



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

**Dimensión Práctica del Examen Complexivo previo a la Obtención del grado académico de Licenciada en Enfermería**

**TEMA DEL CASO CLÍNICO**

**CELULITIS INFECCIOSA**

**AUTORA**

**PILAGUANO LATACUNGA JANETH LILIANA**

**TUTORA**

**LCDA. ESCOBAR TORRES ALICIA FILADELFIA**

**Babahoyo – Los Ríos – Ecuador**

**2018**



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



**TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**

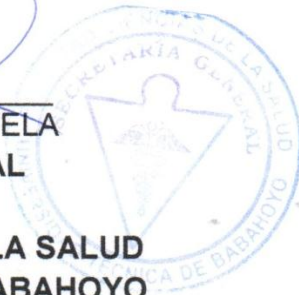
**LCDA. MARILU HINOJOSA GUERRERO, MSC  
DECANATO O DELEGADO(A)**

**QF. MAITE MAZACÓN MORA, MSC  
COORDINADOR DE CARRERA O DELEGADO (A)**

**DRA. AIDA CASTRO POSLIGUA, MSC  
COORDINADOR GENERAL DE LA COMISIÓN DE LA INVESTIGACIÓN Y  
DESARROLLO O DELEGADO (A)**

**AB. CARLOS FREIRE NIVELA  
SECRETARIA GENERAL**

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





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



**APROBACIÓN DE LA TUTORA**

Yo, **ALICIA FILADELFIA ESCOBAR TORRES**, en calidad de Docente - Tutor de la estudiante Srta. **JANETH LILIANA PILAGUANO LATACUNGA** la misma que está matriculada en la modalidad del Examen Complexivo (Dimensión Práctica), con el tema: **CELULITIS INFECCIOSA**, 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 la misma 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 17 días del mes de Septiembre del año 2018.

-----  
**ALICIA FILADELFIA ESCOBAR TORRES**

**CI: 1202862502**



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



---

**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:

**CELULITIS INFECCIOSA**

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: 20 de Septiembre del 2018

**Autora**

---

**Janeth Liliana Pilaguano Latacunga**  
**CI. 050405298-6**



## Urkund Analysis Result

Analysed Document: CC\_JANETH\_LILIANA\_PILAGUANO\_LATACUNGA.docx (D41532896)  
Submitted: 9/17/2018 11:39:00 PM  
Submitted By: rbedoya@utb.edu.ec  
Significance: 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0



Licda. Alicia Filadelfia Escobar Torres

Docente Tutora

CI: 1202862502



Janeth Liliana Pilaguano Latacunga

Egresada

CI: 0504052986

  
17/09/2018 12:30M

## ÍNDICE GENERAL

<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
1.1 Justificación .....	7
1.2 Objetivos.....	8
1.2.1 Objetivo General.....	8
1.2.2 Objetivos Específicos .....	8
1.3 datos generales de la paciente .....	9
<b>II. METODOLOGÍA DEL DIAGNÓSTICO</b> .....	9
2.1 Historial clínico del paciente.....	9
2.1.1 Análisis del Motivo de consulta .....	9
2.1.2 Antecedentes.....	9
2.2 Anamnesis .....	10
2.3 Exploración Clínica .....	11
2.3.1 Inspección general.....	11
2.3.2 Valoración de Enfermería por Patrones Funcionales de Salud - Teoría de Marjory Gordon.....	12
2.3.3 Patrones Funcionales Alterados .....	15
2.4 Exámenes Complementarios Realizados.....	15
2.5 Formulación del diagnóstico presuntivo, diferencial y definitivo .....	16
2.6 Análisis y descripción de las conductas que determinan el origen del problema y de los procedimientos a realizar. ....	17
2.6.1 Conducta a seguir.....	17
2.6.2 Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería.....	18
2.7 Indicación de las razones científicas de las acciones de salud, considerando valores normales. ....	22
2.8 Seguimiento .....	23
2.9 Observaciones .....	25
<b>CONCLUSIONES</b> .....	26
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	27
<b>ANEXOS</b> .....	29
ANEXO 1: Solicitud de la Propuesta del Tema del Caso Clínico .....	30

ANEXO 2: Solicitud de Aprobación de la Docente Tutora del Tema del Caso Clínico.....	31
ANEXO 3: Solicitud de entrega del Tema del Caso Clínico.....	32
ANEXO 4: Registro de Tutorías de Caso Clínico Primera Etapa.....	33
ANEXO 5: Solicitud de Aprobación de la Docente Tutora.....	34
ANEXO 6: Solicitud de entrega de los tres anillados.....	35
ANEXO 7: Registro de Tutorías del Caso Clínico Segunda Etapa.....	36

**TÍTULO DEL CASO CLÍNICO**  
**CELULITIS INFECCIOSA**



## RESUMEN

La celulitis es un proceso infeccioso agudo que afecta la piel y tejidos blandos, es causada por una amplia gama de bacterias, la mayor parte de las infecciones de piel están causadas por streptococcus pyogenes y staphylococcus aureus, el cuadro clínico comprende manifestaciones locales como edema, eritema, dolor y calor en la zona afectada e incluso manifestaciones sistémicas como malestar general y fiebre. Suele localizarse con mayor frecuencia en miembros inferiores.

El presente caso clínico se aplicó en paciente de sexo femenino de 55 años de edad con diagnóstico médico de celulitis infecciosa, que decide buscar atención médica al presentar dolor y edema del miembro superior izquierdo tras padecer traumatismo.

La realización del presente tiene como objetivo principal aplicar el Proceso de Atención de Enfermería en paciente con celulitis infecciosa, por tal motivo para su desarrollo se toma como base la taxonomía Nanda, Nic y Noc y la teoría de valoración de Marjory Gordon con los 13 patrones funcionales de salud.

El Proceso de atención enfermero es una herramienta indispensable en el campo de la enfermería lo cual permite elaborar un plan de cuidados eficientes, con el fin de satisfacer las necesidades básicas del ser humano y también con ello lograr la restauración y mantenimiento de un estado de salud óptimo del paciente.

**Palabras claves:** celulitis infecciosa, manifestaciones clínicas, proceso de atención de enfermería

## ABSTRACT

The cellulitis is an acute infectious process that affects the skin and soft tissues, is caused by a wide range of bacteria, most of skin infections are caused by streptococcus pyogenes and staphylococcus aureus, the clinical picture includes local manifestations such as edema, Erythema, pain and heat in the affected area and even systemic manifestations such as malaise and fever. It is usually located most often in lower limbs.

The present clinical case was applied in patient of female sex of 55 years of age with medical diagnosis of infectious cellulitis, who decides to seek medical attention when presenting pain and swelling of the left upper limb after suffering trauma.

The realization of the present has as main objective to apply the nursing care process in patient with infectious cellulitis, for that reason for its development is based on the taxonomy Nanda, Nic and Noc and the theory of valuation of Marjory Gordon with the 13 functional health patterns.

The Nursing Care Process is an indispensable tool in the nursing field which allows to develop a care plan efficient, in order to meet the basic needs of human beings and also in order to achieve the restoration and maintenance of optimal state of health of the patient.

**Key words:** infectious cellulitis, clinical manifestations and nursing care process

## INTRODUCCIÓN

La Celulitis Infecciosa como su nombre lo menciona, es una infección aguda cutánea que afecta el tejido subcutáneo, se caracteriza por edema, eritema, dolor y calor en la zona afectada, frecuentemente se localiza en miembros inferiores, seguido miembros superiores, cabeza, cuello, tronco, abdomen, puede presentarse en cualquier parte del cuerpo. El órgano que afecta esta patología es la piel, debido a que se encuentra en contacto con agentes del exterior, aumenta su susceptibilidad de padecer un sinnúmero de alteraciones. Las infecciones de la piel representa una causa importante de morbilidad, hospitalización y en ocasiones de mortalidad de la población en general.

Debido a que es uno de los problema de salud que repercute con frecuencia el bienestar del paciente motiva a realizar el siguiente Caso Clínico: Aplicado a paciente de sexo femenino de 55 años de edad con Diagnóstico médico de Celulitis Infecciosa en Miembro Superior Izquierdo, nacida en Otavalo, residente de Quito, etnia indígena, que acude a consulta médica por presentar edema y dolor de miembro superior izquierdo, refiere que hace 4 días tras padecer caída sufriendo traumatismo en miembro superior izquierdo presenta edema y dolor de moderada intensidad, a las 24 horas acude al Centro de Salud donde le realizan Rayos X del miembro afectado y le diagnostican contusión. No teniendo mejoría y agravando su cuadro clínico decide buscar consulta médica en el Hospital. Por los signos y síntomas de la paciente más la valoración respectiva y exámenes de laboratorio realizados deciden el ingreso al Servicio de Medicina Interna, donde se inicia antibioticoterapia a base de Cefazolina.

El presente Caso Clínico con el tema de CELULITIS INFECCIOSA, tiene como finalidad aplicar el Proceso de Atención de Enfermería, lo que va a permitir identificar necesidades o problemas del paciente y mediante ello actuar brindando cuidados humanos de manera holística considerando al ser humano como un ser biopsicosocial.

Aplicar el Proceso de Atención Enfermero tiene como finalidad conseguir el bienestar y confort de la paciente e instaurar estrategias para disminuir los

problemas de salud o complicaciones que pueda desarrollar esta patología, fomentando el Autocuidado de la paciente y por consiguiente lograr que desarrolle sus actividades físicas de una forma normal.

El presente documento se encuentra estructurado por: Capítulo I que comprende el Marco Teórico, en el cual se detallan los conocimientos científicos acerca de la patología, Justificación, Objetivos, Datos generales de la paciente; El Capítulo II, abarca la Metodología del Diagnóstico, motivo de consulta y antecedentes, Historial clínico de la paciente, Anamnesis, Examen físico, Exámenes complementarios, Diagnóstico presuntivo, diferencial y definitivo, Análisis y descripción de las conductas que determinan el origen del problema, Indicación de las razones científicas, Seguimiento, Observaciones, y finalmente el Capítulo III describe las Conclusiones, Referencias Bibliográficas y Anexos.

# CAPÍTULO I

## I. MARCO TEÓRICO

### PIEL

La piel es el órgano de mayor extensión de nuestro organismo que en conjunto con los anexos cutáneos como son las uñas, pelos, glándulas sudoríparas y sebáceas constituyen el sistema tegumentario. Ocupa 2m<sup>2</sup> de la superficie de nuestro cuerpo, su espesor varía de 0.5 mm a 4mm conforme donde se encuentre localizado y su peso de 5kg. Además de revestir nuestro cuerpo actúa como barrera protectora contra agentes externos manteniendo y protegiendo la integridad de sus estructuras. (REIRIZ PALACIOS, 2014)

La piel desempeña una serie de funciones:

- Protege al organismo de lesiones, infecciones, deshidratación y rayos ultravioleta.
- Detecta estímulos del medio ambiente, relacionados con la temperatura, el tacto, la presión y el dolor.
- Excreta diversas sustancias.
- El tejido adiposo subcutáneo tiene un papel importante en el metabolismo de los lípidos.
- Interviene en la inmunidad del organismo.
- Es reservorio de sangre debido a que la dermis tiene extensas redes de capilares que transportan del 8-10% del flujo sanguíneo total en un individuo en reposo.
- Interviene en la síntesis de la vitamina D.
- Es fundamental en la termorregulación o regulación de la temperatura corporal. (REIRIZ PALACIOS, 2014)

La piel está compuesta por tres estratos principales: Epidermis, Dermis, y el tejido subcutáneo conocido como Hipodermis o subcutis.

**Epidermis:** La epidermis es un epitelio plano poliestratificado y queratinizado que cubre la totalidad de la superficie corporal. Deriva del ectodermo. (Merino Pérez & Noriega Borgue, 2017)

**Dermis:** La dermis es la estructura de soporte de la piel y le proporciona resistencia y elasticidad. Está formada básicamente de tejido conectivo fibroelástico. Deriva del mesodermo. (Merino Pérez & Noriega Borgue, 2017)

**Hipodermis:** Contiene una cantidad variable de tejido adiposo. Está situada a más profundidad que la dermis y equivale al tejido celular subcutáneo o la fascia subcutánea. (Merino Pérez & Noriega Borgue, 2017)

La piel y sus anexos cutáneos se encuentran en contacto con el medio ambiente y expuesta a una gran variedad de microorganismos, actúa como barrera defensiva, pero para ello requiere de un equilibrio en la integridad estructural y bioquímica necesaria para la protección ante agentes endógenos o exógenos. Alguna alteración de esta barrera puede desencadenar un sinnúmero de infecciones. (Merino Pérez & Noriega Borgue, 2017)

## **CELULITIS INFECCIOSA**

Es un proceso inflamatorio agudo y difuso que compromete el tejido subcutáneo con manifestaciones clínicas locales como el dolor, rubor, calor y edema e incluye manifestaciones sistémicas tales como decaimiento general, fiebre, etc. (Varela, 2015)

Afecta diferentes partes del cuerpo con más frecuencia extremidades inferiores seguido las extremidades superiores presentando distintos cuadros clínicos. Es una enfermedad grave, con tendencia a la diseminación local o general por vía linfática o hemática. (Varela, 2015)

Algunos casos requieren de la valoración quirúrgica fundamental para establecer el grado de compromiso y la vitalidad de los tejidos afectados. Los agentes responsables pueden alcanzar el sitio de infección por diferentes vías:

directamente a través de soluciones de continuidad en la barrera cutánea (cirugía, picaduras, heridas, etc.); por contigüidad (a partir de un foco infeccioso contiguo o próximo); y menos frecuentemente por vía hematológica (a partir de un foco infeccioso distante). (Varela, 2015)

## **AGENTE ETIOLÓGICO Y FISIOPATOLOGÍA**

*Streptococcus pyogenes* y *Staphylococcus aureus* son los gérmenes más frecuente en pacientes inmunocompetentes. En pacientes con puerta de entrada definida en piel es elevada la incidencia de *Staphylococcus aureus* y en este sentido se deben tener en cuenta las consideraciones relativas al riesgo de presentar *Staphylococcus aureus* metilino resistente de la comunidad (SAMR AC). Otros *Streptococcus*, grupos B, C o G son también etiologías habituales principalmente en diabéticos. (Bermejo & Clara, 2016)

Distintos factores de riesgo modifican la flora habitual de esta patología, como por ejemplo las mordeduras o factores de riesgo inherentes al paciente o a la puerta de entrada y a la localización del proceso infeccioso en el organismo. Es así que, por ejemplo, los pacientes usuarios de drogas están colonizados con mayor frecuencia por *Staphylococcus aureus*, tanto nasal como en piel y es más frecuente la presencia de SAMR AC. (Bermejo & Clara, 2016)

En pacientes con VIH/SIDA aumenta el riesgo de bacilos gram negativos y flora polimicrobiana. En los pacientes diabéticos se debe considerar el mayor riesgo de infecciones necrotizantes, la posibilidad de que las úlceras crónicas sean la puerta de entrada y los tratamientos antibióticos previos que pueden aumentar la incidencia de infecciones mixtas, de bacilos gramnegativos y de gérmenes multiresistentes. (Varela, 2015)

Por otra parte, es importante tener en cuenta si la puerta de entrada está relacionada con objetos sucios, heridas con tierra o heridas producidas en el agua dulce que aumenta el riesgo de *Aeromonas hydrophila* o agua salada, donde se debe recordar la posibilidad de especies de *Vibrios*. (Bermejo & Clara, 2016)



Algunos pacientes que realizan tareas específicas también tienen riesgo de gérmenes especiales como *Erysipelothrix rhusiopathiae*, germen frecuente en personas que trabajan con carnes crudas. Recientemente se han informado casos de celulitis por *S. pneumoniae* en el contexto de enfermedad invasiva por este germen, o en pacientes con enfermedades predisponentes para infecciones por este coco grampositivo capsulado. (Bermejo & Clara, 2016)

Además se debe mencionar que los pacientes inmunodeprimidos pueden presentar infecciones infrecuentes como micosis o por micobacterias, y que los pacientes neutropénicos presentan con mayor frecuencia infecciones por bacilos gram negativos y que deben ser evaluados en forma diferencial. Las celulitis que se presentan como infecciones de sitio quirúrgico merecen un trato diferencial que excede los objetivos de este Consenso. (Bermejo & Clara, 2016)

Es importante mencionar que la causa más frecuente de celulitis es el trauma, seguido por las lesiones debido a úlceras o fisuras en la piel. Las mordeduras por humanos o animales pueden causar celulitis debido a la flora bacteriana presente, tanto en la piel como en la mucosa oral. La picadura de insectos, caries y otros también son causales. Ocasionalmente la celulitis puede ser debido a la diseminación de una osteomielitis subyacente y raramente ocurre debido a una bacteremia. (Pacheco Pacori, 2018)

## **MANIFESTACIONES CLÍNICAS**

La celulitis se localiza con mayor frecuencia en miembros inferiores, seguida de miembros superiores, cabeza, cuello, tronco y abdomen. El inicio del episodio suele ser brusco, observándose el área afectada eritematosa, edematosa, caliente, sin límites netos y con dolor local. Puede presentarse a su vez con púrpura, flictenas o petequias y en ocasiones, necrosis. Suele ir acompañada de linfangitis y linfadenopatía también se acompaña de sintomatología sistémica como fiebre, escalofríos, signos de sepsis en un porcentaje muy bajo. (Bermejo & Clara, 2016)

Aunque en un paciente no se distingue con certeza, la celulitis causada por *S. aureus* tiende a ser más localizada y supurativa, mientras que la debida a *S. pyogenes* (estreptococo del grupo A) tiende a extenderse más rápidamente y se acompaña de linfangitis. (Pacheco Pacori, 2018)

La principal forma de presentación clínica de las infecciones por SAMR-co es la infección de piel y partes blandas, que produce generalmente celulitis abscedadas únicas o múltiples. También pueden presentarse como parte de un cuadro tóxico o de sepsis y acompañarse de otros focos supurativos, como osteoartritis y miositis. (Pacheco Pacori, 2018)

## **DIAGNÓSTICO**

El diagnóstico de celulitis está basado en la historia clínica y el examen físico. Se debe indagar por las actividades físicas, el trauma, contacto con el agua, animales, insectos o mordeduras de humanos. (Pacheco Pacori, 2018)

Exámenes auxiliares: Hemograma, PCR: el hemograma puede acompañarse de leucocitosis con desviación izquierda, aunque no es imprescindible para el diagnóstico, Proteína C Reactiva (PCR) por encima de 7 mg/dl o Velocidad de sedimentación globular (VSG) elevada. (Pacheco Pacori, 2018)

El diagnóstico etiológico puede conseguirse en un 25% de los casos de celulitis, con el cultivo de aspirado del lugar de la inflamación, la biopsia cutánea y los hemocultivos. El hemocultivo es de gran utilidad para establecer el diagnóstico microbiológico, aunque es positivo en menor del 5% de pacientes. Cultivo del exudado si es posible, punción aspiración en el centro de la lesión cuando es fluctuante. No está indicado de rutina. (Pacheco Pacori, 2018)

Los estudios radiológicos son innecesarios en la mayor parte de los casos, sin embargo la radiografía ósea y la tomografía axial computarizada pueden aportar datos importantes ante la sospecha de osteomielitis, abscesos, fascitis necrotizante, cuerpos extraños, o en celulitis odontógena en la cual un estudio

radiológico panorámico de la zona afectada es de gran ayuda para el diagnóstico. (Pacheco Pacori, 2018)

El ultrasonido de tejidos blandos puede detectar la acumulación de pus subcutáneo en una celulitis complicada y puede ser útil para su drenaje por medio de la aspiración guiada por aguja. (Pacheco Pacori, 2018)

## **TRATAMIENTO**

En la elección del tratamiento empírico inicial, todos los trabajos y recomendaciones incluyen la cobertura para *Staphylococcus aureus* y *Streptococcus pyogenes*. Por lo tanto si no hay sospecha de otros gérmenes, en función de la epidemiología del paciente y de la puerta de entrada el tratamiento de elección es el uso de cefalosporinas de primera generación (Cefazolina, Cefalotina o Cefalexina), Ampicilina - Sulbactam o Amoxicilina - Ácido clavulánico utilizando la vía oral o endovenosa, según el estado clínico del paciente. (Bermejo & Clara, 2016)

Habitualmente no es necesario el agregado de otro antibiótico, aunque en infecciones severas por *Streptococcus pyogenes*, puede tener valor agregar clindamicina al esquema inicial. (Bermejo & Clara, 2016)

## **1.1 JUSTIFICACIÓN**

La piel es el órgano afectado en la celulitis infecciosa y otras enfermedades de la piel, corre mayor riesgo de padecer una variedad de alteraciones, debido a que se encuentra expuesto a agentes externos como factores microbianos, mecánicos, térmicos, químicos entre otros, por lo cual no se debe descuidar una mínima lesión o trauma que se presente, ya que puede crear una puerta de entrada para los diferentes microorganismos generando serias complicaciones.

El estudio de este tema es de gran interés en vista de que en la actualidad las infecciones de la piel y partes blandas se han convertido en una problemática que aqueja al personal de salud ya que son un motivo de consulta frecuente y originan una parte importante de las prescripciones de antibióticos y por supuesto de la estancia hospitalaria.

El propósito que se pretende alcanzar con el presente es, contribuir con un modelo de cuidados relacionado con la patología mencionada, el mismo que aporta importantes beneficios a los profesionales de enfermería orientándoles a proporcionar cuidados eficientes a un paciente con Celulitis Infecciosa, y de esta manera colaborar a la pronta recuperación y mejoramiento de la calidad de vida de la paciente.

## **1.2 OBJETIVOS**

### **1.2.1 OBJETIVO GENERAL**

- Aplicar el Proceso de Atención de Enfermería en paciente con Diagnóstico de Celulitis Infecciosa y con ello contribuir a la recuperación y mantenimiento de la salud de la paciente.

### **1.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Obtener y analizar los datos subjetivos y objetivos para identificar necesidades de la paciente basado en los patrones funcionales que se encuentren alterados.
- Formular diagnósticos enfermeros en base a signos y síntomas que presenta la paciente, que sirva de guía para realizar acciones eficientes.
- Elaborar y Aplicar un plan de cuidados que contribuyan al mejoramiento de la calidad de vida de la paciente.

### **1.3 DATOS GENERALES DE LA PACIENTE**

- **NOMBRES Y APELLIDOS:** A.C.C.C
- **CÉDULA DE IDENTIDAD:** XX
- **SEXO:** Femenino
- **EDAD:** 55 años
- **FECHA DE NACIMIENTO:** 12 de Julio de 1962
- **LUGAR DE NACIMIENTO:** Otavalo – Imbabura
- **ESTADO CIVIL:** Viuda
- **OCUPACIÓN:** Quehacer Doméstico
- **ETNIA:** Indígena
- **RELIGIÓN:** Católica
- **LUGAR DE RESIDENCIA:** Quito
- **DIRECCIÓN:** El Rosario – Sector La Vicentina
- **BARRIO:** Itchímbia
- **GRUPO SANGUÍNEO:** O Rh +
- **NÚMERO DE HIJOS:** 5
- **NIVEL DE INSTRUCCIÓN:** Analfabeta
- **NIVEL SOCIOCULTURAL Y ECONÓMICO:** Medio Bajo

## **CAPÍTULO II**

### **II. METODOLOGÍA DEL DIAGNÓSTICO**

#### **2.1 Historial clínico del paciente.**

##### **2.1.1 Análisis del Motivo de consulta**

Paciente de sexo femenino, de 55 años de edad acude a consulta médica por presentar edema y dolor de miembro superior izquierdo tras sufrir traumatismo.

##### **2.1.2 Antecedentes**

###### **2.1.2.1 Antecedentes personales patológicos**

- **Cardiovasculares:** No refiere
- **Pulmonares:** No refiere
- **Digestivos:** No refiere
- **Diabetes:** No refiere
- **Quirúrgicos:** No refiere
- **Alérgicos:** No refiere
- **Transfusiones:** No refiere

#### **2.1.2.2 Antecedentes personales no patológicos**

- **Alcohol:** No refiere
- **Tabaquismo:** No refiere
- **Drogas:** No refiere
- **Inmunizaciones:** Refiere tener el esquema de vacunación completo

#### **2.1.2.3 Antecedentes familiares**

- **Antecedentes paternos:** Ninguno
- **Antecedentes maternos:** Madre padecía Diabetes

### **2.2 Anamnesis**

Paciente de sexo femenino de 55 años de edad, orientada en tiempo, espacio y persona acude a consulta médica acompañada de su hijo por presentar edema y dolor de miembro superior izquierdo, refiere que hace 4 días tras padecer caída sufriendo traumatismo en miembro superior izquierdo presenta edema y dolor de moderada intensidad a las 24 horas acudió al centro de salud, donde le realizaron Rayos X del miembro afectado y le diagnostican contusión dando medicación que no recuerda. Hace 48 horas su cuadro clínico aumenta presentando eritema, lesiones pustulosas, limitación de movimiento activo, malestar general y sensación de alza térmica. Paciente es ingresada al servicio de medicina interna. Se le realizaron exámenes de laboratorio e imagen como hemograma que de acuerdo a resultados se decide inicio de antibioticoterapia a base de cefazolina,



además analgésicos, sin signos de SIRS (síndrome de respuesta inflamatoria sistémica), y realizado el Rayos X se descarta compromiso óseo.

## 2.3 Exploración Clínica

### 2.3.1 Inspección general

- **Actitud:** Colaborativa
- **Facies:** Pálidas
- **Estado de conciencia:** Orientada en tiempo, espacio y persona
- **Piel:** semihidratada, pálida, sin ninguna alteración a excepción del miembro afectado.
- **Cabeza.-** Normo cefálica, si malformación alguna.
- **Ojos.-** Pupilas Isocóricas, normo reactivas a la luz y acomodación Iris intacto, buena implantación de cejas y pestañas.
- **Nariz.-** Fosas nasales semihidratadas, no se evidencia desviación de tabique nasal.
- **Orejas.-** Implantación normal, conducto auditivo externo permeable.
- **Boca.-** Mucosas hidratadas, ninguna alteración evidente
- **Cuello.-** Movilidad conservado, sin presencia de adenopatías.
- **Tórax.-** Simetría de los senos lineales, campos pulmonares ventilados, expansibilidad conservada
- **Abdomen.-** Suave, depresible, no doloroso a la palpación, con presencia de ruidos hidroaéreos.
- **Extremidades Superiores.-** A nivel de 1/3 inferior de antebrazo izquierdo y 1/3 superior de brazo izquierdo piel caliente, brillante, presencia de flictenas en cara posterior y pústulas, limitación al movimiento activo, presencia de edema y eritema.
- **Extremidades Inferiores.** Simétricas, ausencia de edemas y hematomas.
- **Genitales.** Sin alteraciones evidentes.
- **Glasgow:** 15/15

#### Signos Vitales:

- **Temperatura:** 37.5 °C

- **Presión arterial:** 100/60 mmHg
- **Frecuencia cardíaca:** 70 latidos por minuto
- **Frecuencia respiratoria:** 21 respiraciones por minuto
- **Saturación de oxígeno:** 94%

**Medidas antropométricas:**

- **Peso Actual:** 56 kg
- **Talla:** 1.54 cm
- **IMC:** 23.62

**Diagnóstico Médico:** Celulitis Infecciosa en miembro superior izquierdo.

### 2.3.2 Valoración de Enfermería por Patrones Funcionales de Salud - Teoría de Marjory Gordon

1. **Patrón Percepción / Manejo de la salud:** Paciente se considera una persona en normales condiciones de salud, refiere que trata de comer alimentos saludables evitando comidas chatarras y acepta que lleva una vida sedentaria. Refiere que asiste a consulta médica solo cuando presenta algún malestar. No refiere hábitos tóxicos, niega fumar y beber alcohol, refiere no ser alérgica a medicamentos.

Paciente conoce de su enfermedad debido a que el médico le ha explicado todo lo relacionado a ello, está preocupada por la duración de la sintomatología y la limitación del movimiento de su brazo pero se encuentra dispuesta a seguir el tratamiento que le dispongan, ya que quiere su pronta recuperación.

ESTADO: PATRÓN NO ALTERADO

2. **Patrón Nutricional Metabólico:** En cuanto a la higiene personal paciente refiere tener una higiene regular, realiza baño y cambio de ropa a diario, higiene bucodental una vez al día. En cuanto a su alimentación presenta buen apetito, frecuencia de comidas es tres veces durante el día, consume más verduras y legumbres en comparación con el arroz, seguido de carnes rojas y en menor frecuencia mariscos consume rara vez a la semana. No

consume suplementos vitamínicos. Consume leche huevos y pan la mayor parte de la semana, refiere consumir agua de tres a cuatro vasos al día. Paciente presenta piel semihidratada, pálida. El peso actual es de 56kg, aunque refiere que ha perdido peso, su talla es de 1,54cm, y su IMC es de 23.62, considerándose en peso normal.

ESTADO: PATRÓN NO ALTERADO

- 3. Patrón Eliminación:** Paciente comenta que realiza 1 defecación al día, y 4 micciones durante el día, no refiere ninguna molestia al ser eliminadas, deposiciones de características semiduras sin presencia de sangre u otras alteraciones visibles, en cuanto con eliminación cutánea refiere presentar sudoración en las épocas de calor.

ESTADO: PATRÓN NO ALTERADO

- 4. Patrón Actividad - Reposo:** Actividad: No refiere presentar ningún problema de falta de aire o dificultad para respirar. Paciente lleva vida sedentaria. Tiene movilidad algo limitada manifiesta que no puede realizar cómodamente la movilidad corporal debido a su extremidad lesionada. Su frecuencia cardíaca es de 70 latidos por minuto, su frecuencia respiratoria de 21 respiraciones por minuto, su presión arterial es de 100/60 mmHg, refiere no padecer de ninguna enfermedad cardíaca.

Reposo: La paciente menciona no tener problemas de conciliación del sueño, no precisa de ninguna ayuda para dormir. Actualmente por la enfermedad que presenta manifiesta que no descansa bien debido al dolor y molestia que le produce su brazo afectado, duerme aproximadamente 8 horas diarias.

ESTADO: PATRÓN ALTERADO

- 5. Patrón Cognitivo - Perceptual:** Paciente orientada en tiempo, espacio y persona, Glasgow 15/15, no se observa alteración a nivel cognitivo o estado de consciencia, no existe dificultad en la comprensión de la comunicación, es consciente de su enfermedad y de las consecuencias de no seguir el tratamiento.

ESTADO: PATRÓN NO ALTERADO

- 6. Patrón Auto percepción - Autoconcepto:** Paciente conoce el desarrollo de su enfermedad y del tratamiento, refiere encontrarse tranquila y confía en que se va a mejorar, se muestra colaborativa al tratamiento.

ESTADO: PATRÓN NO ALTERADO

- 7. Patrón Rol - Relaciones:** Tiene muy buena relación con su familia y manifiesta extrañar mucho a sus hijos. Todos los días su familia llega a visitarle y se observa que existe una buena relación.

ESTADO: PATRÓN NO ALTERADO

- 8. Patrón Sexualidad - Reproducción:** Su menarquía fue a los 13 años, su menopausia le llegó a los 47 años. Gestas: 5. Partos: 5

ESTADO: PATRÓN NO ALTERADO

- 9. Patrón Afrontamiento - Tolerancia al Estrés:** No tiene problemas para afrontar ninguna situación difícil ya que su razón para seguir adelante son sus hijos, expresa sus sentimientos a su familia sin ningún problema, en ocasiones se encuentra preocupada por el tiempo de hospitalización, refiere sentir cierto temor debido a que empeore su extremidad a pesar de ello se muestra colaborativa y quiere seguir todo el tratamiento para mejorarse.

ESTADO: PATRÓN ALTERADO

- 10. Patrón Valores - Creencias:** Es católica, creyente de Dios, se apoya en su familia y confía en que todo saldrá bien con la ayuda de Dios.

ESTADO: PATRÓN NO ALTERADO

- 11. Patrón Seguridad - Protección:** La integridad de su piel debido a la enfermedad se encuentra afectada, tras padecer traumatismo en extremidad superior izquierda presenta edema a nivel del antebrazo, enrojecimiento, se torna brillante, calor, presencia de lesiones pustulosas y flictenas.

Paciente durante su estancia presenta picos febriles llegando a los 38°C.

ESTADO: PATRÓN ALTERADO

**12. Patrón Confort:** Paciente refiere sentirse protegida, segura, manifiesta que la atención que recibe por parte del personal es muy buena. Manifiesta dolor de moderada intensidad en extremidad superior izquierda.

ESTADO: PATRÓN ALTERADO

**13. Patrón Crecimiento - Desarrollo:** Paciente realiza actividades acorde a su edad, mantiene buena relación con sus compañeras de habitación.

ESTADO: PATRÓN NO ALTERADO

### 2.3.3 Patrones Funcionales Alterados

- Patrón Actividad - Reposo
- Patrón Afrontamiento - Tolerancia al estrés
- Patrón Seguridad - Protección
- Patrón Confort

### 2.4 Exámenes Complementarios Realizados

Se le realizaron exámenes diagnósticos a la paciente tales como pruebas de laboratorio, prueba de imagen para confirmar o descartar alguna comorbilidad.

### EXAMEN DE LABORATORIO

BIOMETRÍA HEMÁTICA	RESULTADOS	VALORES DE REFERENCIA
LEUCOCITOS	20220 $\mu\text{L}$	5 - 10 X 10 <sup>3</sup> / $\mu\text{L}$
NEUTRÓFILOS	17401 $\mu\text{L}$	1.4 - 7 X 10 <sup>3</sup> / $\mu\text{L}$
HEMOGLOBINA	10.60 g/dl	11.50 - 16.50 g/dl
HEMATOCRITO	30.40 %	37- 48%
<b>QUÍMICA SANGUÍNEA</b>		
GLUCOSA	115mg/dl	74.0 -110 mg/dl
CREATININA	0.91mg/dl	0, 6 – 1.3 mg/dl

Fuente: Exámenes de Laboratorio

ELABORADO POR: Pilaguano Latacunga Janeth Liliana (Autora)

**Interpretación:** De acuerdo a los resultados obtenidos muestra que existe un aumento de leucocitos y por ende la neutrofilia es evidente debido al proceso infeccioso que desarrolla la paciente, no se detectan alteraciones significativas, sin comorbilidades de importancia. De acuerdo a la leucocitosis que presenta se decide inicio de antibioticoterapia, se mantiene afebril, sin signos de SIRS (síndrome de respuesta inflamatoria sistémica).

## **EXAMENES DE IMAGENOLOGÍA**

**Rayos X:** Mediante el cual se descarta compromiso óseo de la extremidad afectada.

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

- **Diagnostico presuntivo:** Contusión
- **Diagnóstico diferencial:** Celulitis Infecciosa, Erisipela
- **Diagnóstico definitivo:** Mediante los datos obtenidos en la valoración cefalocaudal y evidenciado la sintomatología más los exámenes complementarios realizados, se establece la relación en el diagnóstico médico de Celulitis Infecciosa.

A continuación se detalla los diagnósticos de enfermería y de acuerdo a la sintomatología se prioriza las intervenciones a ejecutar:

- Dolor Agudo **relacionado con** celulitis en miembro superior izquierdo **manifestado por** conducta expresiva, inquietud, muecas de dolor y cambios en la respiración.
- Hipertermia **relacionado con** proceso infeccioso **manifestado por** aumento de la temperatura por encima del rango normal.
- Deterioro de la integridad cutánea **relacionado con** celulitis en miembro superior izquierdo **manifestado por** edema, eritema, aumento de la

temperatura de la piel, eliminación de líquido purulento y sanguinolento, flictenas, destrucción tisular.

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

- **BIOLÓGICO:** Paciente colaboradora, sigue a pie su tratamiento, cumple con la dieta indicada por nutrición.
- **AMBIENTALES:** El lugar donde vive es urbano y cuenta con los servicios básicos necesarios.
- **FÍSICOS:** Ama de casa, no realiza actividad física.
- **SOCIALES:** Paciente refiere mantener una buena relación con su familia, amigos, al momento se observa buena relación con sus compañeras de habitación.

La celulitis como ya se mencionó es una infección aguda de piel que compromete la dermis y el tejido subcutáneo. En este caso el factor de riesgo que contribuyó al desarrollo de la enfermedad es la herida producida por el trauma que sufrió la extremidad, e incluso el no tener una buena curación de la herida hay mayor probabilidad de crear una puerta de entrada a agentes microbianos deteriorando así la integridad de la piel y desarrollando el proceso infeccioso manifestado por dolor, edema, calor, eritema, pústulas entre otras.

### **2.6.1 Conducta a seguir**

#### **Tratamiento Inicial**

- Control de Signos Vitales cada 6 horas.
- Control de curva térmica cada 4 horas.
- Mantener en una posición semifowler.



- No canalizar vía en miembro superior izquierdo.
- Control de ingesta y excreta.
- Dieta general.
- Cloruro de sodio 1000ml Intravenoso a 40ml/hora.
- Cefazolina 1 gramo Intravenoso cada 8 horas.
- Paracetamol 1 gramo vía oral cada 8 horas.

### **Tratamiento Secundario**

- Control de signos vitales cada 6 horas.
- Control de curva térmica cada 6 horas.
- Mantener en posición semifowler.
- Control de ingesta y excreta.
- Cuidados de apósitos y vendajes.
- Miembro superior izquierdo elevado a 30 grados.
- Control neurovascular distal.
- Dieta para diabético fraccionada en 5 tomas más agua libre vía oral.
- Piperacilina tazobactam 4.5 gramos cada 6 horas.
- Paracetamol 1 gramo vía oral cada 8 horas.
- Enoxaparina 60000 UI Subcutánea QD
- Curación por cirugía plástica.

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



# PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA



NANDA: 00132  
NOC: 2102  
NIC: 1400; 2210

**Dolor Agudo (00132)**  
**Dominio 12: CONFORT**  
**Clase 1: CONFORT FÍSICO.** (Heather Herdman, 2015 - 2017)

M  
E  
T  
A  
S

**R/C:** Celulitis en miembro superior izquierdo

**E/P:** conducta expresiva, inquietud, muecas de dolor, cambios en la respiración.

**Dominio:** V SALUD PERCIBIDA

**Clase:** V SINTOMATOLOGÍA

**Etiqueta:** NIVEL DEL DOLOR (2102)

**ESCALA DE LIKERT**

INDICADORES	1	2	3	4	5
EXRESIONES FACIALES DEL DOLOR					X
INQUIETUD					X
LÁGRIMAS					X
MUECAS DEL DOLOR					X
FRECUENCIA RESPIRATORIA					X

**Fuente:** (Moorhead, Johnson, Maas, & Swanson, 2014)

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

**Campo:** 1 FISIOLÓGICO BÁSICO  
2 FISIOLÓGICO COMPLEJO

**Clase:** E FOMENTO DE LA COMODIDAD FÍSICA  
H CONTROL DE FÁRMACOS

**Etiquetas:** 1400 MANEJO DEL DOLOR  
2210 ADMINISTRACIÓN DE ANALGÉSICOS

- ACTIVIDADES**
1. Realizar una valoración exhaustiva del dolor que incluya la localización, características, aparición/duración, frecuencia, calidad, intensidad o severidad del dolor y factores desencadenantes.
  2. Asegurarse que paciente reciba los cuidados analgésicos correspondientes.
  3. Determinar el impacto de la experiencia del dolor sobre la calidad de vida (sueño, apetito, actividad, función cognoscitiva, humor, relaciones)
  4. Utilizar medidas de control del dolor antes de que este sea severo.
  5. Proporcionar a la persona un alivio del dolor óptimo mediante analgésicos prescritos.
  6. Comprobar el historial de alergias a medicamentos.
  7. Comprobar las órdenes médicas en cuanto al medicamento, dosis y frecuencia del analgésico prescrito.
  8. Evaluar la eficacia de las medidas de alivio del dolor a través de una valoración continua de la experiencia dolorosa. (Bulechek , Butcher, & Dochterman, 2014)



# PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA



NANDA: 00007  
NOC: 0800; 0703  
NIC: 3740; 6550

**HIPERTERMIA (00007)**  
Dominio: 11 SEGURIDAD – PROTECCIÓN  
Clase: 6 TERMORREGULACIÓN

M  
E  
T  
A  
S

**R/C:** Proceso Infeccioso

**E/P:** Aumento de la temperatura corporal por encima del rango normal

**Dominio:** II SALUD FISIOLÓGICA

**ESCALA DE LIKERT**

INDICADORES	1	2	3	4	5
Hipertermia					X
Dolor					X
Malestar general					X
Aumento de leucocitos					X

**Fuente:** (Moorhead, Johnson, Maas, & Swanson, 2014)

**Clase:** I REGULACIÓN MATABÓLICA  
H RESPUESTA INMUNE

**Etiqueta:** (0800) TERMORREGULACION  
(0703) SEVERIDAD DE LA INFECCIÓN

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

**Campo:** 2 FISIOLÓGICO COMPLEJO  
4 SEGURIDAD

**Clase:** M TERMORREGULACIÓN  
V CONTROL DE RIESGOS

**Etiqueta:** 3740 Tratamiento de la fiebre  
6550 Protección contra las Infecciones

- ACTIVIDADES**
1. Controlar la temperatura y otros signos vitales.
  2. Administrar medicamentos o líquidos intravenosos (antipiréticos, antibióticos).
  3. Fomentar el consumo de líquidos.
  4. Cubrir al paciente con una manta o ropa ligera, según las fases de la fiebre.
  5. Facilitar el reposo, aplicando restricciones de actividad, si es preciso.
  6. Garantizar que se controlan otros signos de infección en las acciones, pues pueden presentar solo febrícula o ausencia de fiebre durante las infecciones.
  7. Observar signos y síntomas de infección sistémica y localizada.
  8. Vigilar el recuento absoluto de granulocitos, el recuento de leucocitos y la forma leucocitaria.
  9. Enseñar al paciente a tomar sus antibióticos tal como se ha prescrito.
  10. Utilizar antibióticos con sensatez. (Bulechek, Butcher, & Dochterman, 2014)



# PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA



NANDA: 00044  
NOC: 1101  
NIC: 3660; 3500; 2300

**DETERIORO DE LA INTEGRIDAD TISULAR (00044)**  
**Dominio:** 11 SEGURIDAD PROTECCIÓN; **Clase:** 2 LESIÓN FÍSICA. (Heather Herdman, 2015 - 2017)

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

**R/C:** celulitis en miembro superior izquierdo

**E/P:** edema, eritema, aumento de la temperatura de la piel, eliminación de líquido purulento y sanguinolento, flictenas. destrucción tisular.

**Dominio:** II SALUD FISIOLÓGICA

**ESCALA DE LIKERT**

INDICADORES	1	2	3	4	5
Edema y eritema					X
Supuración purulenta y sanguinolenta					X
Flictenas					X
Integridad de la piel					X

**Fuente:** (Moorhead, Johnson, Maas, & Swanson, 2014)

**Clase:** L INTEGRIDAD TISULAR

**Etiqueta:** (1101) Integridad Tisular: piel y membranas mucosas

**Campo:** 2 FISIOLÓGICO COMPLEJO



**Clases:** I CONTROL PIEL/HERIDAS  
H CONTROL DE FÁRMACOS

- ACTIVIDADES**
1. Despegar los apósitos y el esparadrapo.
  2. Monitorizar las características de la herida, incluyendo drenaje, color, tamaño y olor.
  3. Medir el lecho de la herida.
  4. Aplicar un vendaje apropiado al tipo de herida.
  5. Mantener técnica de vendaje estéril al realizar los cuidados de herida.
  6. Cambiar el apósito según la cantidad de exudado y drenaje.
  7. Observar si hay enrojecimiento, edema, drenaje en la piel, calor extremo.
  8. vigilar el color y temperatura de la piel.
  9. Observar si hay infecciones, especialmente en las zonas edematosas.
  10. Desarrollar la política y los procedimientos del centro para una administración precisa de medicamentos.
  11. Vigilar al paciente para determinar la necesidad de medicamentos según necesidades, si procede.
  12. Administrar la medicación con la técnica y vías adecuadas. (Bulechek , Butcher, &

**Etiquetas:** 3660 CUIDADOS DE LA HERIDA  
3590 VIGILANCIA DE LA PIEL  
2300 ADMINISTRACION DE

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

Las acciones de salud proporcionados se basan en los Modelos de Suplencia y Ayuda de Virginia Henderson y Dorothea Orem, que mencionan que las actividades deben estar encaminadas al individuo considerándolo como un ser biopsicosocial, las acciones realizadas en la paciente se enfocaron en mantener las 14 necesidades básicas del ser humano y promover el autocuidado, regulando y eliminando con ello factores que afecten el desarrollo y funcionamiento del organismo.

A continuación se muestra las acciones de salud que se proporcionó a la paciente durante se estancia hospitalaria.

**Manejo del dolor:** Las primeras acciones realizadas estuvieron encaminadas al dolor como el principal problema de salud, el dolor como se sabe es una experiencia sensitiva desagradable que perjudica el confort del paciente, siendo indicador de alguna lesión o problema existente en el organismo, por tal motivo el uso de analgésicos son esenciales para controlar o disminuir el dolor. Una de las opciones terapéuticas para el manejo del dolor son los antiinflamatorios no esteroideos (AINEs). (Vallejos Narvárez , Ruano , & Ávila, 2015)

Al actuar sobre el dolor también va a favorecer el descanso y sueño de la paciente que como lo menciona Virginia Henderson, el descanso y sueño son fundamentales para gozar de una salud plena, un individuo que descansa se encuentra físicamente y mentalmente relajada, libre de ansiedad. Las situaciones que favorecen el descanso son comodidad física, sueño suficiente, eliminación de preocupaciones, tener en cuenta que el dolor conduce la interrupción del sueño para ello se debe procurar a la administración respectiva de analgésicos. (Enfermería Comunitaria, 2015)

**Tratamiento de la fiebre:** La fiebre resulta como respuesta a una infección o inflamación, aunque es producida por otras causas como efecto secundario tras la administración de medicamentos, exposición al calor entre otros. En este caso la

fiebre se produce por el proceso infeccioso que desarrolla la paciente. Al encontrarse la temperatura elevada repercute negativamente el estado general de la paciente. Para ello es muy importante el uso de antipiréticos y métodos físicos manteniendo con ello la temperatura corporal dentro del rango normal.

**Vigilancia de la piel:** Los factores desencadenantes de deteriorar la integridad de la piel son diversos, por ello es esencial tras una lesión que se de los cuidados necesarios para evitar complicaciones, en la celulitis infecciosa la piel resulta afectada en este caso por los signos que presentó la paciente, era evidente el proceso infeccioso, la vigilancia de la piel antes y después del desbridamiento quirúrgico de la extremidad afectada incluyendo cambios posturales, medidas de higiene, alimentación e hidratación son acciones necesarias que contribuyen al alivio de los síntomas y a la recuperación de la integridad de la piel.

## **2.8 Seguimiento**

Para un control, seguimiento y la recuperación total de la paciente es imprescindible el trabajo en equipo de todo el profesional sanitario, tanto enfermero como médico, y otras especialidades tales como Cirugía Plástica, Nutrición quienes jugaron un papel muy importante para el manejo correcto de la patología y la pronta estabilidad de la paciente.

A continuación se muestra el seguimiento realizado a la paciente durante la hospitalización:

**Día 1:** Paciente acude por consulta médica al presentar dolor y edema ingresa por emergencia y mediante valoración respectiva más exámenes realizados diagnostican Celulitis, médico de turno indica inicio de antibioticoterapia con Cefazolina 1gramo Intravenoso cada 8 horas y administración de analgésicos con Paracetamol 1gramo cada 8 horas, es ingresada al servicio de Medicina Interna para su respectivo seguimiento.

**Día 2:** En el servicio de Medicina Interna es evaluada por Médico especialista realizan radiografía de extremidad afectada descartando compromiso óseo.

**Día 3:** Al no ver mejoría con antibiótico establecido y ver mala respuesta Clínica y analítica, leucocitosis y PCR elevado además picos febriles deciden rotar de antibiótico a PIP-TAZ (Piperacilina + Tazobactam) 4,5 gramos cada 6 horas por 7 días mostrando resultados satisfactorios.

**Día 4:** Paciente es valorada por Cirugía Plástica, quienes al evidenciar presencia de colección en cara dorsal de brazo izquierdo deciden realizar revisión quirúrgica, procedimiento sin complicaciones donde evidencian hematoma abscedado con salida de líquido purulento 600 ml aproximadamente con coágulos formados, tejido celular subcutáneo tabicado, fascia y grupos musculares vitales, reactivos sin compromiso realizan colocación de parche de carbón activado, apósitos secundarios y vendaje, toman muestra para cultivo dando como resultado cultivo sin desarrollo, Gram pmn ++, Cocos Grampositivos +.

**Día 5:** Seguimiento por Nutrición mediante toma de glicemia paciente muestra glucosa de 136mg/dl, en presencia de glucosa alterada en ayunas se complementa estudios evidenciándose criterios para intolerancia a Hidratos de carbono por lo cual se realiza tratamiento dietético, e indica dieta para diabético fraccionada en 5 tomas más agua libre vía oral.

**Día 6 y 7:** Se evidencia notable mejoría clínica y analítica, posterior a desbridamiento quirúrgico y curaciones diarias por parte de cirugía plástica, paciente afebril hemodinámicamente.

**Día 8 y 9:** Continúa con tratamiento Intrahospitalario, paciente se muestra tranquila, colaborativa, se administra medicamentos bajo prescripción médica, es valorada por cirugía para la respectiva curación de extremidad afectada. Empieza a realizar leves movimientos de extremidad no manifiesta dolor, realiza ambulación por pasillos con familiar durante visita.

**Día 10:** Paciente se encuentra tranquila, colaborativa, consciente en las tres esferas, constantes vitales normales, completa con tratamiento de antibióticos, paciente es dada de alta por parte de Medicina Interna.



- Se procedió acordar cita médica con Cirugía Plástica para valoración de cierre de Herida.
- Se recomendó seguir una dieta balanceada.
- Control de glicemia periódicamente para descartar diabetes.

## **2.9 Observaciones**

- Para la obtención de información se le realizó una entrevista a la paciente, para conocer sobre los factores de riesgos que posiblemente desarrollaron la patología, además la información recolectada fue necesaria ya que contribuyó a descifrar los patrones funcionales que se encontraron alterados.
- Paciente mostró una conducta colaborativa para su recuperación, se le dio a conocer la enfermedad que padecía, además se dio a conocer los procedimientos a realizar durante su estancia, y por supuesto su consentimiento para el manejo respectivo.
- Se realizó una exploración minuciosa sobre la patología, revisión de guía de prácticas clínicas, artículos, trabajos de investigación con el fin de profundizar los conocimientos acerca de la temática y poder evaluar en conjunto con el caso clínico su diagnóstico y manejo.

## **CAPÍTULO III**

### **CONCLUSIONES**

- El Proceso de Atención de Enfermería es una herramienta muy valiosa en el ámbito profesional de enfermería, mediante su aplicación permite brindar cuidados humanitarios, al seguir su proceso de una forma racional, lógica y sistemática facilita la prestación de acciones permitiendo identificar los problemas de salud ya sean reales o potenciales, priorizarlos para la actuación oportuna y de este modo contribuir al mejoramiento y recuperación de la salud del paciente.
  
- La obtención y el análisis de datos subjetivos y objetivos mediante los 13 patrones funcionales de Marjory Gordon permitió descifrar e identificar los problemas y necesidades que repercutían la salud de la paciente, mediante ello crear un plan de cuidados encaminados al bienestar de la paciente.
  
- La elaboración de un plan de cuidados de enfermería en la paciente con celulitis infecciosa se basó en la sintomatología que presentaba, previo la priorización de problemas, mediante ello se atendió las necesidades que interfirieron en la salud de la paciente.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bermejo, A., & Clara, L. (21 de Abril de 2016). SADI - Guía para el manejo racional de las Infecciones de Piel y Partes blandas - Parte I. Obtenido de <http://www.sad.org.ar/wp-content/uploads/2016/04/pbl.pdf>
- Bulechek , G. M., Butcher, H. K., & Dochterman, J. M. (2014). Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). Barcelona: Elsevier.
- CAPDEVILA MORELL, J. A. (10 de NOVIEMBRE de 2015). FESEMI-PROTOCOLOS-ENFERMEDADES INFECCIOSAS. Obtenido de [https://www.fesemi.org/sites/default/files/documentos/publicaciones/capitulo-5\\_5.pdf](https://www.fesemi.org/sites/default/files/documentos/publicaciones/capitulo-5_5.pdf)
- Dapcich, V., Salvador Castell, G., Ribas Barba, L., Bilbao Rodrigo, C., Aranceta Bartrina, B., & Serra Majem, L. (03 de Junio de 2012). Guía de Alimentación Saludable. Obtenido de [file:///C:/Users/HP/Downloads/guia\\_alimentacion\\_saludable\\_SENC.pdf](file:///C:/Users/HP/Downloads/guia_alimentacion_saludable_SENC.pdf)
- Enfermería Comunitaria. (12 de Febrero de 2015). Enfermería / Necesidad de Descanso y Sueño. Obtenido de <https://mira.ired.unam.mx/enfermeria/wp-content/uploads/2013/05/necesidades.pdf>
- Heather Herdman. (2015 - 2017). NANDA INTERNACIONAL / DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS Definiciones y Clasificación. Barcelona: Elsevier.
- Merino Pérez, J., & Noriega Borge, M. J. (19 de Mayo de 2017). Fisiología General - Piel/Estructura y funciones. Obtenido de <https://ocw.unican.es/pluginfile.php/879/course/section/967/Tema%252011-Bloque%2520II-La%2520Piel.%2520Estructura%2520y%2520Funciones.pdf>
- Moorhead, S., Johnson, M., Maas, M., & Swanson, E. (2014). Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC). Barcelona: Elsevier.
- Pacheco Pacori, E. (28 de Mayo de 2018). Tesis para optar el Título de Médico Cirujano - Características Clínicas Epidemiológicas de Celulitis en pacientes pediátricos . Obtenido de

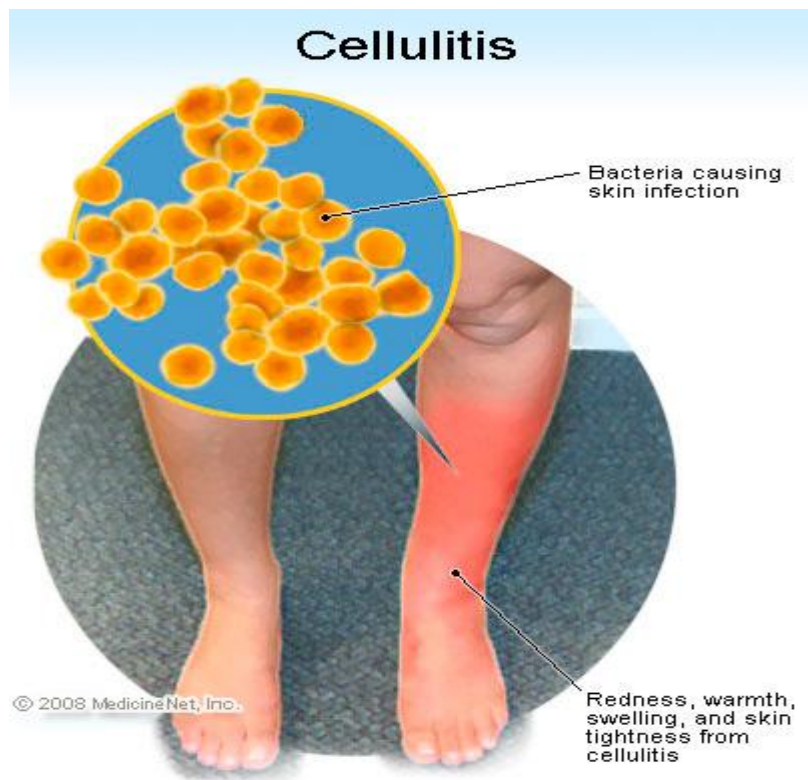
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5621/MDpapaem.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

REIRIZ PALACIOS, J. (06 de NOVIEMBRE de 2014). ENFERMERIA VIRTUAL .  
Obtenido de <https://www.infermeravirtual.com/files/media/file/95/Tejidos%2C%20membranas%2C%20piel%20y%20derivados.pdf?1358605323>

Vallejos Narváez , Á., Ruano , C., & Ávila, M. (16 de Marzo de 2015). Revista Colombiana de Ciencias Químico Farmacéuticas. Obtenido de <https://revistas.unal.edu.co/index.php/rccquiifa/article/view/54288/53599>

Varela, G. (02 de Junio de 2015). Principales Procesos Infecciosos - Infecciones de Piel y Partes blandas. Obtenido de <http://www.higiene.edu.uy/cefa/2008/Infeccionesdepielypartesblandas.pdf>

## ANEXOS



**Ilustración 1 Signos de Celulitis Infecciosa**

**Fuente:** (KLINIC24, s.f.)

- Tromboflebitis superficiales y trombosis venosa profunda
- Dermatitis por contacto<sup>[24]</sup>
- Picaduras de insecto con reacción inflamatoria a nivel local
- Reacciones adversas a drogas<sup>[16]</sup>
- Celulitis eosinofílica<sup>[25]</sup>
- Síndrome de Sweet
- Gota
- Fiebre Mediterránea Familiar
- Carcinoma erisipelatoide
- Reacciones a la inyección de siliconas u otras sustancias
- Acne conglobata
- Linfedema
- Paniculitis
- Linfomas
- Leucemias
- Eritema nodoso

**Ilustración 2 Diagnósticos diferenciales de Celulitis infecciosas**

**Fuente:** (Bermejo & Clara, 2016)



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



**APROBACIÓN DE LA TUTORA**

Yo, **ESCOBAR TORRES ALICIA FILADELFIA** en calidad de Docente Tutora de la Propuesta del Tema del Caso Clínico (**Componente Práctico**): **“CELULITIS INFECCIOSA”**, elaborado por la estudiante egresada: **PILAGUANO LATACUNGA JANETH LILIANA**, de la Carrera de Enfermería de la Escuela de Enfermería, en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los tres días del mes de Julio del año 2018

Firma de la Docente -Tutora  
**ESCOBAR TORRES ALICIA FILADELFIA**  
CI: 120286250-2

05/07/2018 (M) 17159



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



Babahoyo, Jueves 05 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, **PILAGUANO LATACUNGA JANETH LILIANA**, con cédula de ciudadanía **050405298-6**, egresada 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 Practica): **"CELULITIS INFECCIOSA"**, el mismo que fue aprobado por la Docente Tutora: **ESCOBAR TORRES ALICIA FILADELFIA**

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

Atentamente,

**PILAGUANO LATACUNGA JANETH LILIANA**  
**C.I 050405298-6**





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: 05-07-2018

REGISTRO DE TUTORIAS DE CASO CLINICO (PRIMERA ETAPA)

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: Lda. Alicia Fidalgo Escobar Torres FIRMA:

TEMA DEL CASO CLINICO: Celulitis Infecciosa

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Joneth Liliana Pilegano Lataunga

CARRERA: Enfermería

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	FIRMAN		Pag. N°.
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiantes	
2	29-06-18	Reunión de estudiantes y tutora. Planificación de tutorías	/		15%			
2	01-07-18	Planificación y envío por correo de tema de caso clínico		/	10%			
3	02-07-18	Incidencia de casos clínicos tratados	/		30%			
2	03-07-18	Aprobación de temas propuestos para casos clínicos		/	10%			
3	04-07-18	Desarrollo de la propuesta del caso clínico a presentar	/		35%			

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

05/07/2018 17:59 M





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



**APROBACIÓN DE LA TUTORA**

Yo, **ALICIA FILADELFIA ESCOBAR TORRES**, en calidad de Docente - Tutor de la estudiante Srta. **JANETH LILIANA PILAGUANO LATACUNGA** la misma que está matriculada en la modalidad del Examen Complexivo (Dimensión Práctica), con el tema: **CELULITIS INFECCIOSA**, 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 la misma 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 17 días del mes de Septiembre del año 2018.

-----  
**ALICIA FILADELFIA ESCOBAR TORRES**  
**CI: 1202862502**



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE ENFERMERÍA  
CARRERA DE ENFERMERÍA  
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, **Janeth Liliana Pilaguano Latacunga** con cédula de ciudadanía **050405298-6**, 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 del tema del Caso Clínico: **CELULITIS INFECCIOSA**

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

Atentamente,

**Janeth Liliana Pilaguano Latacunga  
C.I 050405298-6**



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



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, **JANETH LILIANA PILAGUANO LATACUNGA**, con cédula de ciudadanía **050405298-6**, egresada de la Escuela de Enfermería, Carrera Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacer la entrega de los tres anillados del Caso Clínico (Dimensión Practica), tema: **CELULITIS INFECCIOSA**, 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

**Janeth Liliana Pilaguano Latacunga**  
**CI. 050405298-6**

Recibido  
20-9-18





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



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 20-09-2018

REGISTRO DE TUTORIAS DE CASO CLINICO (SEGUNDA ETAPA)

NOMBRE DE LA DOCENTE TUTORA: Lda. Alicia Filadelfa Escobar Torres FIRMA:

TEMA DEL CASO CLINICO: Celulitis Infecciosa

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Janeth Liliana Plaguano Latawanga  
 CARRERA: Enfermería

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	FIRMAN		Pag. Nº.
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante	
2	14-08-18	Elaboración de Introducción, Justificación y Marco Teórico		X	10%			
2	16-08-18	Elaboración de Objetivos	X		10%			
3	24-08-18	Revisión de Introducción, Justificación, objetivos.	X		10%			
2	29-08-18	Elaboración de los Patrones funcionales		X	10%			
1	12-09-18	Corrección de Patrones Funcionales	X		10%			
1	13-09-18	Revisión del PAE	X		10%			
2	14-09-18	Revisión del Desarrollo Total del caso clínico	X		20%			
3	17-09-18	Subir el caso clínico al URMUD y Aprobación del tutor	X		20%			

LIC. MARIU MENDOZA G. MSC.  
 COORDINADOR DE TITULACIÓN  
 CARRERA DE ENFERMERIA