



UTMACH

UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA:

**DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA REAL Y POTENCIAL APLICANDO EL PROCESO
DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA PAE EN PACIENTE CON EVENTO CEREBRO
VASCULAR**

**TRABAJO PRÁCTICO DEL EXAMEN COMPLEXIVO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORA:

RUIZ BAQUERIZO KENIA KATHERINE

MACHALA - EL ORO

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, RUIZ BAQUERIZO KENIA KATHERINE, con C.I. 1205320748, estudiante de la carrera de ENFERMERÍA de la UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA, en calidad de Autora del siguiente trabajo de titulación DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA REAL Y POTENCIAL APLICANDO EL PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA PAE EN PACIENTE CON EVENTO CEREBRO VASCULAR

- Declaro bajo juramento que el trabajo aquí descrito es de mi autoría; que no ha sido previamente presentado para ningún grado o calificación profesional. En consecuencia, asumo la responsabilidad de la originalidad del mismo y el cuidado al remitirme a las fuentes bibliográficas respectivas para fundamentar el contenido expuesto, asumiendo la responsabilidad frente a cualquier reclamo o demanda por parte de terceros de manera EXCLUSIVA.

- Cedo a la UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA de forma NO EXCLUSIVA con referencia a la obra en formato digital los derechos de:
 - a. Incorporar la mencionada obra al repositorio digital institucional para su democratización a nivel mundial, respetando lo establecido por la Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0), la Ley de Propiedad Intelectual del Estado Ecuatoriano y el Reglamento Institucional.

 - b. Adecuarla a cualquier formato o tecnología de uso en internet, así como incorporar cualquier sistema de seguridad para documentos electrónicos, correspondiéndome como Autor(a) la responsabilidad de velar por dichas adaptaciones con la finalidad de que no se desnaturalice el contenido o sentido de la misma.

Machala, 14 de diciembre de 2015

RUIZ BAQUERIZO KENIA KATHERINE
C.I. 1205320748

CESION DE DERECHOS DE AUTORIA

Yo, **KENIA KATHERINE RUIZ BAQUERIZO**, con número de cedula **120532074-8**, egresada de la carrera de Enfermería de la Unidad Académica de Ciencias Químicas y de la Salud de la Universidad Técnica de Machala, responsable del presente trabajo:

DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA REAL Y POTENCIAL APLICANDO EL PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA (PAE) EN UN PACIENTE CON EVENTO CEREBRO VASCULAR.

Certifico que la responsabilidad de la investigación, resultados y conclusiones del presente trabajo pertenecen exclusivamente a mi autoría, una vez que ha sido aprobado y autorizado su presentación.

Deslindo a la Universidad Técnica de Machala de cualquier delito de plagio y cedo mis derechos de autoría a la Universidad Técnica de Machala para que ella proceda a darle el uso que sea conveniente.

KENIA KATHERINE RUIZ BAQUERIZO

C.I.: 120532074-8

katty15_06@hotmail.com

DEDICATORIA

Este trabajo va dedicado a mi pequeña hija, mi esposo, padres y hermanas que me ayudaron a sobresalir apoyándome día a día brindándome su apoyo y cariño, especialmente a mi Madre por estar ahí cuando más la necesite y por motivarme a ser una profesional de bien y poder brindar un futuro digno a mi familia.

LA AUTORA

AGRADECIMIENTO

Agradecerle primeramente a Dios porque gracias a el aun estoy de pie hoy en día para poder culminar este proyecto de Titulación, agradezco a la institución universitaria, a los docentes, compañeros de carrera, amigos, futuros colegas que me brindaron su apoyo incondicional, gracias a su amistad y conocimientos compartidos que día a día nos inculcaron para enriquecer nuestro léxico profesional.

LA AUTORA

RESUMEN

El accidente cerebro vascular, es una heterogénea agrupación de procesos patológicos, que producen isquemia y alteración del metabolismo neuronal, teniendo como presentación múltiples síndromes (5).

Decimos que si el flujo sanguíneo se detiene por más de cinco segundos, el cerebro dejara de recibir oxígeno. Lo cual como resultado dara células cerebrales muertas, ocasionando daño permanente.

Este trabajo se enfoca a lo que es el cuidado directo del paciente mediante el PAE que comprende desde la valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación.

Nuestro objetivo específicamente es valorar al paciente mediante los métodos de recolección de datos, formular los diagnósticos de enfermería reales y potenciales de acuerdo a los síntomas que presenta el paciente, y finalmente ejecutar las acciones de enfermería planificadas que contribuyan a la disminución del problema en los patrones alterados.

ABSTRACT

The stroke is a heterogeneous grouping of pathological processes that cause neuronal ischemia and impaired metabolism , with the presentation multiple syndromes (5).

We say that if blood flow is stopped for more than five seconds, the brain ceases to receive oxygen. Which as a result give dead brain cells , causing permanent damage.

Our goal is to specifically assess the patient by the methods of data collection, real formulate nursing diagnoses and potential according to the symptoms presented by the patient, and finally execute nursing actions planned to contribute to the reduction of the problem in Altered patterns.

INTRODUCCION

QUE ES EVENTO CEREBRO VASCULAR

Hipócrates describió esta patología, las personas que en la actualidad padecen un ACV pueden superarla con muy pocos problemas, si reciben tratamiento oportuno.

En 1620 la apoplejía se conoció como enfermedad cerebrovascular en Suiza por Johann Jacob Wepfer. Con el pasar del tiempo la ciencia médica confirmaría las hipótesis de Wepfer, pero hasta tiempos muy recientemente los médicos podían ofrecer poco en materia de terapia.

Debido a esto y a otros adelantos en la enfermedad cerebrovascular, los pacientes que sufren ACV tienen ahora una probabilidad de poder recuperarse (1).

Nuestro objetivo específicamente es valorar al paciente mediante los métodos de recolección de datos, formular los diagnósticos de enfermería reales y potenciales de acuerdo a los síntomas que presenta el paciente, y finalmente ejecutar las acciones de enfermería planificadas que contribuyan a la disminución del problema en los patrones alterados.

DESARROLLO

ACCIDENTE CEREBROVASCULAR

Un ACV suele suceder cuando la sangre que fluye normalmente se detiene y no circula al cerebro. Si el flujo de sangre se detiene por un lapso pequeño de tiempo, el cerebro dejara inmediatamente de recibir circulación sanguínea por lo tanto no habrá recepción de oxígeno. Las células del cerebro se destruyen o muere, lo que da como resultado final daño permanente en el cerebro (2).

CAUSAS

Diferentes factores de riesgo son asociados a esta enfermedad cerebrovascular.

- Fumar
- Presión arterial Alta
- Colesterol en sangre Alta
- sedentarismo
- Diabetes
- Alcoholismo (3).

ANEURISMA

El accidente cerebrovascular hemorrágic ocurre también cuando se están ingieriendo anticoagulantes. La presión arterial alta hace que los vasos sanguíneos se revienten, por esto ocurren los accidentes cerebrovascular.

Otros factores de riesgo importantes son:

- Diabetes
- Antecedentes de familia
- Alto Colesterol

SÍNTOMAS

Los síntomas que presenta la enfermedad cerebrovascular va a depender de que parte del cerebro valla a estar afectada.

PRUEBAS Y EXÁMENES

Para ayudar a encontrar el tipo de accidente cerebrovascular, la localización y la causa se debe proceder a realizar los siguientes exámenes:

- Angiografía de la cabeza
- Un dúplex carotídeo (ecografía)
- Ecocardiografía
- Angiografía.

Otros exámenes:

- Sanguíneos
- ECG

TRATAMIENTO

No tiene cura alguna el accidente cerebrovascular. Algunos tratamientos la cirugía y la rehabilitación.

Los accidentes cerebrovasculares a menudo se deben a algún tipo de enfermedad cardiovascular. Por ejemplo las válvulas cardíacas dañadas, estas pueden ser quirúrgicamente reparadas o reemplazada.

PROCEDIMIENTOS DEL PAE

VALORACIÓN.

Decimos que la valoración es la recogida de datos y la examinación sobre el estado de salud del usuario.

DIAGNÓSTICO

Este paso consta en analizar los datos recolectados e identificar los problemas y priorizar, para así constituir la base del plan de cuidados.

PLANIFICACIÓN.

Aquí hay que determinar las prioridades inmediatas.

Fijar los objetivos (resultados que esperamos obtener).

Realizar las intervenciones de enfermería.

Individualizar el plan de cuidados.

EJECUCIÓN. Poner en practica o ejecutar el plan de cuidados anteriormente planificado.

EVALUACIÓN. Observar si hemos llegado al objetivo planteado anteriormente.

PROBLEMA	TIPO DE DATO	PATRON AFECTO	SISTEMA O APARATO AFECTO	CATEGORÍA DIAGNOSTICA	NOC	NIC
Mal nutrición.	Objetiva	Dominio 2	Clase 1 Ingestión	(00103) deterioro de la deglución r/c parálisis facial e/p sialorrea	Ayudar a mejorar la alimentación.	<p>Ayuda con los autocuidados: Alimentación 1803</p> <ul style="list-style-type: none"> Controlar la capacidad de deglutir del paciente Asegurar la posición adecuada del paciente para facilitar la masticación y la deglución. Proteger con babero si procede
Dolor	Subjetiva	Dominio 12	Clase 12 Confort Física	(00132) Dolor Agudo r/c Agentes Biológicos e/p Cefalea	Disminuir nivel de dolor	<p>Manejo del Dolor 1400</p> <ul style="list-style-type: none"> Asegurarse de que el paciente reciba los cuidados analgésicos correspondientes. Explorar con el paciente los factores que alivian / empeoran el dolor. Ayudar al paciente y la familia a obtener y proporcionar apoyo. Proporcionar información acerca del dolor, tal como causas del dolor el tiempo que durara y las incomodidades que espere debido a los procedimientos. Controlar factores ambientales (temperatura de ambiente, iluminación y ruidos.)

Hemiplejía	Objetiva	Dominio 4	Clase 2 Actividad / Ejercicio	(00155) riesgo de caída r/c deterioro de la movilidad física e/p Hemiplejía.	Evitar riesgos de caídas.	Terapia de Ejercicios: Equilibrio 0222 <ul style="list-style-type: none"> • Evaluar las funciones sensoriales (<u>vision</u>, <u>oído</u>) • Adaptar el ambiente para facilitar la <u>concentración</u> • Ayudar al paciente a mantener una base de apoyo amplia, si fuera necesario.
taquicardia	Objetiva	Actividad reposo	Aparato cardiovascular	(00029) Disminución del gasto cardíaco r/c alteración de la frecuencia cardíaca e/p taquicardia	Mantener mediante tratamiento en los rangos normales la frecuencia cardíaca del paciente.	Monitorización de los signos vitales 6680 <ul style="list-style-type: none"> • Observar la presencia y calidad de los pulsos. • Observar si hay pulsos paradójicos • Observar si hay pulsos alternantes • Controlar periódicamente la frecuencia cardíaca.

CIERRE

CONCLUSION

Mediante La Valoración aplicada se pudieron obtener datos importantes en la sintomatología del paciente y en base a eso se planifico procedimiento de enfermería para mejora de los patrones funcionales que se encontraban afectados.

Concluimos diciendo que en si el diagnostico real del paciente es aquel que presenta en la actualidad de acuerdo a la sintomatología mencionada anteriormente, los diagnósticos potenciales que tendremos en el usuario serán aquellos que se darán en un futuro partiendo del diagnóstico real.

Estos diagnósticos potenciales serían las úlceras por presión, la mal nutrición que se presencia por la mala deglución.

BIBLIOGRAFÍA

http://espanol.ninds.nih.gov/trastornos/accidente_cerebrovascular.htm

 espanol.ninds.nih.gov/trastornos/accidente_cerebrovascular.htm

cerebrovascular", "ataque cerebral", o "derrame cerebral".

Introducción

Hace más de 2,400 años el padre de la medicina, Hipócrates, reconoció y describió el accidente cerebrovascular como el "inicio repentino de parálisis". Hasta hace poco, la medicina moderna ha podido hacer muy poco por esta condición, pero el mundo de la medicina relacionada con los accidentes cerebrovasculares está cambiando y se están desarrollando cada día nuevas y mejores terapias. Hoy día, algunas de las personas que sufren un accidente cerebrovascular pueden salir del mismo sin incapacidad o con muy pocas incapacidades, *si reciben tratamiento con prontitud*. Los médicos hoy día pueden ofrecer a los pacientes que sufren un accidente cerebrovascular y a sus familias algo que hasta ahora ha sido muy difícil de ofrecer: *la esperanza*.

En tiempos antiguos el accidente cerebrovascular se conocía como *apoplejía**, un término general que los médicos aplicaban a cualquier persona afectada repentinamente por parálisis. Debido a que muchas condiciones pueden conducir a una parálisis repentina, el término *apoplejía* no indicaba diagnóstico o causa específica. Los médicos sabían muy poco acerca de la causa del accidente cerebrovascular y la única terapia establecida era alimentar y cuidar al paciente hasta que el mismo siguiera su curso.

La primera persona en investigar los signos patológicos de la apoplejía fue Johann Jacob Wepfer. Nacido en Schaffhausen, Suiza, en 1620, Wepfer estudió medicina y fue el primero en identificar los signos "posmortem" de la hemorragia en el cerebro de los pacientes fallecidos de apoplejía. De los estudios de autopsias obtuvo conocimiento sobre las *arterias carótidas y vertebrales* que suministran sangre al cerebro. Wepfer fue también la primera persona en indicar que la apoplejía, además de ser ocasionada por la hemorragia en el cerebro, podría también ser causada por un bloqueo de una de las arterias principales que suministran sangre al cerebro. Así pues, la apoplejía vino a conocerse como *enfermedad cerebrovascular* ("cerebro" se refiere a una parte del cerebro; "*vascular*" se refiere a los vasos sanguíneos y a las arterias).

La ciencia médica confirmaría con el tiempo las hipótesis de Wepfer, pero hasta muy recientemente los médicos podían ofrecer poco en materia de terapia. Durante las dos últimas décadas, los investigadores básicos y clínicos, muchos de ellos patrocinados y financiados en parte por el Instituto Nacional de Trastornos Neurológicos y Accidentes Cerebrovasculares (National Institute of Neurological Disorders and Stroke - NINDS), han aprendido mucho acerca del accidente cerebrovascular. Han identificado los principales factores de riesgo de esta condición médica y han formulado técnicas quirúrgicas y tratamientos a base de medicamentos para la prevención del accidente cerebrovascular. Pero quizás el acontecimiento nuevo más interesante en el campo de la investigación del accidente cerebrovascular es la aprobación reciente de un tratamiento a base de medicamentos que puede invertir el curso del accidente cerebrovascular, si se administra en las primeras horas después de aparecer los síntomas.

<https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000726.htm>

 <https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000726.htm>

 Biblioteca Nacional de Medicina de los EE.UU.



Busque en Medline

[Temas de salud](#)

[Medicinas y suplementos](#)

[Videos y multimedia](#)

[Página Principal](#) → [Enciclopedia médica](#) → [Accidente cerebrovascular](#)

Accidente cerebrovascular

Un accidente cerebrovascular sucede cuando el flujo de sangre a una parte del cerebro se detiene. Algunas veces, se denomina "ataque cerebral".

Si el flujo sanguíneo se detiene por más de pocos segundos, el cerebro no puede recibir nutrientes y oxígeno. Las células cerebrales pueden morir, lo que causa daño permanente.

Causas

Hay dos tipos principales de accidente cerebrovascular:

- Accidente cerebrovascular isquémico
- Accidente cerebrovascular hemorrágico

El accidente cerebrovascular isquémico ocurre cuando un vaso sanguíneo que irriga sangre al cerebro resulta bloqueado por un coágulo de sangre. Esto puede suceder de dos maneras:

- Se puede formar un coágulo en una arteria que ya está muy estrecha. Esto se denomina *accidente cerebrovascular trombótico*.

Causas Cerebrovasculares de la Enfermedad



Por el Dr. Ananya Mandal, DOCTOR EN MEDICINA

Hay varios factores de riesgo asociados a enfermedad cerebrovascular. Mientras Que algunos de estos factores de riesgo están sin poder modificarse por ejemplo edad de avance, el género masculino y la historia anterior del recorrido o de los problemas del corazón, otros dependen de forma de vida y se pueden alterar para reducir el riesgo para la condición.

Los Factores tales como tensión arterial y rico en colesterol que fuman, altos son ejemplos de los factores de riesgo modificables en enfermedad cerebrovascular.

El Fumar y uso del tabaco

El Fumar importante aumenta el riesgo para la enfermedad cerebrovascular debido a las toxinas presentes en el tabaco que causa daño a la vasculatura que suministra el cerebro. El hábito también aumenta la presión arterial. Fumando 20 cigarrillos al día se piensa para aumentar la ocasión del tener un recorrido en seis veces. Las Medicaciones están disponibles para ayudar al tope de los fumadores.

Tensión arterial Alta

Éste es otro factor de riesgo importante para la enfermedad cerebrovascular, con la hipertensión aumentando la ocasión del recorrido por cuatro veces sobre una presión arterial sana. La tensión arterial Alta puede dañar los vasos sanguíneos que llevan a la formación de un coágulo o de un aneurysm que puedan romper y accionar un recorrido. Ejercite, consumición sana y la abstención del alcohol que fuma y de consumición puede restablecer la presión arterial a un nivel más normal.

Alto colesterol de la sangre

Los niveles de colesterol Aumentados pueden estrechar las arterias y aumentar el riesgo de un coágulo de sangre. La Falta de ejercicio y de inactividad física puede aumentar el colesterol y necesitar ser dirigido para disminuir el riesgo de enfermedad cerebrovascular.

Advertisement

ng Stories

Sexual activity causes physiological changes in the body that increase women's...

Nurses who work with organ transplant patients experience high levels of emotional...

Neuroscientists reveal the brain malady responsible for tinnitus, chronic pain

Brain health: how can you reduce cognitive decline? An interview with Heather...

Humans worse for Chernobyl animals than nuclear disaster

Vaccination against type 1 diabetes may soon be available to young children

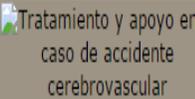


www.texasheart.org/HIC/Topics_Esp/Cond/stroktsp.cfm

TEXAS HEART INSTITUTE [Contact Us](#) [Find a Doctor](#) [Careers](#) [Search Our Site](#)

About Us Patient Care Heart Health Information Education Research **Support Us**

Centro de Información Cardiovascular

 **Tratamiento y apoyo en caso de accidente cerebrovascular** [f](#) [t](#) [✉](#) [★](#) [📄](#) | [Share](#)

El accidente cerebrovascular no tiene cura. Algunos tratamientos posibles son la asistencia hospitalaria, los medicamentos, las intervenciones transcatheter, la cirugía y la rehabilitación.

A menudo, los accidentes cerebrovasculares se deben a algún tipo de enfermedad cardiovascular. En estos casos, el tratamiento deberá orientarse a la causa de la enfermedad cardiovascular. Las válvulas cardíacas dañadas, por ejemplo, pueden ser reparadas o reemplazadas quirúrgicamente. Los pacientes con fibrilación auricular, un tipo de arritmia, pueden tomar medicamentos diluyentes de la sangre (anticoagulantes) para prevenir la formación de coágulos. Los anticoagulantes orales y la aspirina parecen disminuir el riesgo cerebrovascular en pacientes con fibrilación auricular.

Tratamientos posibles

Hay diferentes tipos de medicamentos para tratar los accidentes cerebrovasculares. Los que son beneficiosos para un tipo de accidente cerebrovascular pueden incrementar el daño causado por otro tipo. Por ejemplo, los medicamentos capaces de disolver coágulos pueden ser eficaces en el tratamiento de un accidente cerebrovascular isquémico (causado por un coágulo sanguíneo), pero pueden incrementar el daño causado por un accidente cerebrovascular hemorrágico (derrame), porque pueden ocasionar un derrame de sangre en el cerebro.

El activador del plasminógeno tisular (tPA) es un disolvente de coágulos aprobado por la Administración de Drogas y Alimentos de los Estados Unidos. El tPA es un importante adelanto en el tratamiento de accidentes cerebrovasculares provocados por coágulos sanguíneos, los cuales constituyen alrededor del 88 por ciento de los casos. Aunque el tPA no puede utilizarse en todos los casos de accidente cerebrovascular (ya que puede ocasionar un derrame de sangre en el cerebro) ha demostrado ser eficaz en el tratamiento de accidentes cerebrovasculares isquémicos cuando se lo administra dentro de las tres horas siguientes a la aparición de los síntomas.

Al llegar al hospital tras sufrir un accidente cerebrovascular, el paciente podría recibir medicamentos **anticoagulantes** (warfarina) o **antiplaquetarios** (aspirina, ticlodina o clonidrel) a fin de prevenir la formación

Back to previous page
In English

Accidente cerebrovascular
Aneurismas y disecciones
Angina de pecho
Anomalías de las arterias coronarias
Apnea obstructiva del sueño
Arritmia
Ataque cardíaco
Bloqueo de rama
Cardiomiopatía
Cardiopatías congénitas
Diabetes
Disfunción diastólica



RESUMEN

Introducción: La Enfermedad Cerebrovascular (ECV) es el resultado final de un heterogéneo grupo de procesos patológicos que afectan la vasculatura del sistema nervioso, produciendo isquemia y alteración del metabolismo neuronal, y que tienen como presentación múltiples síndromes, cada uno con sus características particulares.

<http://aprendeenlinea.udea.edu.co/lms/moodle/mod/resource/view.php?inpopup=true&id=61914>

← → ↻ ⬆ aprendeenlinea.udea.edu.co/lms/moodle/mod/resource/view.php?inpopup=true&id=61914 ☆

- Potenciar la sensación de bienestar y la capacidad para actuar según los roles deseados.
- Proporcionar cuidados eficaces y eficientes de acuerdo con los deseos y necesidades del individuo.
- Hallar formas de aumentar la satisfacción del usuario al administrarle cuidados de salud.

FASES DEL PROCESO ENFERMERO

Presentamos aquí una breve descripción de lo que hay que hacer en cada fase del proceso enfermero.

1. **Valoración.** Recoger y examinar la información sobre el estado de salud, buscando evidencias de funcionamiento anormal de riesgo que pueden generar problemas de salud (por ej. Tabaquismo). También puede buscar evidencias de los recursos con que cuenta el cliente.
2. **Diagnóstico (identificación de los problemas).** Analizar los datos e identificar los problemas reales y potenciales, que constituyen la base del plan de cuidados. También hay que identificar los recursos, que son esenciales para desarrollar un plan de cuidados eficiente.
3. **Planificación.** Aquí hay que realizar cuatro cosas clave, que son:
 - Determinar las prioridades inmediatas. ¿Qué problemas requieren una atención inmediata? ¿Cuáles pueden esperar? ¿En cuáles debe centrarse la enfermera? Cuáles puede delegar o referir a otros? ¿Cuáles requieren un enfoque multidisciplinar?
 - Fijar los objetivos (resultados) esperados. Exactamente, ¿Cómo se beneficiará la persona de los cuidados enfermeros? ¿Qué podrá hacer el usuario y cuándo?
 - Determinar las intervenciones. ¿Qué intervenciones, acciones enfermeras, prescribirá para prevenir o tratar los problemas y lograr los objetivos?
 - Anotar o individualizar el plan de cuidados. ¿Escribirá su propio plan o adaptará un plan estándar o computarizado para responder a la situación específica del usuario?
4. **Ejecución.** Puesta en práctica del plan –pero no solo actuar-. Piense y reflexione sobre lo que está haciendo.
5. **Evaluación.** Comparar las repuestas de la persona, determinar si se han conseguido los objetivos establecidos. Continúe con su planeación o modifíquela si es necesario.

Urkund Analysis Result

Analysed Document: KENIA RUIZ.docx (D16651678)
Submitted: 2015-12-10 00:50:00
Submitted By: kgarcia@utmachala.edu.ec
Significance: 7 %

Sources included in the report:

ELSA APOLO.docx (D16622105)
PATRICIA LOAIZA.docx (D16651681)
tema de examen complejo.docx (D16249822)
JESSICA PADILLA.docx (D16621994)
http://espanol.ninds.nih.gov/trastornos/xml_accidente_cerebrovascular.xml
http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/tesis/salud/valle_v_l/introduccion.htm
<http://ayudaparablognuevos.blogspot.com/2013/08/la-enfermedad-cerebrovascular.html>
<http://www.isep.es/wp-content/uploads/2014/03/Estudio-sobre-alteraciones-neuropsicol%C3%B3gicas-y-emocionales-en-pacientes-con-ictus.pdf>
http://espanol.ninds.nih.gov/trastornos/accidente_cerebrovascular.htm
<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000726.htm>

Instances where selected sources appear:

21


Lic. Kenia Solomun P.
Docente
070204151-8

Document [KENIA RUIZ.docx](#) (D16651678)

Submitted 2015-12-09 18:50 (-05:00)

Submitted by Kgarcia (kgarcia@utmachala.edu.ec)

Receiver kgarcia.utmach@analysis.orkund.com

Message TITULACION KENIA RUIZ [Show full message](#)

7% of this approx. 7 pages long document consists of text present in 10 sources.

List of sources

Rank	Path/Filename
1	KENIA RUIZ.docx
Alternative sources	
2	enfermeria final.docx
3	ELSA APOLO.docx
4	PATRICIA LOAIZA.docx

0 Warnings | Reset | Export | Share

100% Active Urkund's archive: UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA / KENIA RUI... 100%

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA "Calidad, Pertinencia y Calidez" UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD CARRERA DE ENFERMERIA TRABAJO DE TITULACION PREVIO A LA OBTENCION DE TITULO A LICENCIADA EN ENFERMERIA TITULO DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA REAL Y POTENCIAL APLICANDO EL PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA (PAE) EN UN PACIENTE CON EVENTO CEREBRO VASCULAR. AUTORA: KENIA KATHERINE RUIZ BAQUERIZO MACHALA - EL ORO - ECUADOR	UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA "Calidad, Pertinencia y Calidez" UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD CARRERA DE ENFERMERIA TRABAJO DE TITULACION PREVIO A LA OBTENCION DE TITULO A LICENCIADA EN ENFERMERIA TITULO DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA REAL Y POTENCIAL APLICANDO EL PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA (PAE) EN UN PACIENTE CON EVENTO CEREBRO VASCULAR. AUTORA: KENIA KATHERINE RUIZ BAQUERIZO MACHALA - EL ORO - ECUADOR
---	---

Urkund Report - KE...pdf | Urkund Report - PAT...pdf | PATRICIA ARREGLA...docx | [Mostrar todas las descargas...](#)