



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHYO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA
CARRERA DE ENFERMERIA**

**DIMENSIÓN PRÁCTICA DEL EXAMEN COMPLEXIVO PREVIO A LA
OBTENCIÓN DEL GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**TEMA PROPUESTO DEL CASO CLINICO
COLITIS ULCEROSA EN PACIENTE ADULTO JOVEN**

AUTORA:

MIELES BAZURTO YONELA EVELYN

TUTORA:

LCDA. BUSTAMANTE CRUZ ROSA ERLINDA

BABAHYO-LOS RIOS-ECUADOR



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA
CARRERA DE ENFERMERIA

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

LCDA. MARILU HINOJOSA GUERRERO. MSC

QF. MAITE MAZACON MORA. MSC

DRA. AIDA CASTRO POSLIGUA
CDE-DELEGADA

ABDO. CARLOS FREIRE NIVELA
SECRETARIO GENERAL
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO





**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACIÓN**



APROBACIÓN DE LA TUTORA

Yo, **ROSA ERLINDA BUSTAMANTE CRUZ**, en calidad de Docente Tutora de la Estudiante Srta. **YONELA EVELYN MIELES BAZURTO**, el mismo que está matriculado en la modalidad del Examen Complexivo (Dimensión Practica), con el tema, **COLITIS ULCEROSA EN PACIENTE ADULTO JOVEN**, de la Carrera de ENFERMERIA de la Escuela de ENFERMERIA, en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el Caso Clínico (Dimensión Practica) pueda ser presentado para continuar con el proceso de titulación, el mismo debe ser sustentado y sometido a evaluación por parte del jurado que designe el Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 19 días del mes de Septiembre del año 2018.

Firma de la Docente-Tutora

Lcda. Rosa Erlinda Bustamante Cruz

CI: 1201689864

Recibido
20.9.18



DECLARACIÓN DE AUTORÍA

A: Universidad Técnica de Babahoyo
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela de Enfermería
Carrera de Enfermería

Por medio del presente dejo constancia de ser la autora del Caso Clínico (Dimensión Práctica) titulado:

COLITIS ULCEROSA EN PACIENTE ADULTO JOVEN

Doy fe que el uso de marcas, inclusivas de opiniones, citas e imágenes son de mi absoluta responsabilidad, quedando la Universidad Técnica de Babahoyo exenta de toda obligación al respecto.

Autorizó, en forma gratuita, a la Universidad Técnica de Babahoyo a utilizar esta matriz con fines estrictamente académicos o de investigación.

Fecha:, 21 de Septiembre del 2018

Autora

MIELES BAZURTO YONELA EVELYN
CI. 050360972-9



Urkund Analysis Result

Analysed Document: caso yone.docx (D41523009)
Submitted: 9/17/2018 5:27:00 PM
Submitted By: mhinojosa@utb.edu.ec
Significance: 8 %

Sources included in the report:

ROMERO ZALDUMBIDE ERICKA JENELIA- TESIS.docx (D38089050)
COLITIS JORGE....docx (D34254969)
CC-ELENA-TANDAZO-2018.docx (D41463485)
<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/ulcerative-colitis/symptoms-causes/syc-20353326>
<https://www.alimmenta.com/dietas/colitis-ulcerosa/>
http://www.aegastro.es/sites/default/files/archivos/documento-grupo/10_infogastrum_colitis_ulcerosa_web.pdf

Instances where selected sources appear:

7



Msc. Rosa Erlinda Bustamante Cruz
DOCENTE-TUTORA
CI: 120168986-4



Yonela Evelyn Mielez Bazurto
AUTORA
CI: 050360972-9


17/09/2018 12:28

INDICE GENERAL

Colitis Ulcerosa En Paciente Adulto Joven.....	I
RESUMEN	II
SUMMARY.....	III
INTRODUCCIÓN	1
I. MARCO TEORICO.....	2
1.1. JUSTIFICACION	7
1.2. OBJETIVOS.....	7
1.2.1. Objetivo General	7
1.2.2. Objetivos Específicos	8
• Recolectar datos relevantes del problema de salud para el establecimiento del diagnóstico de enfermería priorizado.	8
• Formular diagnósticos de enfermería para la planificación de acciones de enfermería.	8
• Ejecutar los planes de cuidado al paciente y evaluar los resultados según los objetivos planificados.	8
1.3. DATOS GENERALES	8
II. METODOLOGIA DEL DIAGNOSTICO	8
2.1. ANALISIS DE MOTIVO DE CONSULTA Y ANTECEDENTES.	8
2.2. PRINCIPALES DATOS CLÍNICOS QUE REFIERE EL PACIENTE SOBRE LA ENFERMEDAD ACTUAL. (ANAMNESIS).....	9
2.3. EXAMEN FÍSICO (EXPLORACIÓN CLÍNICA)	9
2.4. EXAMENES COMPLEMENTARIOS	11
2.5. DIAGNOSTICO PRESUNTIVO, DIFERENCIAL Y DEFINITIVO	11
2.6. ANÁLISIS Y DESCRIPCIÓN DE LAS CONDUCTAS QUE DETERMINAN EL ORIGEN DEL PROBLEMA Y DE LOS PROCEDIMIENTOS A REALIZAR.	12
Patrones Funcionales (Marjorie Gordon).....	12
Proceso De Atención De Enfermería	15
Definición.....	16
Sobrepeso r/c malos hábitos alimenticios m/p ingesta de comidas chatarras altas en grasa.....	16
Definición.....	17
Dx. Enf	17
Diarrea r/c inflamación m/p eliminación de al menos 3 deposiciones líquidas al día.....	17
2.8. SEGUIMIENTO.....	20
2.9. OBSERVACIONES.....	21
CONCLUSIONES	22

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	23
ANEXOS	24
ANEXO 1.LAVADO DE MANOS.....	25
ANEXO 2.PREPARACIÓN DE MEDICAMENTOS.....	25
ANEXO 3.ADMINISTRACIÓN DE VÍA INTRAVENOSA.....	26
ANEXO 4. ADMINISTRACIÓN Y CONTROL DE EQUIPOS Y SOLUCIONES.....	26
ANEXO 5. VALORACIÓN DE ENFERMERÍA Y CUIDADO A LA PACIENTE.....	27

Colitis Ulcerosa En Paciente Adulto Joven

RESUMEN

La colitis ulcerosa es una enfermedad inflamatoria crónica las causas se desconocen, se sabe que interfieren varios factores genéticos y ambientales tales como:

La variación de las bacterias intestinales El incremento de la permeabilidad a nivel intestinal

Lo que provoca problemas gastrointestinales, afecta al colon, al recto y al ano. Es un tipo de enfermedad que cursa con episodios de brotes agudos en donde los síntomas son más frecuentes y luego un periodo de remisión este se da cuando la patología se encuentra más estable ya que presenta menos síntomas.

La mayoría de los casos se ven en países subdesarrollados que se relacionan con factores ambientales en donde cada año va incrementado su incidencia, afecta por igual en hombre y en mujeres, aunque según estudios hay más casos en mujeres que en hombres.

Causas que provocan la aparición de colitis ulcerosa

Los expertos no están seguros de sus causas. Creen que pueda ser causada por el sistema inmunológico respondiendo en forma exagerada a la presencia de bacterias normales en el tracto digestivo. O puede ser causada por otros tipos de bacterias y virus.

Síntomas principales de la colitis ulcerosa

- Dolor abdominal o cólicos.
- Diarrea.
- Sangrando por el recto.
- Algunas personas podrían presentar cuadros de fiebre.
- Inapetencia y pérdida de peso.
- En casos severos, la gente puede tener diarrea 10 a 20 veces al día.

Pruebas de diagnóstico en casos de colitis ulcerosa

Colonoscopia: En esta prueba, el médico mediante una herramienta iluminada observa el interior del colon para poder tener una idea exacta del grado de afectación.

También se acostumbra tomar una muestra, para practicar una biopsia, de la mucosa del colon.

Exámenes de sangre: Sirven para identificar infecciones y también el grado de inflamación del colon.

Calprotectina fecal: a través del examen de materia fecal se puede buscar sangre, infección, glóbulos blancos e inflamación en los intestinos.

SUMMARY

Ulcerative colitis is a chronic inflammatory disease the causes are unknown, it is known that several genetic and environmental factors interfere such as:

The variation of intestinal bacteria
The increase in intestinal permeability

What causes gastrointestinal problems, affects the colon, rectum and anus. It is a type of disease that occurs with episodes of acute outbreaks where the symptoms are more frequent and then a period of remission this occurs when the pathology is more stable and has fewer symptoms.

Most of the cases are seen in underdeveloped countries that are related to environmental factors where each year its incidence increases, affecting both men and women, although according to studies there are more cases in women than in men.

Causes that cause the appearance of ulcerative colitis

Experts are not sure of their causes. They believe that it can be caused by the immune system responding in an exaggerated way to the presence of normal bacteria in the digestive tract. Or it can be caused by other types of bacteria and viruses.

Main symptoms of ulcerative colitis

- Abdominal pain or cramps.
- Diarrhea.
- Bleeding through the rectum.
- Some people may have fever.
- Inapetencia and loss of weight.
- In severe cases, people may have diarrhea 10 to 20 times a day.

Diagnostic tests in cases of ulcerative colitis

- Colonoscopy: In this test, the doctor using an illuminated tool looks inside the colon to get an accurate idea of the degree of involvement.
- It is also customary to take a sample, to practice a biopsy, of the colon mucosa.
- Blood tests: They serve to identify infections and also the degree of inflammation of the colon.
- Fecal Calprotectin: through the examination of fecal matter you can look for blood, infection, white blood cells and inflammation in the intestines.

INTRODUCCIÓN

La colitis ulcerosa es una enfermedad intestinal inflamatoria crónica, la cual afecta de carácter continuo a la mucosa del colon (intestino grueso) que incluye el recto y el ano, de esta manera va perjudicando el revestimiento interno del tejido intestinal, la causa específica se desconoce, y suele afectar frecuentemente a adultos jóvenes por lo que evoluciona como crisis o brotes inflamatorios de gravedad variable, con periodos de cierta estabilidad entre los brotes.

Esta patología tiende a ser hereditaria por lo que sugiere que su transmisión podría ser genética, lo cual no está totalmente comprobado, en nuestro País el 10 al 25% de los habitantes que sufren de Colitis Ulcerosa tienen un familiar con un primer grado de la enfermedad.

La enfermedad inflamatoria intestinal es una afección de la sociedad moderna, la cual se observa con más frecuencias en Países desarrollados de manera que a medidas del siglo XX ésta ha ido aumentando.

La colitis ulcerosa representa una de las condiciones clínicas más prevalentes en los Servicios de Urgencia hospitalaria, con una incidencia que tiene dos picos, el más frecuente entre los 15 y los 30 años y uno más bajo entre los 50 y los 70 años, sin presentar una diferencia entre ambos sexos esta incidencia varía, según el área estudiada, entre 20 y 50 casos por 100.000 habitantes/año afectando a hombres y mujeres.

I. MARCO TEORICO

Colitis Ulcerosa

La colitis ulcerosa es una enfermedad inflamatoria crónica que afecta a la mucosa del colon y recto. La causa de la patología se desconoce, afecta con más frecuencia a los adultos jóvenes y se desarrolla como crisis o brotes inflamatorios de gravedad variable.

Sin embargo, la enfermedad puede afectar a distintas partes del colon y recto o afectarse a sí mismo de manera completa. Los pacientes con colitis ulcerosa amplia y de varios años de evolución, tienen un amplio riesgo de contraer cáncer de colon.

La patología puede presentarse a cualquier edad, incluso en la niñez, de manera que es propia la presencia de dos picos de incidencia: el primero entre los 15 y los 30 años y el segundo entre los 60 y 70 años.

Los pacientes con Colitis Ulcerosa pueden llevar tiempo con la enfermedad sin presentar síntomas ya que pueden aparecer durante un largo plazo, por lo que llegan a presentar fases o periodos de exacerbación, un brote se anuncia mediante la aparición de síntomas más relevantes.

Tipos De Colitis Ulcerosa

La enfermedad se puede clasificar en tres tipos según su extensión:

- Proctitis:
- Colitis izquierda o distal
- Colitis extensa o pancolitis

Epidemiología De La Enfermedad

Los estudios epidemiológicos de la Colitis Ulcerosa no se limita solamente al análisis de la incidencia y prevalencia de la enfermedad, sino que trata además de identificar factores ambientales asociados a su aparición y modificación de su historia natural y estudiar a fondo sus consecuencias a nivel social, económico y de salud. **(Quera & Palma, 2008)**

En los Países que llevan un estilo de vida industrializado la incidencia ha aumentado, en donde la condición global de salud ha adoptado ciertas medidas para su mejoría, tales como; vacunación, prevención de alimentos procesados y enfermedades gastrointestinales etc.

La incidencia en Europa Occidental, Norteamérica y Australia es la más alta por lo que según estudios 500 de 100.000 habitantes sufren con esta patología, afectando por igual a hombres y mujeres. En nuestro País existe una incidencia baja de 2.0% a 6.0% por 100.000 habitantes por año.

Cuando Considera Colitis Ulcerosa

Se considera Colitis Ulcerosa cuando el paciente presenta diarrea con un número inestable de deposiciones, que puede oscilar desde 2 a 3, hasta aproximadamente de 10 a 12 deposiciones en las 24 horas, siendo estas diurnas y nocturnas.

Es habitual que las deposiciones vengán acompañadas de dolor abdominal y moco con sangre e incluso pus, sin embargo estos signos no siempre aparecen. En ocasiones esto puede afectar a otros órganos como ojos, piel, hígado, o articulaciones.

Síntomas Frecuentes:

Los síntomas pueden variar según la extensión y gravedad de las lesiones.

- Diarrea, que suele tener sangre o pus
- Dolor y cólicos abdominales
- Meteorismo
- Dolor en el recto
- Sangrado rectal (evacuar heces con una pequeña cantidad de sangre)
- Necesidad urgente de defecar
- Tenesmo rectal
- Pérdida de peso
- Fiebre
- Fatiga

Sin embargo con menor frecuencia, también se pueden desplegar algunas manifestaciones extraintestinales, dentro de las cuales destacan por su frecuencia las articulares (artritis colítica o espondilitis anquilosante, entre el 16 al 26 %); dermatológicas (eritema nudoso y pioderma gangrenoso, en el 5 %), oculares (conjuntivitis, uveítis y epiescleritis, en el 4 %), hepatobiliares (pericolangitis, colangitis esclerosante) y pulmonares. **(Fernandez, 2008)**

Factores De Riesgo

Los factores de riesgo más comunes:

- Edad: Es un factor común ya que el primer pico de brote de la enfermedad se da a los 15 y 30 años de manera que aumenta el riesgo en cierta edad.
- Historia Familiar: La Colitis Ulcerosa no es una enfermedad hereditaria pero según estudios realizados existe un 20% de pacientes que tienen parientes cercanos con la enfermedad.

- Color de piel: las personas con un tono de piel blanca, son mas propensas a contraer la enfermedad.

También existen factores de riesgo poco más comunes, como en pacientes que sufren de algun problema o enfermedad que no tiene relación con el tubo digestivo como por ejemplo: Dolor Articular, Lesiones en la piel, Inflamación ocular, Ulceras en la boca entre otras.

Tratamientos

Ya que se desconoce la causa de la enfermedad, hasta la actualidad no existe un tratamiento para una cura definitiva, sin embargo se dispone de varios fármacos que pueden ayudar en el control de la patología y en muchos casos la prevención de nuevos brotes.

Existen tres tipos de brotes

- Leve
- Moderado
- Grave

El tratamiento que actúa de forma eficaz en pacientes con un **brote leve** es la mesalazina la cual su vía de administración es oral, también se la puede tratar con supositorios, espuma o enemas por vía rectal, según el caso del paciente, este tratamiento tiene un periodo de 4 a 6 semanas ya que si se cumple la indicación médica no requerirá tratamiento corticoide.

El tratamiento para pacientes con **brote moderado** puede ser tratado de manera ambulatoria ya que necesita corticoides de acción sistémica como la prednisona y la metilprednisona las cuales se administran por vía oral con dosis adecuadas de acuerdo al peso del paciente.

A estos pacientes se les lleva un control dándose a cabo una visita dos semanas después, para verificar su respuesta al tratamiento, de manera que si el paciente

empeora o no tiene respuesta alguna a dicho tratamiento, el médico debe sugerir su ingreso a un centro hospitalario para la aplicación de un protocolo terapéutico.

Los pacientes que requieren tratamiento con **brote grave** es primordial el ingreso hospitalario de tercer nivel que disponga de un equipo multidisciplinar de personal especializado en gastroenterología y médicos cirujanos, ya que al momento de ingreso del paciente se debe realizar una sigmoidoscopia de baja insuflación.

Si el procedimiento actúa de manera positiva se realizara un estudio microbiológico de heces para descartar la presencia de parásitos, enteropatógenos e infección por Clostridium difficile.

Si se detecta la infección por Clostridium difficile es importante iniciar un tratamiento con antibióticos como metronidazol o vancomicina, de manera que se evaluara diariamente la evolución del paciente y las complicaciones que pueden darse durante el proceso.

Cirugía En La Colitis Ulcerosa:

Se aplica entre el 15 y 30% de los pacientes cuando presentan hemorragia incontrolada, perforación intestinal, o carcinoma colorrectal. La cirugía también está indicada en la Colitis Ulcerosa aguda grave refractaria o que no responde al tratamiento. **(Burgos, 2008)**

1.1. JUSTIFICACION

La Colitis Ulcerosa es una patología poco frecuente en nuestro País, por lo cual son pocos los casos con esta enfermedad, en la actualidad existe un porcentaje de 2.0% a 6.0% por cien mil habitantes por año los cuales se han presentado brotes en Quito, Guayaquil y Quevedo, sin embargo en Países industrializados como en Europa Occidental, Norteamérica y Australia es más frecuente, de manera que llevan una incidencia más alta.

Por esta razón es importante que los profesionales de la salud actúen de manera rápida y eficaz para que de esta manera se pueda prevenir de cierta forma el aumento de los brotes de la enfermedad, aunque la causa se desconoce, existen Procesos, métodos y cuidados de enfermería que se podrían emplear para la investigación de caso.

Para ello aplicar el Proceso de Atención de Enfermería se vuelve fundamental ya que permite brindar y establecer un cuidado personalizado e individualizado a la persona, familia y comunidad, basados estos cuidados en un fundamento científico y aplicándolo a la práctica asistencial, de tal manera que nos permite realizar un juicio clínico basado en las respuestas alteradas del individuo, establecer un diagnóstico priorizado y cuidados que ayuden en la recuperación de la persona de una manera satisfactoria.

1.2. OBJETIVOS

1.2.1. Objetivo General

Elaborar un plan de cuidados de enfermería para una paciente Adulto joven de 27 años edad con Colitis Ulcerosa mediante la aplicación del proceso de atención de enfermería PAE en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Cantón Quevedo.

1.2.2. Objetivos Específicos

- Recolectar datos relevantes del problema de salud para el establecimiento del diagnóstico de enfermería priorizado.
- Formular diagnósticos de enfermería para la planificación de acciones de enfermería.
- Ejecutar los planes de cuidado al paciente y evaluar los resultados según los objetivos planificados.

1.3. DATOS GENERALES

- Nombre y apellidos: NNN
- Numero de historia clínica;15467
- Edad: 27 años
- Sexo: Femenino
- Raza: Mestiza
- Estado Civil: Casada
- fecha de nacimiento:25/08/1991
- Grupo Sanguíneo: O positivo
- Lugar de procedencia: Los Ríos - Quevedo
- Religión: Católica
- Residencia actual: Quevedo
- Ocupación: Ama de casa

II. METODOLOGIA DEL DIAGNOSTICO

2.1. ANALISIS DE MOTIVO DE CONSULTA Y ANTECEDENTES.

Motivo De Consulta

Paciente de sexo femenino con 27 años edad, ingresa en compañía de su madre, al área de Emergencia de esta unidad hospitalaria, por presentar episodios repetidos de dolor abdominal y diarrea con un aspecto de pus y moco con sangre.

Antecedentes Personales

- Enfermedades propias de la infancia
- Inflamación de articulaciones (Artritis)

Antecedentes Familiares

- Madre: Diabetes, Hipertensión, Problemas de Colon
- Padre. Hipertenso

2.2. PRINCIPALES DATOS CLÍNICOS QUE REFIERE EL PACIENTE SOBRE LA ENFERMEDAD ACTUAL. (ANAMNESIS)

Anamnesis

Paciente de sexo femenino con 27 años de edad acude al centro hospitalario Sagrado Corazón de Jesús la cual ingresa por el área de emergencia en compañía de su madre refiriendo episodios repetidos de dolor abdominal, diarrea con un aspecto de pus y moco con sangre, su madre refiere que los síntomas empezaron hace tres días motivo por lo que se vio obligada a traerla por el servicio de emergencia de inmediato ya que la paciente debido al dolor abdominal tenía pérdida de apetito, la madre sugiere que la dejen ingresada hasta un pronto diagnóstico. La paciente viene de una familia con antecedentes familiares donde su padre es hipertenso y su madre es Diabética con problemas de colon y de presión alta. Madre manifiesta que su hija tiene problemas con la movilidad de las articulaciones.

2.3. EXAMEN FÍSICO (EXPLORACIÓN CLÍNICA)

- **CABEZA:** Simétrica de consistencia dura, cabello con buena implantación y distribución con aspecto sudoroso.

- **OJOS:** Cejas y párpados simétricas humedecidas. No hay presencia de alteraciones. Reacciona al reflejo de la luz.
- **NARIZ:** No presenta complicaciones en esta área. Se encuentra permeable y sin secreciones.
- **OIDOS:** Simétricos en buen estado, sin presencia de cera, pabellón auricular sensible, buena agudeza auditiva sin lesiones
- **CARA:** Con aspecto sudoroso, piel pálida, sin lesiones.
- **CAVIDAD ORAL Y ORO FARINGE:** Labios simétricos, reseco y sin presencia de alteraciones. Mucosas orales secas, dientes con caries.
- **CUELLO:** Movilidad y sensibilidad normal, se palpan los pulsos yugular y arterial. No presenta alteraciones.
- **TÓRAX:** Simétrico, altura normal de hombros, movimientos respiratorios normales.
- **ABDOMEN:** Abdomen distendido, aparentemente muy doloroso a la palpación.
- **SISTEMA NERVIOSO:** Estado de conciencia, respuesta adecuada a los estímulos, con buena memoria.
- **PIEL:** Pálida, de consistencia húmeda, con sensibilidad aparentemente normal.

Signos Vitales:

- Temperatura: 36.5°C
- Pulso: 85 x´
- Frecuencia respiratoria: 19x´
- Tensión arterial: 110/60mmHg
- Peso: 70kg
- Talla: 1.60 cm
- IMC; 27,34

2.4. EXAMENES COMPLEMENTARIOS

PARAMETROS	VALORES NORMALES	RESULTADOS
Leucocitos	4,500 a 11,000/ μ l	12 900/ μ l
Hemoglobina	11,7 a 15,7 g/dl	10,9 g/dl
Hematocrito	36.1% a 44.3%	37,6%
Plaquetas	150,000 a 400,000/ μ l	375 000/ μ l
Glucosa	72-145 mg/dl	99 mg/dl
Albúmina	3.4 a 5.4 g/ DL	3,88 g/ dL
Sodio	135 a 145 mEq/l	139 meq/l
Creatinina	0.6 a 1.1 mg/dL	0,54 mg/dl
Hierro	10.74 a 30.43 mg/dl	29 mg/dl
Transferrina	170 a 370 mg/dL	218 mg/dl
Ferritina	12 a 150 ng/mL	33 ng/ml

2.5. DIAGNOSTICO PRESUNTIVO, DIFERENCIAL Y DEFINITIVO

DIAGNOSTICO PRESUNTIVO.	Diarrea asociada a antibióticos
DIAGNOSTICO DIFERENCIAL	Enfermedad de Crohn
DIAGNOSTICO DEFINITIVO	Colitis Ulcerosa

2.6. ANÁLISIS Y DESCRIPCIÓN DE LAS CONDUCTAS QUE DETERMINAN EL ORIGEN DEL PROBLEMA Y DE LOS PROCEDIMIENTOS A REALIZAR.

Valoración De Enfermería

Patrones Funcionales (Marjorie Gordon)

Patrón 1: Percepción de la salud.

La paciente reconoce en el estado de salud que se encuentra, refiere no tener malos hábitos como el consumo de alcohol y drogas, está dispuesta a acceder a todas las indicaciones que manifieste su médico, con el fin de obtener mejoría.

Patrón 2: Nutricional - Metabólico.

Peso 70 kg; Talla: 1,60 cm; IMC: 27,34;

ÍNDICE MASA CORPORAL	CLASIFICACIÓN
<16.00	Infrapeso:
16.00 - 16.99	Delgadez Severa
17.00 - 18.49	Infrapeso: Delgadez moderada
18.50 - 24.99	Infrapeso: Delgadez aceptable
25.00 - 29.99	Peso Normal Sobrepeso
30.00 - 34.99	Obeso: Tipo I Obeso: Tipo II
35.00 - 40.00	Obeso: Tipo III
>40.00	

Alteración del apetito: mal hábito de horarios alimenticios e ingesta inadecuada de alimentos altos en grasa.

Patrón 3: Eliminación.

Paciente presenta diarrea con aspecto de pus y moco con sangre, al menos de 3 a 4 deposiciones día, al momento se encuentra con un vía periférica la cual se le administra SOLUCION SALINA al 0,9% en 1000ml para mantener al paciente hidratado y compensado.

SEGUIMIENTO EN LA ELIMINACIÓN DE HECES BLANDAS CON MOCO Y SANGRE (DURANTE 5 DIAS)	DEPOSICIONES DIARIAS		
	MAÑANA	TARDE	NOCHE
PRIMER DIA	2	1	1
SEGUNDO DIA	1	2	1
TERCER DIA	1	1	1
CUARTO DIA	1	-	1
QUINTO DIA	-	1	-

Patrón 4: Actividad - Ejercicio.

En ocasiones la paciente presenta dificultad para mover las articulaciones de las manos, retraimiento en actividades habituales, falta de energía y actividad física.

P/A: 110-60mg

PULSO: 85 X "

RESPIRACIÓN: 19X

Patrón 5: Sueño - Descanso.

Sus horas sueños son aproximadamente son de 8 a 9 horas, refiere no tener molestias al conciliar el sueño, actualmente no utiliza inductores del sueño.

Patrón 6: Cognitivo - Perceptivo.

Paciente consciente, orientada en tiempo y espacio, somnolienta, estuvo alerta a todas las preguntas realizadas, haciendo interacción y mostrándose colaborativa, nivel de memoria buena, captación e interpretación de órdenes sencillas, con reflejos superficiales y profundos conservados.

Patrón 7: Autopercepción - Autoconcepto.

Sin alteraciones.

Patrón 8: Rol - Relaciones.

Vive con su madre, esposo e hija durante la entrevista no manifestó tener problemas en su hogar.

Patrón 9: Sexualidad - Reproducción.

Su menarquía fue a los 13 años, refirió que su último Papanicolaou fue hace 2 años aproximadamente.

Refiere llevar una vida activa sexual sin ningún tipo de problema.

Patrón 10: Tolerancia al estrés.

Manifiesta sentir estrés por preocupaciones a causa de su enfermedad.

Patrón 11: Valores - Creencias.

Paciente refiere que la religión es fundamental e importante en su vida, es de religión Católica, no manifiesta alguna práctica religiosa que interfiera con el tratamiento médico.

Patrones Funcionales Alterados

PATRÓN DE SALUD ALTERADO	PORQUE	DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA
Patrón2.Nutricional Metabólico	Mal hábito de comer	Sobrepeso r/c malos hábitos alimenticios m/p ingesta de comidas chatarras altas en grasa
Patrón 3. Eliminación e Intercambio	Deshidratación	Diarrea r/c Inflamación m/p al menos 3 a 4 Deposiciones al día.
Patrón 4. Actividad-Ejercicio	Inflamación de articulaciones	Artritis r/c Inflamación a las articulaciones m/p dificultad al movilizar las manos
Patrón 10: Tolerancia al estrés.	Depresión	Estrés r/c falta de ánimo m/p Preocupaciones en cuanto a la enfermedad actual.

Proceso De Atención De Enfermería

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	RESULTADO DE ENFERMERÍA	INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA																													
Disposición para mejorar la nutrición	Peso/ masa corporal (1006)	Manejo de peso (1260)																													
Dominio 2: Nutrición	Dominio II: Salud Fisiológica	Campo 1: Fisiológico Básico Clase: Apoyo Nutricional																													
Clase 1: Ingestión	Clase: Regulación metabólica	<u>ACTIVIDADES</u>																													
Definición Expresa deseo de mejorar su nutrición. Dx. Enf Sobrepeso r/c malos hábitos alimenticios m/p ingesta de comidas chatarras altas en grasa	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">ESCALA DE INDICADORES</th> <th colspan="5">ESCALA DE MEDICIÓN</th> </tr> <tr> <th>Grav e</th> <th>sust ancial</th> <th>Modera do</th> <th>leve</th> <th>Ninguno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Peso</td> <td></td> <td>2</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Tasa de perímetros(cintura/cadera)</td> <td></td> <td></td> <td>3</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Porcentaje de grasa corporal</td> <td></td> <td></td> <td>3</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	ESCALA DE INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN					Grav e	sust ancial	Modera do	leve	Ninguno	Peso		2				Tasa de perímetros(cintura/cadera)			3			Porcentaje de grasa corporal			3			<p>.</p> <p>Tratar con el individuo la relación que hay entre la ingesta de los alimentos, ejercicio, ganancia de peso.</p> <p>Discutir los riesgos asociados con el hecho de estar por encima de peso.</p> <p>Determinar el peso corporal ideal del individuo.</p> <p>Determinar con el individuo un método para llevar un registro diario de ingesta, sesiones de ejercicios y cambios en el peso corporal.</p> <p>Animar al individuo a registrar el peso semanalmente si procede.</p> <p>Animar al individuo a consumir las cantidades diarias de agua</p>
ESCALA DE INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN																														
	Grav e	sust ancial	Modera do	leve	Ninguno																										
Peso		2																													
Tasa de perímetros(cintura/cadera)			3																												
Porcentaje de grasa corporal			3																												

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	RESULTADO DE ENFERMERÍA	INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA																																			
Diarrea (00013)	Eliminación Intestinal (0501)	Manejo de la diarrea (0460)																																			
Dominio 2: Eliminación e Intercambio	Dominio II: Salud Fisiológica	Campo 1: Fisiológico Básico Clase: Control de eliminación																																			
Clase 2: Función gastrointestinal	Clase: Eliminación	<u>ACTIVIDADES</u>																																			
Definición Urgencia para defecar Dx. Enf Diarrea r/c inflamación m/p eliminación de al menos 3 deposiciones líquidas al día	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">ESCALA DE INDICADORES</th> <th colspan="5">ESCALA DE MEDICIÓN</th> </tr> <tr> <th>Grave</th> <th>sustancial</th> <th>Moderado</th> <th>leve</th> <th>Ninguno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Diarrea</td> <td></td> <td>2</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Sangre en las Heces</td> <td></td> <td></td> <td>3</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Moco en las heces</td> <td></td> <td></td> <td>3</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Facilidad de eliminación de lass heces</td> <td></td> <td>2</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	ESCALA DE INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN					Grave	sustancial	Moderado	leve	Ninguno	Diarrea		2				Sangre en las Heces			3			Moco en las heces			3			Facilidad de eliminación de lass heces		2				<p>Toma de signos vitales.</p> <p>Determinar la historia de la diarrea.</p> <p>Obtener una muestra de heces para realizar cultivo y determinar la sensibilidad si la diarrea continuara.</p> <p>Enseñar a la paciente el uso correcto de los medicamentos antidiarreicos.</p> <p>Solicitar a la paciente o a un miembro de la familia que registre el color, volumen, frecuencia y consistencia de las deposiciones.</p> <p>Enseñar a la paciente los hábitos alimenticios.</p>
ESCALA DE INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN																																				
	Grave	sustancial	Moderado	leve	Ninguno																																
Diarrea		2																																			
Sangre en las Heces			3																																		
Moco en las heces			3																																		
Facilidad de eliminación de lass heces		2																																			

	Indicación	Acción
Solución Salina 0.9% 1000cc	Recuperar volumen de líquidos perdidos a causa de la diarrea, dilución de medicamentos, prevenir complicaciones e deshidratación.	Controla la distribución del agua en el organismo y mantiene el equilibrio de líquidos.
Ketorolaco 30mgr.	Tto. a corto plazo del dolor moderado o severo en postoperatorio y dolor	Analgésico, antiinflamatorio.
Hierro 300gr.	Prevención y tto. De anemia ferropénica	Es esencial para el transporte de oxígeno (Hb) así como para la transferencia de energía en el organismo.
AMINOSALICILATOS 3g/día(oral)	Tratamiento de mantenimiento o durante los brotes leves y moderados. Monitorización anual de la función renal	Antiinflamatorios tópicos, es decir, disminuyen la inflamación a su paso por el intestino
Metronidazol 1.5g/día (oral) En 3 dosis	Tratamiento por 7 días.	Actúa sobre las proteínas que transportan electrones en la cadena respiratoria de las bacterias anaerobias

Pruebas Complementarias Que Se Realizaron:

HECES	SANGRE
Coprocultivo Clostridium Difficile	Hemograma y Metad Hierro: Anemia, Ferropenica y Leucositosis Albumina: Descendida

RECOMENDACIONES Y SEGUIMIENTO

Evitar tabaco

Evitar Estrés

Dieta completa y variada (proteínas, calcio y Hierro)

Nutrición Enteral si es precisa

Proporcional Información completa al paciente

2.8. SEGUIMIENTO.

Mediante la valoración de enfermería se consiguió plantear un seguimiento en el cual por medio de una entrevista enfermero-paciente se recolectaron los datos más relevantes de la sintomatología de la paciente, de tal manera que se formuló un diagnóstico de enfermería priorizado, por lo que se pudo realizar un plan de cuidados en el que se llevó a cabo la planificación de actividades, usando la taxonomía NANDA, Intervenciones NIC y Resultados NOC, llevando así un control a corto plazo de la enfermedad en el hospital Sagrado Corazón de Jesús ya que el medico indica el traslado de la paciente en un centro hospitalario que cuente con todos los equipos quirúrgicos y de gastroenterología..

2.9. OBSERVACIONES.

- Se pudo observar que durante el seguimiento del caso la paciente mostro gran interés en su pronta mejoría la cual colaboro en todos los procedimientos realizados por parte del personal médico y enfermero.
- Paciente manifestó que mediante los cuidados, la administración de medicamentos, los controles de deposiciones, la enseñanza de los hábitos alimenticios siente que su estado de salud lleva una gran mejoría por lo que refiere seguir cumpliendo con su tratamiento.
- Durante la atención de la paciente se informó en todo momento a ella y a su familiar acerca de los procedimientos a realizarse, las ventajas y desventajas de tal manera que accedió voluntariamente a ser tratada.

CONCLUSIONES

La Colitis Ulcerosa es una patología que se considera como una enfermedad crónica la cual debe llevar un tratamiento de largo plazo, el tratamiento se da de acuerdo a los brotes de la enfermedad, su causa se desconoce, es más frecuente en Países industrializados y desarrollados la cual tiene una incidencia más alta.

La enfermedad puede afectar con más frecuencia a personas blancas, en varios casos se da más en mujeres que en hombres, en personas con antecedentes familiares y en cierta edad, muchas veces algunas personas conviven con la enfermedad varios años sin sentir ningún tipo de síntomas. Por lo que podría acarrear serios problemas de manera que después de un tiempo pueden aparecer muchas complicaciones si no se detecta a tiempo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-99572003000100006

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75232016000100005

[https://aeed.com/documentos/publicos/revista/abril2015/Enferm%20Endosc%20Dig.%202015;2\(1\)26-31.pdf](https://aeed.com/documentos/publicos/revista/abril2015/Enferm%20Endosc%20Dig.%202015;2(1)26-31.pdf)

<https://zaquan.unizar.es/record/70579/files/TAZ-TFG-2015-360.pdf>

<http://www.crohnscolitisfoundation.org/resources/vivir-con-la-colitis-ulcerosa.html>

<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/ulcerative-colitis/diagnosis-treatment/drc-20353331>

https://www.aegastro.es/sites/default/files/archivos/ayudas-practicas/32_Colitis_ulcerosa.pdf

https://www.aecp-es.org/wp-content/uploads/2017/02/Informacion_sobre_la_colitis_ulcerosa.pdf

ANEXOS



Anexo 1.Lavado de manos



Anexo 2.Preparación de medicamentos



Anexo 3. Administración de vía intravenosa



Anexo 4. Administración y control de Equipos y Soluciones



Anexo 5. Valoración de Enfermería y Cuidado a la paciente

PRIMERA ETAPA



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACIÓN

APROBACIÓN DE LA TUTORA

Yo, **BUSTAMANTE CRUZ ROSA ERLINDA, MSC.** en calidad de Docente Tutor de la Propuesta del Tema del Caso Clínico (Componente Práctico): **PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA A PACIENTE DE 35 AÑOS DE EDAD CON HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA PROCEDENTE DEL HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS**, elaborado por el estudiante egresado: **MIELES BAZURTO YONELA EVELYN**, de la Carrera de **ENFERMERIA**, de la Escuela de **ENFERMERIA**, en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 4 días del mes de Julio del año 2018

BUSTAMANTE CRUZ ROSA ERLINDA

CI: 1201689864





**UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARREA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACIÓN**



Babahoyo, 05 de Julio del 2018

Dra. Alina Izquierdo Cirer. MSc.
COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
Presente.-

De mi consideración:

Por medio de la presente, yo, **MIELES BAZURTO YONELA EVELYN**, con cédula de ciudadanía 050380972-9, egresado(a) de la Carrera de **ENFERMERIA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de la Propuesta del tema del Caso Clínico (Dimensión Práctica): **PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA A PACIENTE CON 35 AÑOS DE EDAD CON HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA PROCEDENTE DEL HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS**, el mismo que fue aprobado por el Docente Tutora. **ROSA ERLINDA BUSTAMANTE CRUZ**

Esperando que mi petición tenga una acogida favorable, quedo de usted muy agradecida.

Atentamente,

MIELES BAZURTO YONELA EVELYN
C.I 050380972-9





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHYO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 UNIDAD DE TITULACIÓN
 PERÍODO MAYO-OCTUBRE 2018
 CARRERA DE ENFERMERÍA



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 5 Julio 2018

REGISTRO DE TUTORIAS DE CASO CLINICO (PRIMERA ETAPA)

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: Leida Zosa Felinda Bustamante Ceja FIRMA:

TEMA DEL CASO CLINICO: Proceso de Atención de enfermería a Persona de 85 años Viajera con Hemorragia digestiva alta. Posteriormente al Hospital Sagrada Corazón de Jesús

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Nicolás Brizuela Yando Euralyn

CARRERA: Enfermería

Hora de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	FIRMAN		Pag. N°.
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante	
0800-1000	27/06/18	Presentación del tema del caso clínico	✓		80%			
1400-1600	29/06/18	Presentación del paraguas y conexión del tema	✓		100%			
0900-1000	28/07/18	Definición del tema, lectura de guía de elaboración	✓		75%			
1300-1400	08/07/18	Firma y Registro de tutorías, notificar tema	✓		100%			
0900-1000	04/07/18	Formulación y acercamiento de acierto a la norma emitida por titulación, Firma y Registro de Tutorías	✓		100%			



LIC. MARI LUZ HINOJOSA G. MSC.
 COORDINADORA DE TITULACIÓN
 CARRERA DE ENFERMERÍA

SEGUNDA ETAPA



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACIÓN**



APROBACIÓN DE LA TUTORA

Yo, **ROSA ERLINDA BUSTAMANTE CRUZ**, en calidad de Docente Tutora de la Estudiante Srta. **YONELA EVELYN MIELES BAZURTO**, el mismo que está matriculado en la modalidad del Examen Complexivo (Dimensión Practica), con el tema, **COLITIS ULCEROSA EN PACIENTE ADULTO JOVEN**, de la Carrera de ENFERMERIA de la Escuela de ENFERMERIA, en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el Caso Clínico (Dimensión Practica) pueda ser presentado para continuar con el proceso de titulación, el mismo debe ser sustentado y sometido a evaluación por parte del jurado que designe el Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 19 días del mes de Septiembre del año 2018.

Firma de la Docente-Tutora

Lcda. Rosa Erlinda Bustamante Cruz

CI: 1201689864

Recabido
20-9-18



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA TECNOLOGÍA MÉDICA
CARRERA DE LABORATORIO CLÍNICO
UNIDAD DE TITULACIÓN



Babahoyo, 01 de Agosto del 2018

Dra. Alina Izquierdo Cirer. MSc.
COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
Presente.-

De mi consideración:

Por medio de la presente, yo, **MIELES BAZURTO YONELA EVELYN**, con cédula de ciudadanía, 050360972-9, egresado(a) de la Carrera de **ENFERMERÍA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega del tema del Caso Clínico **COLITIS ULCEROSA EN PACIENTE ADULTO JOVEN**

Por la atención que se dé a la presente me quedo de usted muy agradecida.

Atentamente,

MIELES BAZURTO YONELA EVELYN

C.I 050360972-9

02/08/2018 11:38



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 UNIDAD DE TITULACIÓN
 PERÍODO MAYO-OCTUBRE 2018
 CARRERA DE ENFERMERÍA



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO:

REGISTRO DE TUTORIAS DE CASO CLINICO (SEGUNDA ETAPA)

NOMBRE DE LA DOCENTE: Lcda. ROSA ERLINDA BUSTAMANTE CRUZ

FIRMA:

Rosa Erlinda Bustamante Cruz

TÍTULO DEL CASO CLINICO: COLITIS ULCEROSA EN PACIENTE ADULTO JOVEN

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: MIELES BAZURTO YONELA EVELYN

CARRERA: ENFERMERÍA

Horas de tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	FIRMAN		Pag. Nº.
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante	
	03/09/2018	REVISION DEL MARCO TEORICO		X		<i>Rosa Erlinda Bustamante Cruz</i>	<i>Yonela Evelyn Mielles Bazurto</i>	
	05/09/2018	ANALISIS DE LOS OBJETIVOS PLANTEADOS	X			<i>Rosa Erlinda Bustamante Cruz</i>	<i>Yonela Evelyn Mielles Bazurto</i>	
	07/09/2018	CORRECCION DE LA JUSTIFICACION		X		<i>Rosa Erlinda Bustamante Cruz</i>	<i>Yonela Evelyn Mielles Bazurto</i>	
	10/09/2018	CORRECCION DE LA MERODOLOGIA DEL DIAGNOSTICO		X		<i>Rosa Erlinda Bustamante Cruz</i>	<i>Yonela Evelyn Mielles Bazurto</i>	
	12/09/2018	CORRECCION DE CITAS BIBLIOGRAFICAS		X		<i>Rosa Erlinda Bustamante Cruz</i>	<i>Yonela Evelyn Mielles Bazurto</i>	
	14/09/2018	ENTREGA DE PENDRIVE A LA TUTORA PARA REVISION	X			<i>Rosa Erlinda Bustamante Cruz</i>	<i>Yonela Evelyn Mielles Bazurto</i>	
	15/09/2018	ENTREGA DE LOS RESULTADOS DE URKUND FIRMADOS	X			<i>Rosa Erlinda Bustamante Cruz</i>	<i>Yonela Evelyn Mielles Bazurto</i>	
	17/09/2018	CASO CLINICO LISTO CON TODAS LAS CORRECCIONES	X			<i>Rosa Erlinda Bustamante Cruz</i>	<i>Yonela Evelyn Mielles Bazurto</i>	

MARILU PINO ROSA G. MSc.
 ORDINADORA DE TITULACIÓN
 CARRERA DE ENFERMERÍA