



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

Dimensión Práctico Del Examen Complexivo Previo a la obtención del grado académico de Licenciada en Enfermería.

**TEMA DEL CASO CLÍNICO**

**ADULTO JOVEN CON LEUCEMIA**

**AUTORA:**

**CEDEÑO CEVALLOS KARLA YULADY**

**TUTORA:**

**LCDA. MARTIN ESTEVEZ LIZETTE**

**BABAHOYO - LOS RÍOS - ECUADOR**

**2018**



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



**TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**

**LIC. MÓNICA ACOSTA, MSC.**  
Delegada por la Decana

**LIC. TANIA ESTRADA, MSC.**  
Delegada por la Coordinadora de la Carrera de Enfermería

**DRA. LILIAM MEDINA, MSC.**  
Delegada por el CIDE

**ABG. CARLOS FREIRE NIVELA**  
Secretario 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 DEL TUTOR**

Yo, Lcda. **ÁLVAREZ MACÍAS BLANCA CECILIA MSc**, en calidad de Docente - Tutor del estudiante Srta. **CEDEÑO CEVALLOS KARLA YULADY** la misma que está matriculado en la modalidad del Examen Complexivo (Dimensión Práctica), con el tema, "**ADULTO JOVEN CON LEUCEMIA**", 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**

**ÁLVAREZ MACÍAS BLANCA CECILIA**

CI: 1204390890



20-9-18  
Recibido



**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: **ADULTO JOVEN CON LEUCEMIA**

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: Babahoyo, 18 de Septiembre del 2018**

**Autora**

**Cedeño Cevallos Karla Yulady  
CI. 120798716-3**



20-9-18  
Recibido  
[Handwritten signature]

# URKUND

## Urkund Analysis Result

Analysed Document: cas-clinico-de-Leucemia-Mieloide-Aguda-Final.docx (D41557784)  
Submitted: 9/18/2018 5:53:00 PM  
Submitted By: balvarezm@utb.edu.ec  
Significance: 6 %

### Sources included in the report:

ADULTO JOVEN CON LEUCEMIA.docx (D41040911)  
<https://www.cancer.gov/espanol/tipos/leucemia/paciente/tratamiento-ima-adultos-pdq>  
<http://www.aeal.es/leucemia-mieloide-aguda-espana/4-el-diagnostico-de-la-leucemia-mieloide-aguda/>  
[http://www.aeal.es/nueva\\_web/wp-content/uploads/2015/07/aeal\\_explica\\_leucemia\\_mieloide\\_aguda.pdf](http://www.aeal.es/nueva_web/wp-content/uploads/2015/07/aeal_explica_leucemia_mieloide_aguda.pdf)  
<https://www.monografias.com/trabajos18/leucemia-mieloide-aguda/leucemia-mieloide-aguda.shtml>  
<https://www.slideshare.net/JoseMiguelSb/leucemia-mieloide-aguda-52015304>

### Instances where selected sources appear:

8



9-18-18  
Recibido  
AAA

LIC. BLANCA ALVAREZ MACIAS

TUTORA

SRTA. KARLA CEDEÑO CEVALLOS

ESTUDIANTE

9/18/2018 5:53:00 PM

## INDICE

<b>TÍTULO DEL CASO CLÍNICO</b> .....	I
<b>RESUMEN</b> .....	II
<b>ABSTRACT</b> .....	iii
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	iv
<b>I. MARCO TEÓRICO</b> .....	1
LEUCEMIA:.....	1
FISIOPATOLOGÍA DE LA LEUCEMIA.....	1
CLASIFICACIÓN DE LA LEUCEMIA .....	1-3
FACTORES DE RIESGO.....	3
SINTOMATOLOGÍA DE LA LEUCEMIA .....	4
DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA.....	4
TRATAMIENTO PARA LA LEUCEMIA .....	4-5
<b>1.1 JUSTIFICACIÓN</b> .....	6
<b>1.2 OBJETIVOS</b> .....	7
<b>1.2.1 OBJETIVO GENERAL</b> .....	7
<b>1.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b> .....	7
<b>1.3 DATOS GENERALES</b> .....	8
<b>II. METODOLOGÍA DEL DIAGNÓSTICO</b> .....	9
2.1 ANÁLISIS DEL MOTIVO DE CONSULTA.....	9
2.1.1 HISTORIA CLÍNICA DEL PACIENTE.....	9
2.2 ANAMNESIS .....	9
2.3 EXPLORACIÓN FÍSICA.....	10-11
2.3.1 VALORACIÓN POR PATRONES FUNCIONALES MARJORY GORDON .....	11-13

2.4 INFORMACIÓN DE EXÁMENES COMPLEMENTARIOS REALIZADOS .....	14-15
2.5 FORMULACIÓN DEL DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO, DIFERENCIAL, DEFINITIVO.....	15
2.6 ANÁLISIS Y DESCRIPCIÓN DE LAS CONDUCTAS QUE DETERMINAN EL ORIGEN DEL PROBLEMA. ....	15-19
2.7 INDICACIÓN DE LAS RAZONES CIENTÍFICAS DE LAS ACCIONES DE SALUD, CONSIDERANDO VALORES NORMALES. ....	20
2.8 SEGUIMIENTO .....	21
2.9 OBSERVACIONES: .....	21

<b>CONCLUSIONES</b> .....	22
---------------------------	----

<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	23
---	----

#### **ANEXOS**

ANEXO 1.- SOLICITUD DE PROPUESTA DEL TEMA DE CASO CLÍNICO

ANEXO 2.- SOLICITUD DE APROBACIÓN DE DOCENTE – TUTOR DEL CASO CLÍNICO

ANEXO 3.- REGISTRO DE TUTORÍAS

ANEXO 4.- SOLICITUD DE CAMBIO DE TEMA DE CASO CLÍNICO

ANEXO 5.- SOLICITUD DE APROBACIÓN DE DOCENTE – TUTOR DEL CASO CLÍNICO

ANEXO 6.- SEGUIMIENTO TUTOR

ANEXO 7.- SOLICITUD DE DEL TEMA DE CASO CLÍNICO

ANEXO 8.- APROBACIÓN DE TUTOR

ANEXO 9.- SEGUIMIENTO TUTOR

**TEMA DEL CASO CLÍNICO:**  
ADULTO JOVEN CON LEUCEMIA

## RESUMEN

Las Leucemia se define como una enfermedad de los órganos productores de la sangre, se caracteriza por la proliferación excesiva de leucocitos en la sangre y médula ósea.

El presente caso clínico de enfermería pretende analizar el tema titulado Adulto Joven con Leucemia, en una paciente de sexo femenino de 27 años de edad, hospitalizada en el HOSPITAL LUIS VERNAZA en la ciudad de Guayaquil, es un estudio de tipo descriptivo - retrospectivo llevado a cabo en el lapso de 14 días en los cuales la paciente estuvo hospitalizada en dicha institución, en el mes de Octubre del año 2017.

Bajo estos parámetros se planteó como objetivo general: Elaborar un plan de cuidados de enfermería, individualizado ante un paciente con Leucemia, mediante la aplicación del proceso enfermero y la utilización de las taxonomías NANDA, NIC, NOC.

Mediante la aplicación del proceso de atención de enfermería se obtuvo como resultado manejar el deterioro tisular que presentaba la paciente a nivel de ambos glúteos y el bajo peso / delgadez severa que presenta la paciente debido al desequilibrio nutricional logrando así la recuperación progresiva de la paciente.

Dicho estudio se fundamenta en la Teorizante de Virginia Henderson.

**Palabras clave:** Leucemia, Proceso de atención de enfermería, Teoría Virginia Henderson.

## **ABSTRACT**

Leukemia is defined as a disease of the blood-producing organs, characterized by excessive proliferation of leukocytes in the blood and bone marrow.

The present clinical case of nursing aims to analyze the topic entitled Young Adult with Leukemia, in a female patient of 27 years of age, hospitalized at the LUIS VERNAZA HOSPITAL in the city of Guayaquil, is a descriptive - retrospective study carried out performed in the period of 14 days in which the patient was hospitalized in said institution, in the month of October of the year 2017.

Under these parameters, the general objective was set: To elaborate a nursing care plan, individualized before a patient with Leukemia, through the application of the nursing process and the use of the NANDA, NIC, NOC taxonomies.

Through the application of the nursing care process, the result was managing the tissue deterioration presented by the patient at the level of both buttocks and the low weight / severe thinness that the patient presents due to nutritional imbalance, thus achieving the patient's progressive recovery.

This study is based on Virginia Henderson's Theorizer.

**Key words:** Leukemia, Nursing care process, Theory Virginia Henderson.

## INTRODUCCIÓN

Las Leucemia se define como una enfermedad de los órganos productores de la sangre, se caracteriza por la proliferación excesiva de leucocitos en la sangre y médula ósea (Beare y Myers, 2014)

La Leucemia afecta a todas las personas sin importar su raza, edad, condición social, económica y cultural.

Según datos estadísticos de Solca, en el Ecuador esta patología se presenta en un 40 % de la población ecuatoriana (Solca, 2014)

Esta problemática motiva a realizar el presente estudio de caso donde se da a conocer a una paciente que se encuentra en una fase inicial de la Leucemia, la cual acude a la emergencia del Hospital Luis Vernaza, por presentar: Astenia, anorexia, sensación de muerte inminente, lipotimias, artralgia la misma que le impide realizar actividades domésticas diarias. Con un cuadro clínico de 15 días de evolución, se mantiene con estado febril durante los últimos 7 días los cuales son medibles entre 38.0°C y 38.5°C.

El presente estudio de caso se fundamenta en la Teoría de Virginia Henderson.

Para la elaboración de este estudio de caso se planteó como objetivo general: Elaborar un plan de cuidados de enfermería, individualizado ante un paciente con Leucemia, mediante la aplicación del proceso enfermero y la utilización de las taxonomías NANDA, NIC, NOC.

Dicho estudio se llevó a cabo mediante la aplicación de la modalidad descriptiva, retrospectiva y se desarrolló durante el lapso de catorce días, en el mes de Octubre del año 2017

## I. MARCO TEÓRICO

**LEUCEMIA:** Las Leucemia se define como una enfermedad de los órganos productores de la sangre, se caracteriza por la proliferación excesiva de leucocitos en la sangre y médula ósea (Beare y Myers, 2014)

### FISIOPATOLOGÍA DE LA LEUCEMIA

La médula ósea es el tejido blando situado en el interior de los huesos donde se elaboran las células sanguíneas. Las principales son los glóbulos blancos (leucocitos), los glóbulos rojos (hematíes) y las plaquetas. Los glóbulos blancos o leucocitos se dividen a su vez en leucocitos polimorfonucleares (neutrófilos, eosinófilos y basófilos) y leucocitos mononucleares (linfocitos y monocitos).

Antes de transformarse en cada grupo específico de células sanguíneas las células en la médula ósea tienen una forma inmadura y no desarrollada denominada blastos. Estos blastos deben evolucionar para transformarse bien en glóbulos blancos, rojos o plaquetas. En la leucemia, los Blastos que deberían transformarse en glóbulos blancos no maduran adecuadamente y se forman a un ritmo más rápido del habitual invadiendo la médula ósea e impidiendo la formación de otras células sanguíneas funcionales (Revista Boliviana, 2015)

### CLASIFICACIÓN DE LA LEUCEMIA

- **Leucemia Mieloide Aguda.** - Es un tipo de cáncer que se origina generalmente en las células madre que producen los granulocitos como son: Neutrófilos, Eosinófilos o Basófilos, se manifiesta inicialmente en la médula ósea, pero en la mayoría de los casos se extiende a través de la sangre sin embargo también puede afectar a otras partes del cuerpo como los ganglios linfáticos, el hígado, el bazo, el sistema nervioso central o los testículos.
- **Leucemia Mieloide Crónica.** - Afecta a las células mieloides y al principio, se desarrolla con lentitud, en estos casos más de la mitad de los

pacientes oncológicos en la que se presenta comprenden los 65 años y más, afecta en un pequeño % a los niños y adolescentes. Es un síndrome mieloproliferativo crónico de naturaleza clonal, con origen en una célula madre pluripotencial común a las 3 series hematopoyéticas, en las cuales se encuentra presente el cromosoma 22 acortado producto de una translocación recíproca en donde el segmento 3 del gen ABL al segmento 5 del gen NRC, creando un gen híbrido BCR – ABL que da lugar a un transcripto de ARNm quimérico. (Instituto de Bioquímica, 2018)

- **Leucemia Linfoblástica Aguda.** - Se produce como consecuencia de la transformación maligna de una célula progenitora linfoide inmadura la cual tiene la capacidad de expandirse y formar un clon de células progenitoras idénticas bloqueadas en un punto de su diferenciación.
- **Leucemia Linfocítica Crónica.** - Es una neoplasia de células B, afecta a las células linfoides y se desarrolla con mayor lentitud, La mayoría de estos tipos de pacientes en la que se presenta tienen más de 64 y 70 años ( Asociación Linfoma Mieloma Leucemia , 2014)

#### **FACTORES DE RIESGO.**

- Tabaquismo, exposición a agentes químicos, exposición a radiación, campos electromagnéticos, el uso de fármacos antineoplásicos.
- Síndromes genéticos como Síndrome de Down, Trisomía 8, Síndrome de Bloom, Síndrome de Blackfan, Síndrome de Fraumen.
- Trastornos hematológicos previos (Policitemia, Linfoma de Hodgkin, Mieloma Múltiple, Macroglobunemia de Waldenstrom, Amiloidosis Primaria Trombocitemia esencial o mielofibrosis (Asociación Linfoma, Mieloma, Leucemia, 2014)

## SINTOMATOLOGÍA DE LA LEUCEMIA

- Entre los síntomas que los pacientes llegan a presentar tenemos: Astenia, anorexia, hipertermia, diaforesis, petequias, emesis.
- Distensión abdominal, manchas en la piel (macula), equimosis, adenopatías, disnea, pérdida de peso, hemorragias (American Cancer Society, 2016).

## DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA

Entre ellos tenemos: Exploración física, hemograma y frotis de sangre periférico, bioquímica y pruebas de coagulación sanguínea, aspiración y biopsia de medula ósea, radiografía de tórax, análisis citogenético, inmunofenotipificación. (Asociación Linfoma Mieloma Leucemia, 2014)

- **Diagnostico Presuntivo:** El diagnostico presuntivo se lo obtiene mediante la anamnesis realizada por el médico, en conjunto con una exploración física, mas sintomatología o datos de interés que refiera el paciente.
- **Diagnóstico Diferencial:** El diagnostico diferencial se lo obtiene mediante la relación de la sintomatología que presenta el paciente relacionándola con otras patologías o enfermedades similares en la que los pacientes muestren síntomas similares entre ellos tenemos: Purpura trombocitopènico inmune, Anemia aplásica, Síndrome Mielodisplásico, Trombocitopenia primaria.
- **Diagnóstico Definitivo:** El diagnóstico definitivo se lo obtiene mediante los exámenes de laboratorio realizados al paciente en compañía de los exámenes de imagenología y el resultado de la punción lumbar.

## TRATAMIENTO PARA LA LEUCEMIA

- **Quimioterapia:** La quimioterapia utiliza fármacos encargados de interrumpir el crecimiento de las células cancerígenas, mediante la destrucción de las mismas o evitando su multiplicación. Las alteraciones que este proceso presente dependerán del agente utilizado y la dosis y la

susceptibilidad individual que cada, afecta sobre todo las células de rápida proliferación, como las de la mucosa intestinal. (Revista Scielo, 2014)

- **Radioterapia:** Es un tratamiento que utiliza Rayos X de alta energía u otros tipos de radiación para eliminar las células cancerígenas. Hay dos tipos de radioterapia las cuales son: Radioterapia Externa e radioterapia Interna. (Revista Scielo, 2014)
- **Trasplante de células madres:** Es un método para reemplazar las células anormales formadoras de la sangre, en la cual se extraen células madres o glóbulos inmaduros de la sangre – medula ósea del paciente.
- **Terapia dirigida:** La terapia dirigida usa medicamentos que atacan las vulnerabilidades específicas de las células cancerosas. (Mayo Clinic, 2018)
- **Inmunoterapia:** También conocida como terapia biológica, esta se encuentra diseñada con el objetivo de estimular las defensas del cuerpo para poder combatir la leucemia (Cancer.Net Editorial Board, 2017)
- **Tratamientos complementarios:** El uso de Eritropoyetina: Este medicamento en los pacientes con anemia relacionado con procesos oncológicos, reducen la necesidad de transfusiones de eritrocitos; sin embargo, también aumentan el riesgo de hipertensión, eventos tromboembólicos y muertes.

## **1.1 JUSTIFICACIÓN**

Mediante la indagación en el campo teórico conceptual del cuidado humano se pretende elevar el nivel de reflexión y encontrar explicación acerca de la práctica del cuidado humano de enfermería en pacientes con Leucemia que reciben los diferentes tipos de tratamientos de acuerdo a su condición de salud, la investigación propuesta justifica el planteamiento del manejo adecuado de los pacientes con leucemia, interviniendo en campos específicos como : dar información actualizada y científica de manera continua para que los cuidados de enfermería realizados antes , durante y después sean de óptima calidad.

En la actualidad la Leucemia es una de las patologías oncológicas que despierta gran interés dentro de la población médica y científica. Es una enfermedad oncológica que amenaza la vida, simboliza lo desconocido, lo peligroso, el dolor, la culpa, ansiedad y el caos. Si la persona que padece esta patología sin importar su edad le va afectar de distintas maneras tanto a nivel personal, familiar, económico, laboral, entre otros. Tales reacciones pueden ser más intensas tanto para la persona que la padece como para sus familiares o las personas de su entorno, incluso para el personal de enfermería y medico encargado de su cuidado.

A pesar de las numerosas investigaciones acerca de la Leucemia, aun no se conoce lo suficiente acerca del cuidado de enfermería, el cual puede contribuir a mejorar la calidad del paciente.

Al identificar los planes de cuidados de adecuados, se espera contribuir al progreso de calidad de cuidados por parte del profesional de enfermería.

## **1.2 OBJETIVOS**

### **1.2.1 OBJETIVO GENERAL**

- Elaborar un plan de cuidados de enfermería, individualizado ante un paciente con Leucemia, mediante la aplicación del proceso enfermero y la utilización de las taxonomías NANDA, NIC, NOC.

### **1.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Realizar una valoración sistemática y exhaustiva para identificar los problemas / necesidades que afecta al paciente.
- Elaborar diagnósticos de enfermería de acuerdo a los problemas identificados, utilizando la taxonomía NANDA.
- Planificar acciones de enfermería jerarquizadas a los problemas identificados en el paciente.
- Ejecutar acciones de enfermería encaminadas a restaurar el bienestar físico del paciente.
- Evaluar los resultados obtenidos, posteriormente a la ejecución de las acciones de enfermería implementadas.

### 1.3 DATOS GENERALES.

- **Nombre Y Apellidos:** NN. NN
- **Numero De Historia Clínica:** XXXX
- **Edad:** 27 años
- **Sexo:** Femenino
- **Estado Civil:** Unión Libre
- **Hijos:** 1
- **Ocupación:** Empleada de empresa Privada – Bananera Cerrito 1
- **Nivel de estudios:** Secundaria
- **Etnia:** Mestiza
- **Religión:** Evangélica
- **Lugar y fecha de nacimiento:** San Juan, 16 de enero de 1988
- **Lugar de procedencia:** San Juan
- **Residencia actual:** San Juan
- **Convivientes:** Tres personas (ambos padres- hija)
- **Grupo sanguíneo:** O RH +

## **II. METODOLOGÍA DEL DIAGNÓSTICO**

### **2.1 ANÁLISIS DEL MOTIVO DE CONSULTA**

Paciente femenino de 27 años de edad, procedente de la Parroquia San Juan, acude a la emergencia del Hospital Luis Vernaza, viene acompañada de su esposo, refiere: Astenia, anorexia, sensación de muerte inminente, lipotimias, artralgia que le impide realizar actividades domésticas diarias. Con un cuadro clínico de 15 días de evolución, se mantiene con estado febril durante los últimos 7 días los cuales son medibles entre 38.0°C y 38.5°C.

#### **2.1.1 HISTORIA CLÍNICA DEL PACIENTE.**

Antecedentes patológicos:

Laborables: Intoxicación exógena por pesticidas.

Familiares: Madre y padre Diabéticos Hija de un embarazo gemelar

### **2.2 ANAMNESIS**

Paciente de sexo femenino de 27 años de edad, con antecedentes patológicos personales de Intoxicación exógena por pesticidas y antecedentes familiares de Diabetes, hija de un embarazo gemelar. Presenta facies pálidas, mucosas semihúmedas, con una alteración de las constantes vitales: T°C =38.6°C P =95 x min. PA=91/64 mmHg.

A la entrevista la paciente se encuentra orientada en tiempo, espacio y lugar, con una comunicación fluida racional refiere astenia, anorexia, sensación de muerte inminente, lipotimias, artralgia que le impide realizar actividades domésticas diarias. Se evidencia lesiones a nivel de ambos glúteos, son de forma irregular, poseen un tamaño de 3 cm, con una profundidad de < a un 1 cm, color violáceo, dolorosas a la palpación. Paciente refiere que se realizó un examen de VIH hace un mes el cual dio negativo.

Se le realiza un hemograma, examen de fórmula leucocitaria manual, se solicita a patología la toma de muestra de dichas lesiones para identificar la etiología de la misma, se solicita prueba de VIH.

### **2.3 EXPLORACIÓN FÍSICA**

**Cabeza:** Normo- cefálica, con buena implantación de cabello

**Cuello:** Rígido por dolor cervical, múltiples adenopatías, indoloros móviles y duros como semilla de durazno.

**Cabello y cuero cabelludo:** Se evidencia una buena implantación de cabello, no presenta pediculosis, el cuero cabelludo no presenta descamación.

**Ojos:** Simétricos, con presencia de midriasis y sensibilidad a la luz, no se observa presencia de secreciones.

**Nariz:** Sin heridas visibles, no presenta ningún tipo de secreción nasal.

**Oídos:** Simétricos, limpios, se observa perforaciones por presencia aretes, no se observa algún tipo de secreción.

**Boca:** Amígdalas con un tamaño normal, se evidencia resequead de mucosa oral, y cianosis moderada de paladar blando.

**Labios:** Se evidencia cianosis moderada de labios.

**Lengua:** Coloración normal, al momento se observa un poco reseca.

**Dientes:** Se evidencia piezas dentarias completas, en buen estado, sin presencia de caries o alguna secreción, encías normo coloradas, no presenta úlceras o sangrado.

**Tórax:** Tórax de dimensiones pequeñas, sus mamas son normales, se evidencia equimosis extendidas a nivel torácico y hematomas en declive intercostal.

**Abdomen:** Blando depresible, paciente refiere dolor al momento de exploración superficial, no se evidencia visceromegalia.

**Piel y faneras:** Moderadamente deshidratadas.

**Extremidades superiores e inferiores:** Simétricas y funcionales

Se evidencia lesiones a nivel de ambas glúteos, son de forma irregular, poseen un tamaño de 3 cm, con una profundidad de < a un 1 cm, color violáceo, dolorosas a la palpación. Godet grado II articulación del tobillo y de las rotulas.

**Dedos:** Dedos delgados, simétricos, en buen estado, limpios y se encuentran completos en ambas manos y pies.

**Uñas:** Uñas en buen estado, cortas y limpias no se evidencia micosis u ulceraciones.

**Genitales:** Normales, si presencia de alteraciones.

**DATOS ANTROPOMÉTRICOS:** Peso: 42 kg. Talla: 1.66 cm. IMC: 15.24

**Estado nutricional:** Bajo peso/ Delgadez severa

**Marcha y movimiento:** Letárgica

**Estado de conciencia:** Neurológicamente orientada en tiempo, espacio y lugar.

### **2.3.1 VALORACIÓN POR PATRONES FUNCIONALES MARJORY GORDON**

- 1. PATRON PERCEPCIÓN – MANEJO DE SALUD** Paciente tiene buena percepción del manejo de salud es un paciente responsable, que conoce su enfermedad, es cooperativa, se deja canalizar las venas, se deja hacer los exámenes complementarios, está preocupada por su hemoglobina, por su hematocrito, es colaborativa, trata de que la lesión tisular que presenta en ambos glúteos se encuentre en buen estado, cuando se asea los genitales trata de que esa zona no se contamine. Aunque ella no tiene mucho apetito come y se preocupa por tomar sus vitaminas (Ácido Fólico, Vit. B12). Nunca ha consumido alcohol, tabaco y no tiene hábitos de consumo de sustancias ilícitas)
- 2. PATRÓN NUTRICIONAL METABÓLICO** Paciente de buena nutrición adecuada, con dieta equilibrada y balanceada durante toda su vida, normo pesó que ante la enfermedad se detecta bajo peso, disminución de la hemoglobina y hematocrito, con marcada anemia, ella controla o trata de controlar su enfermedad mediante la ingestión de dieta.

3. **PATRÓN ELIMINACIÓN E INTERCAMBIO** Paciente con una eliminación adecuada, diuresis de acuerdo a su edad, en total de cuatro, con una apariencia clara y transparente defeca dos veces al día, sus heces son de características blandas, color normal.
4. **PATRÓN ACTIVIDAD – EJERCICIO** Paciente con limitación motora no conservada, limitada dada por su patología de base, por lesiones a nivel de ambos glúteos en los glúteos, más la astenia moderada y la anemia permanente que posee las cuales le impiden una locomoción normal.
5. **PATRÓN SUEÑO - DESCANSO** Paciente refiere que ocasionalmente no puede dormir, por el dolor debido a las lesiones que presenta en los glúteos, el mismo que se cuantifica en escala numérica del dolor 1 a 10 dando un valor de 5, además manifiesta que no puede dormir en posición decúbito prono.
6. **PATRÓN COGNITIVO – PERCEPTUAL** Paciente ubicada en tiempo y espacio, con sensorio libre, se muestra activa y vigil, se expresa educadamente, es amable y colaborativa. Su nivel de instrucción es secundaria y hasta antes de su enfermedad realizaba su trabajo normalmente, era activa laboralmente.
7. **PATRÓN AUTO PERCEPCIÓN – AUTO CONCEPTO** Paciente expresa preocupación por su estado de salud, le preocupa los cambios físicos que está sufriendo su cuerpo y refiere sentirse decaída, le preocupa la posible permanencia en esta institución hospitalaria.
8. **PATRÓN SEXUALIDAD – REPRODUCCIÓN** Paciente refiere que su menarquia fue a la de 12 años, actualmente no presenta alteración del ciclo menstrual. Se mantiene con sus menstruaciones normales cíclicas. Paciente expresa tener una hija de 5 años de edad.

**9. PATRÓN ROL- RELACIONES** Paciente refiere vivir con su hija y su esposo, familia funcional, expresa tener una buena relación de convivencia familiar.

**10. PATRÓN AFRONTAMIENTO – TOLERANCIA AL ESTRÉS  
ADAPTACIÓN** Dentro de la tolerancia al estrés, paciente refiere que, aunque se siente un poco nerviosa, por su estado de salud quiere seguir adelante, para recuperarse pronto y estar con su familia por tanto cumple con las indicaciones médicas y de enfermería cabalmente.

**11. PATRÓN VALORES – CREENCIAS** La religión es importante en la vida de la paciente, ya que le ayuda a encontrar paz espiritual y a resolver sus problemas. Refiere creer en Dios y que asiste a iglesia evangélica y se siente apoyada por sus hermanos cristianos.

#### **PATRONES AFECTADOS / ALTERADOS**

- ✓ PATRÓN NUTRICIONAL METABÓLICO.
- ✓ PATRÓN ACTIVIDAD Y EJERCICIO.
- ✓ PATRÓN SUEÑO Y DESCANSO.
- ✓ PATRÓN AUTOPERCEPCIÓN – AUTOCONCEPTO.

## 2.4 INFORMACIÓN DE EXÁMENES COMPLEMENTARIOS REALIZADOS

HOSPITAL "LUIS VERNAZA "			
CLINICO			
HC o CI:	XXX	Servicio: Emergencia General	No. Orden: 324543
Fecha Solicitud:	2017-10-03 10:20	Fecha Emisión: 2018-10-12 3:42:25	
Paciente:	NN. NN	Edad: 27 Años	Sexo: Femenino
Fecha Nacimiento:	1988-01-16	Medico: Dr. Layedra	

BIOMETRÍA HEMÁTICA			
Nombre	Valor	Unidad Factor	Valor Referencial
GLOBULOS BLANCOS (WBC)	110.86	$\times 10^3/UL$	4 - 10
GLOBULOS ROJOS (RBC)	4.28	$10^6/UL$	3.5 - 5.2
HEMOGLOBINA (HGB)	9.9	g/dL	12 - 16
HEMATOCRITO (HCT)	32.4	%	35 - 49
VOL. CORP. MEDIO (MCV)	76.9	fL	80 - 100
HEMO. CORP. MEDIO (MCH)	23.1	pg	27 - 34
CONC. HGB. CORP. MEDIO (MCHC)	30.1	g/dl	31 - 37
RDW - CV	17.5	%	11 - 16
DIST. GB ROJOS - SD	89.70	fL	31.0 - 37.0
DIST. GB ROJOS - CV		%	37.0 - 51.0
PLAQUETAS	535	$10^3/UL$	150 - 450
VOL. PLAQUET. MEDIO (MPV)	8.6	fL	6.5 - 12
RETICULOSITOS	--	%	
ERITROSEDIMENTACIÓN	20	mm /hora	20 - 25
FORMULA LEUCOCITARIA			
NEUTROFILO	39.22	$10^3/UL$	4 - 10
LINFOCITO	48.37	$10^3/UL$	1.5 - 7
MONOCITO	12.69	$10^3/UL$	>0.90
EOSINOFILO	2.36	$10^3/UL$	>0.40
BASOFILO	0.09	$10^3/UL$	>0.10
QUÍMICA SANGUÍNEA			
GLUCOSA	100	mg/dl	70 - 100
CREATININA	0.38	mg/dl	0.4 - 1.1
UREA	18.7	mg/dl	15 - 40
ÁCIDO ÚRICO	3.2	mg/dl	2.6 - 6.0
BUN	18.4	mg/dl	6 - 20
ALBUMINA	3.9	g/dl	3.4 - 5.4
BILIRRUBINA TOTAL	0.8	mg/dl	1.0
ELECTROLITOS PLASMÁTICOS			
SODIO	134	meq/l	135 - 145
POTASIO	3.4	meq/l	3.5 - 5.0
CLORO	105	meq/l	100 - 106
FORMULA LEUCOCITARIA MANUAL			
SEGMENTADOS 37	LINFOCITOS 53	BLASTOS 10 (MIELOBLASTOS)	
PRESENCIA DE ERITROBLASTOS			

- En los siguientes exámenes que se le ha realizado a la paciente podemos observar que los glóbulos blancos están en 110.000, presenta valores de hemoglobina bajos lo que apunta a una anemia la misma que se

relaciona con la leucemia, las plaquetas están por encima de los valores normales.

- En lo que corresponde a la fórmula leucocitaria podemos observar que los linfocitos están más altos que los neutrófilos lo cual indica que la fórmula está invertida, lo cual muestra que es una paciente propensa a infecciones.
- El reporte patológico arroja: Sarcoma Granulocítico.
- El examen de VIH dio resultado negativo.

## **2.5 FORMULACIÓN DEL DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO, DIFERENCIAL, DEFINITIVO.**

- **Diagnóstico Presuntivo:** Según los datos obtenidos durante la anamnesis realizada por el médico apunta a una: Leucemia.
- **Diagnóstico Diferencial:** Dentro del diagnóstico diferencial tenemos las posibles patologías relacionadas con la Leucemia: Púrpura trombocitopénica inmune, Anemia aplásica, Síndrome Mielodisplásico, Trombocitopenia primaria.
- **Diagnóstico Definitivo:** Según los datos de laboratorio (Biometría Hemática, fórmula leucocitaria manual), el reporte patológico, nos permite confirmar una: Leucemia.

## **2.6 ANÁLISIS Y DESCRIPCIÓN DE LAS CONDUCTAS QUE DETERMINAN EL ORIGEN DEL PROBLEMA.**

Al analizar el cuadro clínico de la paciente nos damos cuenta de que la patología en cuestión como es Leucemia se caracteriza por la proliferación excesiva de leucocitos en la sangre y médula ósea.

**TABLA N.1**

<b>Variable</b>	<b>Conceptual</b>	<b>Operacional</b>	<b>Indicador</b>
Leucemia	Proliferación Excesiva de leucocitos a nivel de sangre y médula ósea.	Fases /Etapas Según la Leucemia	Nivel de Hemoglobina Conteo de reticulositos Conteo de Plaquetas Conteo de Leucocitos Conteo de Neutrófilos
Astenia	Es un cuadro en el cual se produce una reducción en el nivel de energía y fuerza en el organismo.	Astenia de tipo funcional Astenia de tipo orgánica	Estudio del perfil de los ritmos biológicos
Artralgia	Dolor de las articulaciones.	Etiología	Escala del dolor
Anorexia	Consiste en la reducción del apetito, lo que puede llevar a que la persona comience a ingerir menos alimentos.	Tipos de anorexia	Examen físico Anamnesis
Hipertermia	Es el aumento de la temperatura por encima de la temperatura corporal normal de 37 a 37.5°C	Según su etiología	Control de curva térmica
Edema	Hinchazón provocada por un exceso de líquidos en los tejidos del cuerpo.	Grado (I, II, III, IV)	Examen físico Escala de Godet
Lipotimia	Es un término global que indica la pérdida súbita de la conciencia	Tipos Previa, Completa	Anamnesis

Elaborado por: **(Cedeño Karla, 2018)**

## **PLAN**

**Medidas Generales:** Control de signos vitales, terapia transfusional, soporte nutricional, control y cuidado de heridas, control de la curva térmica, control y prevención de infecciones, curaciones diarias a nivel de lesiones de ambos glúteos.

## **FLUIDOS Y MEDICACIÓN:**

Solución Salina 0.9% 1000 cc a 30 gotas por minuto.

Solución Salina 0.9%1000cc +Comp. B.10cc+4Ampollas de Vit.C. a 60 ml/h.

Solución Salina 0.9% 250cc + 3 ampollas de hierro 300mg IV. Pasar en tres horas.

Ranitidina 50 mg IV. C/8h x 24h, Vitamina B12.

Paracetamol 1 g / 100 ml IV. C/8h x 24h

Ketorolaco IV. Stat. Dosis Única

Rescate de Tramal IV. PRN

Ácido Fólico 1 Unidad V.O C/d

Hierro 1 Unidad 1 Unidad V.O C/d x 24h

Concentrado de Glóbulos Rojos 2 Unidades IV.

**Plan Nutricional:** Una dieta saludable que incluya frutas, vegetales, granos integrales, legumbres, alimentos con proteínas de bajo contenido graso, como pescado, carnes rojas magras, aves, alimentos lácteos con bajo contenido graso, alimentos ricos en vitamina c y zinc.

**Dietas:** Dieta Hipercalórica, Dieta Hiperproteica.

**Interconsultas:** Nutrición, Hematología, Oncología



# PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA



## DETERIORO DE LA INTEGRIDAD TISULAR (00044)

**NANDA:** (00044)  
**NIC:** (3660)  
**NOC:** (1103)

**M  
E  
T  
A  
S**

**R/C:** Deterioro de la movilidad física, factores nutricionales.

**Dominio:** 2 Salud Fisiológica

**Clase:** L Integridad Tisular

**Etiqueta:** Curación de la herida por segunda intención (1103)

**Campo:** 2 Fisiológico Complejo

**Clase:** I Control de la piel/heridas

**Etiqueta:** Cuidados de las heridas (3660)

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

**E/P:** Destrucción y lesión tisular en ambos glúteos

**ESCALA DE LIKERT**

INDICADORES	1	2	3	4	5
110301 Disminución del tamaño de la herida.				x	
110301 Granulación.					x
110320 Formación de cicatriz.				x	
110306 Secreción sanguinolenta				x	
110312 Necrosis				x	
160511 Refiere dolor controlado				x	

- ACTIVIDADES**
1. Monitorizar las características de la herida incluyendo drenaje, color, tamaño y olor.
  2. Inspeccionar la herida cada vez que se realiza el cambio de vendaje/apósito.
  3. Limpiar con solución salina normal o limpiador no toxico.
  4. Medir el lecho de la herida, si procede.
  5. Mantener técnica de vendaje estéril al realizar cuidados de la herida.
  6. Aplicar un vendaje / apósito apropiado al tipo de herida.
  7. Aplicar ungüento adecuado a la piel/lesión, si procede.
  8. Cambiar apósito según la cantidad de exudado y drenaje.
  9. Colocar al paciente en una posición que evite presionar la herida.
  10. Cambiar de posición al paciente como mínimo cada 2 horas.
  11. Comparar y registrar regularmente cualquier cambio producido en la herida.
  12. Administrar analgésicos indicados en caso de dolor según el caso.
  13. Disminuir o eliminar los factores que precipiten o aumenten la experiencia del dolor.
  14. Enseñar al paciente y familia signos de infección.
  15. Enseñar al paciente los procedimientos de cuidado de la herida.

**Elaborado por:** Dra. Alina Izquierdo Cier, MsC, Lic. Elisa Boucourt Rodríguez, MsC

**Colaboradora:** Lic. María Vera Márquez, MsC



# PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA



**DESEQUILIBRIO NUTRICIONAL: INGESTA INFERIOR A LAS NECESIDADES (000002)**

**NANDA:** (00002)  
**NIC:** (1100)  
**NOC:** (1004)

**M  
E  
T  
A  
S**

**R/C:** Anorexia, anemia, patología de base (Leucemia)

**Dominio:** 2 Salud Fisiológica

**Clase:** K Nutrición

**Etiqueta:** Estado Nutricional (1004)

**Campo:** 1 Fisiológico Básico

**Clase:** D Apoyo Nutricional

**Etiqueta:** Manejo de la Nutrición (1100)

**E/P:** Pérdida de peso.

## ESCALA DE LIKERT

INDICADORES	1	2	3	4	5
100401 Ingestión de nutrientes				X	
100403 Energía				X	
100405 Relación peso/talla				X	
100409 Hematocrito				X	

## ACTIVIDADES

1. Preguntar al paciente si tiene alergia a algún alimento.
2. Determinar en colaboración con el dietista, número de calorías y tipo de nutrientes necesarios para satisfacer las exigencias de alimentación.
3. Fomentar la ingesta de calorías adecuadas al tipo de necesidad corporal y estilo de vida.
4. Fomentar el aumento de ingesta de proteínas, hierro y vitamina C.
5. Ofrecer tentempiés (bebidas, frutas frescas, zumos de fruta) cuando sea preciso.
6. Asegurarse que la dieta incluya alimentos ricos en fibra para evitar así el estreñimiento.
7. Proporcionar al paciente alimentos nutritivos, ricos en calorías y proteínas y bebidas que puedan consumirse fácilmente, si procede.
8. Comprobar la ingesta registrada para ver el contenido nutricional y calórico.
9. Pesar al paciente a intervalos adecuados.
10. Proporcionar información adecuada acerca de las necesidades nutricionales y modo de satisfacerlas.
11. Ayudar al paciente a recibir asistencia de los programas nutricionales, si es preciso.
12. Fomentar técnicas seguras de preparación y preservación de alimentos.

**Elaborado por:** Dra. Alina Izquierdo Cier, MsC, Lic. Elisa Boucourt Rodríguez, MsC  
**Colaboradora:** Lic. María Vera Márquez, MsC

## **2.7 INDICACIÓN DE LAS RAZONES CIENTÍFICAS DE LAS ACCIONES DE SALUD, CONSIDERANDO VALORES NORMALES.**

Cuando se diagnostica a un paciente con Leucemia, independientemente de su tratamiento, durante su periodo de hospitalización es imprescindible el control y seguimiento: Hematológico, nutricional, farmacológico y oncológico mediante controles periódicos, para determinar si pueden existir marcadores alterados durante las etapas de la enfermedad. Según mi criterio como futura licenciada de enfermería, es que escojo la Teorizante de Virginia Henderson porque estoy valorando de forma integral las necesidades afectadas que presenta mi paciente y como yo como enfermera logro satisfacer las necesidades y problemas que está presente, logrando así su recuperación, mejorando su calidad de vida y brindándole una atención con calidad y calidez.

Este modelo abarca los términos salud, cuidado, persona y entorno desde una perspectiva holística.

**Salud.** - Es la calidad de salud más que la propia vida, es ese margen de vigor físico y mental que le permite a la persona trabajar con su máxima efectividad y alcanzar un nivel de satisfacción en la vida.

**Cuidado.** - Está dirigido a suplir el déficit de autonomía del paciente para poder actuar de manera independiente en la satisfacción de las necesidades fundamentales.

**Entorno.** - Factores externos que tienen un efecto positivo o negativo de la persona, incluye relaciones con la propia familia.

**Persona.** - Como un ser constituido por componentes biológicos psicológicos, sociales y espirituales que trata de mantenerse en equilibrio.

Además, deseo hacer hincapié en que ella planteo que la enfermera no solo debe valorar las necesidades del paciente, sino también las condiciones y estados patológicos que lo alteran, para así poder modificar el entorno en los casos en que se requiera e identificar al paciente y familia como una unidad.

(Fundamentos UNS, 2016)

## **2.8 SEGUIMIENTO**

Se le realiza seguimiento enfermería durante el lapso de 14 días, de los cuales la paciente curso por distintas áreas como: Emergencia general y la Sala Santa Elena, se realiza interconsulta a nutrición, hematología y oncología.

Mediante la revisión de historias clínicas se constata que a la paciente se le transfundió concentrado de glóbulos rojos debido a su patología de base , los resultados de laboratorio confirmaron el diagnostico de Leucemia, mientras que reporte patológico arrojó un resultado de Sarcoma granulocito, la paciente presento estados de hipertermia , dolor ocasional a nivel de heridas ,se procedió a tratar el problema mediante el plan médico predispuesto por el médico y plan de enfermería empleado en la paciente cuya finalidad fue mejorar a condición actual de la paciente y evitar siga el curso de descompensación de su organismo.

Posteriormente a los quince días la paciente es referida a Solca, donde continua con un tratamiento acorde a su enfermedad.

## **2.9 OBSERVACIONES:**

- Se observó que la paciente cumple con las indicaciones médicas y de enfermería dispuestas por el personal de salud.
- Las lesiones se van reconstituyendo a nivel de tejidos se produce una buena granulación, posteriormente una buena epitelicización y cicatrización, gracias a las medidas empleadas.
- Se observa y constata que se logra manejar los estados de hipertermia de la paciente, mediante la aplicación de antipiréticos indicados y medios físicos.
- Disminuyo los episodios de dolor que presentaba la paciente gracias a analgésicos empleados.

## CONCLUSIONES

- Mediante una valoración física sistemática y exhaustiva de modo (céfalo - caudal, por patrones funcionales M. Gordon) y la anamnesis se identificó la presencia de cuatro problemas como son: Nutricional, actividad y ejercicio, sueño y descanso, auto percepción y auto concepto.
- Después de los problemas encontrados en la paciente, se establece la elaboración de dos diagnósticos de enfermería enfocados en: Deterioro de la integridad tisular, Desequilibrio nutricional: ingesta inferior a las necesidades.
- Dentro de las intervenciones se diseñó dos planes de intervenciones de enfermería enfocados en: Curación de la herida por segunda intención, Manejo de la Nutrición.
- Se concretó la ejecución de los planes de enfermería establecidos, con la finalidad manejar el bajo peso severo que presenta la paciente y las lesiones en ambos glúteos, previniendo así futuras complicaciones, para su estado de salud actual.
- Mediante la evaluación se obtuvo que los planes de cuidados de enfermería, enfocados en la patología, alcanzaron los resultados esperados, logrando así manejar los problemas de salud que la paciente esta presenta, proporcionando así una atención optima, de calidad, calidez y previniendo futuras complicaciones en lo que corresponde a nuestro cuidado, previo a un tratamiento de mayor complejidad en Solca.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. LIBRO DE DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS (North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) 2015 – 2017
2. LIBRO DE CLASIFICACIÓN DE RESULTADOS ESPERADOS (Nursing Outcomes Classification) (NOC) 2015 – 2017
3. LIBRO DE INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA Nursing Interventions Classification (NIC) 2015 – 2017
4. Sandler OP. Coliman cm. Cytogenetic and environmental factors in the etiology of acute leukemia in adults. Am J Epidemiol 1987; 126: 1017-32.
5. Austin H. Cole P. Cigarette smoking and leukemia. J Clin Dis 1986; 39: 417-21. 3
6. Mangano JJ. A rise in the incidence of childhood cancer in the United States. Int J Health Surv 1999; 29:393-408.
7. Stemermann G. The pathology of breast cancer in Japanese women compared to other ethnic groups. Breast Cancer Res Treat. 1991; 18:567–72.
8. Revista Scielo Recomendaciones Nutricionales en el paciente Oncohematológico. (2014).  
Disponibile en: <http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v21n3/recomendaciones.pdf>
9. Clasificación de la leucemia y sus tipos Revista Asociación Linfoma, Mieloma, Leucemia. (2014).
10. Tipos de Leucemia Revista Médica Mediographic. (2016).  
Disponibile en: <http://www.ibcrosario.com.ar/articulos/LMC-2018.html>

# **ANEXOS**

# **PRIMER ETAPA**

## Anexo 1.- Solicitud de propuesta del tema de caso clínico



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



Babahoyo, 05 de Julio del 2018

Dra. Aina Izquierdo Ciral, 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, **CEDENO CEVALLOS KARLA YULADY** con cédula de ciudadanía 120798716-3, egresado(a) de la Carrera de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de la Propuesta del tema del Caso Clínico (Dimensión Práctica): **LEUCEMIA**, el mismo que fue aprobado por el Docente Tutor Lda. **LIZETTE MARTIN ESTEVES**.

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

Aterramente,

*Karla Cedeno*

\_\_\_\_\_  
**CEDENO CEVALLOS KARLA YULADY**  
C.I 1207987163



*Karla Cedeno*  
04/07/2018

## Anexo 2.- Solicitud de aprobación de docente – tutor del caso clínico

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

**APROBACIÓN DEL TUTOR**

Yo, Loda. LIZETTE MARTIN ESTEVEZ, en calidad de Docente Tutor de la Propuesta del Tema del Caso Clínico (Componente Práctico) "LEUCEMIA", elaborado por el estudiante egresado CEBEÑO CEVALLOS KARLA YULAMY, 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 epidemiológico, 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 03 días del mes de Julio del año 2018

  
Loda. LIZETTE MARTIN ESTEVEZ  
Docente - Tutor  
C.I. 2760113243

  
04/01/2018



Anexo 3.- Registro de tutorías

UNIVERSIDAD TECNICA DE AMBATO  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 UNIDAD DE TUTORIAS  
 PERIODO MAYO-2018  
 CARRERA DE INGENIERIA

REGISTRO DE TUTORIAS DE GRUPO CURSOS (PRIMERA ETAPA)

REG. N° \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: M. Aguillo, Mercedes Estela FIRMA: \_\_\_\_\_  
 A DEL CARGO CURSOS: Asesorante

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Kevin Valdey Espinoza Pareda  
 C.E.N.A.: 101000000

N.º de lista	Fecha de Tutorías	Tareas asignadas	Tipo de Tutorías		Presencia	Observaciones	Firma del Tutor
			Presencial	Virtual			
1	28-05-18	Hompe de las universidades de Ambato	<input checked="" type="checkbox"/>				
2	29-05-18	Revisión del Cuadro Anual de Prácticas	<input checked="" type="checkbox"/>				
3	30-05-18	Temas de los contratos de trabajo		<input checked="" type="checkbox"/>			
4	31-05-18	Por el momento no se ha podido		<input checked="" type="checkbox"/>			
5	01-06-18	Clase de economía comparada		<input checked="" type="checkbox"/>			

MABEL HERNANDEZ G. MSc.  
 COORDINADORA DE TUTORACIÓN

*(Firma)*

# **SEGUNDA ETAPA**

**Anexo 4.- Solicitud de cambio de tema de caso clínico**



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA TECNOLOGIA MÉDICA  
CARREA DE LABORATORIO CLINICO  
UNIDAD DE TITULACIÓN**



Babahoyo, 01 de Agosto del 2018

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

De mi consideración:

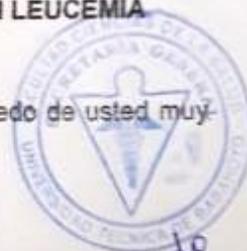
Por medio de la presente, yo, **KARLA YULADY CEDEÑO CEVALLOS**, con cédula de ciudadanía **120798716-3**, egresada de la escuela de Enfermería, de la Carrera de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Técnica De Babahoyo, me dirijo a usted para solicitar el cambio de ciertas palabras del caso clínico, donde el tema de la propuesta era: **LEUCEMIA**

Queda de esta manera con el cambio: **ADULTO JOVEN CON LEUCEMIA**

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

Atentamente,

**KARLA YULADY CEDEÑO CEVALLOS  
EGRESADA  
C.I 120798716-3**



Recibido  
10-8-18  
*[Signature]*

*[Signature]*  
01/08/2018 2:42

## Anexo 5.- Solicitud de aprobación de docente – tutor del caso clínico



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



### APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, Lcda. **MARTIN ESTEVEZ LIZETTE MSc**, en calidad de Docente - Tutor del estudiante Srta. **CEDEÑO CEVALLOS KARLA YULADY** la misma que está matriculado en la modalidad del Examen Complexivo (Dimensión Práctica), con el tema, "**ADULTO JOVEN CON LEUCEMIA**", 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 **03** días del mes de **Julio** del año **2018**

Lcda. **MARTIN ESTEVEZ LIZETTE MSc**

Ci: 096019974-3



03/07/2018 (12:00)

Anexo 6.- Seguimiento tutor



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

FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 23/05/18

---

REGISTRO DE TUTORIAS DE CASO CLINICO (PRIMERA ETAPA)

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: Edo. Ligette M. Torres Estévez FIRMA: 

TEMA DEL CASO CLINICO: Adulto joven con diabetes.

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Karla Gabriela Escobar

CARRERA: Enfermería Pag. N.º     

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	FIRMAN	
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante
1 hora	8/05/2018	Revisión de introducción y objetivos					
1 hora	15/05/2018	Revisión de justificación y Marco Teórico					
1 hora	23/05/2018	Análisis del Problema-Acción Enfermería					
1 hora	16/05/2018	Reestructuración del PAC					
1 hora	17/05/2018	Formulación de los objetivos					
1 hora	24/05/2018	Formulación de los objetivos					
1 hora	31/05/2018	Formulación de conclusiones					
1 hora	27/05/2018	Revisión final del documento					



Ph. E. M. Torres Estévez  
04/07/2018



LIC. MARI LUZ OTSACA ESCOBAR  
COORDINADORA DE TITULACIÓN  
CARRERA DE ENFERMERIA

# **TERCERA ETAPA**

## Anexo 7.- Solicitud de del tema de caso clínico



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



Babahoyo, 20 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, **CEDEÑO CEVALLOS KARLA YULADY**, con cédula de ciudadanía **120798716-3**, 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 Práctica), tema: **ADULTO JOVEN CON LEUCEMIA** 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

**Cedeño Cevallos Karla Yulady**  
CI. 120798716-3

20-9-18  
Recibido

## Anexo 8.- Aprobación de tutor



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



### APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, Lcda. **ÁLVAREZ MACÍAS BLANCA CECILIA MSc**, en calidad de Docente - Tutor del estudiante Srta. **CEDEÑO CEVALLOS KARLA YULADY** la misma que está matriculado en la modalidad del Examen Complexivo (Dimensión Práctica), con el tema, "**ADULTO JOVEN CON LEUCEMIA**", 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**



**ÁLVAREZ MACÍAS BLANCA CECILIA**

CI: 1204390890

20-9-18  
Recebido

### Anexo 9.- Seguimiento tutor



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: 20/09/2018

---

**REGISTRO DE TUTORIAS DE CASO CLINICO (PRIMERA ETAPA)**

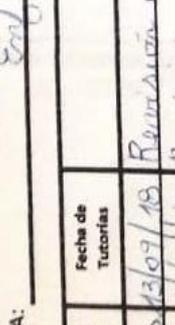
NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: Blanca Alvarez Hain FIRMA: 

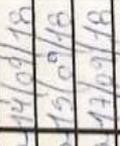
TEMA DEL CASO CLINICO: Adulto joven con leucemia

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Karla Cecilia Cordero

CARRERA: Enfermería Pag. Nº. \_\_\_\_\_

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	Docente	Estudiante
			Presencial	Virtual			
1 hora	13/09/18	Revisión del tema por la nueva tutoría.		<input checked="" type="checkbox"/>	25%		
1 hora	14/09/18	Revisión del tema con la nueva tutoría.	<input checked="" type="checkbox"/>		25%		
1 hora	15/09/18	Consejos de ciertos puntos del tema.	<input checked="" type="checkbox"/>		25%		
1 hora	17/09/18	Avances de la parte de procedimientos.	<input checked="" type="checkbox"/>		50%		
1 hora	18/09/18	Avances de la parte de observaciones.	<input checked="" type="checkbox"/>		50%		
1 hora	19/09/18	Avances de la parte de conclusiones.	<input checked="" type="checkbox"/>		100%		
1 hora	20/09/18	Aprobación final del tema.	<input checked="" type="checkbox"/>				



20-9-18  
  
 Rubén

LIC. MARILYN HERNÁNDEZ GRIMALS  
 COORDINADORA DE IMPLEMENTACIÓN  
 DOCENTE

