPCIÓN:	
RESPONSABLE DE LA TRANSCRIPCIÓN:	
FECHA DE REPORTE	

TIPO DE EXAMEN REALIZADO	REPORTE DEL EXAMEN



F. REPORTE DE ENFERMERÍA

Paciente de sexo masculino de 2 años de edad presenta un cuadro clínico de meningitis hace 24 h de evolución, fue captado el 24 de Noviembre en su domicilio.

Al examen físico presenta cabeza normocéfala, pupilas isocóncavas, fotoreactivas, fosos nasales permeables, arcos ciliares sensibles, cuello móvil, tórax con expansibilidad normal, Abdomen suave, depresible, no doloroso a la palpación, Extremidades con tono y fuerza muscular conservado.

RESPONSABLES:	DOCENTES: Lic. Mariuxi Uchuan Lic. Jessica Gordillo	FIRMA:
	ESTUDIANTE: Silvia Malla	FIRMA:



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

PLAN INDIVIDUALIZADO DE INTERVENCIONES



ESTABLECIMIENTO	SERVICIO	PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA N° 1			
ISUB					
DIAGNÓSTICO ENFERMERO (NANDA)		CLASIFICACION DE LOS RESULTADOS DE ENFERMERIA (NOC)			
DOMINIO: 11 Seguridad/ Protección CLASE: 2 CÓDIGO: 00045 DEFINICIÓN: Lesión de los labios, los tejidos blandos de cavidad bucal y/o la orofaringe DIAGNÓSTICO ENFERMERO: Deterioro de la integridad de la mucosa oral		INDICADORES:	ESCALA (S) DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN INICIAL	PUNTUACIÓN ALCANZADA
	DOMINIO: 2 Salud fisiológica CLASE: Integridad Tisular CÓDIGO: 1100 DEFINICIÓN: Estado de la boca, dientes, encías y lengua RESULTADO: Salud Oral.	1.Limpieza de boca.	1.Grave	4	5
		2.Humedad de la mucosa oral y lengua	2.Sustancial	3	5
		3. Dolor	3.Moderado	3	5
	4. Humedad labial	4.Leve	3	5	
		5. Ninguno	3	5	
CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)					
INTERVENCIÓN: Restablecimiento de la salud bucal					
CÓDIGO	1730	DEFINICIÓN: Fomento de la curación de un paciente que tiene una lesión dental o de la mucosa			
ACTIVIDADES	FUNDAMENTO CIENTIFICO				
<ul style="list-style-type: none"> Controlar los cambios del gusto, la deglución, la calidad de la voz y la comodidad. Administrar medicamentos (analgésicos, anestésicos, antimicrobianos y antiinflamatorios), si es necesario. Aplicar lubricante para humedecer los labios y la mucosa oral, según sea necesario. Explicar la importancia de una ingesta nutricional adecuada (es decir, tratar la desnutrición causada por deficiencias de folato, zinc, hierro y vitaminas del complejo B; fomentar el consumo de los alimentos con alto contenido de proteínas y vitamina C). Animar al paciente a aumentar la ingesta de agua. 	<ul style="list-style-type: none"> Para evitar que existan complicaciones tras la intervención que se le realizo. Tener en cuenta que el enfermero tiene que proceder en el tratamiento solo cuando se lo indique el médico. Esto le ayudara a evitar que existan nuevas lesiones en su salud bucal. Una ingesta adecuada de alimentos en cantidad y calidad lleva al individuo a un buen estado de salud, lo que a su vez redundo en mayor resistencia a las infecciones y a las enfermedades comunes. Mantenerse bien hidratado ayuda a recuperarse más rápido ante un virus respiratorio. 				



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

Somos
A
Categoría creditada



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

SOAPIE

www.tbolivariano.edu.ec



INSTITUCION	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	N° HOJA	N° HISTORIA CLINICA
ISUB	Sebastian Alexander	Luznaga Chunchu	M		1151595046

REGISTRAR EN ROJO LA ADMINISTRACIÓN DE FÁRMACOS Y OTROS PRODUCTOS (ENFERMERÍA)

1 EVOLUCION		FIRMAR AL PIE DE CADA NOTA
FECHA (DIAS/MES/AÑO)	HORA	NOTAS DE EVOLUCION
10-11-23		S: Madre de paciente refiere los secos, rinorrea y se encuentra irritable.
		O: Peditulo presenta congestión nasal mal estar general
		A: Rinorrea
		P: Instruir a la madre del paciente sobre el cuidado de higiene y alimentación.
		I: Proporcionar medidas de prevención a la madre
		E: Mediante la intervención se logrará disminuir de poco a poco la sintomatología y mejorar su estado de salud.

2 PRESCRIPCIONES		FIRMAR AL PIE DE CADA PRESCRIPCIÓN
FARMACOTERAPIA E INDICACIONES (PARA ENFERMERÍA Y OTRO PERSONAL)	ADMINISTR. FARMACOS INSUMOS	
<ul style="list-style-type: none"> - Medidas generales - Proporcionar información sobre el cuidado del paciente. - Alimentación sana. 		



EVIDENCIAS

Evidencia 3



Evidencia 4





BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

**CAPTACIÓN / CONSENTIMIENTO
INFORMADO**

**JORNADAS DE SALUD FAMILIAR Y
COMUNITARIA CANTÓN CARIAMANGA**

PACIENTE 3: Kylan Luis Gutierrez Lojano

ESTUDIANTE: Silvia Stefania Malla

BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

**Loja – Ecuador
2023**



CAPTACIÓN

PACIENTE N°3: Kylan Luis Gutierrez Lojano

FECHA DE CAPTACION: 10/11/2023

LUGAR DE CAPTACION: Cariamanga

REALIZADO POR:

Estudiante: Silvia Stefania Malla Jimenez

En el Cantón Cariamanga el día 10 de noviembre del 2023, se capta al paciente de sexo masculino Kylan Luis Gutierrez Lojano, con cédula de identidad 0751648510 sin antecedentes patológicos personales al momento presenta alza térmica, tos persistente lo que se procede a entregar el consentimiento informado.



RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD



CONSULTA DE COBERTURA DE SALUD

ABAD SOTO EMILY SAMANTHA

Número de documento de Identificación: 1151658588

Fecha de Cobertura de Seguro de Salud: 14-11-2023

IESS, ISSFA, ISSPOL

Seguro	Tipo de seguro	Mensaje	Registro de Cobertura de Atención de Salud
IESS	Dependiente hijo menor de 18 años de afiliado	Dependiente hijo menor de 18 años CON COBERTURA IESS	Si registra cobertura
ISSFA	No registra cobertura	CEDULA O PASAPORTE NO REGISTRADO	No registra cobertura
ISSPOL	No registra cobertura. Ciudadano no encontrado	NO	No registra cobertura

* La información histórica reflejada corresponde a datos desde Junio 2010

RED PRIVADA COMPLEMENTARIA

NO EXISTEN RESULTADOS PARA LOS PARÁMETROS INGRESADOS

Fecha de consulta: 2023-11-14 23:42

FIGURA 5: coresalud de paciente nro.3



Consentimiento Informado

 **INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO BOLIVARIANO** 

JORNADAS DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Kylan Luis Gutierrez Lozano con cédula de identidad 0751648510 certifico que he sido informado (a) con la claridad y veracidad debida, respecto al ejercicio académico que los estudiantes del Instituto Superior Universitario Bolivariano me han invitado a participaren las JORNADAS DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA EN Cinamonga

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

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

Yo declaro en calidad de participante que:

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

Fecha: 10-11-2023

Firma del participante: [Firma]

Nombre del estudiante: Silvia Mulla

FIGURA 6: consentimiento informado de paciente nro. 3



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

Somos
A
Compromiso credibilidad



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO



ANAMNESIS

BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

www.tbolivariano.edu.ec



ANAMNESIS

PACIENTE N°3: Kylan Luis Gutierrez Lojano

REALIZADO POR: Silvia Stefania Malla Jimenez

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES DEL PACIENTE N°3

No presenta antecedentes personales

DIAGNÓSTICOS:

CUADRO CLÍNICO:

Paciente de 1 año 2 semanas de edad, de sexo femenino, sin antecedentes patológicos personales presenta rinofaringitis aguda acompañado de alza térmica no cuantificada, secreción mucosa de coloración verdosa, tos seca y diarrea aguda, se procede a la toma de signos vitales dando como resultados los siguientes: FC: 134 lpm, FR: 36 rpm, T: 38°C, SPO2: 89%, por lo que se puede evidenciar que las constantes vitales no se encuentran dentro de los parámetros normales para la niña.

EXAMEN FÍSICO:

Cabeza: cráneo normocefálico y cabello de implantación normal, cara: facie álgica, ojos: pupilas isocóricas y fotoreactivas, nariz: fosas nasales no permeables con presencia de secreción mucosa de coloración verdosa, boca: mucosa oral semi-húmeda, piezas dentales incompletas, orejas: conductos auditivos externos permeables, cuello: móvil sin adenopatías, tórax: simétrico, expansible, ritmos cardiacos regulares, pulmones con murmullo vesicular con variación en intensidad y ruidos silibantes, abdomen: globoso, no doloroso a palpación, ruidos hidroaéreos aumentados, extremidades: movimiento, tono y fuerza conservadas.



**INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO
BOLIVARIANO**



JORNADAS DE SALUD FAMILIAR Y
COMUNITARIA

Esta hoja se presentará a los docentes a cargo al finalizar la Jornada

NOMBRE DEL ESTUDIANTE	Silvia Hulla	CICLO:	Segundo
CORREO INSTITUCIONAL	smulla@bolivariano.edu.ec	SECCION:	Nocturno

A.- DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE COMPLETO DEL PACIENTE (apellidos y nombres)	Gutierrez Lozano Kylan Luis
CÉDULA DE IDENTIDAD	0751648510
EDAD	5 años
FECHA Y LUGAR DE CAPTACIÓN	10-11-2023
DOMICILIO DEL PACIENTE (Incluir calles, numeración de casa y referencia exactas)	Lucero y Silvano Alvarado esquina
ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES	No refiere
ANTECEDENTES PATOLOGICOS FAMILIARES	No refiere
TRATAMIENTO REGULAR	No refiere.



--	--

B.- ANAMNESIS Y EXAMEN FÍSICO

MOTIVO DE CONSULTA
Fiebre

ENFERMEDAD ACTUAL
Madre del niño refiere que al momento se encuentra afectado hace 24 h. tras de evolución con tratamiento farmacológico Ibuprofeno 5 cm c/8 h.

SIGNOS VITALES

FECHA Y HORA DE TOMA	10-11-2023 12:36
Tensión arterial	—
Frecuencia cardiaca	110x1
Frecuencia respiratoria	26x1
Saturación de O2	98%
Temperatura	37.5°C

MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS

Peso	17 kg
Talla	103 cm
IMC	12.2

OBSERVACIONES:
Durante la auscultación el niño se encuentra con alza térmica no cuantificada

EXAMEN FÍSICO
Cabeza normocefálica, mínimo hiperemia conjuntival, fosas nasales congestionadas, mucosas orales semi húmedas, cuello móvil, tórax con expansibilidad, al nivel del abdomen se manifiesta defensa.



C. REPORTE DE EXÁMENES DE LABORATORIO

NOMBRE DEL PACIENTE:	
EDAD	
ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES	
FECHA DE TRANSCRIPCIÓN:	
RESPONSABLE DE LA TRANSCRIPCIÓN	
FECHA DE REPORTE	

BIOMETRÍA HEMÁTICA

COMPONENTES	VALORES REGISTRADOS
LEUCOCITOS	
HEMATOCRITO	
HEMOGLOBINA	
PLAQUETAS	

QUÍMICA SANGUÍNEA

COMPONENTES	VALORES REGISTRADOS
GLUCOSA	
HEMOGLOBINA GLICOSILADA	
UREA	
CREATININA	
ÁCIDO ÚRICO	
COLESTEROL	
TRIGLICÉRIDOS	
TSH	
T3	
T4	
PSA	

CS Escaneado con CamScanner



OTROS

GLICEMIA CAPILAR	

D. REPORTE DE EXÁMENES ESPECIALES (EKG, RADIOGRAFÍA DE TÓRAX, ECOGRAFÍAS)

NOMBRE DEL PACIENTE:	
EDAD	
ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES	
FECHA DE TRANSCRIPCIÓN:	
RESPONSABLE DE LA TRANSCRIPCIÓN:	
FECHA DE REPORTE	

TIPO DE EXAMEN REALIZADO	REPORTE DEL EXAMEN



F. REPORTE DE ENFERMERÍA

Paciente sexo masculino 5 años de edad presenta un cuadro clínico de fiebre, inmovilidad hace 24 h de evolución, procede a darle T pupalesas.
Al examen físico presenta cabeza afebril, mínima hiperemia conjuntival, fosas nasales congestionadas, mucosas orales semihúmedas, cuello macizo, tórax expansible y auscultación abdominal manifiesta defensa.

RESPONSABLES:	DOCENTES:	FIRMA:
	Lic. Jessica Gordillo Lic. Harum Uchuri	
	ESTUDIANTE:	FIRMA:
	Silvia Malla	



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

Somos
A
Categoría acreditada



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

PLAN INDIVIDUALIZADO DE INTERVENCIONES



ESTABLECIMIENTO	SERVICIO	PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA N° 1				
ISUB	APS					
DIAGNÓSTICO ENFERMERO (NANDA)		CLASIFICACIÓN DE LOS RESULTADOS DE ENFERMERÍA (NOC)				
DOMINIO: 2 Nutrición CLASE: 1 Ingestión CÓDIGO: 000163 DEFINICIÓN: Patrón de consumo de nutrientes, que puede ser reforzado. DIAGNÓSTICO ENFERMERO: Disposición para mejorar la nutrición	RESULTADO (S):	INDICADORES:	ESCALA (S) DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN INICIAL	PUNTUACIÓN ALCANZADA	
	DOMINIO: 2 Salud fisiológica CLASE: k Digestión y nutrición CÓDIGO: 1004 DEFINICIÓN: Grado en que los nutrientes y absorbidos para satisfacer las necesidades metabólicas. RESULTADO: Estado nutricional.	1. Ingesta de nutrientes	1. desviación grave del rango normal	2	4	
		2. Ingesta de alimentos	2. desviación sustancial del rango normal	3	5	
		3. Energía	3. desviación moderada del rango normal	2	4	
	4. Relación de peso y talla	4. desviación leve del rango normal	2	4		



CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)

INTERVENCIÓN: Manejo de la nutrición

CÓDIGO	1100	DEFINICIÓN: Proporcionar y fomentar una ingesta equilibrada de nutrientes	
ACTIVIDADES		FUNDAMENTO CIENTÍFICO	
Identificar las alergias o intolerancias alimentarias del paciente. Instruir al paciente sobre las necesidades nutricionales. Proporcionar la selección de alimentos con una orientación hacia opciones más saludables. Monitorear las tendencias de pérdida y aumento de peso		La alergia alimentaria es una reacción del sistema inmunitario que ocurre poco después de haber ingerido un determinado alimento. Enseñar al paciente el nombre correcto de la dieta prescrita. Explicar el propósito de la dieta. Las necesidades nutricionales diarias, incluyendo las de los nutrientes esenciales, varían dependiendo de la edad, el sexo, la estatura, el peso, la actividad física, y la velocidad a la que el organismo quema calorías	



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

Somos
A
Categoría acreditada



BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO

SOAPIE



INSTITUCION	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	N° HOJA	N° HISTORIA CLINICA
TSUR	Kylan Luis	Gutierrez Lojano	M		0751648310

REGISTRAR EN ROJO LA ADMINISTRACIÓN DE FÁRMACOS Y OTROS PRODUCTOS (ENFERMERÍA)

1 EVOLUCION		FIRMAR AL PIE DE CADA NOTA
FECHA (DIAMES/AÑO)	HORA	NOTAS DE EVOLUCION
10/11/23		S: Madre de paciente refiere alza termica
		O: Presenta irritabilidad y mal estar general
		A: Tos, fiebre
		P: Instruir a la madre del paciente sobre el autocuidado
		I: Proporcionar medidas preventivas
		E: Disminuir los sintomas y mejorar su estado de salud.

2 PRESCRIPCIONES		FIRMAR AL PIE DE CADA PRESCRIPCIÓN
FARMACOTERAPIA E INDICACIONES (PARA ENFERMERÍA Y OTRO PERSONAL)	ADMINISTR. FÁRMACOS INSUMOS	
Medidas generales		
Alimentación Sana		



Evidencias:

Evidencia 5



Evidencia 6





A. DOCENTES RESPONSABLES Y PARTICIPANTES:

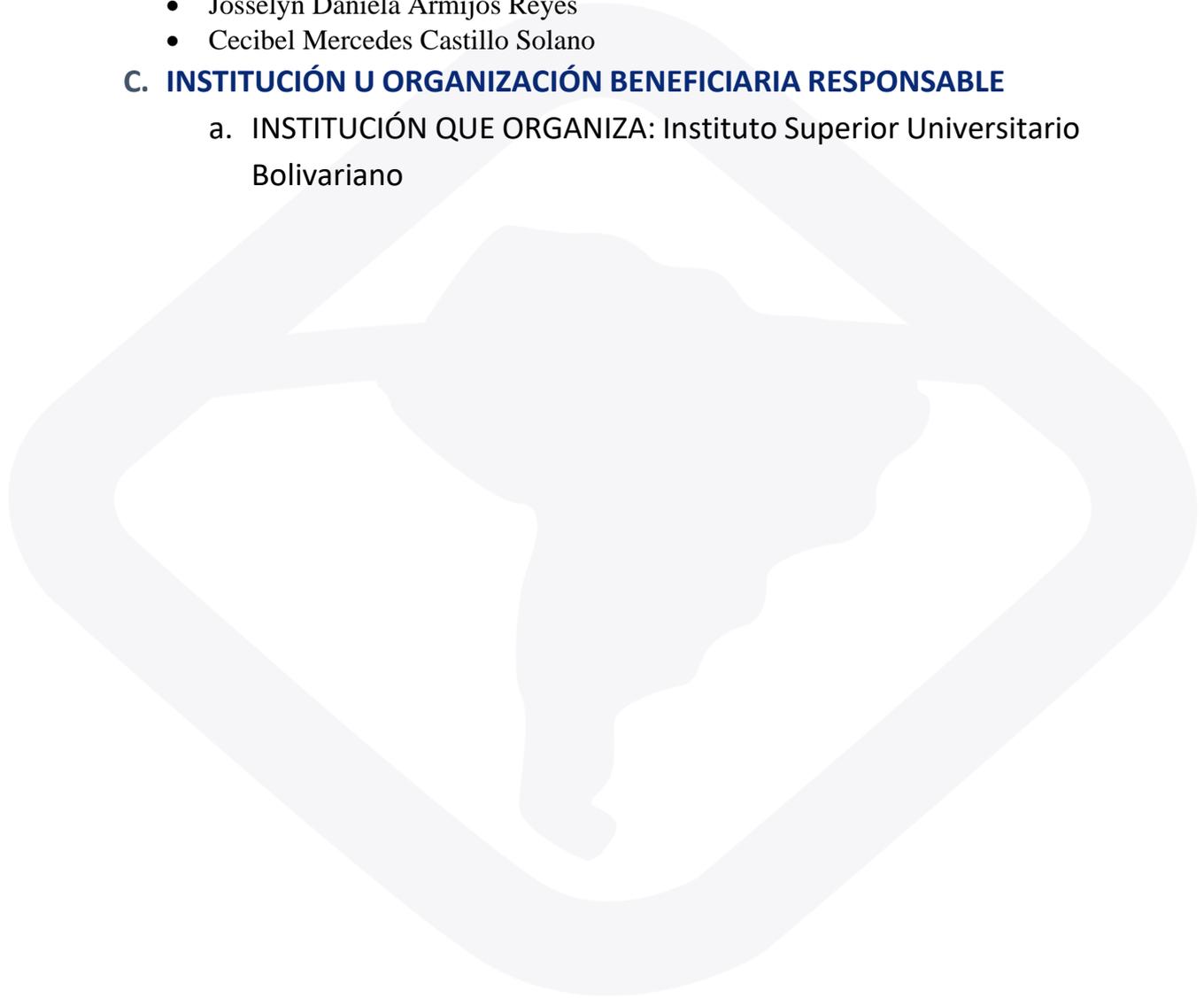
Msg. Gabriela Salinas

B. ESTUDIANTES PARTICIPANTES.

- Silvia Stefania Malla Jimenez
- Josselyn Daniela Armijos Reyes
- Cecibel Mercedes Castillo Solano

C. INSTITUCIÓN U ORGANIZACIÓN BENEFICIARIA RESPONSABLE

- a. INSTITUCIÓN QUE ORGANIZA: Instituto Superior Universitario Bolivariano





b. INSTITUCIÓN BENEFICIARIA: CARIAMANGA

D. FECHA DE INICIO Y CONCLUSIÓN

Fecha de Inicio: 10 de noviembre del 2023

Fecha de finalización: 22 de marzo del 2024





E. ANEXOS



**INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO
BOLIVARIANO**



JORNADAS DE SALUD FAMILIAR Y
COMUNITARIA

Esta hoja se presentará a los docentes a cargo al finalizar la Jornada

NOMBRE DEL ESTUDIANTE		CICLO:	
CORREO INSTITUCIONAL		SECCION:	

A.- DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE COMPLETO DEL PACIENTE	
CÉDULA DE IDENTIDAD	
EDAD	
LUGAR Y FECHA DE CAPTACIÓN	
ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES	
ANTECEDENTES PATOLOGICOS FAMILIARES	
TRATAMIENTO REGULAR	



B.- ANAMNESIS Y EXAMEN FÍSICO

MOTIVO DE CONSULTA		
ENFERMEDAD ACTUAL		
SIGNOS VITALES		
FECHA Y HORA DE TOMA		
Tensión arterial		
Frecuencia cardíaca		
Frecuencia respiratoria		
Saturación de O ₂		
Temperatura		
MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS		
Peso		
Talla		
IMC		
OBSERVACIONES:		
EXAMEN FÍSICO		



C. REPORTE DE EXÁMENES DE LABORATORIO

NOMBRE DEL PACIENTE:	
EDAD	
ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES	
FECHA DE TRANSCRIPCIÓN:	
RESPONSABLE DE LA TRANSCRIPCIÓN	
FECHA DE REPORTE	

BIOMETRÍA HEMÁTICA

COMPONENTES	VALORES REGISTRADOS
LEUCOCITOS	
HEMATOCRITO	
HEMOGLOBINA	
PLAQUETAS	

QUÍMICA SANGUÍNEA

COMPONENTES	VALORES REGISTRADOS
GLUCOSA	
HEMOGLOBINA GLICOSILADA	
UREA	
CREATININA	
ÁCIDO ÚRICO	
COLESTEROL	
TRIGLICÉRIDOS	
TSH	
T3	
T4	
PSA	

OTROS

GLICEMIA CAPILAR	



D. REPORTE DE EXÁMENES ESPECIALES (EKG, RADIOGRAFÍA DE TÓRAX, ECOGRAFÍAS)

NOMBRE DEL PACIENTE:	
EDAD:	
ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES	
FECHA DE TRANSCRIPCIÓN:	
RESPONSABLE DE LA TRANSCRIPCIÓN:	
FECHA DE REPORTE	

TIPO DE EXAMEN REALIZADO	REPORTE DEL EXAMEN

BOLIVARIANO
INSTITUTO SUPERIOR
UNIVERSITARIO



E. PLAN DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA

ESTABLECIMIENTO		SERVICIO		PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA N.º 1		
DIAGNÓSTICO ENFERMEIRO (NANDA):		CLASIFICACIÓN DE LOS RESULTADOS DE ENFERMERÍA (NOC)				
DOMINIO: CLASE: CÓDIGO: DEFINICIÓN: DIAGNÓSTICO ENFERMEIRO:		RESULTADO (S):	INDICADORES:	ESCALA (S) DE MEDICIÓN	PUNTAJACIÓN INICIAL	PUNTAJACIÓN ALCANZADA
		DOMINIO:	1.	1.		
		CLASE:	2.	2.		
		CÓDIGO:	3.	3.		
		DEFINICIÓN:	4.	4.		
CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)						
INTERVENCIÓN:						
CÓDIGO		DEFINICIÓN:				
ACTIVIDADES				FUNDAMENTO CIENTÍFICO		



Anexo B. Consentimiento Informado



**INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO
BOLIVARIANO**



JORNADAS DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____ con cédula de identidad
_____ certifico que he sido informado (a) con la claridad y veracidad debida, respecto al
ejercicio académico que los estudiantes del Instituto Superior Universitario Bolivariano me han invitado a
participaren las JORNADAS DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA EN _____

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

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

Yo declaro en calidad de participante que:

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

Fecha: _____

Firma del participante: _____

