



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA**

**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**MODALIDAD DE TITULACIÓN**

**EXAMEN DE GRADO O DE FIN DE CARRERA**

**MEMORIA TÉCNICA DE LA PARTE PRÁCTICA.**

**TEMA**

**PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CON CIRROSIS  
HEPÁTICA.**

**AUTORA**

**CAROLINA ELIZABETH JAÉN CELI.**

**TUTOR**

**LIC. CARLOS SAAVEDRA ALVARADO, MSc.**

**LA LIBERTAD – ECUADOR**

**2017**



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**MODALIDAD DE TITULACIÓN**  
**EXAMEN DE GRADO O DE FIN DE CARRERA**

**MEMORIA TÉCNICA DE LA PARTE PRÁCTICA.**

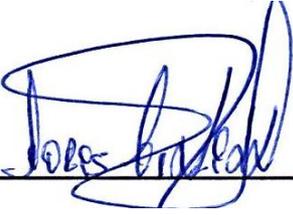
**TEMA**  
**PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CON CIRROSIS**  
**HEPÁTICA.**

**AUTORA**  
**CAROLINA ELIZABETH JAÉN CELI.**

**TUTOR**  
**LIC. CARLOS SAAVEDRA ALVARADO, MSc.**

**LA LIBERTAD – ECUADOR**  
**2017**

## TRIBUNAL DE GRADO.



**Lic. Doris Castillo Tomalá, MSc.**

**DECANA DE LA FACULTAD DE  
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**



**Lic. Sonia Santos Holguín, MSc**

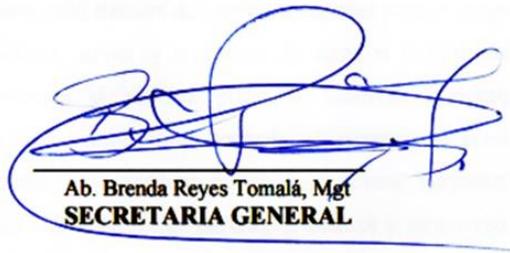
**DIRECTORA DE LA CARRERA  
DE ENFERMERÍA**



**Lic. Carmen Lascano Espinoza, MSc.  
DOCENTE DEL ÁREA**



**Lic. Carlos Saavedra Alvarado, MSc.  
TUTOR**



**Ab. Brenda Reyes Tomalá, Mgt  
SECRETARIA GENERAL**

## ÍNDICE

<b>TRIBUNAL DE GRADO</b> .....	i
<b>ÍNDICE</b> .....	ii
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	1
<b>OBJETIVOS</b> .....	2
Objetivo General.....	2
Objetivos Específicos .....	2
<b>DESARROLLO DE LA PRÁCTICA</b> .....	3
Descripción del objeto de estudio .....	3
Modelo y Teoría aplicada .....	3
Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería .....	4
<b>CONCLUSIÓN</b> .....	11
<b>BIBLIOGRAFÍA</b> .....	12
<b>ANEXOS</b> .....	14
<b>APROBACIÓN DEL TUTOR</b> .....	15

## INTRODUCCIÓN

El hígado es un órgano que cumple con funciones muy importantes que intervienen directamente en el estado fisiológico, de las personas. Cuando existe cualquier patología en dicho órgano como la cirrosis hepática pueden presentarse cambios en el aspecto funcional, social y emocional pero no solo de las personas que lo padecen sino también de sus familias. Este escenario, sumado a un mal cuidado de dichos pacientes por desconocimiento de futuras complicaciones o por falta de responsabilidad sobre su patología provoca que los índices de muerte por cirrosis hepática sean elevados cada vez más.

En el trabajo realizado por (Moya, 2016) manifiesta que a nivel mundial existen alrededor de 800.000 muertes a consecuencia de esta enfermedad. El predominio en Europa y Estados Unidos da como resultado doscientos cincuenta casos por año por cada cien mil personas. Presentando 2 veces mayor frecuencia en el sexo masculino, comenzando a aumentar desde los 50 años.

Según (HERNANDEZ, s.f.) Refiere que la cirrosis hepática es calificada como la causa número 5 de mortalidad en México, es decir que aproximadamente cada año fallecen 30 mil personas por esta enfermedad y es considerado como uno de los problemas prioritarios de salud debido a que se ha ubicado en las últimas décadas dentro de las 10 primeras causas de muerte.

(INEC, 2014) Nos dice que la Séptima causa de muerte general en Ecuador es cirrosis y otras enfermedades del hígado registrando 2.038 defunciones donde la mayor prevalencia de mortalidad es masculina con un total de 1.231, pese a que en la mortalidad femenina disminuye los casos a 807, ocupa el sexto lugar. La Provincia de Santa Elena hasta el momento no cuenta con estadísticas precisas sobre esta patología.

Esta memoria técnica tuvo como finalidad brindar atención integral de salud al paciente con cirrosis hepática, lo cual conllevó a desarrollar investigaciones pertinentes generando soluciones para mejorar la calidad de vida de estos pacientes.

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo General**

Realizar un cuidado de enfermería integral, de calidad por medio de la utilización del Proceso de Atención de Enfermería para contribuir a la salud del paciente y de su familia.

### **Objetivos Específicos**

1. Identificar las necesidades reales y potenciales del paciente, mediante la valoración por céfalo-caudal.
2. Establecer la priorización de problemas y realizar planes de cuidados individuales, humanísticos orientados a prevenir complicaciones en la cirrosis.
3. Ejecutar intervenciones de enfermería que ayuden a la interacción del paciente y su familia; con la finalidad de mejorar su calidad de vida.

## **DESARROLLO DE LA PRÁCTICA**

### **Descripción del objeto de estudio**

El hígado es un órgano que se encuentra ubicado por encima del estómago, el riñón derecho y los intestinos y por debajo del diafragma se lo considera como una esponja o filtro puesto que este procesa, desprende y equilibra esta sangre, adicional a esto obtiene los nutrientes y procesa los fármacos de tal forma que el cuerpo humano pueda usarlos sin que resulten tóxicos. (LEÓN, s.f.)

(DISEASES, s.f.) Manifiesta que la cirrosis hepática es una afección en la que el tejido sano se cambia por tejido cicatricial, esto bloquea en partes la circulación de la sangre, además de esto la cicatrización va a comenzar a deteriorar las funciones del hígado; es decir se va a disminuir la capacidad de poder controlar las infecciones, de poder eliminar las bacterias y de los desechos de la sangre.

Los signos y síntomas que se presentan en la cirrosis son muy variados, los pacientes pueden estar asintomáticos y otros pacientes acusan astenia, pérdida de peso, anorexia, ictericia, coluria, prurito, aumento de volumen de abdomen, edemas periféricos, calambres. La cirrosis posee varias fuentes de etiología, entre esas están consumo excesivo de alcohol, la hepatitis C crónica; y la obesidad ya sea como causa única o en combinación con las otras dos causas ya mencionadas.

Debido a esto es de suma importancia que las personas se realicen chequeos generales, al menos una vez al año. Las pruebas de laboratorio que muestran las alteraciones son las siguientes: Función hepática, Función renal, Coagulación, Análisis de hepatitis B y C.

### **Modelo y Teoría aplicada**

La teórica con la que se relacionó esta Memoria Técnica es Dorothea Orem, la cual en su Modelo del Déficit de Autocuidado relaciona a tres teorías que son: Teoría del

Autocuidado, Teoría del Déficit del Autocuidado y Teoría de los Sistemas de Enfermería; cada una de ellas llegan a la conclusión de que los seres humanos tienen el potencial de desarrollar habilidades intelectuales y prácticas de cuidado, manteniendo la motivación esencial para el autocuidado y el cuidado de los miembros dependientes de la familia.

De acuerdo al trabajo realizado por (Prado Solar, González Reguera, Paz Gómez, & Romero Borges, 2014) en donde expresa que Dorothea Orem trata de una forma completa al paciente con la finalidad de que los cuidados que realiza enfermería sean considerados la base en la ayuda proporcionada al ser humano.

De igual manera dicha teórica ve a la enfermería como la destreza de intervenir por cualquier persona que está imposibilitada, darle soporte para que se desenvuelva por sí misma con la finalidad de ayudar a mantener por cuenta propia acciones de autocuidado para conservar su estado de salud y la vida, recuperarse y afrontar las complicaciones de la enfermedad.

Donde el principal objetivo es que la dignidad de cada persona sea respetada, cumpliendo con la razón de ser del consentimiento informado, es decir que la intimidad, confidencialidad y otras características propias de este no se vean violentadas.

### **Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería**

Es una metodología de trabajo consistente en un sistema con pasos relacionados que permite identificar y satisfacer necesidades interferidas y resolver problemas de salud que afecten al ser humano en su contexto, familia y comunidad.

Datos Primarios de la Historia Clínica: Paciente de sexo masculino de 67 años de edad llegó de forma ambulatoria trasladado por familiares los cuales refirieron que dicho paciente presentó debilidad general, dificultad para hablar y la aparición progresiva de descoordinación motora a órdenes simples; por esta razón fue llevado a la unidad de salud.

### **Valoración**

**Motivo de Ingreso:** Disartria, astenia, descoordinación motora a órdenes simples.

**Diagnóstico médico:** Encefalopatía hepática

**Antecedentes personales:** Paciente cirrótico controlado con espironolactona 75 mg y lactulosa 90ml cada día.

En el examen físico se constató:

Paciente con cabeza normo cefálica, facies asténica, escleróticas ligeramente ictéricas, hipoacusia bilateral; mucosas: semi húmedas, piel íntegra, de test trigueña, normo térmica, seca, pálida, con disminución de elasticidad. Tórax simétrico, campos pulmonares ventilados, con presencia de dificultad respiratoria leve latidos cardíacos rítmicos, con presencia de bradicardia, abdomen distendido con ligera presencia de ascitis. Extremidades superiores e inferiores simétricas con edema, genitales normales sin presencia de sonda vesical. Disminución del tono muscular y estado neurológico según escala de Glasgow con una puntuación 10/15.

## **Diagnóstico**

Después de realizar la recolección de datos mediante la valoración céfalo- caudal y por medio de preguntas a sus familiares se determinó que los principales diagnósticos de enfermería en un paciente con cirrosis hepática son:

- Estreñimiento relacionado con disminución de la motilidad del tracto gastrointestinal manifestado por incapacidad para eliminar las heces esfuerzo en la defecación
- Deterioro del mantenimiento de la salud relacionado con estilo de vida inadecuado manifestado por falta de prácticas generadoras de salud.
- Afrontamiento individual ineficaz relacionado con proceso patológico manifestado por manifestaciones verbales.
- Exceso de volumen de líquidos intravasculares relacionado con proceso patológico manifestado por ascitis, edema.

- Deterioro de la función hepática relacionado con aumento de los niveles de bilirrubina, disminución de la producción de la albúmina manifestado por ictericia en la piel, edemas.
- Riesgo de deterioro de la integridad cutánea relacionado con edema, ictericia, piel seca.

Dando como resultado el diagnóstico enfermero más importante el del Estreñimiento. Puesto que un paciente con antecedentes de cirrosis hepática tiene complicaciones en transformar en el cuerpo sustancias tóxicas en inofensivas. Estas sustancias pueden ser producidas por el cuerpo, como el amoníaco. O puede haber sustancias que el paciente puede consumir, como las medicinas.

Cuando el hígado sufre daño, estos "tóxicos" se pueden acumular en el torrente sanguíneo y afectar la función del sistema nervioso. Esto puede traer como consecuencia una encefalopatía hepática que es la pérdida de la función cerebral.

Conociendo esto se priorizo este diagnóstico, puesto que si el paciente no elimina estas toxinas del cuerpo su función cerebral poco a poco se ira degenerando hasta llegar al coma hepático, trayendo consigo muchas más complicaciones en la salud del paciente.

Cabe recalcar que el siguiente diagnóstico enfermero que se tomó en consideración para este trabajo fue Riesgo del deterioro de la Función Hepática debido a que este de igual forma compromete el estado de salud, ya que la principal causa para que existan complicaciones son el consumo de medicamentos hepatotóxicos.

## **Planificación**

Según los resultado N.O.C. los indicadores que se evaluaron fueron:

### Eliminación Intestinal (0501)

- Estreñimiento, en el cual al momento de la valoración se lo puntuó con uno debido a que se encontraba gravemente comprometido.

- Ayuda para la eliminación y Patrón de la Eliminación se le colocó una puntuación de dos, ya que se hallaban sustancialmente comprometidos.

#### Función Hepática (08013)

- Aunque el paciente no presentaba sangre en las heces se lo considera un indicador importante debido a que en los pacientes con antecedentes de cirrosis hepática es muy común que ellos sufran de la presencia de estos signos.
- Ictericia y ascitis, se encuentran presentes y se calificó con uno y tres respectivamente.

Con estos indicadores de los resultados N.O.C. lo que se pretende es mejorar el estado actual del paciente; mediante la utilización de medicamentos e intervenciones de Enfermería que ayuden a que la Eliminación intestinal y la Función hepática funcionen de mejor manera, hasta conseguir que esto no comprometa el estado de salud.

#### **Ejecución**

Se realizó actividades de enfermería que ayudaron a corregir el estado que en ese momento presentaba el usuario, las cuales son:

1. Se controló signos vitales
2. Se vigiló la aparición de signos y síntomas del estreñimiento.
3. Se realizó la administración de lactulosa, diuréticos y de todo el tratamiento farmacológico
4. Se educó al paciente y a su familia sobre la etiología del problema.
5. Se identificó los factores que pueden causar el estreñimiento.
6. Se enseñó al paciente/ familia los procesos digestivos normales.
7. Se realizó balance hídrico estricto.
8. Se ejecutó la valoración de niveles de bilirrubina.
9. Se verificó las características de la piel y mucosas.

10. Se educó al paciente y a su familia sobre el autocuidado.

## **Evaluación**

El paciente pudo mejorar considerablemente su estado de salud, con ayuda de laxantes y enemas realizados cada 6 horas; el usuario al finalizar el día recupero su estado de conciencia, se confirmó mediante preguntas sencillas de su vida y ejercicios fáciles.

Se pudo prevenir una cardiotoxicidad y futuras complicaciones más severas como lo es el coma hepático, se pudo educar al paciente en compañía de sus familiares para que ellos conozcan los alimentos que puede ingerir y la forma correcta de tomar sus medicamentos.

El paciente pudo tomar mayor conciencia sobre el estado de su salud gracias a las correctas intervenciones de enfermería, el trabajo conjunto entre el equipo multidisciplinario y el de su familia.

A continuación se describe de forma más detallada dos planes de enfermería con los que se utilizaron para la realización de este trabajo.

**Plan de cuidados**

**NOMBRES Y APELLIDOS: N. N.**  
**FECHA**

**H.C:**  
**CAMA**

<b>DIAGNÓSTICO ENFERMERO</b>	<b>RESULTADOS / N.O.C</b>	<b>INTERVENCIONES / N.I.C</b>	<b>EVALUACIÓN</b>																									
<p align="center"><b>Estreñimiento (00011) relacionado con disminución de la motilidad del tracto gastrointestinal manifestado por incapacidad para eliminar las heces esfuerzo en la defecación</b></p>	<p><b>Dominio:</b> Salud Fisiológica <b>Clase:</b> Eliminación (F)</p> <table border="1" data-bbox="656 539 1171 1361"> <tr> <td>Eliminación Intestinal (0501)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><b>Indicadores (050110)</b></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Estreñimiento (050121)</td> <td align="center">1</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ayuda para la eliminación (050101)</td> <td></td> <td align="center">2</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Patrón de eliminación</td> <td></td> <td align="center">2</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Eliminación Intestinal (0501)					<b>Indicadores (050110)</b>					Estreñimiento (050121)	1				Ayuda para la eliminación (050101)		2			Patrón de eliminación		2			<p><b>Campo:</b> Fisiológico <b>Clase:</b> Control de la eliminación <b>Intervención:</b> Manejo del estreñimiento/ impacto fecal (0450)</p> <p><b>Actividades:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Se controló signos vitales</li> <li>Se vigiló la aparición de signos y síntomas del estreñimiento.</li> <li>Se realizó la administración de lactulosa y de todo el tratamiento farmacológico</li> <li>Se educó al paciente y a su familia sobre la etiología del problema.</li> <li>Se identificó los factores que pueden causar el estreñimiento.</li> <li>Se enseñó al paciente/ familia los procesos digestivos normales.</li> <li>Se realizó balance hídrico estricto.</li> </ol>	<p>El paciente gracias a las intervenciones de enfermería que se realizó ahora puede hacer deposiciones diarias y se pudo dar cuenta de la importancia de conocer los signos y síntomas de alarmas en su patología.</p> <div data-bbox="1765 1198 2175 1326" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p align="center"><b>ELABORADO POR: CAROLINA JAÉN</b></p> </div>
Eliminación Intestinal (0501)																												
<b>Indicadores (050110)</b>																												
Estreñimiento (050121)	1																											
Ayuda para la eliminación (050101)		2																										
Patrón de eliminación		2																										

**Plan de cuidados**

**NOMBRES Y APELLIDOS: N. N.**  
**FECHA**

**H.C:**  
**CAMA**

DIAGNÓSTICO ENFERMERO	RESULTADOS / N.O.C	INTERVENCIONES / N.I.C	EVALUACIÓN																									
<p align="center"><b>Riesgo del deterioro de la función hepática (00178) relacionado con aumento de los niveles de bilirrubina en sangre, disminución de la producción de la albúmina.</b></p>	<p><b>Dominio:</b> Salud Fisiológica <b>Clase:</b> Eliminación (F)</p> <table border="1" data-bbox="656 539 1167 1361"> <tr> <td>Función Hepática (0803)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Indicadores (080315)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ictericia (080322)</td> <td align="center">1</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ascitis (0803)</td> <td></td> <td align="center">3</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Sangre en las heces</td> <td></td> <td align="center">2</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Función Hepática (0803)					Indicadores (080315)					Ictericia (080322)	1				Ascitis (0803)		3			Sangre en las heces		2			<p><b>Campo:</b> Fisiológico <b>Clase:</b> Control de la eliminación <b>Intervención:</b> Manejo del estreñimiento/ impacto fecal (0450)</p> <p><b>Actividades:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se controló signos vitales</li> <li>2. Se ejecutó la valoración de niveles de bilirrubina</li> <li>3. Se realizó la administración de diuréticos y de todo el tratamiento farmacológico</li> <li>4. Se verificó las características de la piel y mucosas.</li> <li>5. Se realizó balance hídrico estricto.</li> <li>6. Se educó al paciente y a su familia sobre el autocuidado</li> </ol>	<p>El paciente y su familia pudieron entender la importancia del autocuidado, como medida preventiva para futuras complicaciones; gracias a esto el cliente se realiza exámenes esporádicamente y se toma su medicación de la forma correcta</p> <div data-bbox="1765 1206 2175 1337" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p align="right"><b>ELABORADO POR: CAROLINA JAÉN</b></p> </div>
Función Hepática (0803)																												
Indicadores (080315)																												
Ictericia (080322)	1																											
Ascitis (0803)		3																										
Sangre en las heces		2																										

## CONCLUSIÓN

La cirrosis hepática en la actualidad está causando gran cantidad de muertes a nivel mundial sin distinguir a personas por su sexo, edad y/o por su posición económica. La cirrosis no solo deteriora las funciones del hígado si no también cambia por completo el estilo de vida de la persona que lo padece y de su familia y es que tener una enfermedad de esta magnitud encierra varios aspectos que se ven afectados entre ellos la pérdida de autoestima, la mala nutrición, el descuido o falta de responsabilidad sobre esta patología.

Por medio de la aplicación de este Proceso de Atención en Enfermería se pudo realizar los planes de cuidados individuales, los cuales ayudaron a que estos pacientes tomen mayor conciencia sobre su enfermedad.

Se llevó a cabo la identificación de las necesidades reales y potenciales del paciente, mediante la valoración por patrones funcionales, con los cuales se obtuvo como resultado las afecciones principales y gracias a esto se logró evitar complicaciones en la cirrosis.

Se ejecuto Intervenciones de Enfermería en el paciente con cirrosis hepática, por medio de la aplicación de los planes de cuidado en los que se priorizo los diagnósticos que comprometieron la salud del cliente.

## BIBLIOGRAFÍA

- **LIBROS**

Estados Unidos. Departamento de Salud y Servicios Humanos. Instituto Nacional Cáncer. Cáncer primario de hígado en adultos: Tratamiento (PDQ®). Información general sobre el cáncer primario de hígado en adultos [citado 27 Mar 2015].

Gloria, M., Howard, B., & Joanne, M. D. (2011). Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). SEXTA EDICIÓN.

Healthier, T. (2015). Kamitsuru S. Nanda internacional: diagnósticos enfermeros: definiciones y clasificación 2015-2017.

Moorhead, S., Johnson, M., Meridean L., & Swanson, E.(2014). Clasificación de resultados de enfermería (NOC) Medición de resultados en salud 5° Edición. Elsevier España.

- **SITIOS WEB**

DISEASES, N. I. (s.f.). *ENFERMEDADES DEL HIGADO* . Obtenido de Cirrosis: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/enfermedades-higado/cirrosis>

HERNANDEZ, C. (s.f.). *SALUD 180*. Obtenido de Cirrosis Hepática la 5ta causa de muerte en México: <http://www.salud180.com/jovenes/cirrosis-hepatica-es-la-5ta-causa-de-muerte-en-mexico>

LEÓN, R. (s.f.). *PRODIGA*. Obtenido de Bibliotecade Salud del Adulto: <http://healthlibrary.uchospitals.edu/Spanish/DiseasesConditions/Adult/Liver/85,P03769>

METODOLOGÍA ENFERMERA NANDA, N. N. (2013). *METODOLOGÍA PAE*. Obtenido de PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA(PAE) CONSTA DE 5 PARRAFOS: <http://enfermeriaactual.com/metodologia-pae/>

Moya, J. I. (23 de 01 de 2016). *Portales médicos*. Obtenido de Estudio de la cirrosis hepática: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cirrosis-hepatica/>

Prado Solar, L. A., González Reguera, M., Paz Gómez, N., & Romero Borges, K. (NOVIEMBRE de 2014). *SCIELO*. Obtenido de la teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242014000600004](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004)

# **Anexos**

## **APROBACIÓN DEL TUTOR**

En mi calidad de Tutor del trabajo de Memoria Técnica “**PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y SU APLICACIÓN EN PACIENTE CON CIRROSIS HEPÁTICA**”, elaborado por la Srta. **JAÉN CELI CAROLINA ELIZABETH**, egresada de la Carrera de Enfermería, Facultad Ciencias Sociales y de la Salud de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del **TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, la apruebo en todas sus partes.

**Atentamente.**

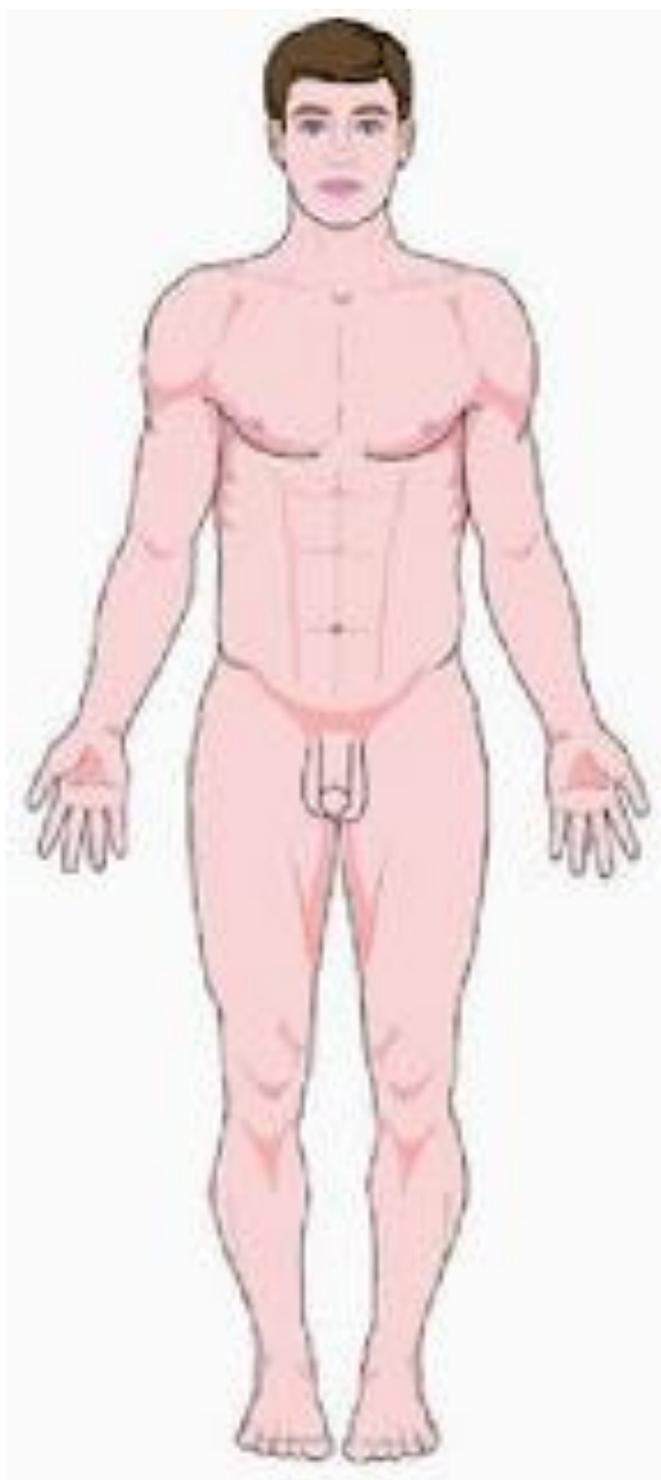


Lic. SAAVEDRA ALVARADO CARLOS JULIO, Mgs.

TUTOR

# EXAMEN CÉFALO-CAUDAL

## VALORACIÓN DE CABEZA A PIES



**Cabeza**

**Cara**

**Ojos**

**Oídos**

**Nariz**

**Boca/Garganta**

**Cuello**

**Tórax**

**Pulmones**

**Corazón**

**Abdomen**

**Riñones**

**Aparato genital**

**Recto**

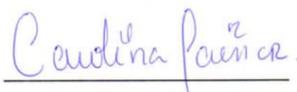
**Extremidades**

**Espalda**



### DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Carolina Elizabeth Jaén Celi** con Cédula de Identidad N° **2400295727** declaro que la Modalidad de Titulación: Memoria Técnica de la parte Práctica es el producto de la experiencia en el área hospitalaria aplicando la metodología de la ciencia de enfermería con las taxonomías NANDA, NOC y NIC, la presente memoria es de mi absoluta responsabilidad; el patrimonio intelectual del mismo pertenece a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.



Carolina Elizabeth Jaén Celi

CI: 2400295727

**AUTORA**