



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE ENFERMERIA

CARRERA DE ENFERMERIA

Dimensión Practica del Examen Complexivo previo a la obtención del grado  
académico de la Licenciada de Enfermería

**TEMA DE CASO CLINICO**

PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN PACIENTE ADULTO CON  
DERMATOPOLIMIOSITIS

**AUTORA**

ZAMBRANO VERGARA KAREN KATHERINE

**TUTORA**

Lcda. OLAYA SAUHING ISABEL SHIRLEY. MSC

**Babahoyo-Los Ríos-Ecuador**

**2018**

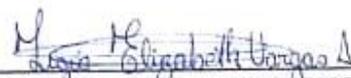


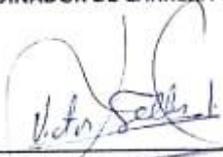
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE ENFERMERÍA  
CARRERA DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE TITULACIÓN



TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

  
\_\_\_\_\_  
LCDA. SUAREZ GAMACHO FANNY CONCEPCION, MSC  
DECANATO O DELEGADO (A)

  
\_\_\_\_\_  
LCDA. VARGAS ANGULO LIGIA ELIZABETH, MSC  
COORDINADOR DE CARRERA O DELEGADO (A)

  
\_\_\_\_\_  
LCDO. SELLAN ICAZA VÍCTOR MANUEL, MSC.  
COORDINADOR GENERAL DE LA COMISIÓN  
DE LA INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO O DELEGADO (A)

  
\_\_\_\_\_  
ABG. CARLOS FREIRE NIVELA  
SECRETARIA GENERAL  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO



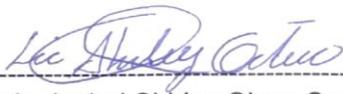
**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE ENFERMERIA**  
**CARRERA DE ENFERMERIA**  
**UNIDAD DE TITULACION**



**APROBACIÓN DE LA TUTORA**

Yo, **Lcda. Isabel Shirley Olaya Sauhing**, en calidad de Docente - Tutora de la estudiante **Srta. Karen Katherine Zambrano Vergara** la misma que está matriculada en la modalidad del Examen Complexivo (Dimensión Práctica), con el tema, **PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN PACIENTE ADULTO CON DERMATOPOLIMIOSITIS**, de la Carrera de Enfermería de la Escuela de Enfermería, 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 Práctica) 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 H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 18 días del mes de septiembre del año 2018

  
-----  
Lcda. Isabel Shirley Olaya Sauhing

CI: 1200594297

Recibido  
  
20-9-18



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



---

**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:

**PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN PACIENTE ADULTO CON DERMATOPOLIMIOSITIS**

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: 18 de septiembre del 2018

**Autora**

Karen Zambrano  
Karen Katherine Zambrano Vergara  
CI. 094080005-5

Recibido  
*[Signature]*  
20-9-18

## Urkund Analysis Result

Analysed Document: CC-Karen-Zambrano-2018.docx (D41460360)  
Submitted: 9/14/2018 9:29:00 PM  
Submitted By: mhinojosa@utb.edu.ec  
Significance: 7 %

### Sources included in the report:

<https://www.buenastareas.com/materias/patrones-funcionales-a-una-embarazada/0>  
[http://www.basesmedicina.cl/reumatologia/14\\_5B\\_polidermatomiositis/14\\_5\\_polidermatomiositis.pdf](http://www.basesmedicina.cl/reumatologia/14_5B_polidermatomiositis/14_5_polidermatomiositis.pdf)

### Instances where selected sources appear:

5

*Karen Zambrano*  
\_\_\_\_\_  
Srta. Karen Katherine Zambrano  
CI. 094080005-5

*Lic. Shirley Olaya*  
\_\_\_\_\_  
Lcda. Isabel Shirley Olaya  
CI. 120059429-7

*Recibido*  
*17/09/2018*

## INDICE

|   |     |
|---|-----|
| TÍTULO .....  | I   |
| Resumen .....   | II  |
| Summary .....   | III |
| INTRODUCCION .....  | IV  |
| I. MARCO TEÓRICO .....  | 1   |
| 1.1 JUSTIFICACION .....   | 4   |
| 1.2 OBJETIVOS .....   | 5   |
| 1.2.1 Objetivo General .....  | 5   |
| 1.2.2 Objetivo Específicos .....  | 5   |
| 1.3 Datos Generales .....   | 6   |
| II. METODOLOGIA DEL DIAGNOSTICO .....   | 7   |
| 2.1 Análisis del motivo de consulta y antecedentes. Historial clínica del paciente .....                                  | 7   |
| 2.2 Principales datos clínicos que refiere el paciente .....  | 7   |
| 2.3 Examen Físico .....   | 8   |
| 2.4 Información de exámenes complementarios realizados .....  | 11  |
| 2.5 Formulación del diagnóstico presuntivo, diferencial y definitivo .....  | 15  |
| 2.6 Análisis y descripción de las conductas que determina el origen del problema y de los procedimientos a realizar ..... | 15  |
| 2.7 Indicación de las razones científicas de las acciones de salud, considerando valores normales. ....                   | 17  |
| 2.8 Seguimiento .....   | 17  |
| 2.9 Observaciones .....   | 17  |
| III. CONCLUSIONES .....   | 18  |
| BIBLIOGRAFIA .....  | 19  |
| ANEXO   |     |

**ANEXO 1: Solicitud de la propuesta del caso clínico**

**ANEXO 2: Solicitud de aprobación del docente tutor del caso clínico**

**ANEXO 3: Registro de tutorías del caso clínico**

**ANEXO 4: Solicitud de entrega de los tres anillados**

**ANEXO 5: Registro de tutorías de caso clínico**

## **TÍTULO**

**PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE ADULTO CON  
DERMATOPOLIMIOSITIS**

## Resumen

La Dermatopolimiositis es una enfermedad inflamatoria de la piel y de los músculos esqueléticos que a menudo se asocia con otras enfermedades del tejido conectivo, se asocia a las enfermedades autoinmunes, se puede confundir muy fácilmente con otras patologías como Lupus Eritematoso sistémico, Dermatomiositis, Polimiositis, su etiología aun es desconocida. Se estima entre 0.5 a 10 casos por 1 millón de personas en los Estados Unidos, existe un aumento entre los 10 y 15 años de edad entre los niños y entre 45 y 60 años en los adultos, se presenta más en mujeres, por el cual afecta tanto estado físico como el estado mental del paciente limitando los autocuidados que se puede realizar por si solo, siendo dependiente de otra persona para realizar sus actividades. Podemos notar que esta patología como lo es la Dermatopolimiositis es poco conocida y mediante este caso clínico nos vamos a introducir en el tema a mejorar nuestros conocimientos para así dar una atención con calidad y calidez y el régimen terapéutico en este tipo de enfermedades es de gran importancia para la pronta recuperación del paciente por eso nosotros como profesionales de salud debemos enfatizar seguir con el tratamiento para que se evidencien buenos resultados.

**Palabras Claves:** Dermatopolimiositis, musculo, inflamación, enfermedad inmune.

## Summary

Dermatopolimiositis is an inflammatory disease of the skin and skeletal muscles that is often associated with other connective tissue diseases, is associated with autoimmune diseases, can be confused very easily with other pathologies such as Systemic Lupus erythematosus, Dermatomyositis, Polymyositis, its etiology is still unknown. Estimated between 0.5 to 10 cases per 1 million of people in the United States, there is an increase between 10 and 15 years of age between children and between 45 and 60 years in adults, is presented more in women, by which affects both physical state and the mental state of the patient limiting the self-care that can be done by itself, being dependent on another person to carry out their activities. We can note that this pathology as is the Dermatopolimiositis is little known and through this clinical case we will introduce in the subject to improve our knowledge to give an attention with quality and warmth and the therapeutic regime in this type of disease is of great importance for the early recovery of the patient so we as health professionals should emphasize continue with the treatment to evidence good results.

**Key words:** Dermatopolimiositis, muscle, inflammation, immune disease.

## INTRODUCCION

“Las miopatías inflamatorias constituyen un grupo heterogéneo de enfermedades autoinmunes que se caracterizan por afectar preferentemente a la musculatura estriada y por su naturaleza inflamatoria” (Solis, De Armas, Amador, 2014)

En el siguiente documento detallaremos un estudio clínico sobre un paciente de sexo femenino de 35 años de edad diagnosticada con Dermatopolimiositis desde el 07 de junio del presente año motivo por el cual presento sintomatología asociada a la enfermedad.

En la elaboración de este estudio de caso se establecerá el proceso de atención de enfermería donde se detallará cada paso de este método y así sucesivamente priorizando los cuidados que se debe realizar en pacientes con esta enfermedad.

Debemos tener en cuenta que mediante este estudio me permitirá desarrollarme como profesional de enfermería brindando información para futuros estudios sobre esta enfermedad. Enfatizando que en este diagnóstico como la Dermatopolimiositis están relacionadas dos enfermedades autoinmunes.

## I. MARCO TEÓRICO

### **Definición**

“Las miopatías inflamatorias idiopáticas constituyen un grupo de enfermedades que tienen en común una debilidad muscular predominantemente proximal, por compromiso inflamatorio crónico no supurativo de la musculatura esquelética estriada” (Trejo, 2010)

La Polimiositis y la Dermatomiositis son enfermedades reumáticas sistémicas poco frecuentes. Se caracterizan por presentar cambios inflamatorios y degenerativos en los músculos (polimiositis) o en la piel y los músculos (dermatomiositis). (Rula , 2018)

La Dermatomiositis es una enfermedad crónica de tipo autoinmune caracterizada por inflamación del tejido conjuntivo y lesiones en piel y músculo, especialmente los de pelvis y hombros (De Gispert, 2008)

### **Epidemiología**

La Dermatomiositis y la Polimiositis son de baja incidencia. Se estima entre 0.5 a 10 casos por 1 millón de personas en los Estados Unidos. La edad de inicio de las miopatías inflamatorias se presenta en una distribución bimodal, existe un aumento entre los 10 y 15 años de edad entre los niños y entre 45 y 60 años en los adultos. Existe un leve mayor en mujeres. Tanto la Polimiositis como la Dermatomiositis pueden ocurrir como presentación de sobre posición con la esclerosis sistémica progresiva usualmente asociadas con uno o varios anticuerpos. (Trejo, 2010)

La Dermatomiositis es una enfermedad inflamatoria de la piel y de los músculos esqueléticos que a menudo se asocia con otras enfermedades del tejido conectivo o con una enfermedad neoplásica. Su etiología es desconocida. (Franco, Londoño, 2015)

### **Manifestaciones Clínicas**

- Debilidad muscular
- Fatiga
- Rigidez matinal
- Hipertermia
- Disfagia
- Disnea
- Erupción o eritema violáceo

### **Pruebas de laboratorio:**

- Creatinfosfoquinasa (CPK)
- Deshidrogenada láctica (LDH)
- Transaminasas
- Anticuerpos
- Electromiografía
- Biopsia Muscular (Trejo, 2010)

## Tratamiento:

El tratamiento farmacológico consiste principalmente en:

- Corticoesteroides que habitualmente se indican en forma empírica Como tratamiento de primera línea. Se utiliza habitualmente la Prednisona en dosis de 1 a 2 mg/kg/día.
- Rehabilitación: El manejo inicial de estos pacientes debe ser multidisciplinario, es decir, con apoyo de fisiatra

## Complicaciones de Dermatopolimiositis

- Insuficiencia Renal Aguda
- Cáncer
- Dolor articular
- Enfermedad pulmonar
- Insuficiencia cardiaca (EcuRed, 2018)

## Signos y síntomas:

Las personas pueden sufrir:

- **Áreas de dolor:** articulaciones o músculos
- **Piel:** enrojecimiento, manos de mecánico, depósitos de calcio en la piel, dermatomiositis, enrojecimiento alrededor de las uñas, erupción de color rojo violáceo con inflamación en los párpados superiores y las mejillas.
- **Muscular:** debilidad muscular o pérdida de músculo
- **También comunes:** fatiga, dificultad para tragar, inflamación de varias articulaciones, ojos hinchados o pérdida de peso.

## 1.1 JUSTIFICACION

La Dermatopolimiositis enfermedad por el cual afecta tanto estado físico como el estado mental por lo que afecta los autocuidados que se puede realizar el paciente, siendo dependiente de otra persona para realizar sus actividades.

K

Este fue el motivo por el cual escogí este tipo de diagnóstico resaltando que es una enfermedad poco conocida y mediante este estudio clínico vamos a introducir o mejorar los conocimientos.

Otro motivo es que detallaremos mediante una valoración exhaustiva priorizando los diagnósticos relacionados a su enfermedad planificando y escogiendo las principales intervenciones y así brindar el cuidado con calidad y calidez.

## **1.2 OBJETIVOS**

### **1.2.1 Objetivo General**

- Aplicar el proceso de atención de enfermería en pacientes con Dermatopolimiositis.

### **1.2.2 Objetivo Específicos**

- Especificar las características que conforman la Dermatopolimiositis
- Identificar los patrones funcionales que se encuentran alterados en la condición de salud del paciente
- Elaborar los planes de cuidado de atención de enfermería donde se aplicará una atención especializada con calidad y calidez.

### **1.3 Datos Generales**

Nombres Completos: N.N

Fecha de nacimiento: 02/02/1983

Edad: 35 años

Sexo: Femenino

Estado Civil: Casada

Hijos: 3 (Masculino y Femenino)

Raza: Mestiza

Lugar de Residencia: Yaguachi

Dirección: Yaguachi av quito y juan elias pesada

Nivel de Estudio: Superior

Ocupación: Profesora

Nivel socioeconómico: Medio

Características del Hogar: Casa de un piso construcción de cemento, con tres ambientes, dos baños, tres cuartos, una sala, un comedor, un patio, cuenta con todos los servicios básicos.

## II. METODOLOGIA DEL DIAGNOSTICO

### 2.1 Análisis del motivo de consulta y antecedentes. Historial clínica del paciente

Paciente de sexo femenino de 35 años de edad ingresada al área de Hospitalización por presentar cuadro clínico de debilidad muscular, mialgias, rash cutáneo, progresivamente presento disfagia y debilidad de cintura pelviana, rigidez muscular de cuello, con dx médico de Dermatomiositis.

**Antecedentes personales:** Insuficiencia Renal Crónica

**Antecedentes familiares:** No refiere

**Alergia:** a los AINES

**Hábitos:** No refiere consumir alcohol, ni tabaco ni drogas, consume cafeína

**Vacunas:** Refiere no recordar haberse vacunado durante los últimos tres años

Historia Laboral: Trabaja para una escuela en la ciudad de Yaguachi por 10 años, refiere tener un salario básico.

### 2.2 Principales datos clínicos que refiere el paciente

Paciente orientada en tiempo y espacio en condiciones clínicas delicadas, cursando su décimo día de hospitalización, en reposo nos indica dolor en la zona pélvica y extremidades superiores e inferiores, se evidencia edematización general, nos refiere problema al realizar la deglución y masticación.

## 2.3 Examen Físico

**Cabeza:** normocefálica, presenta edema periorbitario y eritema en heliotropo, presenta caída de cabello, pupilas isocóricas reactivas, mucosas semihúmedas presenta úlceras orales, nariz sin presencia de masas tabique sin desviación

**Cuello:** Cuello con ligera dificultad en el movimiento, simétrico no hay presencia de masas

**Tórax:** simétricos, campos pulmonares ventilados, ruidos cardiacos rítmicos, mamas simétricas sin lesiones o cicatrices aréolos redondos sin presencia de secreciones, con dificultad en la movilización de la cintura

**Abdomen:** blando depresible, indoloro

**Extremidades superiores** simétricas, presencia de leve edematización del brazo derecho con poco movimiento de ambos, maculas violáceas a nivel de brazo derecho y en V de escote a nivel de dorso de manos en articulaciones interfalángicas se evidencian pápulas de gottron , hipertrofia cuticular.

**Extremidades inferiores**, simétricas, leve edematización con poco movimiento de ambos, imposibilidad de marcha.

Peso: 67 kg,

Talla: 1,64 cm

Signos vitales: T0:36,0 FC: 70x1 P/A: 110/70 FR: 20 x1

### **2.3.1 Valoración por Patrones Funcionales (TEORÍA DE MARJORY GORDON).**

#### **Patrón Percepción de Salud – Manejo de Salud**

Paciente orientada en tiempo y espacio manifiesta que su estado de salud estaba normal que no presentaba ningún problema hasta el momento que fue ingresada por los múltiples problemas que presento.

#### **Patrón Nutricional- Metabólica**

Paciente indica que por motivo de su deterioro muscular y articular no puede alimentarse bien, aunque su ingesta de líquidos lo realiza por medio de una sorbete, pero se observa un poca ingesta de alimentos además presenta edema generalizado.

Peso: 67 Kg Talla 1,64 cm IMC: 25

#### **Patrón Eliminación**

Paciente no presenta ningún problema urinario, no se observa incontinencia ni disuria, no presenta ningún problema intestinal

#### **Patrón Actividad-Ejercicio**

No refiere realizar algún deporte, se encuentra en reposo

T0:36,0 FC: 70x1 P/A: 110/70 FR: 20 x1

#### **Patrón Sueño-Descanso**

No refiere tener problema al conciliar el sueño, No utiliza medicación ni métodos para conciliar el sueño

### **Patrón Cognitivo- Perceptual**

Refiere dificultad para articular las palabras por lo que no puede abrir muy bien la boca, no presenta problema auditivos ni visuales

### **Patrón Autopercepción Autoconcepto**

Ella se refiere como una persona segura, decidida y muy honesta, no le gusta lidiar con problemas, aunque sabe qué decisión tomar.

**Patrón Rol relaciones:** Familia funcional vive con su esposo y tres hijos

### **Patrón Sexualidad y Reproducción**

Paciente sexualmente activa, presente su menarquia a los 13 años, 2 partos, 1 cesárea

### **Patrón de Adaptación- Tolerancia al estrés**

Paciente refiere preocupación ante esta enfermedad, y también está preocupada por sus hijos

### **Patrón Valores y Creencias**

Refiere ser de religión católica, devota de la virgen de Guadalupe

Por la siguiente valoración se evidencia los patrones alterados

- Patrón Percepción – Manejo de la Salud
- Patrón Nutricional – Metabólico
- Patrón Actividad – Ejercicio
- Patrón Cognitivo - Perceptual
- Patrón Adaptación y Tolerancia al Estrés

## 2.4 Información de exámenes complementarios realizados

Examen de biometría

|  | Valor | Valor referencial |
|--|-------|-------------------|
| <b>Leucocitos (WBC)</b>                  | 0.61  | 4.5-10            |
| <b>Hemoglobina (HGB).</b>                | 8.6   | 12-16             |
| <b>Hematocrito (HCT)</b>                 | 24.7  | 37 - 47           |
| <b>volumen corp. medio (MCV)</b>         | 87.3  | 81 - 99           |
| <b>conc.media hemog. (MCH)</b>           | 30.4  |                   |
| <b>Conce. Corp. media (MCHC) de hemo</b> | 34.8  | 32 - 36           |
| <b>Volumen Medio Plaquetario(MPV)</b>    | 13.8  | 7.4 - 10.4        |
| <b>Monocitos</b>                         | 0.00  | 0.3 - 0.8         |
| <b>Eosinófilos</b>                       | 0.00  |                   |
| <b>Linfocitos</b>                        | 0.18  | 1.1 - 3.2         |
| <b>Neutrofilos</b>                       | 0.43  | 2.2 - 4.8         |
| <b>Basófilos</b>                         | 0.00  |                   |
| <b>Plaquetas</b>                         | 38000 | 130000 - 40000    |
| <b>Recuento de globulos rojos</b>        | 2.83  | 4.2 - 5.4         |
| <b>Monocitos %</b>                       | 00.0  | 5.5 - 11.7        |
| <b>Eosinófilos %</b>                     | 00.0  | 0.9 - 2.9         |
| <b>Linfocitos %</b>                      | 29.5  | 40.5 - 45.5       |
| <b>Basófilos %</b>                       | 0.0   | 0.2 - 1           |

|                     |      |         |
|---------------------|------|---------|
| <b>Neutrófilos%</b> | 70.5 | 40 – 65 |
|---------------------|------|---------|

#### Examen Electrolitos NA-K CL QUIMICA

|                | <b>Valor</b> | <b>Valor Referencial</b> |
|----------------|--------------|--------------------------|
| <b>COLORO</b>  | 101          | 98-106                   |
| <b>POTASIO</b> | 5.64         | 3.5-4.5                  |
| <b>SODIO</b>   | 133          | 135-148                  |

#### Examen Nitrógeno Ureico/ Creatinina Química

|                   | <b>Valor</b> | <b>Valor Referencial</b> |
|-------------------|--------------|--------------------------|
| <b>UREA</b>       | 205.20       | 12.6-42.6                |
| <b>CREATININA</b> | 0.63         | 0.4-1.2                  |

**Conclusión:** Según los exámenes de laboratorio presentan trombocitopenia, plaquetopenico, anémico riesgo de realizar sangrado, presenta hipercalemia, alteración en urea elevada por su antecedente de Insuficiencia Renal

#### Examen Tiempo de Protrombina- Tromoboplastina

|                                 | <b>Valor</b> | <b>Valor Referencial</b> |
|---------------------------------|--------------|--------------------------|
| <b>Tiempo de Protombina</b>     | 11.4         | 10.8-14.5                |
| <b>Tiempo de Tromboplastina</b> | 21.8         | 20-33.3                  |

#### Examen: GASOMETRIA

|            | Valor  | Valor Referencial |
|------------|--------|-------------------|
| BE.....:   | -12.40 | 0 - 3             |
| ***** 8.4  |        | 0 - 3             |
| HCO3.....: | 12.50  | 21 - 29           |

|                 |         |
|-----------------|---------|
| ***** 29.00     | 21 - 29 |
| ***** 4.86      | 21 - 29 |
| ***** 132.40    | 21 - 29 |
| PCO2.....: 25.4 | 35 - 45 |
| ***** 7.31      | 35 - 45 |
| ***** 129.60    | 35 - 45 |
| ***** 98.2      | 35 - 45 |
| ***** 0.94      | 35 - 45 |

**Conclusión:** Gasometría alterada por lo cual aparentemente refleja acidosis metabólico compensándose con alcalosis

#### Examen EMO (UROANALISIS)

|                            | Valor         |
|----------------------------|---------------|
| <b>Color</b>               | Amarillo      |
| <b>Aspecto</b>             | Ligero turbio |
| <b>Densidad</b>            | 1.000         |
| <b>PH</b>                  | 7             |
| <b>Cetonas</b>             | Negativo      |
| <b>Bilirubinas</b>         | Negativo      |
| <b>Leucocitos en orina</b> | 25            |
| <b>Nitritos</b>            | Negativo      |
| <b>Hemoglobina</b>         | 10            |
| <b>Proteinas</b>           | 75            |
| <b>Celulas poliédricas</b> | 0.4           |
| <b>Urobilinogeno</b>       | Normal        |
| <b>Piocitos</b>            | 0.7           |
| <b>Hematies</b>            | 0.2           |
| <b>Bacterias</b>           | 1984.1        |
| <b>Cilindros Hialinos</b>  | 0.00          |

Examen: Proteínas en orina de 24 horas

|                      | Valor  | Valor Referencial |
|----------------------|--------|-------------------|
| Proteína en 24 horas | 1794.0 | 0.1-150           |

**Conclusión:** Presencia elevada de proteínas relacionado con su antecedente de función renal

### **Ecografía Renal**

Riñón derecho: mide 9.3x2.9x6cm, espesor de parénquima: 13mm con aumento severo de la ecogeneidad, riñones discretamente disminuido de tamaño, no ectasia, no litos, no quistes, de bordes regulares. Perdida de la relación cortico medular

Riñón izquierdo: mide 10.6x5.4x6mm, espesor de parénquima: 17 mm, aumento de su ecogeneidad no ectasia, no litos, quistes en polo superior que mide 14mm, de bordes regulares. Conserva la relación cortico medular

**Conclusión:** - enfermedad parenquimatosa renal bilateral descartar nefropatía

**Biopsia Muscular:** Indican necrosidad muscular

**Conclusión:** se llegó a la conclusión que mediante la biopsia muscular, dados dichos resultados y la sintomatología que presenta la paciente de dio con el diagnóstico definitivo de la paciente.

## **2.5 Formulación del diagnóstico presuntivo, diferencial y definitivo**

Por medio de la valoración obteniendo los datos, relacionando tanto estado físico del paciente con el marco teórico y exámenes de laboratorio se estable los siguientes diagnósticos:

- **Diagnostico Presuntivo:** Lupus eritematosos sistémico
- **Diagnóstico diferencial** Dermatomiositis Polimiositis Dermatitis
- **Diagnóstico Definitivo:** Dermatopolimiositis

## **2.6 Análisis y descripción de las conductas que determina el origen del problema y de los procedimientos a realizar**

NANDA:  
NOC:  
NIC:

**Dominio 4 Actividad/reposo      Clase 2 Actividad/ejercicio**  
**Dx Enfermero: Deterioro de la movilidad física (00085)**

**R/C: Deterioro musculo esquelético, Disminución neuromuscular, Disminución del control muscular**

**E/P: Alteración de la marcha, Dificultad para girarse, Disminución de las actividades motoras finas,**

M  
E  
T  
A  
S

**Dominio: I Salud Funcional**

**Clase: C Movilidad**

**Etiqueta: (0208) Movilidad**

**ESCALA DE LIKERT**

| INDICADORES            | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|------------------------|---|---|---|---|---|
| Movimiento Muscular    |   | x |   |   |   |
| Movimiento articular   |   | X |   |   |   |
| Se mueve con facilidad | x |   |   |   |   |
| Ambulación             | x |   |   |   |   |
| Marcha                 | x |   |   |   |   |

I  
N  
T  
E  
R  
V  
E  
N  
C  
I  
O  
N  
E

**Campo: 1 Fisiológico Básico**

**Clase A: Control de actividad y ejercicio**

**Etiqueta: (0224) Terapia de ejercicios: movilidad articular**

- ACTIVIDADES**
1. Determinar las limitaciones del movimiento articular y actuar sobre la función
  2. Colaborar con fisioterapia en el desarrollo y ejecución de un programa de ejercicios
  3. Vestir al paciente con prendas cómodas
  4. Ayudar al paciente a colocarse en una posición óptima para el movimiento articular pasivo/activo
  5. Ayudar en el movimiento articular regular y rítmico dentro de los límites del dolor, en la resistencia y en la movilidad

## **2.7 Indicación de las razones científicas de las acciones de salud, considerando valores normales.**

Este estudio tiene relación con la teorizante de Dorothea Orem, teoría del autocuidado esto se define como la persona que es capaz de realizar su autocuidado independientemente, a diferencia de nuestro estudio clínico la paciente presenta un déficit por sus signos y síntomas, por lo que la acción de enfermería es ayudar en el cuidado de las actividades diarias del paciente hasta que el paciente logre realizarla por sí mismo (Cisneros, 2005)

## **2.8 Seguimiento**

Paciente se le realiza los planes de cuidado respectivos, se aplicó inmunoglobulinas para el tratamiento terapéutico, se realiza cambios posturales según la escala de Norton para evitar las úlceras de presión, con terapia física se logra avanzar el movimiento articular y muscular, se finaliza el tratamiento, se observa que paciente mejoría en sus signos y síntomas, por lo cual después de cinco días dan de alta médica con las indicaciones médicas y terapéuticas.

## **2.9 Observaciones**

Se solicita consentimiento al paciente y familiar para realizar el estudio clínico obteniendo su respuesta positiva e iniciar la investigación necesaria se le explicó al paciente los efectos, ventajas e inconvenientes que tiene la aplicación del tratamiento seleccionado para la elaboración de este estudio clínico

### III. CONCLUSIONES

Con este estudio clínico se concluye lo siguiente:

El régimen terapéutico en este tipo de enfermedades es de gran importancia para la recuperación del paciente por eso nosotros como profesionales de salud debemos enfatizar seguir con el tratamiento

Se demuestra que el proceso de atención de enfermero es de relevancia aplicarlo en situaciones como se demostró en este estudio clínico determinando el diagnóstico enfermero y la planificación de las actividades para brindar una atención con calidad y calidez

Finalizando se hace enfatiza sobre todo en pacientes encamados como poca movilidad física son más propensos a realizar úlceras por presión por lo que se debe realizar los cambios posturales según las escalas establecidas mediante un control estricto diario.

Por último, el apoyo tanto del profesional de salud y familiar es importante tanto para la salud mental del paciente por lo que esto demuestra en ciertas ocasiones una reacción favorable en la condición clínica del paciente

## BIBLIOGRAFIA

- Bulechek, G; Butcher, H; Dochtemana, J. (2009). *Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC)*. Barcelona: Elseiver.
- Cisneros. (22 de Febrero de 2005). *Introducción a los Modelos y Teorías de Enfermería*. Recuperado el 01 de Septiembre de 2018, de <http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/IntroduccionALasTeoriasYModelosDeEnfermeria.pdf>
- De Gispert. (2008). *Nuevo Manual de la enfermería*. España (Barcelona): Editorial Oceano .
- EcuRed. (14 de Septiembre de 2018). *Dermatopolimiositis*. Recuperado el 14 de Septiembre de 2018, de <https://www.ecured.cu/Dermatopolimiositis>
- Franco, Londoño. (11 de Noviembre de 2015). *Dermatopolimiositis Informe de caso*. Recuperado el 23 de Julio de 2018, de <https://revistas.upb.edu.co/index.php/Medicina/article/view/3113/2752>
- Herdman, T.R. (2014). *NANDA Internacional. Diagnosticos Enfermeros. Definición y Clasificación 2015-2017*. Barcelona: Elseiver.
- Moorhead, S; Johnson, M; Maas, M; Swanson, E. (2009). *Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC)*. Barcelona: Elseiver.
- Rula . (25 de Julio de 2018). *Polimiositis y dermatomiositis*. Recuperado el 25 de Julio de 2018, de <https://www.msmanuals.com/es-ec/professional/trastornos-de-los-tejidos-musculoesquel%C3%A9tico-y-conectivo/enfermedades-reum%C3%A1ticas-autoinmunitarias/polimiositis-y-dermatomiositis>
- Solis, De Armas, Amador. (08 de Diciembre de 2014). *Dermatopolimiositis y queratitis herpética: asociación poco frecuente*. Recuperado el 20 de Julio de 2018, de <http://www.medigraphic.com/pdfs/revcubreu/cre-2014/cre141i.pdf>
- Trejo. (10 de Mayo de 2010). *Dermatopolimiositis/Polimiositis*. Recuperado el 22 de Julio de 2018, de [http://www.basesmedicina.cl/reumatologia/14\\_5B\\_polidermatomiositis/14\\_5\\_polidermatomiositis.pdf](http://www.basesmedicina.cl/reumatologia/14_5B_polidermatomiositis/14_5_polidermatomiositis.pdf)

**ANEXOS**



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



APROBACIÓN DE TUTORA

Yo, **ISABELSHIRLEY OLAYA SAUHING** en calidad de Docente Tutor de la Propuesta del Tema del Caso Clínico (**Componente Práctico**): "**PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN PACIENTE ADULTO CON DERMATOPOLIMIOSITIS**", elaborado por la estudiante egresada: **ZAMBRANO VERGARA KAREN KATHERINE**, de la Carrera de Enfermería de la Escuela de Enfermería, 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 5 días del mes de Julio del año 2018

  
-----  
**ISABELSHIRLEY OLAYA SAUHING**

CI: 1200594297





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



**UNIDAD DE TITULACIÓN**

Babahoyo, 5 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, **ZAMBRANO VERGARA KAREN KATHERINE** con cédula de ciudadanía **0940800055** 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 ATENCION DE ENFERMERIA EN PACIENTE ADULTO CON DERMATOPOLIMIOSITIS"**, el mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: Lcda. SHIRLEY OLAYA

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

Atentamente,

*Karen Zambrano*  
**ZAMBRANO VERGARA KAREN KATHERINE**  
C.I 0940800055





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



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 5/07/2018

REGISTRO DE TUTORIAS DE CASO CLINICO (PRIMERA ETAPA)

NOMBRE DEL TUTOR: Lcda. SHIRLEY OLAYA

FIRMA: *Shirley Olaya*

TEMA DEL CASO CLINICO: PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN PACIENTE ADULTO CON DERMATOPOLIMIOSITIS

NOMBRE I DE LA ESTUDIAN KAREN KATHERINE ZAMBRANO

CARRERA: ENFERMERIA

Pag. No. 1

| Horas de Tutorías | Fecha de Tutorías | Tema tratado  | Tipo de tutoría |         | Porcentaje de Avance | FIRMAN               |                       |
|-------------------|-------------------|---|-----------------|---------|----------------------|----------------------|-----------------------|
|                   |                   |   | Presencial      | Virtual |                      | Docente              | Estudiante            |
| 10am-12pm         | 26-06-2018        | Reunión tutoría y elaborando para socializar el contenido de los guías de la unidad de titulación | V               |         |                      | <i>Shirley Olaya</i> | <i>Karen Zambrano</i> |
| 14pm-16pm         | 30-06-2018        | Socializar diferentes temas para definir el tema para el desarrollo del caso clínico              | V               |         |                      | <i>Shirley Olaya</i> | <i>Karen Zambrano</i> |
| 10am-12pm         | 02-7-2018         | Presentación del tema caso clínico y revisión del mismo   |                 | V       |                      | <i>Shirley Olaya</i> | <i>Karen Zambrano</i> |
| 12pm-1pm          | 04-7-2018         | Revisión y sugerencias de los estudiantes para mejorar la presentación                            | V               |         |                      | <i>Shirley Olaya</i> | <i>Karen Zambrano</i> |
| 9am-10am          | 05-7-2018         | Revisión y firma de la presentación   | V               |         |                      | <i>Shirley Olaya</i> | <i>Karen Zambrano</i> |



LIC. MARILYN HINOJOSA G. MSC.  
 COORDINADORA DE TITULACIÓN  
 CARRERA DE ENFERMERIA



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



Babahoyo, 18 de Septiembre 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 mis consideraciones:

Por medio de la presente, Yo, **Zambrano Vergara Karen Katherine**, con cédula de ciudadanía **094080005-5**, egresada de la Escuela de Enfermería, Carrera Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacer la entrega de los tres anillados del Caso Clínico (Dimensión Practica), tema: **PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN PACIENTE ADULTO CON DERMATOPOLIMIOSITIS**, para que pueda ser evaluado por el Jurado asignado por el H. Consejo Directivo determinado por la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo.

Atentamente

*Karen Zambrano*  
**Karen Katherine Zambrano Vergara**  
**CI. 094080005-5**

*Recibido*  
*[Firma]*  
*20-9-18*



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



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 11-07-2018

REGISTRO DE TUTORIAS DE CASO CLINICO (ETAPA FINAL)

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: LCDA. ISABEL SHIRLEY OLAYA SAUHING FIRMA: *Isabel Shirley Olaya Sauhing*

TEMA DEL CASO CLINICO : PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN PACIENTE CON DERMATOPOLIOMIOSITIS

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: ZAMBRANO VERGARA KAREN KATHERINE

CARRERA: ENFERMERIA

| Horas de Tutorias | Fecha de Tutorias | Tema tratado  | Tipo de tutoria |         | Porcentaje de Avance | FIRMAN                              |                |
|-------------------|-------------------|---|-----------------|---------|----------------------|-------------------------------------|----------------|
|                   |                   |   | Presencial      | Virtual |                      | Docente                             | Estudiante     |
| 9am-11am          | 16-07-18          | Revisión de la guía de Caso Clínico con la tutora para continuar revisando y realizando el caso clínico | ✓               |         |                      | <i>Isabel Shirley Olaya Sauhing</i> | Karen Zambrano |
| 14pm-10pm         | 21-07-18          | Se le presentó a la tutora el avance y se analizaron las posibles conexiones                            | ✓               |         |                      | <i>Isabel Shirley Olaya Sauhing</i> | Karen Zambrano |
| 9am-10am          | 25-07-18          | La Tutora revisó las conexiones y ordenó que continuara realizándolo                                    | ✓               |         |                      | <i>Isabel Shirley Olaya Sauhing</i> | Karen Zambrano |
| 8am-11am          | 15-08-18          | Tutorías para proceder avanzar con dicho caso clínico analizando la norma APA                           | ✓               |         |                      | <i>Isabel Shirley Olaya Sauhing</i> | Karen Zambrano |
| 10am              | 25-08-18          | Le mande el caso clínico por correo a la tutora para la reunión del mismo y esperar respuesta           |                 | ✓       |                      | <i>Isabel Shirley Olaya Sauhing</i> | Karen Zambrano |
| 9am-11am          | 11-09-18          | Reunión con tutora para las explicaciones y presentar el caso clínico completo                          | ✓               |         |                      | <i>Isabel Shirley Olaya Sauhing</i> | Karen Zambrano |

LIC. MARILU RIVERO G. MSC.  
 COORDINADORA DE TITULACIÓN  
 CARRERA DE ENFERMERIA



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



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 18-06-2018

REGISTRO DE TUTORIAS DE CASO CLINICO (ETAPA FINAL)

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: LCDA. ISABEL SHIRLEY OLAYA SAUHING  
 FIRMA: *Isabel Shirley Olaya Sauhing*

TEMA DEL CASO CLINICO : PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN PACIENTE CON DERMATOPOLIMIOSITIS

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: ZAMBRANO VERGARA KAREN KATHERINE  
 CARRERA: ENFERMERIA

| Horas de Tutorías | Fecha de Tutorías | Tema tratado  | Tipo de tutoría                     |                                     | Porcentaje de Avance | FIRMAN                              |                       |
|-------------------|-------------------|---|-------------------------------------|-------------------------------------|----------------------|-------------------------------------|-----------------------|
|                   |                   |   | Presencial                          | Virtual                             |                      | Docente                             | Estudiante            |
| 8am - 14pm        | 14-06-18          | Revisión del caso clínico últimos connexiones para ser subida al programa de Urkund y entrega de resultados, firmos de solicitudes. | <input checked="" type="checkbox"/> |                                     |                      | <i>Isabel Shirley Olaya Sauhing</i> | <i>Karen Zambrano</i> |
| 16pm              | 16-06-18          | Se le mandó el caso clínico terminado con los resultados de Urkund a la tutora mediante el correo                                   |                                     | <input checked="" type="checkbox"/> |                      | <i>Isabel Shirley Olaya Sauhing</i> | <i>Karen Zambrano</i> |
|                   |                   |   |                                     |                                     |                      |                                     |                       |
|                   |                   |   |                                     |                                     |                      |                                     |                       |
|                   |                   |   |                                     |                                     |                      |                                     |                       |
|                   |                   |   |                                     |                                     |                      |                                     |                       |
|                   |                   |   |                                     |                                     |                      |                                     |                       |
|                   |                   |   |                                     |                                     |                      |                                     |                       |
|                   |                   |   |                                     |                                     |                      |                                     |                       |

LIC. MARILU FERNANDEZ G. MSc.  
 COORDINADORA DE TITULACIÓN  
 CARRERA DE ENFERMERIA