



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

**DIMENSIÓN PRÁCTICO DEL EXAMEN COMPLEXIVO PREVIO A LA
OBTENCIÓN DEL GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

TEMA PROPUESTO DEL CASO CLINICO

**PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN PACIENTE DE 18 AÑOS DE
EDAD CON VAGINITIS VIRAL**

AUTORA

MONSERRATE BRAVO NOHELY ARIANNA

TUTORA

LCDA. BUSTAMANTE CRUZ ROSA ERLINDA

BABAHOYO-LOS RIOS-ECUADOR

2018



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



TRIBUNAL DE SUSTENTACION

QF. MAITE MAZACON MORA, MSC
DELEGADA DEL DECANATO

LCDA. MARILU HINOJOSA GUERRERO, MSC
COORDINADORA DE CARRERA DELEGADA

DRA. AIDA CASTRO POSLIGUA, MSC
DELEGADA COORDINADORA DEL CIDE

ABG. CARLOS FREIRE NIVELE
SECRETARIO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD





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



APROBACIÓN DE LA TUTORA

Yo, **ROSA ERLINDA BUSTAMANTE CRUZ**, en calidad de Docente Tutora de la Estudiante Srta. **NOHELY ARIANNA MONSERRATE BRAVO**, el mismo que está matriculado en la modalidad del Examen Complexivo (Dimensión Practica), con el tema , **PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN PACIENTE DE 18 AÑOS DE EDAD CON VAGINITIS VIRAL**, de la Carrera de ENFERMERIA de la Escuela de ENFERMERIA, 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 Practica) 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 Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 20 días del mes de Septiembre del año 2018.

Firma de la Docente-Tutora
Lcda. Rosa Erlinda Bustamante Cruz
CI: 120168986-4



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



DECLARACIÓN DE AUTORÍA

A: Universidad Técnica de Babahoyo
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela de Enfermería
Carrera de Enfermería

Por medio del presente deixo constancia de ser la autora del Caso Clínico (Dimensión Práctica) titulado: **PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN PACIENTE DE 18 AÑOS DE EDAD CON VAGINITIS VIRAL.**

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

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

Fecha: Babahoyo, 20 de Septiembre del 2018.

Autora:

NOHELY ARIANNA MONSERRATE BRAVO
120538921-4

Urkund Analysis Result

Analysed Document: Noeli Monserrate.docx (D41528450)
Submitted: 9/17/2018 9:03:00 PM
Submitted By: mhinojosa@utb.edu.ec
Significance: 3 %

Sources included in the report:

URKUND CASO CLINICO.docx (D41522547)

Instances where selected sources appear:

1



LCDA. Bustamante Cruz Rosa Erlinda
Ci: 1201689864
Tutora



Nohely Aranna Monserrate Bravo
Ci:1205389214
Alumna

INDICE GENERAL

| | |
|---|------------|
| TEMA DEL CASO CLINICO | I |
| RESUMEN | II |
| ABSTRAC | III |
| INTRODUCCION | IV |
| I. MARCO TEORICO | 1 |
| Vagina | 1 |
| Vaginitis | 3 |
| Vaginitis viral | 5 |
| 1.1 JUSTIFICACION | 8 |
| 1.2 OBJETIVOS | 9 |
| 1.2.1 Objetivo General. | 9 |
| 1.2.2 Objetivos específicos. | 9 |
| 1.3 Datos generales | 10 |
| II. METODOLOGIA DEL DIAGNOSTICO | 10 |
| 2.1 Análisis del motivo de consulta y antecedentes. Historial clínico del paciente | 10 |
| 2.2 Principales datos clínicos que refiere el paciente sobre la enfermedad actual (anamnesis). | 11 |
| 2.3 Examen físico (exploración clínica). | 11 |
| Valoración por patrones funcionales (MARJORIE GORDON) | 13 |
| Patrones funcionales alterados | 13 |
| 2.4 Información de exámenes complementarios realizados | 13 |
| 2.5 Formulación del diagnóstico presuntivo, diferencial y definitivo. | 14 |
| 2.6 Análisis y descripción de las conductas que determinan el origen del problema y de los procedimientos a realizar. | 14 |
| 2.7 Indicación de las razones científicas de las acciones de salud, considerando valores normales. | 17 |
| Modelo de atención de enfermería basado en: | 17 |
| 2.8 Seguimiento. | 17 |
| 2.9 Observaciones. | 18 |
| CONCLUSIONES | 18 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS | 19 |
| ANEXOS | 21 |

TEMA DEL CASO CLINICO

**PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN PACIENTE DE 18 AÑOS DE
EDAD CON VAGINITIS VIRAL**

Palabras claves: Vagina Vaginitis Herpes Genital Vaginitis Viral

RESUMEN

La vagina es el órgano del aparato genital femenino que conecta el útero con el exterior del cuerpo. Está formada por una vía recubierta de membranas mucosas que mantienen la humedad y la acidez y la protegen frente a posibles infecciones, y su orificio está situado entre la uretra y el ano.

Vaginitis se refiere a una inflamación o infección de la vagina. Es un problema ginecológico común para las mujeres de todas las edades. Un tercio de las mujeres tienen por lo menos un tipo de vaginitis en algún momento de sus vidas.

El herpes genital es un tipo de vaginitis viral por el virus del herpes simple (VHS) que se transmite a través del contacto íntimo con los revestimientos de las mucosas de la boca o la vagina o la piel de los genitales.

La vaginitis viral es una infección de la vagina que puede estar causada por el virus del herpes genital) o por el virus del papiloma humano (VPH).

Keywords: Vagina Vaginitis Genital herpes Viral Vaginitis

ABSTRAC

The vagina is the organ of the female genital system that connects the uterus to the outside of the body. It is formed by a pathway covered with mucous membranes that maintain moisture and acidity and protect against possible infections, and its orifice is located between the urethra and the anus.

Vaginitis refers to an inflammation or infection of the vagina. It is a common gynecological problem for women of all ages. One third of women have at least one type of vaginitis at some point in their lives.

Genital herpes is a type of viral vaginitis caused by the herpes simplex virus (HSV) that is transmitted through intimate contact with the lining of the mucous membranes of the mouth or vagina or the skin of the genitals.

Viral vaginitis is an infection of the vagina that may be caused by the genital herpes virus or by the human papillomavirus (HPV).

INTRODUCCION

Este estudio está basado en una paciente con diagnóstico médico de vaginitis viral que ingresa al área de emergencia del Hospital Sagrado Corazón de Jesús. Aplicando todos los conocimientos aprendidos en el trayecto de la carrera me baso en aplicar el Proceso de Atención de Enfermería en paciente de 18 años de edad con vaginitis viral restablecer la sintomatología del paciente y acortar la estancia hospitalaria.

Habitualmente la vagina mantiene un pH de 3.5 - 4.5. En algunas ocasiones este pH se altera por diversos factores, los cuales debemos priorizarlos por el agente causal. La vaginitis viral se refiere a una infección de la vagina problema por el cual mujeres de todas las edades acuden a las consultas ginecológicas.

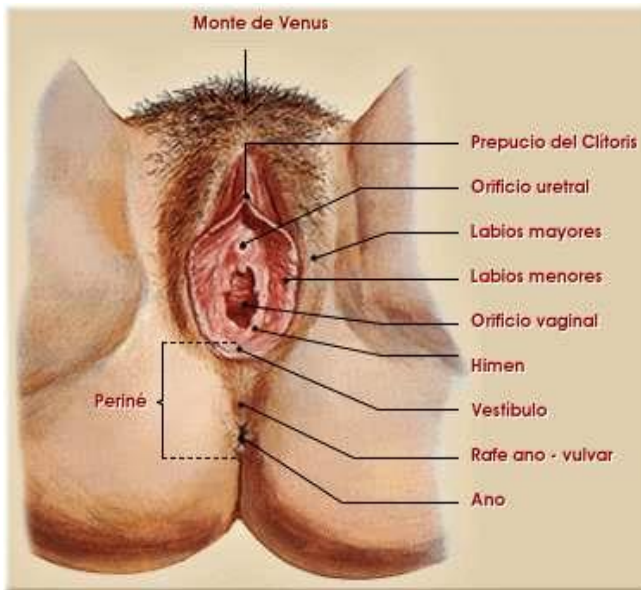
Los virus y bacterias son las causas más comunes de la vaginitis, se transmiten no solo al contacto sexual si no, por diferentes causas. El virus que causa este tipo de patología es el herpes simple (VHS, o simplemente herpes), que produce diferentes sintomatologías en el área vaginal y causa lesiones en la cavidad vaginal.

En el presente caso clínico desarrollaremos diferentes alternativas para evitar el riesgo de contraer infección vaginal y educar a la población que con diferentes recomendaciones es posible prevenir este tipo de enfermedades.

I. MARCO TEORICO

Vagina

La vagina es el órgano del aparato genital femenino que conecta el útero con el exterior del cuerpo. Está formada por una vía recubierta de membranas mucosas que mantienen la humedad y la acidez y la protegen frente a posibles infecciones, y su



orificio está situado entre la uretra y el ano.

A través de la vagina se expulsa al exterior la menstruación y se producen las relaciones sexuales y el parto. La vagina suele estar protegida desde el nacimiento por una membrana, el himen, que puede romperse por factores como la actividad deportiva, el primer coito, el uso de tampones o la masturbación. Una de las características de la vagina es que

Ilustración 1
<http://recursostic.educacion.es/ciencias/biosfera/web/alumno/3ESO/apararep/image/genfemex.jpg>

sus paredes están formadas por tejidos fibromusculares dotándola de gran elasticidad, indispensable para algunas de sus funciones. Este órgano permanece bien lubricado gracias a las glándulas de Bartolino, permitiendo que la penetración no sea dolorosa para la mujer.

Características anatómicas

La vagina de una mujer adulta mide entre 8 y 12 centímetros aproximadamente, aunque es capaz de dilatarse y contraerse gracias a las paredes musculares que la forman, de gran elasticidad. La mucosidad que la reviste sus paredes internas se pliega sobre sí misma dando lugar a los llamados pliegues vaginales. Como el resto de mucosas, está formada por dos capas: el epitelio, la más externa, y la lámina propia, tejido que conecta el epitelio con las capas musculares. En cuanto a la parte muscular, esta consta de otras dos partes: el músculo liso y el esquelético.

Funciones de la vagina

La vagina, al igual que la vulva (órgano genital externo, y con el que tiende a confundirse por su proximidad), es un órgano fundamental tanto en las relaciones sexuales como en el parto.

Sirve como salida natural para el flujo de regla durante la menstruación cuando el óvulo no ha sido fecundado por un espermatozoide. También, a través de la vagina, es posible eliminar de forma natural y automática el moco cervical que es secretado por el cuello del útero los días previos y posteriores a la fase de ovulación del ciclo. Este moco cervical ejerce su función en el proceso de concepción, por lo cual si este no se produce el organismo lo deshecha para volverlo a producir en la misma fase durante el próximo ciclo menstrual.

En las relaciones sexuales, la vagina constituye la cavidad en la que penetra el pene del hombre y en la que se depositan los espermatozoides que después ascenderán por el cuello del útero para fecundar el óvulo. Además, en ella está ubicado el llamado punto G, cuya estimulación durante el coito genera placer. Y tras el embarazo, este órgano da lugar a lo que se conoce como canal de parto, que es el conducto por el cual sale el feto en el momento del nacimiento, y se elimina la placenta; esta labor es posible gracias a la flexibilidad de los tejidos que la forman, que le permiten estirarse lo suficiente.

Enfermedades de la vagina

Los motivos de consulta más frecuentes en ginecología son síntomas de picazón, ardor y secreción de la vagina. En muchos de estos casos el problema suele ser una inflamación de la vagina, también conocida como vaginitis. Es una enfermedad que puede afectar tanto a mujeres como a niñas de todas las edades.

Causas

Hongos, bacterias y virus hasta productos de limpieza que contengan alérgenos, el no lavarse bien o la menopausia. Comúnmente se trata de infecciones bacterianas, sobre todo en el caso de las mujeres de edad fértil. El síntoma principal de esta enfermedad es una secreción vaginal con un olor fuerte, aunque también hay mujeres que no presentan ningún síntoma, lo que dificulta el diagnóstico. El tratamiento

contra estas infecciones consiste en la administración de antiinfecciosos o antimicrobianos.

Otras infecciones que pueden dar lugar a la aparición de inflamación de la vagina son, por ejemplo, la tricomoniasis y las infecciones por *Candida* o candidiasis (hongos). En este caso, suele ser fácil de tratar mediante cremas o óvulos, que no requieren siempre receta médica, en especial si ya se ha tenido previamente y se conozcan los síntomas, o si estos son leves y no están acompañados de dolor pélvico o fiebre. En cualquier caso, lo más adecuado es acudir a un médico si se presenta una inflamación o si se está embarazada.

Otras causas más graves de síntomas vaginales son las infecciones de transmisión sexual o la aparición de cáncer vaginal o cáncer vulvar, que pueden provocar sangrados anormales. (Sevilla, Cuidate, 2017).

Vaginitis

Vaginitis se refiere a una inflamación o infección de la vagina. Es un problema ginecológico común para las mujeres de todas las edades. El 35% de las mujeres tienen por lo menos un tipo de vaginitis en algún momento de sus vidas. Cuando existe un desequilibrio del pH vaginal producto de alguna inflamación adquirida, se refiere a una vaginitis. (Garofalo, 2014).

Causa de la vaginitis

Las bacterias, los hongos, los virus o los productos químicos de las cremas o los spray y hasta la ropa pueden causar vaginitis. A veces, la vaginitis se produce debido a organismos que se transmiten entre parejas sexuales. Además, el medioambiente vaginal se puede ver afectado por una cantidad de factores diversos. Por ejemplo, la salud de la mujer, la higiene personal, los medicamentos, las hormonas (en especial el estrógeno) y la salud del compañero sexual. Una perturbación de cualquiera de estos factores puede causar la vaginitis. (Vargas, 2016)

Tipos de vaginitis

Los tipos más comunes de vaginitis incluyen los siguientes:

- Candidiasis o infecciones por "hongos".
- Vaginosis bacteriana.
- Vaginitis tricomoniasis.
- Vaginitis gonocócica.
- Vaginitis viral.

Vaginosis bacteriana

La vaginosis bacteriana (VB) es una disbacteriosis, es decir, una alteración del equilibrio de los microorganismos de la vagina. No se considera una infección propiamente dicha, sino una patología endógena, debida al sobre-crecimiento de bacterias que habitualmente se encuentran en cantidades muy pequeñas en este medio. Para que esto se produzca, el número de lactobacilos, que son las bacterias dominantes en la vagina en condiciones normales, tiene que haberse reducido. Estos bacilos son un importante mecanismo de defensa, sobre todo porque producen, entre otras sustancias, ácido láctico, que mantiene el pH ácido en el medio, lo cual impide el sobre-crecimiento del resto de las bacterias. También producen peróxido de hidrógeno, lo cual hace inviable el crecimiento de los anaerobios.

Vaginitis tricomoniasis

Es una infección de transmisión sexual causada por el parásito *Trichomonas vaginalis*. La mayoría de los casos se presenta en mujeres entre los 16 y 35 años de edad. La *Trichomonas vaginalis* se disemina a través de la relación sexual con un compañero infectado, ya sea a través de la relación sexual del pene a la vagina o contacto de vulva a vulva. El parásito no puede sobrevivir en la boca o en el recto. La enfermedad puede afectar tanto a hombres como a mujeres, pero los síntomas difieren. La infección generalmente no causa síntomas en los hombres y desaparece espontáneamente en unas cuantas semanas.

Vaginitis gonocócica

La vaginitis por *Gonococo* o vaginitis gonocócica es un tipo de vaginitis causada por bacterias, una infección o inflamación que afecta a la vagina. La

responsable es la bacteria *Neisseria gonorrhoeae* (*N. gonorrhoeae*), la misma que puede causar la ETS conocida como gonorrea. Además de los molestos síntomas con los que suele manifestarse, la vaginitis gonocócica puede aparecer con otras infecciones vaginales. La mayoría de los casos de vaginitis en la edad fértil se producen por infecciones. El gonococo es una bacteria que generalmente se localiza en la zona genital y siendo una de las infecciones de transmisión sexual más comunes. En el caso de la mujer puede causar inflamación de la vagina y de la vulva. La vaginitis por gonococo tiene tratamiento, por lo que es importante no subestimar los síntomas porque pueden tener serias consecuencias para la salud de la mujer.

Vaginitis viral

La vaginitis viral es una infección de la vagina que puede estar causada por el virus del herpes genital (virus herpes simple de tipo 2) o por el virus del papiloma humano (VPH). Cada virus causa diferentes síntomas, por lo que es importante confirmar el tipo de infección vaginal viral para adoptar el tratamiento adecuado. Lo que sí comparten ambos virus es que se pueden contagiar por vía sexual.

Virus del Herpes Genital

El herpes genital es un tipo de vaginitis viral por el virus del herpes simple (VHS) que se transmite a través del contacto íntimo con los revestimientos de las mucosas de la boca o la vagina o la piel de los genitales. El virus de esta enfermedad de transmisión sexual entra en los revestimientos o en la piel a través de lágrimas microscópicas. Una vez dentro, el virus viaja a las raíces nerviosas cerca de la médula espinal y se instala de forma permanente. (Santiesteban, 2015).

El herpes genital se transmite sólo por contacto directo de persona a persona. Por lo que es una enfermedad de transmisión sexual. (Koloshky, 2015).

Causas de vaginitis por herpes genital

La causa principal es el mal funcionamiento del sistema inmune. Las mujeres que tienen sistemas inmunológicos suprimidos, a causa del estrés, otras

infecciones o algunos medicamentos, tienen brotes más frecuentes y de mayor duración que otras.

El herpes genital se transmite sólo por contacto directo de persona a persona. Por lo que es una enfermedad de transmisión sexual. Hay tantas mujeres infectadas con este virus debido a que en muchas ocasiones es un virus asintomático y la paciente no se da cuenta que lo tiene, por lo que no tiene las medidas necesarias para evitar la propagación.

Clínica de Vaginitis Viral

Los síntomas más comunes de la vaginitis viral por herpes simple son:

- Picor en la zona genital.
- Cambios en el color, el olor o la cantidad de flujo vaginal.
- Dolor durante las relaciones sexuales.
- Aparición de ampollas en la vulva y la abertura vaginal. Inflamación del cuello del útero.
- Molestias al orinar.
- Inflamación de la uretra. (Quimi, 2013).

Complicaciones

- Incomodidad persistente.
- Infección cutánea superficial (debido al rascado).
- Complicaciones en la condición causal (como en la infección por Gonorrea y Candida).

Diagnostico

Para diagnosticar la vaginitis viral, es probable que el médico realice lo siguiente:

- **Historia clínica.** Esto incluye tus antecedentes de infecciones de transmisión sexual o infecciones vaginales.
- **Examen pélvico.** Durante el examen pélvico, el médico puede usar un instrumento (especulo) para mirar dentro de la vagina en busca de signos de inflamación y flujo anormal.

- **Análisis de laboratorio.** El médico podría tomar una muestra de moco cervical o flujo vaginal para enviarla a un laboratorio para su análisis y así confirmar qué tipo de vaginitis tienes.
- **Prueba de pH.** El médico podría analizar tu pH vaginal aplicando una tira reactiva o un papel para medir el pH a la pared vaginal. Un pH elevado puede indicar la presencia de vaginosis bacteriana o tricomoniasis. Sin embargo, la prueba de pH por sí sola no es un método de diagnóstico confiable. (Rodriguez, 2017).

Tratamiento de la vaginitis viral.

Esto incluye la prescripción de cremas, geles o medicamentos.

| Medicamentos | Presentación | Dosis | Frecuencia |
|--------------|---|--------|-------------------------|
| Aciclovir | Comprimidos, suspensión, crema, pomada. | 200 mg | Cada 8 horas/7-10 días. |
| Clindamicina | Crema vaginal al 2%. | 40 g. | 1 vez al día/ 1 semana. |
| Valaciclovir | Comprimidos | 500mg | 1 vez al día. |

(Betacourt , 2011)

Para las mujeres que tienen irritación e inflamación causadas por niveles bajos de estrógenos (postmenopausia), una crema tópica con estrógenos de aplicación nocturna podría ser prescrita. (Gomez, 2016)

Prevención

- **Buena higiene:** Secándose completamente después del baño, llevando ropa interior de algodón y ropas que no sean ajustadas, limpiarse correctamente (las mujeres deben limpiarse siempre de adelante hacia atrás para evitar introducir bacterias de la zona del recto a la de la vagina).
- Las duchas vaginales no están recomendadas pues predisponen a la vaginitis, al alterar el balance normal del medio vaginal.
- Dietas y conductas saludables.
- Reducir el estrés ya que todos estos factores pueden afectar el equilibrio del pH de la vagina
- Prevención de la tricomoniasis gira en torno a los procedimientos de sexo seguro, como por ejemplo el uso del condón. (Astudillo, 2017).

1.1 JUSTIFICACION

La Vaginitis viral es una infección causada por el herpes simple o por el virus del papiloma humano. Cuando las paredes de la vagina se inflaman, debido a algún irritante que ha perturbado el equilibrio del área vaginal, se produce la vaginitis.

Esta patología es muy frecuente pero no es común ver a las pacientes acudir a la consulta médica estando conscientes de la patología que tiene. La enfermera tiene un papel importante porque debe educar a la mujer para evitar el recontagio también debe educar para la adherencia del tratamiento y el cumplimiento de la abstinencia sexual durante el tratamiento.

Es importante tener conocimientos de dicha infección de sus causas y prevención para así poder dar un buen diagnóstico y posteriormente llegar al tratamiento y brindar los cuidados de enfermería.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo General.

Aplicar el Proceso de Atención de Enfermería en paciente de 18 años de edad con vaginitis viral en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús para restablecer la mejoría del paciente y acortar la estancia hospitalaria.

1.2.2 Objetivos específicos.

- Identificar los factores de riesgo de la infección vaginal.
- Establecer las necesidades fisiológicas alteradas.
- Priorizar las necesidades funcionales.
- Describir una secuencia ordenada de intervenciones eficaces para el tratamiento de la infección vaginal, aplicando las taxonomías Nanda, Noc, Nic.

1.3 Datos generales

| | |
|-----------------------------|-----------------------------------|
| Nombre: | G.Z.C.I |
| Edad: | 18 Años |
| Sexo: | Femenino |
| Nº Historia clínica: | 12445 |
| Unidad operativa: | Hospital Sagrado Corazón De Jesús |
| Etnia: | Mestizo |
| Fecha de Nacimiento: | Quevedo, 25/07/2018 |

Antecedentes

| | |
|---|----------------------|
| Antecedentes patológicos personales: | No refiere |
| Antecedentes patológicos familiares: | Gastritis, Diabetes. |
| Alergias: | Ninguna |
| Antecedentes quirúrgicos: | No refiere |

Antecedentes ginecológicos

| | |
|--|---|
| Menarquia: | 11 años. |
| Ciclos: | Son regulares en 4 días cada 28 días. |
| Flujo: | Sangrado con presencia de coagulo, secreción amarillosa de consistencia espesa y de mal olor. |
| Inicio de vida sexual: | 14 años. |
| Parejas sexuales: | 1 |
| Enfermedades de Transmisión Sexual: | Ninguna |
| Anticoncepción: | Ninguna |

Antecedentes Obstétricos

Gesta: 1 **Parto:** 0 **Cesárea:** 0 **Aborto:** 1

FUM: 06/08/2016.

II. METODOLOGIA DEL DIAGNOSTICO

2.1 Análisis del motivo de consulta y antecedentes. Historial clínico del paciente

Paciente de sexo femenino de 18 años de edad refiere tener vida sexual activa desde los 14 años. Dentro de la anamnesis obstétrica presenta 1 aborto. Paciente refiere que anteriormente acudió a la consulta externa de otro establecimiento,

con la misma sintomatología. Ingresó al Hospital Sagrado Corazón de Jesús por presentar temperatura de 39°C desde hace 24 horas, además paciente manifiesta tener disuria y dolor durante el coito. Presencia de flujo vaginal amarillento de consistencia espesa y de mal olor acompañada de prurito con evolución de un mes, se observa con una actitud conservada y por lo tanto se establece la reinfección que se debe a la falta de adherencia al tratamiento.

2.2 Principales datos clínicos que refiere el paciente sobre la enfermedad actual (anamnesis).

SIGNOS VITALES

Tensión arterial: 100/60mmHg.

Frecuencia cardíaca: 110 por minuto.

Frecuencia respiratoria: 20 por minuto.

Temperatura: 39°C.

Saturación: 99%.

MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS

Perímetro abdominal: 75cm.

Peso: 63kg.

Talla: 1.57m.

IMC: 25.4

2.3 Examen físico (exploración clínica).

A la valoración física el paciente se encuentra orientado en tiempo, espacio y persona.

Examen físico

Cabeza

Cabeza: Normocefálica, descansa sobre el cráneo sin desviación de los músculos de la nuca.

Cuero cabelludo: Normal, resistente de modo uniforme, sin presencia de seborrea.

Cara: Simétrica, sin presencia de cicatrices, Petequias y acné.

Frente: Simétrica de tamaño normal sin presencia de cicatrices.

Ojos: Tamaño normales, con movimientos oculares y de buena visión.

Párpados: Normales no caídos.

Pestañas: Normales con curvaturas hacia afuera sin presencia de alopecia.

Cejas: Normales, sin presencia de alopecia.

Nariz: Simétrica de tamaño normal, de forma achatada. Con mucosas permeables.

Boca: En la parte interna con presencia de dentadura completa, lengua saburral y halitosis. Parte externa labios simétricos de forma normal con presencia de sequedad.

Orejas: Simétricas, de tamaño y forma normal, pabellones auriculares firmes y móviles no dolorosos.

Oídos: Con presencia de cerumen en poca cantidad de color amarillento.

Piel: Tono piel rosa claro, presenta sequedad, palidez, con presencia de vellosidad.

Cuello

Cuello: Simétrico sin adenopatías.

Tórax

Axilas- Mamas: Axilas simétricas sin presencia de vello. Mamas simétricas de tamaño normales, sin presencia de anomalías, no presenta secreción ni dolor a la palpación.

Tórax: Simétrico, sin presencia de deformidades y de buena expansión.

Abdomen

Abdomen: Blando, depresible, dolor leve a la palpación en región suprapúbica.

Columna vertebral

Columna vertebral: Sin alteraciones. Con presencia de dolor lumbar leve en parte baja.

Espalda: Simétrica. Sin presencia de petequias.

Cadera: Simétrica sin presencia de anomalías.

Genitales: Presencia de disuria, dolor durante el coito, diuresis espontánea de color amarillento y aspecto turbio con presencia de mal olor. Presencia de flujo vaginal amarillento de consistencia espesa y de mal olor acompañada de prurito.

Extremidades

Miembros Superiores e inferiores: Simétricas y sin presencia de alteraciones.

Valoración por patrones funcionales (MARJORIE GORDON)

1. Promoción de salud.
2. Nutrición.
3. **Eliminación e intercambio.** Presenta disuria, polaquiuria.
4. Actividad/ reposo.
5. Percepción/ cognición.
6. Auto percepción.
7. Rol/ relación.
8. **Sexualidad.** Presencia de dolor durante el coito.
9. Afrontamiento/ tolerancia.
10. Principios vitales.
11. **Seguridad/Protección.** Presenta flujo vaginal. Aparición de ampollas en la vulva y la abertura vaginal. Inflamación del cuello del útero.
12. Confort.
13. Crecimiento/Desarrollo.

Patrones funcionales alterados

- Eliminación.
- Seguridad/Protección.
- Sexualidad.

2.4 Información de exámenes complementarios realizados

Hematología

| | Resultados | Valores referenciales |
|------------------|------------|-----------------------|
| Glóbulos blancos | 12 dl | 5.0 -10.0 |
| Glóbulos rojos | 4.46 dl | 4 - 4.5 |
| Hemoglobina | 12.00 dl | 11.00 - 16.00 |
| Hematocrito | 38.00 dl | 35.00 - 47.00Z |
| Plaquetas | 240 g/dl | 28.0 - 33.0 |

Uroanálisis

| | Resultados | Valores referenciales |
|-----------------|-----------------|-----------------------|
| Color | Turbia amarilla | Ambar claro |
| PH | 7.00 | 5.00 – 6.50 |
| Densidad | 1000 | 1.010 – 1.030 |
| Bilirrubina | Negativa | |
| Cuerpo cetónico | Negativa | |
| Nitrito | Negativa | |

2.5 Formulación del diagnóstico presuntivo, diferencial y definitivo.

Paciente acude al hospital por presentar disuria, polaquiuria.

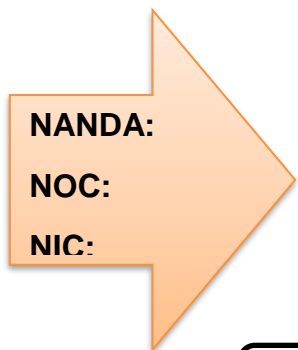
Paciente podría relacionarse de acuerdo a la patología con infección de vías urinarias.

Luego de la valoración y el análisis el diagnóstico es vaginitis viral.

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



PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA



ELIMINACION URINARIA

METAS

R/C: INFECCION DE TRACTO URINARIO

DOMINIO: SALUD FISIOLÓGICO (II)

CLASE: ELIMINACION (F)

ETIQUETA: ELIMINACION URINARIA (0503)

INTERVENCIONES

CAMPO: FISIOLÓGICO

CLASE: CONTROL DE ELIMINACION. INTERVENCIONES PARA ESTABLECER Y MANTENERLAS PAUTAS REGULARES DE ELIMINACION INTESTINAL Y URINARIA Y CONTROLAR LAS COMPLICACIONES RESULTANTES DE PAUTAS ALTERADAS (B).

ETIQUETA: (0590) MANEJO DE LA ELIMINACION URINARIA.

E/P: DISURIA

ESCALA DE LIKERT

| INDICADORES | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|--------------------|---|---|---|---|---|
| Quemazón al orinar | | | | x | |
| Color en la orinar | | | x | | |
| Micción frecuente | | | x | | |

- ACTIVIDADES**
1. Control periódico de la eliminación urinaria, incluyendo la frecuencia, consistencia, olor, volumen y color, si procede
 2. Explicar al paciente los signos y síntomas de infección del tracto urinario
 3. Ayudar al paciente con el desarrollo de la rutina del aseo.
 4. Remitir al médico mejoría de la paciente.

NANDA:
NOC:
NIC:

PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA



RIESGO DE INFECCION

R/C: INSUFICIENCIA DE CONOCIMIENTO PARA EVITAR LA EXPOSICION A LOS AGENTES PATOGENOS.

DOMINIO: CONOCIMIENTO Y CONDUCTA SOBRE SALUD (IV)

CLASE: CONTROL DE RIESGO Y SEGURIDAD (T)

ETIQUETA: DETECCION DEL RIESGO (01908)

CAMPO: SEGURIDAD

CLASE: CONTROL DE RIESGO.
INTERVENCIONES PARA INICIAR ACTIVIDADES DEREDEUCCION DE RIESGOS Y CONTINUAR EL CONTROL DE RIESGOS.

ETIQUETA: PROTECCION CONTRA LAS INFECCIONES.

ESCALA DE LIKERT

| INDICADORES | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|
| Reconoce los signos y síntomas que indican riesgos. | | | | X | |
| Coteja los riesgos percibidos | | | | X | |
| Utiliza los servicios sanitarios de acuerdo a sus necesidades | | | | X | |

- ACTIVIDADES**
1. Observar signos y síntomas de infección sistémica y localizada.
 2. Enseñar al paciente a tomar los antibióticos tal como se ha prescrito.
 3. Enseñar al paciente y a la familia a evitar infecciones.

METAS

INTERVENCIONES

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

Modelo de atención de enfermería basado en:

Virginia Henderson.

Este trabajo está basado en Virginia Henderson porque el tercer patrón (eliminación) de sus 14 necesidades básicas está alterado. En el proceso de recuperación el equipo de enfermería implementó la teoría de Virginia Henderson que se centra en sus 14 necesidades con el fin de que el paciente logre mantener su salud. (Potter , 2016)

- Se hace interconsulta con la obstetra para ayudar a tratar cierta infección.
- Ingresa con signos vitales estables.
- Se administró medicamento.

2.8 Seguimiento.

Paciente durante la estadía hospitalaria en proceso de recuperación, no presenta signos de alarma con respecto a su infección, se puede indicar que la temperatura disminuye con antipiréticos. Según valoración física y resultados de laboratorio se realizan cuidados de enfermería y tratamiento ambulatorio adecuado tales como:

- Medios físicos.
- Paracetamol 500mg cada 6 horas durante 7 días.
- Aciclovir 200 mg cada 8 horas durante 7 días.
- Clindamicina al 2% crema 40g 1 vez al día durante 7 días
- Valaciclovir 500mg 1 vez al día durante 7 días.

2.9 Observaciones.

Se realiza hemograma completo y cultivo de orina. La cual se observa alteraciones que nos llevan a detectar dicha patología.

Siguiendo el correcto tratamiento y los cuidados de enfermería antes señalados la paciente presenta mejoría en su patología.

No hubo contraindicación de algún medicamento en los días de tratamiento.

Se hace énfasis en que continúe con las recomendaciones indicadas para obtener una pronta recuperación.

CONCLUSIONES

Teniendo en cuenta las diferentes evidencias científicas se puede corroborar que las mujeres que presentan vaginitis viral, no solo la adquieren por transmisión sexual si no por diversos factores que pueden ser muy perjudiciales para su salud. Se debe brindar las medidas adecuadas para contribuir a la prevención de dicha patología y es así como se podría evitar y disminuir de manera considerable el riesgo de infección.

En conclusión, puedo indicar que los objetivos planteados se cumplen en su totalidad y son favorables para la paciente. Las diferentes actividades de enfermería es lo que permite mejorar la calidad de vida y dar atenciones primordiales a cada paciente de forma personalizada, además, de contribuir con la educación sobre temas que ahora en día nuestra población desconoce.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Anne, P., & Patricia, P. (2016). *Fundamentos de Enfermería (2Vols.) (5° Ed.)*. España: S.A. ELSEVIER.
- Astudillo, F. (20 de 01 de 2017). *Center For Young Women's Health*. Obtenido de Center For Young Women's Health: Center Four Young Womens Health
- Aviles, M. (2014). *Complicaciones en Infeccion de Vias Urinarias*. España: Akal.
- Betacourt , J. (2011). *Diccionario de especialidades farmaceuticas PLM-edicion 37*. Quito: Ediciones PLM del Ecuador.
- Garofalo, J. V. (2014). *Vaginitis*. Bogota: Almadía.
- Gomez, J. (2016). *Problemas Ginecologicos en Adolescentes*. Guatemala: Alpha Decay.
- Koloshky, K. (11 de 03 de 2015). *Mayo Clinic*. Obtenido de Mayo Clinic: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/vaginitis/symptoms-causes/syc-20354707>
- Potter , P. (2016). *Fundamentos de Enfermería*. España: S.A. Elsevier.
- Quimi, A. (07 de 07 de 2015). *Infecciones vaginales en adolescentes*. Cuenca: Edarsi.
- Rigada, D. M. (16 de noviembre de 2016). *IntraMed*. Obtenido de <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoID=16036&pagina=1>
- Rodriguez, I. (26 de 12 de 2017). *ellahoy*. Obtenido de ellahoy: <https://www.ellahoy.es/salud/articulo/vaginitis-viral-tipos-causas-y-tratamientos/306119/>
- Santiesteban, M. (21 de 04 de 2015). *Planned Parenthood*. Obtenido de Planned Parenthood: <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/salud-y-bienestar/vaginitis>
- Sevilla, M. (05 de 10 de 2017). *Cuidate*. Obtenido de Cuidate : <https://cuidateplus.marca.com/sexualidad/diccionario/vagina.html>

Suarez, J. F. (2014). *Vaginitis en el Embarazo*. QUITO: Universidad Central del Ecuador. Facultad de Ciencias Medicas. Escuela de Graduados.

Vargas, T. (01 de 11 de 2016). *Infecciones Vaginales*. Obtenido de Infecciones Vaginales: <http://infeccionesvaginales.info/tipos-de-vaginitis-viral>

LINKOGRAFIAS

<http://recursostic.educacion.es/ciencias/biosfera/web/alumno/3ESO/apararep/image/genfemex.jpg>

<https://1.bp.blogspot.com/5tbmge5m61s/ThxQoJIE86I/AAAAAAAAAC0A/UpUEQti4jcM/s1600/Diapositiva3.JPG>

<http://image.slidesharecdn.com/copiainfeccionesurinariasenpediatra-120304172649phpapp02/95/infecciones-urinarias-en-pediatra-14-728.jpg?cb=1330882261>

<https://1.bp.blogspot.com/5tbmge5m61s/ThxQoJIE86I/AAAAAAAAAC0A/UpUEQti4jcM/s1600/Diapositiva3.JPG>

ANEXOS

ANEXO FOTOGRAFICO

VAGINITIS VIRAL

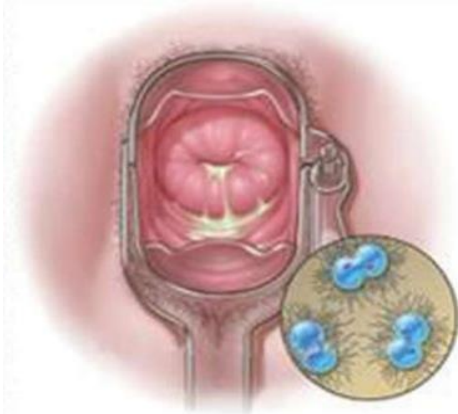


Ilustración 2

<http://image.slidesharecdn.com/copiainfeccionesurinariasenpediatra-120304172649-phpapp02/95/infecciones-urinarias-en-pediatra-14-728.jpg?cb=1330882261>

VAGINITIS POR HERPES SIMPLE



Ilustración 3

<https://1.bp.blogspot.com/-5tbmge5m61s/ThxQoJIE86I/AAAAAAAAAC0A/UpUEQt4jcM/s1600/Diapositiva3.JPG>



Ilustración 4

<https://1.bp.blogspot.com/-5tbmge5m61s/ThxQoJIE86I/AAAAAAAAAC0A/UpUEQt4jcM/s1600/Diapositiva3.JPG>

TUTORIAS



Ilustración 5: Tutorías realizadas con la Lcda. Rosa Bustamante y demás compañeros para la elección del tema.



Ilustración 6: Tutoría final de forma individualizada para efectuar últimas correcciones del caso clínico.



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



APROBACIÓN DE LA TUTORA

Yo, **LCDA BUSTAMANTE CRUZ ROSA ERLINDA MSC**, en calidad de Docente Tutora de la Propuesta del Tema del Caso Clínico (**Componente Práctico**): **PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN PACIENTE DE 49 AÑOS DE EDAD QUE ACUDE AL CENTRO DE SALUD ITS POR PRESENTAR TUBERCULOSIS PULMONAR**, elaborado por la estudiante egresada: **MONSERRATE BRAVO NOHELY ARIANNA**, de la Carrera de **ENFERMERIA** de la Escuela de **ENFERMERIA**, 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 05 días del mes de Julio del año 2018.

Firma de la Docente -Tutora
BUSTAMANTE CRUZ ROSA ERLINDA
CI: 1201689864



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



Babahoyo, 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, **MONSERRATE BRAVO NOHELY ARIANNA**, con cédula de ciudadanía **120538921-4**, 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 Práctica): **PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN PACIENTE DE 49 AÑOS DE EDAD QUE ACUDE AL CENTRO DE SALUD ITS POR PRESENTAR TUBERCULOSIS PULMONAR**, el mismo que fue aprobado por la Docente Tutora: **LCDA ROSA ERLINDA BUSTAMANTE CRUZ MSC.**

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

Atentamente,


MONSERRATE BRAVO NOHELY ARIANNA
C.I: 1205389214


05/07/2018 10:10 AM



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



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 5-01-2018

REGISTRO DE TUTORÍAS DE CASO CLÍNICO (PRIMERA ETAPA)

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: LCDA. BUSTAMANTE CRUZ ROSA ERLINDA, MSC. FIRMA:

TEMA DEL CASO CLÍNICO: Proceso de atención de la enfermera en frente de 19 años de edad que sufre al
centro de salud "ITS" por presentar Tuberculosis Polmonar.

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Mohely Arrianna Monserrate Brind.

CARRERA: ENFERMERÍA

| Horas de Tutorías | Fecha de Tutorías | Tema tratado | Tipo de tutoría | | Porcentaje de Avance | FIRMAN | | Pag. Nº. |
|-------------------|-------------------|--|-------------------------------------|---------|----------------------|---------|------------|----------|
| | | | Presencial | Virtual | | Docente | Estudiante | |
| 15:00-16:00 | 27-06-18 | Debate del tema para el caso clínico. | <input checked="" type="checkbox"/> | | 80% | | | |
| 14:00-15:00 | 29-06-18 | Presentación del Resúmenes del tema y Corrección del Tema. | <input checked="" type="checkbox"/> | | 100% | | | |
| 9:00-10:00 | 02-07-18 | Definición del tema, lectura de guía de elaboración del caso clínico. | <input checked="" type="checkbox"/> | | 75% | | | |
| 13:00-14:00 | 03-07-18 | Firma y registro de tutorías, modificación el tema del caso clínico. | <input checked="" type="checkbox"/> | | 100% | | | |
| 9:00-10:00 | 04-07-18 | Formulación y cumplimiento de acuerdos o lo normas emitida por titulación, firma y registro de tutorías. | <input checked="" type="checkbox"/> | | 100% | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

LIC. MARI LUZ VÁSQUEZ G. MSC.
 COORDINADORA DE TITULACIÓN
 CARRERA DE ENFERMERÍA



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



Babahoyo, 20 de Septiembre del 2018.

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

Presente.

De mis consideraciones:

Por medio de la presente, yo, **NOHELY ARIANNA MONSERRATE BRAVO**, con cédula de ciudadanía **120538921-4**, egresada de la Escuela de Enfermería, Carrera Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacer la entrega de los tres anillados del Caso Clínico (Dimensión Práctica), tema: **PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN PACIENTE DE 18 AÑOS DE EDAD CON VAGINITIS VIRAL**, 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

NOHELY ARIANNA MONSERRATE BRAVO
CI. 120538921-4



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



REGISTRO DE TUTORIAS DE CASO CLINICO (ETAPA FINAL)

FECHA DE ENTREGA DE DOCUMENTO: 20/09/2018

NOMBRE DE LA DOCENTE TUTOR: Isabel Rosa Eriñola

FIRMA:

TEMA DEL CASO CLINICO: Proceso de atención de Enfermería en paciente de 18 años de edad con vaginitis vaginal.

NOMBRE DE LA ESTUDIANTE: Monika Aracena Honsensete Bruna

CARRERA: Enfermería

Pag. N°: _____

| Horas de Tutorías | Fecha de Tutorías | Tema tratado | Tipo de tutoría | | Porcentaje de Avance | FIRMAN | |
|-------------------|-------------------|---|-----------------|---------|----------------------|---------|------------|
| | | | Presencial | Virtual | | Docente | Estudiante |
| 1 | 03-09-18 | Revisión del Tema Teoría | | X | 10% | | |
| 1 | 05-09-18 | Análisis de los objetivos planteados | X | | 10% | | |
| 1 | 07-09-18 | Corrección de la justificación | | X | 10% | | |
| 1 | 10-09-18 | Corrección de la metodología de diagnóstico | | X | 20% | | |
| 1 | 12-09-18 | Corrección de cita bibliográfica | | X | 10% | | |
| 1 | 14-09-18 | Entrega de pendientes a la tutora para revisión | X | | 10% | | |
| 1 | 15-09-18 | Entrega de los resultados del examen práctico | X | | 70% | | |
| 1 | 17-09-18 | Caso clínico listo con todos los correcciones | X | | 100% | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

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