



**UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHYO**

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA DE ENFERMERIA**

**CARRERA DE ENFERMERIA**

Dimensión Práctica del Examen Complexivo Previo a la obtención del grado académico de la licenciada en enfermería

TEMA

Cuidados de Enfermería en Paciente con Herpes Zoster.

AUTORA

Leidy Elizabeth Silva Camacho

TUTORA

Lcda. Karem Beltran Beltran

23 paginas

Mayo - octubre 2018



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



TRIBUNAL DE SUSTENTACION

LCDA. MONICA ACOSTA GAIBOR. MSC.  
DELEGADO (A) POR LA DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Q.F. MARIANA MORENO MARIN MSC  
DELEGADO (A) POR LA COORDINADORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA

DRA. VERONICA AYALA ESPARZA. MSC.  
DELEGADO (A) POR LA COORDINADORA DEL CIDE

ABG. CARLOS LAUTARO FREIRE NIVELA  
SECRETARIO GENERAL DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO





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



**APROBACIÓN DEL TUTOR**

Yo, **KAREM BETRAN BELTRAN** en mi calidad de Docente – tutor del estudiante Srta., **LEIDY SILVA CAMACHO** el mismo que está matriculado en la modalidad del Examen Complexivo (Dimensión Práctica), con el tema, **CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CON HERPES ZOSTER**, de la carrera de **ENFERMERIA** 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 de 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 17 días del mes de **SEPTIEMBRE** del año 2018

*Karem Beltran Beltran*  
Firma del Docente – Tutor

**KAREM BETRAN BELTRAN**

C.I. 120349654-0



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE  
BABAHYO  
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 las autoras de este Proyecto de Investigación titulado:

**CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CON HERPES ZOSTER**

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

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

Fecha: Babahoyo 19 de septiembre del 2018

**Autora**

---

**Leidy Elizabeth Silva Camacho  
C.I. 120798579-5**

## Urkund Analysis Result

Analysed Document: CASO CLINICO leidy  
silva.docx (D41483941) Submitted: 9/16/2018  
5:31:00 PM  
Submitted By: loterot@utb.edu.ec  
Significance: 5 %

### Sources included in the report:

TESIS HZ CARLOS AYON,SIMON PINCAY.pdf (D30250162)  
<https://www.mdsau.de.com/es/2016/01/herpes-zoster.html>  
<https://encolombia.com/salud/guias/varicela-herpes-zoster/>  
<http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/4036/1/E-UTB-FCS-LAB-000024.pdf>

### Instances where selected sources appear:

10

*Karem Beltrán Beltrán*

Atentamente  
Lcda Karem Beltrán  
C.I. 120349654-0

*Leidy Silva*

Atentamente  
Leidy Silva Camacho  
C.I. 120798579-5

*Leidy*  
17/09/2018 14:39

# ÍNDICE GENERAL

Contenido	
TITULO DEL CASO CLINICO .....	I
RESUMEN .....	II
ABSTRACT .....	III
INTRODUCCIÓN. ....	IV
I. MARCO TEORICO .....	1
Herpes zoster .....	1
Causas del Herpes Zoster .....	2
Síntomas del Herpes Zoster .....	3
Complicaciones del Herpes Zoster .....	4
Transmisión del Herpes Zoster .....	5
Abordaje Diagnostico .....	6
Tratamiento del Herpes Zoster .....	7
1.1 Justificación .....	9
1.2 Objetivos .....	9
1.2.1 Objetivo General .....	9
1.3 Datos generales .....	10
II. METODOLOGIA DEL DIAGNOSTICO .....	10
2.1 Análisis del motivo de consulta y antecedentes .....	10
2.2 principales datos clínicos que refiere la paciente sobre la enfermedad..	11
2.3 Examen físico .....	11
2.4 Diagnostico presuntivo, diferencial y definitivo. ....	14
2.5 Análisis y descripción de las conductas que determinan el origen del problema y de los procedimientos a realizar. ....	15
2.5.1 aplicación de los 15 correctos de enfermería en medicamentos.....	15
Aplicación del proceso de atención de enfermería (PAE) .....	16

2.6	indicación de las razones científicas de las acciones de salud, considerando valores normales.....	20
2.7	seguimiento .....	20
2.8	observaciones .....	20
	CONCLUSIONES.....	21
III.	Referencias bibliográficas .....	22
	Anexos .....	24

**TITULO DEL CASO CLINICO**

**CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CON HERPES ZOSTER**



## RESUMEN

Se presenta el estudio de caso clínico de una paciente de 22 años de edad, quien acude a consulta médica, por presentar lesiones eritematosas inicialmente dolorosas y pruriginosas en la región de su tórax anterior, que inician en su esternón rodeando la parte inferior de su seno derecho hasta llegar a su tórax posterior sin pasar la línea media en su región dorsal. En el examen físico cefalocaudal se observaron múltiples vesículas agrupadas en forma de racimo de uvas sobre un fondo eritematoso, localizadas en el lado derecho del tórax y difundidas a la región dorsal, por lo cual se diagnosticó un herpes zóster como diagnóstico médico y luego de una encuesta a través de los patrones funcionales de Marjory Gordon se define que la paciente tiene cuatro parones afectos por lo que se obtiene el siguiente diagnóstico enfermero DISCONFORT evidenciado por los síntomas asociados a su patología, se le indicó el tratamiento oportuno y desaparecieron tanto las lesiones como los síntomas asociados evitando las posibles complicaciones.

### **Palabras claves:**

Celulitis

Impétigo

Dermatomo

Hiperestesia

Prurito

## ABSTRACT

We present the clinical case study of a 22-year-old patient, who comes to the doctor's office, due to initially painful and pruritic erythematous lesions in the region of her anterior thorax, which begin in her sternum surrounding the lower part of her breast right until you reach your posterior thorax without passing the midline in your dorsal region. The cephalocaudal physical examination showed multiple vesicles grouped in the shape of a cluster of grapes on an erythematous background, located on the right side of the thorax and disseminated to the dorsal region, for which a herpes zoster was diagnosed as a medical diagnosis and after a survey through the functional patterns of Marjory Gordon it is defined that the patient has four pauses affected so that the following DISCONFORT nurse diagnosis is obtained evidenced by the symptoms associated with her pathology, she was indicated the opportune treatment and the lesions disappeared as well as the associated symptoms avoiding the possible complications.

### **Keywords:**

Cellulitis

Impetigo

Dermatome

Hyperesthesia

Pruritus

## INTRODUCCIÓN.

El estudio de caso realizado es a una mujer de 22 años de edad, que acude a consulta médica por presentar erupciones eritematosas en forma de cinturón, comenzando desde esternón rodeando por la parte inferior del seno derecho hasta llegar a la parte media de su tórax posterior "región dorsal" afectando los nervios que nace en la altura de la 4ª vértebra de la columna torácica (T4).

al herpes zoster se lo considera como una enfermedad viral la cual afecta a los nervios localizados debajo de la piel afectada y da manifestaciones cutáneas, los tratamientos son antivirales como Aciclovir que aceleran el desarrollo, disminuyen la severidad, el tiempo de duración y sus posibles complicaciones (Pinheiro, 2018).

Mediante la valoración del paciente según el modelo de los 11 patrones funcionales de Marjory Gordon, se identificará que patrón tiene afecto la paciente y se realizara su plan de cuidados.

El modelo a seguir durante este estudio de caso es el de Callista Roy quien dice que el hombre debe adaptarse a cuatro áreas, que son:

Las necesidades fisiológicas básica, La autoimagen, El dominio de un rol o papel, Interdependencia.

El objetivo de este modelo es que el paciente alcance su máximo nivel de adaptación y evolución, el cual se obtendrá mediante una Valoración, Planificación, Ejecución, Evaluación brindando a la paciente cuidados de enfermería, objetivo de satisfacer sus necesidades y lograr una pronta recuperación.

## I. MARCO TEORICO

### **Herpes zoster**

El zóster es una infección viral que causa una erupción dolorosa, si bien puede ocurrir en cualquier parte del cuerpo, se presenta con mayor frecuencia, como una franja de ampollas alrededor del lado izquierdo o derecho del torso (Clinic, 2018).

El zóster se presenta a causa del virus de la varicela-zóster, que es el mismo virus que provoca la varicela, si tuviste varicela, el virus permanece inactivo en el tejido nervioso, cerca de la médula espinal y el cerebro años más tarde, el virus puede reactivarse y causar zóster (Clinic, 2018).

Si bien no es una afección que puede poner en riesgo la vida, el zóster puede ser muy doloroso y el tratamiento temprano puede contribuir a acortar la duración de la infección que produce y a reducir las posibilidades de tener complicaciones (Clinic, 2018).

Tras sufrir la varicela, el virus varicela zóster se aloja en los ganglios donde permanece latente, pero en algunos casos generalmente después de los 60 años de edad puede reactivarse y producir el herpes zóster, también llamado culebrilla (CINFASALUD, 2017 ).

Esta patología se trata de una erupción dolorosa en la piel que, generalmente, afecta característicamente tan solo a un lado de la cara o a zonas del cuerpo como el tórax, las cervicales y la zona lumbar. En concreto, la erupción suele situarse en la misma zona donde la afectación de la varicela previa fue más intensa. Posteriormente, este sarpullido forma rápidamente ampollas, que acaban desapareciendo al cabo de una o dos semanas (CINFASALUD, 2017 ).

## Causas del Herpes Zoster

El paciente con herpes zóster suele contagiarse en la infancia, en este primer momento se desarrolla una enfermedad exantemática (con erupciones rojizas en la piel) que se conoce como varicela, y que constituye la forma inicial de infección del virus varicela-zóster, después de que la varicela se haya resuelto, el virus queda latente durante años en los ganglios de los nervios dorsales del paciente. La reactivación de este virus, que estaba inactivado, es la causa del herpes zóster (Tuñón M. , 2017).

Los dos principales factores por los que el virus latente de la varicela brota y se manifiesta en forma de zóster son:

1. La **alteración funcional de la inmunidad**, siendo el ejemplo claro el envejecimiento, donde el funcionamiento de este sistema como de otros se va deteriorando. Existen casos en adultos jóvenes y sin otras enfermedades, pero con situaciones debilitantes (nutricionales, estrés) donde puede aparecer, aunque es obligado el estudio para excluir otros procesos.
2. La **alteración patológica del sistema inmune** debido a medicación (corticoides, quimioterapia), tumores o infecciones como el VIH.

Es probable que la transmisión del virus se produzca por vía respiratoria, se sabe que la varicela es una enfermedad extremadamente contagiosa; el paciente puede contaminar a otras personas desde un día antes hasta cinco días después de la aparición de las vesículas, incluso algunos bebés cuyas madres padecieron varicela durante el embarazo han desarrollado herpes zoster durante los dos primeros años de vida (Tuñón M. , 2017).

Igualmente, los niños que tuvieron varicela antes de cumplir el primer año de vida tienen más *papeletas* de sufrir este problema (Tuñón M. , 2017).

También se ha observado que algunos medicamentos, como algunos de los empleados en el tratamiento de patologías reumáticas como la artrosis podrían favorecer su aparición (Tuñón M. , 2017).

## Síntomas del Herpes Zoster

Cuando el virus se reactiva, lo hace en la dirección opuesta, viajando desde el nervio y volviendo a la piel, lo que causa las lesiones típicas del herpes zoster, que son múltiples vesículas (burbujas) rojizas, restringidas a un área pequeña del cuerpo, que es exactamente aquella que es inervada por los nervios que “ocultaban” el virus (Pinheiro P. , 2018).

La manera como las lesiones del herpes zoster se agrupan, generalmente en “franja” y nunca cruzando la línea media del cuerpo, es la característica más importante para el diagnóstico de la infección. Para entender por qué la lesión por herpes zoster tiene este comportamiento se necesita saber un poco sobre la anatomía de la médula espinal y sus nervios. Vamos a explicar de manera simple (Pinheiro P. , 2018).

La médula espinal está conectada al cerebro, tiene más o menos 45 cm de largo y se queda dentro de la columna vertebral. Ella va desde la primera vértebra cervical, en la planta alta del cuello, hasta la segunda vértebra lumbar, a lo largo de la médula salen varios plexos de nervios periféricos para todo el conjunto, responsables de la inervación de determinadas regiones (Pinheiro P. , 2018).

Cada región del cuerpo que recibe una rama de los nervios oriundos de la médula espinal se denomina dermatomo, cada vértebra lanza un par de nervios, cada uno de los cuales inerva una mitad del cuerpo, la región del pezón izquierdo y derecho, por ejemplo, está inervada por un par de nervios que nace en la altura de la 4ª vértebra de la columna torácica (T4), la la región del ombligo está inervada por los nervios que nacen en la 10ª vértebra torácica (T10). (Pinheiro P. , 2018).

Los signos y síntomas del zóster generalmente afectan solo una pequeña parte del cuerpo. Algunos de estos signos y síntomas son:

- Fiebre y malestar general
- Dolor tipo punzante (generalmente en la región del tórax)

- Ardor, que se intensifica con la utilización de prendas de vestir
- Hormigueo en la zona afectada
- Sensibilidad al tacto
- Erupción cutánea en forma de salpullido de color rojo que comienza unos días después del dolor tipo punzante
- Ampollas llenas de líquido que se abren y forman costras
- Picazón que se intensifica en la noche

Por lo general, el dolor es el primer síntoma del zóster. Para algunas personas, puede ser intenso, según dónde se encuentre el dolor, algunas veces puede confundirse con un síntoma de algún problema que afecte el corazón, los pulmones o los riñones. Algunas personas padecen dolor debido al zóster sin presentar la erupción cutánea (Clinic, 2018).

Con mayor frecuencia, la erupción del zóster se presenta como una franja de ampollas alrededor del lado izquierdo o derecho del torso, a veces esta erupción aparece alrededor de un ojo o en un lado del cuello o del rostro (Clinic, 2018).

### **Complicaciones del Herpes Zoster**

La mayoría de los casos de herpes zóster se curan solos y no evolucionan a otros problemas. Muy poco frecuentemente, el herpes zóster puede evolucionar a las siguientes complicaciones:

- Dolor persistente. Las fibras nerviosas dañadas que hay justo debajo de la piel pueden enviar mensajes equivocados al cerebro, generando un dolor que puede permanecer durante un período de tiempo prolongado después de que desaparezca la erupción, los médicos lo denominan "neuralgia pos-herpética" (Mukherjee, 2015).
- Problemas en la vista, si la persona tiene el herpes zóster cerca del ojo o dentro del ojo, el herpes puede cursar con pérdida de visión, si una persona empieza a

mostrar signos de erupción o ampollas dentro del área ocular, debe ir al médico de inmediato (Mukherjee, 2015).

- Infecciones adicionales en la piel, el sarpullido del herpes zóster se puede infectar con bacterias, desencadenando otras infecciones en la piel, como el impétigo o la celulitis, que pueden requerir de tratamiento antibiótico.
- Problemas en el sistema nervioso, e l herpes zóster en la cara puede afectar a nervios que se conectan con el cerebro, esto puede provocar problemas para mover una parte de la cara, problemas auditivos y problemas de equilibrio, en casos excepcionales, el herpes zóster puede provocar encefalitis(inflamación del cerebro) (Mukherjee, 2015).

La neuralgia post-herpética es una complicación que se caracteriza por la permanencia del dolor en el lugar afectado, inclusive después de un largo tiempo de la resolución de la lesión. La infección desaparece, pero el dolor permanece, en algunos casos, el dolor de la neuralgia post-herpética es tan intenso y continuo, que puede llevar al paciente a la depresión y la discapacidad física (Pinheiro P. , 2018).

Generalmente, el herpes zóster es auto limitado y acomete una pequeña región del cuerpo, generalmente solamente un dermatomo, si después de 7 a 10 días todavía están apareciendo burbujas o si el cuadro está afectando a varios dermatomos al mismo tiempo, se debe considerar la posibilidad de una enfermedad debilitante del sistema inmunitario, como cáncer o SIDA. Estos son los pacientes con mayor riesgo de complicaciones. (Pinheiro P. , 2018)

### **Transmisión del Herpes Zoster**

El herpes es una enfermedad altamente contagiosa que se contrae a través del contacto directo con las ampollas o las heridas del herpes de un individuo a través del beso, el uso de ropa u objetos contaminados, de tener relaciones sexuales sin protección o inclusive a través del aire, en el caso del herpes zoster (SAúde, 2018).



El contacto con algún objeto infectado con el virus como un vaso, cubiertos, toallas de la persona infectada también es altamente contagioso en la fase en que la herida contiene muchas ampollas que supuran líquido, sin embargo, el individuo recientemente contaminado puede demorar años en desarrollar los primeros síntomas de herpes (SAúde, 2018).

El virus del herpes zóster es transmitido:

- A través del contacto con las secreciones del individuo contaminado.
- A través del aire, basta que un individuo que tenga varicela en ese momento tosa o respire cerca, si la persona ya tuvo varicela anteriormente, podrá desarrollar herpes zóster.

El herpes zóster es la reactivación del virus de la varicela que se manifiesta en un lugar específico, sobre todo cuando hay una caída del sistema inmune, generalmente, el individuo es contaminado con el virus de la varicela en la infancia, por lo que cuando se expone a alguien con varicela de nuevo, el virus puede reactivarse y puede desarrollar la conocida "culebrilla" o herpes zóster (SAúde, 2018).

### **Abordaje Diagnostico**

El diagnóstico del herpes zóster se realiza a través de la entrevista clínica (anamnesis) al afectado y a partir de los síntomas típicos: dolor, picor y vesículas en la piel en determinadas zonas del cuerpo (Onmeda, 2014).

Solo en algunos casos es necesario realizar una prueba para determinar el agente patógeno (el virus varicela zóster o VVZ) y obtener el diagnóstico del herpes zóster, esta prueba es necesaria cuando los síntomas no son claros o cuando el afectado padece una inmunodeficiencia, alguna patología del sistema nervioso central (SNC: cerebro y médula espinal) o una neumonía o pulmonía (Onmeda, 2014).

Para diagnosticar el herpes zóster se pueden realizar también análisis de sangre y de líquido cefalorraquídeo, ya que al infectarse con el virus varicela zóster, el cuerpo humano produce un aumento de anticuerpos que se detecta en

la sangre. En el líquido cefalorraquídeo se produce un ligero aumento del número de células y de la albúmina, estos análisis no son necesarios en procesos sin complicaciones, sin embargo si aparecen síntomas como alteraciones del conocimiento o parálisis, pueden ser indicio de que el cerebro o la médula espinal están afectados, por lo que sería necesario un análisis del líquido cefalorraquídeo (Onmeda, 2014).

### **Factores de Riesgo del Herpes Zoster**

Usted sólo puede contraer herpes zóster si ya tuvo varicela, y el virus inactivo de su antigua infección por varicela se vuelve a activar, debido a que sólo el 20% de las personas que han tenido varicela eventualmente desarrollan herpes zóster, investigadores aún están tratando de determinar qué es lo que hace que algunas personas sean más propensas a desarrollar herpes zóster que otras (Roselyn Carson-DeWitt, 2013 ).

- Personas con más de 50 años.
- Estrés físico o psicológico.
- Embarazo, lactancia.
- Privación de sueño.
- Diabetes
- Cáncer
- Quimioterapia.
- Enfermedades crónicas.
- Uso de fármacos inmunosupresores
- VIH/SIDA

### **Tratamiento del Herpes Zoster**

Los medicamentos son más efectivos cuando se inician dentro de las 72 horas después de sentir por primera vez el dolor o el ardor es mejor empezar a

tomarlos antes de que aparezcan las ampollas. Por lo general, los medicamentos se suministran en forma de pastillas, es posible que algunas personas necesiten que se les administre el medicamento por vía intravenosa (IV) (Arnold Lentnek, 2016).

Los medicamentos antiinflamatorios fuertes llamados corticosteroides, como la prednisona, pueden emplearse para reducir la inflamación y el dolor, estos fármacos no funcionan en todas las personas (Arnold Lentnek, 2016).

Estos medicamentos son:

- **ACICLOVIR** 800mg, Vía oral cada 3 y cuatro horas 7–10 –14 – 17 –21  
Antiviral activo frente al virus herpes humano, inhibe la replicación de ADN viral.
- **COMPLEJO B** 1 capsula cada 12 horas por vía oral, Neuritis y polineuritis
- **Aciclovir 5%** aplicación dérmica cada 3 y 4 horas 7 am – 10 am – 14 pm – 17 pm – 21 pm, Infecciones cutáneas localizadas por virus del herpes. Alivio local de los síntomas ocasionados
- **NODOLEX** tomar una capsula cada 8 horas, analgésico utilizado para aliviar el dolor.

**Otras medidas pueden incluir:**

- Cuidar su piel aplicando compresas húmedas y frías para reducir el dolor, y tomar baños calmantes
- Reposar en cama hasta que baje la fiebre

Permanezca alejado de otras personas mientras las lesiones estén supurando para evitar infectar a quienes nunca han tenido varicela, especialmente las mujeres embarazadas (Arnold Lentnek, 2016).

## 1.1 Justificación

Con la elaboración de este estudio de caso clínico se pretenderá identificar el diagnóstico enfermero aplicando el proceso de atención de enfermería (PAE) en una paciente con herpes zoster el cual se establece a través del modelo de Callista Roy cuyo objetivo es que el paciente alcance su máximo nivel de adaptación y evolución, de esta manera se elabora un plan de cuidados satisfaciendo las necesidades básicas y atribuyendo a su pronta recuperación, el cual se obtienen con la recopilación de información objetiva y subjetiva de la patología mediante los cuales se pueden identificar rápidamente la enfermedad, administrar el respectivo tratamiento para contrarrestar el herpes zoster, ya que a mayor tiempo e evolución y incubación del virus mayores son las complicaciones, dándole la importancia necesaria para brindar los respectivos cuidados y evitar que la paciente caiga en depresión.

## 1.2 Objetivos

### 1.2.1 Objetivo General

- Identificar el diagnóstico enfermero mediante el proceso de atención de enfermería (PAE) en una paciente con herpes zoster, para determinar su plan de cuidados satisfaciendo las necesidades básicas y atribuir a su pronta recuperación

### 1.2.2 Objetivos específicos

- Recopilar información del paciente y de la patología que padece mediante datos objetivos y subjetivos para identificar los problemas que presenta el paciente y sus posibles complicaciones
- Priorizar cuidados de enfermería para disminuir el dolor ocasionado por el herpes zoster
- Educar a la paciente y a su familia sobre las formas de contagio y sus posibles complicaciones para evitar que se propague a otras personas.

### 1.3 Datos generales

Identificación del paciente

Nombre: NN

Edad: 22 años

Estado civil: Casada

Número de hijos: 1 hijo

Profesión: ama de casa

Nivel de estudios: secundaria

Nivel socioeconómico: bajo

Sexo: Femenino

Raza: Mestizo

Lugar y fecha de nacimiento: Babahoyo 23 de agosto de 1995

Grupo sanguíneo: O+

Religión: cristiana

Antecedente quirúrgico: no refiere

Antecedentes familiares: Madre y padre hipertensos

Antecedentes clínicos: hipertensión arterial, embarazo pre-termino de 36 semanas y 4 días de gestación.

## II. METODOLOGIA DEL DIAGNOSTICO

### 2.1 Análisis del motivo de consulta y antecedentes

Paciente de sexo femenino de 22 años de edad, con antecedentes de hipertensión que apareció a las 34 semanas de embarazo a la actualidad no se regula, acude a consulta médica por presentar erupciones eritematosas vesicular en forma de cinturón en el lado derecho del tórax anterior que se extiende al lado derecho del tórax posterior, con un día de evolución, indica que antes de la

aparición de erupciones presento fiebre y malestar general, se procede a tomar signos vitales confirmado sus alteraciones, fiebre 38 ° C, presión arterial 140-100, respiración 22 x<sup>1</sup>, pulso 82 X<sup>1</sup> las cuales las hicieron acudir al médico.

## **2.2 principales datos clínicos que refiere la paciente sobre la enfermedad.**

### **¿Cuándo empezó la enfermedad?**

Los síntomas presentados dieron inicio el 26 de enero, la paciente acude a a consulta médica el 27 de enero del 2018

### **¿Cómo empezó el cuadro clínico?**

Paciente refiere que antes de la aparición de los brotes eritematosos sentía dolores tipo punzantes a nivel de la 4 vertebra torácica la cual se intensificaban cuando respiraba profundo.

### **Descripción de los síntomas:**

El paciente refiere dolor tipo punzante en la región del tórax anterior a nivel de la cuarta vertebra torácica de lado derecho que se irradia a tórax posterior, según pasaban los días el brote eritematoso iba tomando forma de cinturón provocando intenso ardor y dolor en una puntuación de 10 en la escala de EVA, de la zona afectada, lo cual la ponía irritable y alteraba su patrón del sueño llegando a un nivel de estrés que hacía que desatendiera a su hijo de 3 meses de edad.

## **2.3 Examen físico**

### **➤ Valoración cefalocaudal**

- Cabello: Bien implantado, quebradizo, libre de infección
- Oídos: simétricos, buen conducto auditivo externo, libre de inflamaciones y secreciones
- Ojos: simétricos ausencia de infección parpado y pupilas reactivas y esclerótica normal

- Nariz: Bien implantada ausencia de malformaciones y obstrucciones
- Boca: Bien implantada libre de malformaciones mucosa deshidratada
- Cuello: Simétrico bien implantada ausencia de nódulos y edemas
- Tórax anterior: Pezones simétrico normalidad a la auscultación, presencia de dolor al momento palpación con presencia de erupciones eritematosas vesiculares en forma de cinturón en su lado derecho por debajo de su seno
- Tórax posterior: simétrico con dolor al momento de la palpación, presencia de erupciones eritematosas vesiculares en forma de cinturón en su lado derecho que se unen con las lesiones del tórax anterior.
- Abdomen: Ausencia de cicatrices; blando:
- Genitales: Bien implantados y ausencia de malformaciones
- Miembros inferiores y superiores: Simétricos bien implantados ausencia de malformaciones
- PIEL: Deshidratada quebradiza ausencia de lesiones y edemas

➤ **Valoración por patrones funcionales (teoría de Marjory Gordon)**

1. Patrón promoción de la salud

Paciente orientado en tiempo y espacio con buena higiene personal refiere esquema de vacunación completa, buena alimentación, vive en zona urbana, no presenta hábitos tóxicos, no refiere alergias, refiere haber estado ingresada en una clínica por parto durante dos días, al momento refiere molestias por dolor e irritabilidad.

2. Patrón nutrición

Paciente refiere que come tres veces al día en su hogar y fines de semana en restaurantes, que durante sus dos primeros meses de haber dado a luz realizó dieta eliminando por completo los carbohidratos en especial el arroz y aumentado vegetales, de vez en cuando comía frutas y toma 2 litros de agua diaria.

3. Patrón eliminación/intercambio

Paciente refiere miccionar de 6 a 8 veces al día, dependiendo la cantidad de líquidos que ingiera, sin disuria, no presenta nicturia, polaquiuria ni poliuria

Refiere que, al momento de realizar sus deposiciones, lo hace 1 vez al día, sin dolor,

#### 4. Patrón actividad y reposo

Paciente refiere que al momento no realiza ejercicios al principio por motivos de su embarazo y después por que a las semanas 34 de embarazo le dio hipertensión gestacional y al momento no se le regulariza pero que la mantiene estable con el tratamiento y le da miedo que la hacer ejercicio se le suba, pero sobre todo no realiza ejercicio debido a la localización del herpes zoster la irrita y el rose se su piel afectada le dificulta ejercitarse, por lo que prefiere pasar acostada y sin ganas de hacer nada.

#### 5. Sueño – descanso

Paciente refiere que durante las noches no puede dormir, los síntomas de su patología se intensifican durante las madrugadas lo cual impide su descanso y la pone irritable ante la alimentación de su bebe durante esas horas por lo que lo deja llorando durante un determinado tiempo y durante el día tampoco puede dormir ya que debe cuidar del mismo.

#### 6. Patrón de autopercepción - autoconcepto

Paciente orientado en tiempo y espacio, refiere que sabe leer y escribir, al momento con síntomas de depresión debido a la afectación de su patología "herpes zoster" la cual indica que presenta dolor tipo punzante debido a las erupciones sobre una base eritematosa en forma de cinturón, que inicia desde su esternón rodeando por debajo de su seno hasta llegar al tórax posterior, se encuentra irritable e intranquila, le preocupa cómo se verá su imagen corporal luego de que las lesiones sequen.

#### 7. Patrón de rol relaciones

Refiere que vive con su esposo y su hijo de 2 meses de edad, que durante su enfermedad su esposo la apoya y la ayuda en los quehaceres del hogar.

#### 8. Patrón sexualidad y reproducción



Refiere que tuvo su menarquia a los 12 años, que nunca ha utilizado anticonceptivos, y tuvo un embarazo.

9. Patrón de afrontamiento-tolerancia al estrés

Refiere que ella sabe conllevar bien el estrés, excepto cuando empieza el dolor ocasionado por su enfermedad.

10. Patrón principios vitales

Refiere que a pesar de su enfermedad ella se confía en Dios y que todo saldrá bien.

11. Patrón seguridad y protección

Refiere que se siente segura y protegida por su familia

12. Patrón confort:

paciente irritado, intranquila, no se siente cómoda, derivado al dolor que siente.

13. Patrón crecimiento y desarrollo

Paciente no refiere ningún problema

➤ **Patrones funcionales alterados (patrones disfuncionales)**

- Patrón confort
- Patrón actividad y reposo
- Patrón sueño y descanso
- Patrón autopercepción – autoconcepto

2.4 **Diagnostico presuntivo, diferencial y definitivo.**

**Diagnostico presuntivo:**

Lesión cutánea

**Diagnóstico diferencial:**

Lesión por humedad

**Diagnóstico definitivo:**

Herpes Zoster

**Diagnostico enfermero**

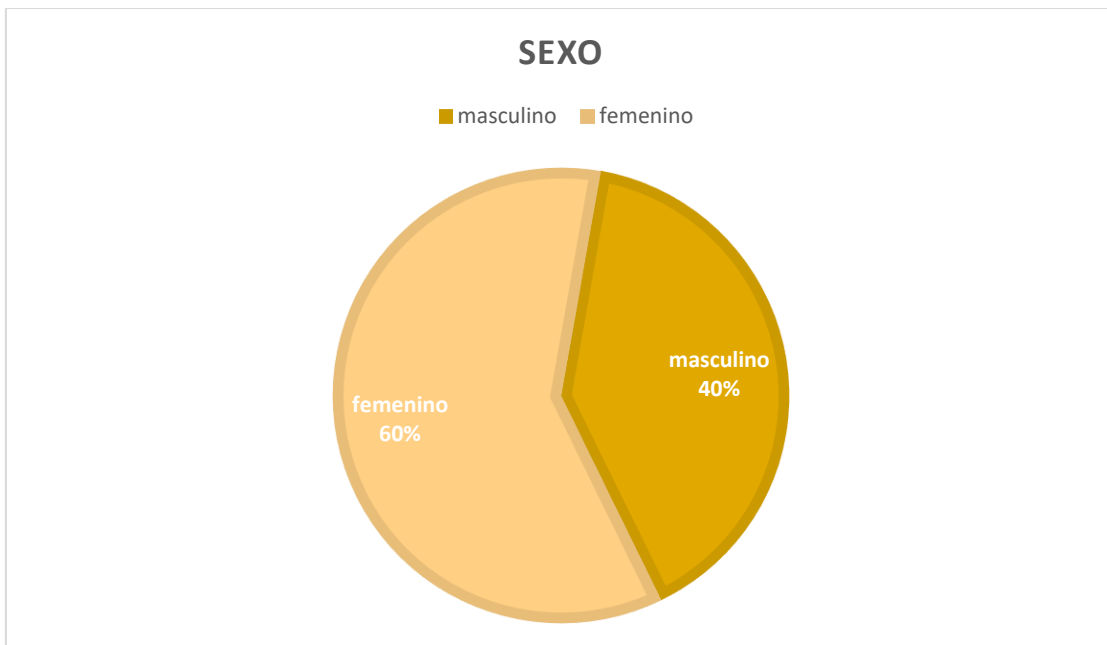
Disconfort

**Tipo de diagnostico**

Real

**2.5 Análisis y descripción de las conductas que determinan el origen del problema y de los procedimientos a realizar.**

Tabla1.



En esta imagen podemos analizar que esta patología tiene mayor incidencia en mujeres que en hombres.

**2.5.1 aplicación de los 15 correctos de enfermería en medicamentos**

Tabla 2.

15 correctos	fármaco
Orden medica correcta	<ul style="list-style-type: none"><li>Antiviral activo frente al virus herpes humano, inhibe la replicación de ADN viral: <b>ACICLOVIR</b> 800mg, Vía oral cada 3 y cuatro horas 7–10 –14 – 17 –21</li></ul>
Paciente correcto	
Medicamento correcto	
dosis correcta	

frecuencia correcta	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Neuritis y polineuritis: <b>COMPLEJO B</b> 1 capsula cada 12 horas por vía oral.</li> <li>• <b>Aciclovir 5%</b> Infecciones cutáneas localizadas por virus del herpes. Alivio local de los síntomas ocasionados: aplicación dérmica cada 3 y 4 horas 7 am – 10 am – 14 pm – 17 pm – 21 pm</li> <li>• Analgésicos: <b>NODOLEX</b> tomar una capsula cada 8 horas</li> </ul>
Vía correcta	
Técnica correcta	
Documentación correcta	
Dosificación del medicamento	
Fecha de caducidad	
Averiguar si el paciente tiene alergia al medicamento	
Obtener una historia farmacológica completa del paciente	
Educar al usuario y a la familia sobre el fármaco que se administra	
Registro	
Firma con nombre y apellido de la licenciada y hora	

### Aplicación del proceso de atención de enfermería (PAE)

NANDA: (00214)  
 NOC: (2109)  
 NIC: (3550)

Disconfort (00214) (T.Herdman, 2015-2017 )

**R/C:** síntomas relacionados con la enfermedad

**E/P:** expresa sentir prurito, Ansiedad, llanto, deterioro del patrón de sueño, incapacidad para relajarse, irritabilidad, gemidos, expresa sentirse incomodo, expresa falta de satisfacción con la situación. inquietud. suspiros

M  
E  
T  
A  
S

**Dominio:** salud percibida (V)

**Clase:** estado de los síntomas

**Etiqueta:** nivel de malestar (2109) (Sue Moorhead, Marion Johnson, & Elizabeth Swanson, 2013)

**ESCALA DE LIKERT**

INDICADORES	1	2	3	4	5
210916 Picor	X				
210901 Dolor		X			
210906 Estrés		X			
210907 Miedo			X		
210914 Inquietud			X		
210919 Tensión facial		X			

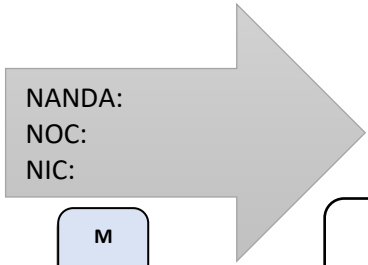
I  
N  
T  
E  
R  
V  
E  
N  
C  
I  
O  
N  
E  
S

**Campo:** Fisiológico básico

**Clase:** fomento de la comodidad física

**Etiqueta:** 3550 manejo de prurito (Gloria M. Bulechek, Howard K. Butcher, & Joanne

- ACTIVIDADES**
- Definir las causas del prurito
  - Realizar una exploración física para identificar alteraciones de la piel.
  - Aplicar frío para aliviar la irritación.
  - Aplicar crema y lociones medicamentosas.
  - Enseñar al paciente a evitar jabones y aceites de baño perfumados.
  - Aconsejar al paciente a no utilizar ropa muy estrecha y tejidos de lana o sintético.
  - Enseñar al paciente a mantener uñas cortas.
  - Instruir al paciente a que se bañe con agua tibia y a secarse bien.
  - Enseñar al paciente a utilizar la palma de la mano para frotarse una amplia zona de la piel.



insomnio (00095) (T.Herdman, 2015-2017 )

• R/C: Malestar físico (dolor)

E/P: expresa dificultad para conciliar el sueño, expresa dificultad para permanecer dormido, expresa insatisfacción con el sueño habitual, expresa cambios de humor.

M  
E  
T  
A  
S

Dominio: salud funcional (I)

Clase: mantenimiento de la energía (A)

Etiqueta: descanso (0003) (Sue Moorhead, Marion Johnson, & Elizabeth Swanson, 2013)

**ESCALA DE LIKERT**

INDICADORES	1	2	3	4	5
000421 dificultad para conciliar el sueño.		X			
000406 sueño interrumpido	X				
000409 siesta inapropiada	X				
000425 dolor		X			

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

Campo: Fisiológico básico

Clase: facilitación de los autocuidados

Etiqueta: mejorar el sueño (1850) (Gloria M. Bulechek, Howard K. Butcher, & Joanne

- ACTIVIDADES**
1. comprobar el esquema de sueño del paciente y observar las circunstancias físicas como el dolor o psicológicas como el miedo o ansiedad que interrumpen el sueño.
  2. determinar el esquema de sueño del paciente – vigilia del paciente.
  3. Ayudar a la paciente a discutir los cambios causados por la enfermedad.
  4. Explicar la importancia del sueño adecuado, durante la enfermedad.
  5. Ayudar a eliminar las situaciones estresantes antes de dormir.
- Instruir al paciente y a los seres queridos acerca de los factores fisiológicos, psicológicos, estilo de vida que contribuyan a trastornar el esquema del sueño.

NANDA:  
NOC:  
NIC:

riesgo de baja autoestima situacional (00153) (T.Herdman, 2015-2017 )

R/C: Enfermedad física

E/P: Expresa que su imagen corporal está afectada.

M  
E  
T  
A  
S

**Dominio:** salud psicosocial

**Clase:** bienestar psicológico

**Etiqueta:** imagen corporal (1200) (Sue Moorhead, Marion Johnson, & Elizabeth Swanson, 2013)

**ESCALA DE LIKERT**

INDICADORES	1	2	3	4	5
120001 imagen interna de sí mismo.		x			
120003 descripción de la parte corporal afectada	x				
120016 actitud hacia tocar la parte corporal afectada.	x				
120007 adaptación a cambios en el aspecto físico.		x			

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

**Campo:** conductual

**Clase:** ayuda para hacer frente a situaciones difíciles.

**Etiqueta:** potenciación de la imagen corporal (5220) (Gloria M. Bulechek, Howard K. Butcher, &

- ACTIVIDADES**
- Determinar si se ha producido un cambio físico reciente en la imagen corporal del paciente.
  - Observar si el paciente se puede mirar la parte corporal que ha sufrido cambio.
  - Ayudar a la paciente a discutir los cambios causados por la enfermedad.
  - Ayudar a la paciente a separar el aspecto físico de los sentimientos de valía personal.
  - Señalar la importancia de la cultura, religión, raza, género y edad del paciente en la imagen corporal.
  - Ayudar al paciente a identificar acciones que mejoren su aspecto.

## **2.6 indicación de las razones científicas de las acciones de salud, considerando valores normales**

Estabilizar hemodinamicamente al paciente, por la alteración de sus signos vitales, aumento de la presión arterial 140-100 mmHg y elevación de la temperatura corporal 38°C, teniendo estos como normal presión arterial 120-80 mmHg, temperatura 37° c iniciando con un tratamiento farmacológico de antivirales y analgésicos vía oral y dérmica, con el propósito de controlar el avance de la enfermedad.

## **2.7 seguimiento**

Una vez obtenido el diagnóstico de la enfermedad es indispensable establecer el tratamiento como Aciclovir, complejo B , Nodolex cuyos medicamentos administrados dentro de las primeras 72 horas de enfermedad, disminuyen la gravedad, la duración el dolor y los riesgos de complicaciones de esta patología herpes zoster, cuya enfermedad fue estudiada durante 3 meses obteniendo como resultado una gran mejoría en su dolor y su prurito, mejorando su malestar y teniendo un confort necesario en su vida.

## **2.8 observaciones**

Dentro de las observaciones que se le puede recomendar a la paciente para evitar la propagación de herpes zoster hacia otra parte del cuerpo se recomienda:

- No usar jabones o gel de ducha perfumadas en la zona afectada
- Usar ropa cómoda, para de esta manera evitar que se adhiera a la piel de la zona afectada ya que estará muy sensible al roce.
- Solo utilizar el medicamento recomendado: no usar cremas ni talcos que no ha sido prescrito por el médico.
- Mantener uñas cortas y evitar rascarse con ellas.

- Tomar la medicación recomendada en su horario establecido.

## **CONCLUSIONES**

Una vez terminado el presente estudio de caso, cuyo escenario de actuación es la de una paciente de sexo femenino de 22 años de edad, que acude a consulta por presentar dolor tipo punzante, al momento de intensidad moderada y erupciones de tipo eritematosas en la región del tórax anterior y posterior rodeando solo el lado derecho en forma de cinturón pasando por la parte inferior de su seno, de un día de evolución.

La paciente señala que días antes de la aparición de las erupciones eritematosas presentaba dolor tipo punzante que se intensificaba al respirar profundo, temperatura de 38°C y malestar generalizado por lo que se determinó que es una paciente con problema de Herpes Zoster por las siguientes conclusiones:

La paciente al momento de la consulta se encontraba febril con temperatura de 38°C, deshidratada, mucosas resacas con una presión arterial 140/100, pulso 80 x<sup>1</sup>, respiración 22 x<sup>1</sup>, Se destacan vesículas sobre una base eritematosa en la región antero-posterior derecho del tórax, se identificó los signos y síntomas que caracterizan esta enfermedad.

Por lo que se recomienda el siguiente tratamiento con antivirales como Aciclovir, Valaciclovir o Famciclovir, está indicado para acelerar este proceso. Obteniendo como resultado la disminución de la severidad, la duración y los riesgos de complicaciones del herpes zoster.

La aplicación de un plan de cuidados de enfermería priorizando y basándose en los patrones disfuncionales que la paciente presenta, nos ha ayudado a tener resultados muy favorables en la paciente logrando encontrar confort en su vida y ayudándola a manejar su situación teniendo como resultados su pronta recuperación.



### III. Referencias bibliográficas

- Arnold Lentnek, M. (27 de Noviembre de 2016). *MedlinePlus*. Obtenido de MedlinePlus: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000858.htm>
- CINFASALUD. (17 de JULIO de 2017 ). *CINFASALUD* . Obtenido de CINFASALUD : <https://www.cinfasalud.com/areas-de-salud/sintomas-y-enfermedades/herpes-zoster/>
- Clinic, M. (2 de MARZO de 2018). *Mayo Clinic* . Obtenido de Mayo Clinic : <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/shingles/symptoms-causes/syc-20353054>
- Gloria M. Bulechek, P. R., Howard K. Butcher, P. R., & Joanne McCloskey Dochterman, P. R. (2013). *NIC* . BARCELONA;ESPAÑA: Elsever.
- Johnson, R. W. (7 de septiembre de 2017). *misistemainmune* . Obtenido de misistemainmune : <http://www.misistemainmune.es/complicaciones-producidas-por-el-herpes-zoster/>
- Monica. (4 de enero de 2016). *historia del virus del herpes zoster* . Obtenido de historia del virus del herpes zoster : <https://alivioparaelherpes.com/historia-del-virus-del-herpes/>
- Mukherjee, S. (enero de 2015). *TeensHealth*. Obtenido de TeensHealth: <https://kidshealth.org/es/teens/shingles-esp.html>
- nanda. (2015:\_\_);). *nanda* .
- nanda. (2015\_). *nanda* .
- Onmeda, R. (19 de Febrero de 2014). *Ondamoda.es*. Obtenido de Ondamoda.es: [https://www.onmeda.es/enfermedades/herpes\\_zoster-diagnostico-1332-5.html](https://www.onmeda.es/enfermedades/herpes_zoster-diagnostico-1332-5.html)
- Pinheiro, D. P. (27 de abril de 2018). *mdsaude*. Obtenido de <https://www.mdsaude.com/es/2016/01/herpes-zoster.html>
- Pinheiro, P. (11 de AGOSTO de 2018). *MD.SAÚDE*. Obtenido de MD.SAÚDE: <https://www.mdsaude.com/es/2016/01/herpes-zoster.html>

- Rodelgo, D. T. (19 de febrero de 2014 ). *Redacción Onmeda* . Obtenido de Redacción Onmeda :  
[https://www.onmeda.es/enfermedades/herpes\\_zoster-evolucion-1332-7.html](https://www.onmeda.es/enfermedades/herpes_zoster-evolucion-1332-7.html)
- Rosalyn Carson-DeWitt, M. (SEPTIEMBRE de 2013 ). *CANCER CARE OF WESTERN NEW YORK* . Obtenido de CANCER CARE OF WESTERN NEW YORK :  
<https://www.cancercarewny.com/content.aspx?chunkiid=123672>
- SAúde, T. (20 de AGOSTO de 2018). *TUASAÚDE* . Obtenido de TUASAÚDE :  
<https://www.tuasaude.com/es/como-se-contagia-el-herpes/>
- Sue Moorhead, P. R., Marion Johnson, P. R., & Elizabeth Swanson, P. R. (2013). *NOC*. Barcelona; España: Elsevier.
- T.Herdman, P. (2015-2017 ). *Nanda* . BARCELONA : Elsevier .
- Tuñón, M. (25 de ABRIL de 2017). *WEBCONSULTAS*. Obtenido de WEBCONSULTAS: <https://www.webconsultas.com/herpes-zoster/causas-del-herpes-zoster-2051>
- Tuñón, M. (25 de ABRIL de 2017). *WEBCONSULTAS*. Obtenido de WEBCONSULTAS: <https://www.webconsultas.com/herpes-zoster/causas-del-herpes-zoster-2051>
- Tuñón, M. D. (25 de abril de 2017). *salud al dia*. Obtenido de salud al dia:  
<https://www.webconsultas.com/herpes-zoster/causas-del-herpes-zoster-2051>
- Tuñón, M. D. (10 de noviembre de 2017). *webconsultasrevista de salud y bienestar*. Obtenido de webconsultasrevista de salud y bienestar:  
<https://www.webconsultas.com/herpes-zoster/sintomas-del-herpes-zoster-2052>

## Anexos



Herpes zoster, primer día del brote (en forma de salpullido), (foto tomada por la paciente)



Segundo día, lesiones más marcadas y enrojecidas. (foto tomada por la paciente)



Primer mes de tratamiento, vesículas agrandadas (foto tomada por la paciente).



2 mes de tratamiento, leve mejoría externamente. Etapa donde existe mayor prurito. (foto tomada por la paciente)



Herpes Zoster en forma de cinturón. (foto tomada por la paciente)



Herpes Zoster, región posterior del tórax. (foto tomada por la paciente)



Tutorías con la Lcda. Karem Beltran Beltran

**PRIMERA ETAPA**



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



Babahoyo 1 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 mis consideraciones:

Por medio de la presente yo, **LEIDY ELIZABETH SILVA CAMACHO**, con C.I. **120798579-5**, 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 Ud. de la manera más acmedida para hacerle entrega del tema de caso clínico **CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PACIENTE CON HERPES ZOSTER.**

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

ATENTAMENTE

LEIDY ELIZABETH SILVA CAMACHO  
EGRESADA  
C.I. 120798579-5

01/08/2018





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



APROBACIÓN DE LA TUTORA

Yo, **Karem Beltrán Beltrán**, en calidad de Docente Tutora de la Propuesta del Tema del Caso Clínico (Componente Práctico): "**Cuidados de enfermería en paciente con Herpes Zoster**", elaborado por la estudiante egresada: **Leidy Elizabeth Silva Camacho**, de la Carrera de **ENFERMERIA** 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 **4** días del mes de **Julio** del año 2018

Firma del Docente Tutor  
Lcd. Karem Beltrán Beltrán

CI:120349654-0



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 UNIDAD DE TITULACION  
 PERIODO MAYO-OCTUBRE 2018  
 CARRERA DE ENFERMERIA



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO:

REGISTRO DE TUTORIAS DE CASO CLINICO (PR. MERA ETAPA)

FRMA: *Le Karen Beltrán Beltrán*

NOMBRE DE LA DOCENTE TUTORA: LCDA. KAREN BELTRAN BELTRAN

TEMA DE CASO CLINICO: CLUIDADOS DE ENFERMERA EN PACIENTES CON HERPES ZOSTER

NOMBRE DE LA ESTUDIANTE: LEIDY ELIZABETH SILVA CAMACHO

CARRERA: ENFERMERIA

P.E. Nº:

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Temas tratados	Tipo de Tutoría		Porcentaje de Avance	FIRMAS	
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante
1 hora	-07-2018	Exposición del Tema del caso clínico a Realizar	X		20%	<i>Le Karen Beltrán</i>	<i>Leidy Elizabeth Silva</i>
1 hora	-07-2018	Elaboración del caso clínico		X	20%	<i>Le Karen Beltrán</i>	<i>Leidy Elizabeth Silva</i>
1 hora	-07-2018	Elaboración de datos clínicos analísis	X		20%	<i>Le Karen Beltrán</i>	<i>Leidy Elizabeth Silva</i>
1 hora	-07-2018	Análisis de como elaborar exámen físico		X	20%	<i>Le Karen Beltrán</i>	<i>Leidy Elizabeth Silva</i>
1 hora	-07-2018	Aprobación de tema a Realizar en el proceso de atención de enfermería	X		20%	<i>Le Karen Beltrán</i>	<i>Leidy Elizabeth Silva</i>

LIC. MAR LUZ SANCHEZ G. B.Sc.  
 COORDINADORA DE TITULACION  
 CARRERA DE ENFERMERIA



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, **LEIDY ELIZABETH SILVA CAMACHO**, con cédula de ciudadanía **120798579-5**, egresada 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 toma del Caso Clínico (Dimensión Práctica): **CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PACIENTE CON HERPES ZOSTER**, el mismo que fue aprobado por la Docente Tutora: **KAREN BELTRAN BELTRAN**.

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

Atentamente

LEIDY ELIZABETH SILVA CAMACHO  
C.I. 120798579-5

**SEGUNDA ETAPA**



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



**APROBACIÓN DEL TUTOR**

Yo, **KAREM BETRAN BELTRAN** en mi calidad de Docente – tutor del estudiante Srta., **LEIDY SILVA CAMACHO** el mismo que está matriculado en la modalidad del Examen Complexivo (Dimensión Práctica), con el tema, **CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CON HERPES ZOSTER**, de la carrera de **ENFERMERIA** 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 de 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 17 días del mes de **SEPTIEMBRE** del año 2018

*Karem Beltran Beltran*  
Firma del Docente – Tutor  
**KAREM BETRAN BELTRAN**  
C.I. 120349654-0



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



Babahoyo, 19 de septiembre del 2018

**Dra. Alina Izquierdo Cirer, Msc.  
COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN.  
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO.  
Presente.-**

**De mis consideraciones.**

Por medio de la presente yo, **LEIDY SILVA CAMACHO**, con cedula de ciudadanía **120798579-5**, 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 de la manera más comedida para hacerle la entrega de los tres anillados en la etapa final del caso clínico, tema: **CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CON HERPES ZOSTER**, 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.**

---

**LEIDY SILVA CAMACHO**  
Egresada  
C.I. 120798579-5



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



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO:

REGISTRO DE TUTORIAS DE CASO CLINICO

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: Karem Beltrán Becerra FIRMA: Karem Beltrán Becerra  
 TEMA DEL CASO CLINICO: Cuidados de enfermería en paciente con herpes zoster

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Dedy Elizabeth Silva Comedien  
 CARRERA: Enfermería

Pag. No.

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Temas tratados	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	FIRMAN	
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante
1	23-08-2018	Revisión de Introducción y objetivos	X			Karem Beltrán Becerra	Dedy Silva
1	24-08-2018	Revisión de Justificación y marco teórico	X			Karem Beltrán Becerra	Dedy Silva
1	29-08-2018	Análisis del plan de atención de enfermería		X		Karem Beltrán Becerra	Dedy Silva
1	30-08-2018	Revisión y elaboración del plan de atención de enfermería	X			Karem Beltrán Becerra	Dedy Silva
1	31-08-2018	Revisión de marco teórico	X			Karem Beltrán Becerra	Dedy Silva
1	01-09-2018	Realización de seguimiento y observación	X			Karem Beltrán Becerra	Dedy Silva
1	02-09-2018	Revisión final del caso clínico		X		Karem Beltrán Becerra	Dedy Silva
1	06-09-2018	Revisión del caso clínico por videoconferencia	X			Karem Beltrán Becerra	Dedy Silva

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