



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

**DIMENSIÓN PRÁCTICA DEL EXAMEN COMPLEXIVO PREVIO A LA  
OBTENCIÓN DEL GRADO ACADÉMICO DEL LICENCIADA DE ENFERMERÍA.**

**TEMA DE CASO CLÍNICO:**

**PACIENTE DE SEXO FEMENINO DE 12 AÑOS DE EDAD CON SÍNDROME  
NEFRÓTICO.**

**AUTORA:**

**Leyla Patricia Rivera Medrano.**

**TUTORA:**

**Lcda. Mónica Trinidad Caballero.**

**Babahoyo - Los Ríos - Ecuador.**

**2018.**



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



**TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**

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

**LCDA. SHIRLEY OLAYA, MSC  
DELEGADO (A) DECANA**

**LCDA. SUAREZ CAMACHO FANNY CONCEPCION, MSC  
DECANATO O DELEGADO (A)**

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





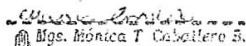
**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERIA**  
**ESCUELA DE ENFERMERIA**  
**UNIDAD DE TITULACIÓN**



**APROBACIÓN DE LA TUTORA**


Yo, **Lcda. Mónica Trinidad Caballero Burgos**, en calidad de Docente Tutora de la Propuesta del Tema del Caso Clínico (**Componente Práctico**): **Proceso de Atención de Enfermería en Paciente con Síndrome Nefrótico** elaborado por la estudiante egresada: **Leyla Patricia Rivera Medrano**, 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 05 días del mes de Julio del año 2018

  
Mge. Mónica T. Caballero B.  
JEFA DE ENFERMERIA  
HOSPITAL GENERAL - BABAHOYO

Firma de la Docente -Tutora  
**Lcda. Mónica Trinidad Caballero Burgos**  
CI: 100005441.....



Recibido  
5-7-18  




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



**DECLARACIÓN DE AUTORÍA**

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

Por medio del presente dejo constancia de ser las autoras de este Proyecto de Investigación titulado:

**PACIENTE DE SEXO FEMENINO DE 12 AÑOS DE EDAD CON SÍNDROME NEFRÓTICO**

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

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

**Fecha:** 19 Septiembre 2018

**Autora**

*Leyla Patricia Rivera Medrano*

**LEYLA PATRICIA RIVERA MEDRANO  
C.I 093180177-3**

# URKUND

## Urkund Analysis Result


Analysed Document:            Sindrome Nefrotico leyla rivera medrano.docx (D41534695)  
Submitted:                        9/18/2018 2:06:00 AM  
Submitted By:                    balvarezm@utb.edu.ec  
Significance:                     3 %

### Sources included in the report:

CC-Karen-Zambrano-2018.docx (D41460360)

### Instances where selected sources appear:

3

  
Msc. Mónica T. Caballero B.  
JEFA DE ENFERMERIA  
HOSPITAL GENERAL - BABAHoyo

**Lcda. Mónica Caballero Burgos**  
**TUTORA**  
**CI. 120443800-4**



**Leyla Patricia Rivera Medrano**

**C.I 093180177-3**

## INDICE

TITULO DEL CASO CLÍNICO:.....	I
Resumen .....	II
Summary .....	III
INTRODUCCIÓN. ....	IV
I.    MARCO TEORICO.....	1
1.1    Justificación. ....	5
1.2    Objetivos.....	6
1.2.1    Objetivo general.....	6
1.2.2    Objetivo específicos.....	6
1.3    Datos generales. ....	7
II.    METODOLOGÍA DEL DIAGNÓSTICO. ....	8
2.1    Análisis del motivo de consulta y antecedentes. historial clínica del paciente. ....	8
2.2    Principales datos clínicos que refiere el paciente. ....	8
2.3    Examen físico. ....	8
2.4    Información de exámenes complementarios realizados. ....	11
2.5    Formulación del diagnóstico presuntivo, diferencial y definitivo.....	14
2.6    Análisis y descripción de las conductas que determina el origen del problema y de los procedimientos a realizar. ....	16
2.7    Indicación de las razones científicas de las acciones de salud, considerando valores normales. ....	19
2.8    Seguimiento. ....	19
2.9    Observaciones. ....	19
CONCLUSIONES .....	20
BIBLIOGRAFÍA.....	21
ANEXOS.....	24
PRIMERA ETAPA.....	25
Anexo 1 Solicitud de la propuesta.....	26
Anexo 2 Aprobación de la tutora.....	27
Anexo 3 Hoja de seguimiento .....	28

Anexo 4 solicitud de entrega del tema .....	29
SEGUNDA ETAPA.....	30
Anexo5 Solicitud de aprobación de la tutora .....	31
Anexo 6 Hoja de seguimiento .....	32
Anexo 7 Solicitud de la entrega de los 3 anillados .....	33

**TITULO DEL CASO CLÍNICO:  
PACIENTE DE SEXO FEMENINO DE 12 AÑOS DE EDAD CON SÍNDROME  
NEFRÓTICO.**



## **Resumen**

En el presente estudio detallaremos sobre un caso de una paciente pediátrica de 12 años de edad diagnosticada con síndrome nefrótico desde diciembre del 2016 e inicia el 13 de julio de la 2018 diálisis peritoneal pro presentar bajos niveles de urea y creatinina, las complicaciones del síndrome nefrótico se presentan en forma inesperadas por lo que pueden poner en riesgo la salud del paciente.

El interés de este tema se dio a través de mi experiencia en el área hospitalaria con este tipo de pacientes generando interrogantes al momento de realizar un plan de cuidado que esté relacionada al diagnóstico, mediante esta investigación aportaran diferentes competencias para poder realizar nuestro trabajo como profesionales de enfermería por lo consiguiente se va obteniendo experiencias que a lo largo de nuestra carrera podemos implementarla de una forma adecuada.

El síndrome nefrótico afecta más en la etapa infantil, siendo más propenso a padecer complicaciones que afecta su estado de salud. En esta etapa infantil la vulnerabilidad es más evidente y se deberá brindar los cuidados necesarios para mejorar la calidad de vida del paciente

El proceso de atención de enfermería implica una englobación por medio de un diagnóstico enfermero que permita verificar los problemas potenciales evidenciados para así planificar las actividades que ayudara a mejorar la condición clínica del paciente.

### **Palabras claves.**

Síndrome , Diálisis , Peritoneal , Nefrótico , clínica .

## Summary

In the present study we will detail a case of a 12-year-old pediatric patient diagnosed with nephrotic syndrome since December 2016 and starts on July 13, 2018 peritoneal dialysis pro present low levels of urea and creatinine, complications of nephrotic syndrome they present themselves unexpectedly so they can put the patient's health at risk.

The interest of this topic was given through my experience in the hospital area with this type of patients generating questions when making a care plan that is related to the diagnosis, through this research they will provide different skills to perform our work as professionals of nursing therefore we are getting experiences that throughout our career we can implement it in an appropriate way.

The nephrotic syndrome affects more in the infant stage, being more prone to suffer complications that affect their state of health. In this childhood stage, vulnerability is more evident and care must be provided to improve the quality of life of the patient

The process of nursing care implies an encomienda through a nursing diagnosis that allows to verify the potential problems evidenced in order to plan the activities that will help to improve the patient's clinical condition.

**Keywords.** Syndrome, Dialysis, Peritoneal, Nephrotic, clinica

## INTRODUCCIÓN.

El síndrome nefrótico considerada como una glomerulopatía primaria relevante en la etapa infantil donde se evidencia sintomatologías como proteinuria, hipoalbuminemia y alteraciones endocrinas. **(Román, 2014)**

En el presente estudio detallaremos sobre un caso de una paciente pediátrica de 12 años de edad diagnosticada con síndrome nefrótico desde diciembre del 2016 e inicia el 13 de julio del 2018 diálisis peritoneal por presentar bajos niveles de urea y creatinina.

Se establecerá varias técnicas para la obtención de datos tanto subjetivos como objetivos por medio de una valoración por medio de patrones funcionales que nos permitirá establecer lo que se encuentran alterados y poder elaborar un plan para mejorar el cuadro clínico del paciente

Por medio de este estudio elaboraremos el proceso de atención de enfermería donde especificaremos los diagnósticos enfermeros relacionados con el diagnóstico médico para así tener un abordaje científico y obtener las intervenciones o actividades prioritarias que nos lleve a una recuperación oportuna del paciente

## I. MARCO TEORICO

“El síndrome nefrótico se define por la representación de hipercolesterolemia, edema con proteinuria intensiva, e hipoalbuminemia. Es uno de los grande síndromes con los que se pueden manifestar las enfermedades renales”. **(Santos, 2004)**

El síndrome nefrótico es un manifestación de la enfermedad renal en niños, por lo que se presenta entre 2 a 7 casos que ocurren por cada 100.000 niños menores de edad, la evolución de la misma en relación con el tratamiento y su mecanismo de producción de la fuga renal son signos y síntomas que se representan en las investigaciones pediátricas. **(Santos, 2004)**

El síndrome nefrótico engloba numerosas posibilidades en la evolución e histología renal con relación al tratamiento es decir los pacientes demuestran diferencias en el pronóstico, el tratamiento y a su vez un riesgo de padecer alguna enfermedad renal grave, el nefrólogo se encargará de contrarrestar los riesgos en cada paciente que se presente. **(Román, 2014)**

### a) Clasificación:

Según la investigación realizada por indica lo siguiente:

Según la etiología existen dos tipos de Síndrome:

- Síndrome nefrótico primario y Síndrome Nefrótico secundario **(Román, 2014)**.

### b) Manifestaciones clínicas:

De la sintomatología de esta enfermedad tenemos las siguientes:

- Edema.

- Proteinuria.
- Hipoalbuminemia.
- Hematuria.
- Hipertensión arterial.
- Insuficiencia renal.
- Derrame pleural.
- Polipnea.
- Hipoxemia.
- Ascitis.
- Hepatomegalia.
- Dolor Abdominal.
- Diarrea, debemos prestar atención a estos síntomas para evitar una peritonitis.  
(Román, 2014)

#### c) Diagnóstico:

Los diagnosticos especializados para la evaluación del síndrome nefrótico son los siguientes:

- **Exámenes de laboratorio:** se evaluaría las causas del síndrome nefrótico.
- **Exámenes de orina:** se realizará la recolección de orina de 24 horas que será evaluado cuantitativa y exhaustivamente la proteína en la misma y también se evaluará la urea y creatinina entre otros elementos.
- **Biopsia renal:** este procedimiento permite distinguir la glomerulopatía ya sea primaria o secundaria y la función renal. (Hernández, 2008)

#### d) Tratamiento:

Según la investigación de Encinas anuncia lo siguiente:

- **Dieta:** Se indica en estos caso reposo, no a la ingesta de líquido y una dieta hipercalórico y normo proteica.

- **Antibióticos:** A la hora de administrar cualquier tipo de antibiótico es recomendable que preste atención si el paciente presenta algún tipo de infección.
- **Diuréticos:** Pueden utilizarse diuréticos además de la prohibición de la sal, se aplica furosemida.
- **Presión arterial:** El paciente pediátrico que presenta síndrome nefrótico en la mayoría de las ocasiones tiene la tensión sanguínea normal. **(Encinas, Síndrome Nefrótico en Pediatría, 2005)**

**e) Tratamiento Farmacológico:**

Está tipificado de acuerdo a la respuesta a esteroides y al patrón histológico:

- **Esquema estándar:** Prednisona 60 mg diario por 4 semanas, seguido de prednisona 40 mg interdiario por 4 semanas.
- **Esquema alargado:** Prednisona 60 mg diario por 6 semanas seguido de prednisona 40 mg/m<sup>2</sup> interdiario por 6 semanas.
- **Esquema Acortado:** Prednisona 60 mg diario hasta obtener en 3 muestras consecutivas de orina la negativización de proteinuria seguido de prednisona 40 mg interdiario hasta la normalización de niveles de albumina sérica.
- **(Encinas, Síndrome Nefrótico en Pediatría, 2005)**

**f) Complicaciones de Síndrome Nefrótico:**

Las complicaciones del síndrome nefrótico se presentan en forma inesperadas por lo que pueden poner en riesgo la salud del paciente englobamos las siguientes

- Infecciones.
- Trastornos Tromboembólicos.
- Hipovolemia.
- Insuficiencia Renal Aguda. **(Durán, 2008)**

#### **g) Pronostico:**

El pronóstico de los niños con síndrome nefrótico con su seguimiento se evalúa las medidas antropométricas, la valoración de los parámetros bioquímicos, en algunos niños se observa una remisión completa después de la terapia esteroidea. **(Hernández, 2008)**

#### **h) Teorizante de enfermería:**

“Callista Roy desarrollo el modelo de adaptación su interés por este modelo fue debido a su experiencia profesional y personal como enfermera pediátrica , al observar como sus pacientes pediátricos se adaptaban a los cambios debido a diferentes patologías” **(Maria Elisa Moreno-Fergusson, 25 de Febrero del 2009)**

.

Escogí esta teorizante debido a que la paciente ya venía desarrollando esta enfermedad, al momento de ingresar al área hospitalaria se mostraba irritable y poco amigable, nosotros con el personal de salud, establecimos una relación con nuestra paciente e influyó de manera positiva para su recuperación, logrando adaptarse en el área que se encontraba.

## **1.1 Justificación.**

El síndrome nefrótico siendo una enfermedad glomerular afectando principalmente en la etapa de la infancia donde se compromete el desarrollo físico y mental, lo cual requiere una atención primaria y especializada, siendo un paciente pediátrico implica una intervención primordial e intensiva mediante un plan de cuidado que especificara las actividades que se debe realizar a este tipo de paciente.

El interés de este tema se dio a través de mi experiencia en el área hospitalaria con este tipo de pacientes generando interrogantes al momento de realizar un plan de cuidado que esté relacionada al diagnóstico, mediante esta investigación aportaran diferentes competencias para poder realizar nuestro trabajo como profesionales de enfermería por lo consiguiente se va obteniendo experiencias que a lo largo de nuestra carrera podemos implementarla de una forma adecuada.

Este estudio de caso tiene como finalidad demostrar la diferencia que se debe tener ante un paciente pediátrico de un adulto, el cuidado debe ser mucho más minucioso, detallando las actividades aplicándolas con eficacia y calidad.



## **1.2 Objetivos.**

### **1.2.1 Objetivo general.**

- Aplicar el proceso de atención de enfermería en una paciente pediátrica con síndrome nefrótico.

### **1.2.2 Objetivo específicos.**

- Analizar los datos objetivos y subjetivos primordiales mediante la valoración
- Identificar los diagnósticos enfermeros que están relacionadas con el diagnóstico de síndrome nefrótico.
- Determinar las recomendaciones por medio del plan de cuidado en la atención de pacientes pediátricos con síndrome nefrótico.

### **1.3 Datos generales.**

**Nombres Completos:** N/N.

**Fecha de nacimiento:** 09/02/2006.

**Edad:** 12 años.

**Sexo:** Femenino.

**Estado Civil:** Soltera.

**Hijos:** 0.

**Raza:** Mestiza.

**Lugar de Residencia:** Guayaquil.

**Dirección:** La 30 ava y Letamendi.

**Nivel de Estudio:** Primario.

**Ocupación:** Estudiante.

**Nivel socioeconómico:** Medio.

**Características del Hogar:** Casa de una sola planta con 5 cuartos, 2 dormitorios, 1 baño, 1 sala de construcción de cemento, cuenta con todos los servicios básicos.

## II. METODOLOGÍA DEL DIAGNÓSTICO.

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

Paciente de sexo femenino de 12 años de edad es referida del Hospital Roberto Gilbert Elizalde al área de Nefrología del Hospital Teodoro Maldonado Carbo en compañía de su madre ella menciona que tenía catéter peritoneal, fue referido a prestador externo donde retiran catéter peritoneal por normalizarse los niveles renales, refiere haberle dado de comer horas más tarde, después del procedimiento, causando dolor abdominal , hipertermia y emesis, llegando a atención medica por consulta externa presenta abdomen distendido, disnea, taticardia , hipertensión, edema en miembros superiores e inferiores.

- **Antecedentes personales:** Hipertensión Arterial, Síndrome Nefrótico.
- **Antecedentes familiares:** Madre Artritis.
- **Antecedentes quirúrgicos:** Intervención quirúrgica colocación de catéter peritoneal.
- **Hábitos:** No refiere consumir alcohol, ni tabaco ni drogas, no consume cafeína.
- **Vacunación:** Madre refiere haberle colocado todas las vacunas.
- **Historia Laboral:** Paciente no trabaja, es estudiante cursando su octavo año de colegio.

### 2.2 Principales datos clínicos que refiere el paciente.

Paciente orientada en tiempo espacio y persona en condiciones clínicas delicadas, cursando su cuarto día de hospitalización, prefiere tener dolor abdominal, presenta abdomen distendido, hipertermia, emesis, diarrea, taquicardia e hipertensión arterial se evidencia edema de sus miembros inferiores.

### 2.3 Examen físico.

- **Cabeza:** Normo cefálico, simétrica.
- **Cara:** Facies pálida.
- **Ojos:** Pupilas isocóricas, reactivas.
- **Boca:** Mucosas semihúmedas.
- **Lengua:** Papilas gustativas hipertróficas.
- **Cuello:** Simétrico, sin adenopatías.
- **Tórax:** Simétricos, campos pulmonares ventilados, ruidos cardíacos taquicárdicos.
- **Abdomen:** Blando globuloso, doloroso en hemiabdomen izquierdo cicatriz de catéter de diálisis peritoneal, hemiabdomen apósito seco donde se encontraba último catéter de diálisis peritoneal.
- **Extremidades superiores:** Con lesiones purpúricas en sitios de punción.
- **Extremidades inferiores:** Leve edema.
- **Peso:** 39,8 kg.
- **Talla:** 144 cm.
- **Signos vitales:**
  - ❖ **Temperatura:** 38,4 °C.
  - ❖ **Frecuencia Cardíaca:** 115 x<sup>1</sup>.
  - ❖ **Presión Arterial:** 140/105 mmHg.
  - ❖ **Frecuencia Respiratoria:** 22 x<sup>1</sup>.

### 2.3.1 Valoración de patrones funcionales.

#### a. Patrón Percepción de Salud – Manejo de Salud.

Paciente orientada en tiempo espacio y persona un poco irritable, madre nos indica que la salud de la niña no ha sido favorable en este año.

#### b. Patrón Nutricional- Metabólica.

Paciente presenta facies pálidas, mucosas semihumedas, piel caliente de color roja, presenta cicatriz a nivel abdominal más edematización de miembros inferiores.

Tiene restricción de líquido de 600 ml y su dieta es hipo sódica.

Peso 39.8 Kg; Talla 144 cm; IMC: 18.

**c. Patrón Eliminación.**

Paciente presenta diarrea líquidas y en algunas ocasiones blandas siendo por día 6 veces, su eliminación urinaria es normal, color normal, no refiere problemas urinarios

**d. Patrón Actividad-Ejercicio.**

No refiere realizar algún deporte, se encuentra en reposo y nos indica que se siente débil sus signos vitales son: Temperatura: 38,4 °C, Frecuencia Cardíaca: 115x<sup>1</sup>, Presión arterial: 140/105 mmHg y Frecuencia respiratoria: 22 x<sup>1</sup>.

**e. Patrón Sueño-Descanso.**

No refiere tener problema al conciliar el sueño, ni utiliza métodos y medicamentos para este mismo.

**f. Patrón Cognitivo- Perceptual.**

No refiere dificultades auditivas ni visuales, no refiere tener problemas de memoria.

**g. Patrón Autopercepción Autoconcepto.**

No valorable.

#### **h. Patrón Rol relaciones.**

Familia funcional vive con sus papas y dos hermanos.

#### **i. Patrón Sexualidad y Reproducción.**

Paciente aun no presenta su menarquia

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

Paciente se observa un poco irritable y ansiosa en ocasiones nos refiere que desea ir a su casa y no estar hospitalizada.

❖ **Estado:** Alterado.

#### **k. Patrón Valores y Creencias.**

Refiere ser de religión católica, con su familia acude a la iglesia todos los domingos.

Por la siguiente valoración se evidencia los patrones alterados:

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

### **2.4 Información de exámenes complementarios realizados.**

#### **EXAMEN BIOMETRÍA HEMÁTICA**

La biometría hemática se encuentran valores dentro de los rangos normales.

### EXAMEN QUÍMICO.

	VALOR	VALOR REFERENCIAL
<b>Leucocitos (WBC)</b>	5.200	4.5 a 10.00
<b>Hemoglobina (HGB)</b>	12.9	12.0 a 14.0 g/dl
<b>Hematocrito</b>	37.6	37-47
<b>Plaquetas</b>	476.000	150-400
	VALOR	VALOR REFERENCIAL
<b>Urea</b>	12 mg	20-40 mg/gl
<b>Creatinina</b>	0.3 mg	Cr: 0.7 - 1.2mg/gl

En el examen químico observamos dentro del rango normal debido a la edad de la niña.

### EXAMEN PROTEÍNAS TOTALES - QUÍMICA.

	VALOR	VALOR REFERENCIAL
<b>Globulina</b>	2.00	1.5-3
<b>Proteínas Totales</b>	3.3	6.5.-7.5
<b>Albumina</b>	1.3	3.5

En el examen de proteínas totales se encuentra el valor por debajo de los rango normales: hipoglobulinemia, Hipoproteinemia , hipoalbuminemia.

### EXAMEN TRIGLICÉRIDOS- QUÍMICO.

	VALOR	VALOR REFERENCIAL
<b>Triglicéridos</b>	<b>570</b>	<b>150-200</b>

En el examen de triglicéridos – químico se encuentra elevado hipertrigliciridemia.

#### **EXAMEN COLESTEROL-QUÍMICA.**

	<b>VALOR</b>	<b>VALOR REFERENCIAL</b>
<b>Colesterol</b>	<b>498</b>	<b>-200</b>

El valor del colesterol esta elevado por lo cual presenta un hipercolesterolemia.

#### **EXAMEN EMO UROANALISIS.**

	<b>VALOR</b>
<b>Color</b>	<b>Amarillo</b>
<b>Aspecto</b>	<b>Turbio</b>
<b>Densidad</b>	<b>1020</b>
<b>PH</b>	<b>6</b>
<b>Glucosa en orina</b>	<b>Negativo</b>
<b>Cetonas</b>	<b>Negativo</b>
<b>Bilirrubinas</b>	<b>Negativo</b>
<b>Leucocitos en orina</b>	<b>Negativo</b>
<b>Nitritos</b>	<b>Negativo</b>
<b>Hemoglobina</b>	<b>Negativo</b>
<b>Proteínas</b>	<b>Moderadas</b>
<b>Urobilinogeno</b>	<b>Negativo</b>
<b>Células poliédricas</b>	<b>Negativo</b>
<b>Células redondas</b>	<b>Moderadas</b>
<b>Celulas Calciformes</b>	<b>Negativo</b>



<b>Piocitos</b>	<b>Negativo</b>
<b>Bacterias</b>	<b>Escasas</b>
<b>Mocos</b>	<b>Negativo</b>
<b>Leucocitos</b>	<b>6.8 XC</b>
<b>Cilindros hialinos</b>	<b>Negativo</b>
<b>Cilindro granuloso</b>	<b>Negativo</b>

### **ECOGRAFÍA ABDOMINAL.**

- **Hígado:** Homogéneo, tamaño normal. sin lesiones focales o difusas vías intra y extra hepáticas: calibre y trayecto normal vesícula biliar: distendida de pared fina sin imágenes patológicas en su interior
- **Páncreas:** Homogéneo, con tamaño normal. hiperecogénico.
- **Bazo:** Homogéneo, tamaño normal.
- **Riñón derecho:** Sin ectasia, no litos, no quistes, de bordes regulares. Conserva relación cortico medular.
- **Riñón izquierdo:** Sin ectasia, no litos, no quistes, de bordes regulares. Conserva relación cortico medular líquido libre en cavidad.

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

Obteniendo los datos objetivos y subjetivos por medio de la valoración detallamos los siguientes diagnósticos relacionados a la enfermedad.

#### **a) Diagnostico Presuntivo.**

- ❖ Síndrome Nefrótico.

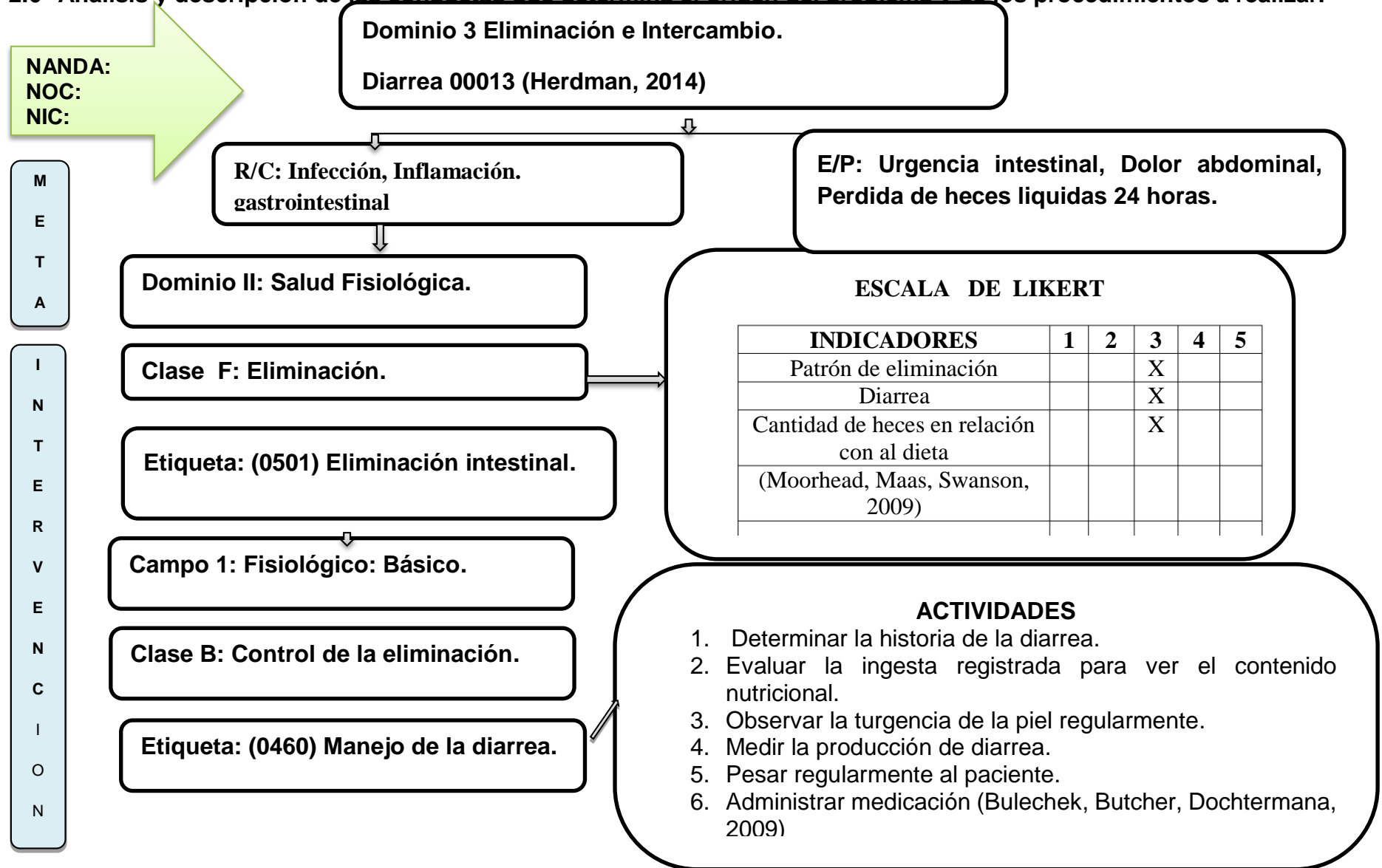
#### **b) Diagnóstico Diferencial.**

- ❖ Eritema malar.
- ❖ Insuficiencia Renal Crónica.

**c) Diagnostico Enfermero.**

- ❖ Exceso de Volumen de Líquidos Hipertermia.
- ❖ Riesgo de desequilibrio electrolitos.

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



NANDA:  
NOC:  
NIC:

**Dominio 11 Seguridad/Protección**  
**00007 Hipertermia (Herdman, 2014)**

**R/C: Enfermedad.**

**E/P: Piel caliente al tacto, taquicardia.**

M  
E  
T  
A

**Dominio II: Fisiológico complejo.**

**Clase I: Regulación metabólica.**

**Etiqueta: (0800) Termorregulación.**

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

**Campo: Fisiológico complejo.**

**Clase M: Termorregulación.**

**Etiqueta: (3900) Regulación de la temperatura.**

**ESCALA DE LIKERT**

INDICADORES	1	2	3	4	5
Frecuencia cardiaca apical			X		
Hipertermia			X		
Temperatura cutánea aumentada (Moorhead, Maas, Swanson, 2009)				X	

- ACTIVIDADES**
1. Comprobar la temperatura al menos cada 2 horas.
  2. Controlar la presión sanguínea, el pulso y la respiración.
  3. Observar el color y la temperatura de la piel.
  4. Administrar medicamentos antipiréticos.  
(Bulechek, Butcher, Dochtermann, 2009)

**NANDA:**  
**NOC:**  
**NIC:**

**Dominio 2: Nutrición.**  
**Exceso de Volumen de líquidos 00026.**

M  
E  
T  
A  
~

**R/C: Alteraciones en la presión arterial, Anasarca, Aumento de peso en un corto período de tiempo, Edema, Disnea.**

**E/P: Mecanismos de regulación comprometidos.**

**Dominio II Equilibrio Hídrico.**

**ESCALA DE LIKERT**

INDICADORES	1	2	3	4	5
Presión arterial			X		
Entradas y Salidas diarias equilibradas			X		
Edema		X			
Ascitis		x			
(Moorhead, Maas, Swanson, 2009)					

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

**Clase G: Líquidos y electrolitos.**

**Etiqueta: (0601) Equilibrio Hídrico.**

- ACTIVIDADES**
1. Obtener muestras para el análisis en el laboratorio de los niveles de líquidos o electrolitos alterados
  2. Pesar a diario y valorar la evolución
  3. Llevar un registro preciso de ingestas y eliminaciones
  4. Proceder a la restricción de líquidos
  5. Proporcionar la dieta prescrita apropiada para restaurar el equilibrio de líquido o electrolitos específico
  6. Administración de diuréticos (Bulechek, Butcher, Dochtermann, 2009)

**Campo 2: Fisiológico Complejo.**

**Clase G: Control de electrolitos y ácidos bases.**

**Etiqueta: (2080) Manejo de líquidos/electrolitos.**

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

“Calista Roy desarrollo el modelo de adaptación su interés por este modelo fue debido a su experiencia profesional y personal como enfermera pediátrica , al observar como sus pacientes pediátricos se adaptaban a los cambios debido a diferentes patologías” **(Díaz, Durán, Gallego, Venegas, 2005)**

Escogí esta teorizante debido a que la paciente ya venía desarrollando esta enfermedad, al momento de ingresar al área hospitalaria se mostraba irritable y poco amigable, nosotros con el personal de salud, establecimos una relación con nuestra paciente e influyó de manera positiva para su recuperación, logrando adaptarse en el área que se encontraba.

## **2.8 Seguimiento.**

Se aplica los planes de cuidados establecidos para mejorar la condición clínica del paciente, controlamos la temperatura siendo una evolución favorable, se controla diarrea se deduce que es de una infección, sigue persistente la ascitis lo cual se está programando una posible paracentesis, diagnosticaron un desequilibrio electrolítico lo cual se administra electrolitos y diuréticos lo cual permitieron bajar el edema de los miembros inferiores, después de tres días darían de alta médica.

## **2.9 Observaciones.**

A madre y a la paciente se explicó el objetivo de nuestro proyecto, le explicamos las técnicas que utilizaríamos para tener conocimiento sobre el consentimiento tanto de la paciente como de su familiar, nos permitió absoluta colaboración por lo que nos permitió el desarrollo de este estudio clínico.

## CONCLUSIONES

Finalizando este proyecto concluimos lo siguiente:

El síndrome nefrótico afecta más en la etapa infantil, siendo más propenso a padecer complicaciones que afecta su estado de salud. En esta etapa infantil la vulnerabilidad es más evidente y se deberá brindar los cuidados necesarios para mejorar la calidad de vida del paciente

El proceso de atención de enfermería implica una englobación por medio de un diagnóstico enfermero que permita verificar los problemas potenciales evidenciados para así planificar las actividades que ayudara a mejorar la condición clínica del paciente

El síndrome nefrótico siendo una enfermedad en ocasiones sin etiología en algunos casos el profesional de salud debe tener más información y realizar estudios para entender las etapas de esta enfermedad y poder tener múltiples opciones de tratamiento

## BIBLIOGRAFÍA.

- Bulecheck, G; Butcher, H; Dochtemana, J. (2009). *Clasificacion de Intervenciones de Enfermeria (NIC)*. Barcelona: Elseiver.
- Bulechek, Butcher, Dochtermna. (2009). *Clasificacion de Intervenciones de Enfermeria (NIC)*. Barcelona: Elseiver.
- De Gispert. (2008). *Nuevo Manual de la enfermeria*. España (Barcelona): Editorial Oceano .
- Diaz, Durán, Gallego, Venegas. (28 de Mayo de 2005). *Aquichan*. Recuperado el 30 de Agosto de 2018, de ANalisis de los cocneptos del modelo de adaptación de Callista Roy: <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/18/36>
- Durán. (05 de Mayo de 2008). *Complicaciones Agudas del Sindrome Nefrotico*. Recuperado el 12 de Septiembre de 2018, de Complciaciones Agudas del Sindrome Nefrotico: [http://bvs.sld.cu/revistas/ped/vol71\\_4\\_99/ped10499.pdf](http://bvs.sld.cu/revistas/ped/vol71_4_99/ped10499.pdf)
- Encinas. (14 de Junio de 2005). *Sindrome Nefrotico en Pediatria*. Recuperado el 12 de Agosto de 2018, de Sindrome Nefrotico en Pediatria: [http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/paediatria/v04\\_n3/s%C3%ADndrome\\_nefr%C3%B3tico\\_pediatr%C3%ADa.htm](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/paediatria/v04_n3/s%C3%ADndrome_nefr%C3%B3tico_pediatr%C3%ADa.htm)
- Encinas. (14 de Junio de 2005). *Sindrome Nefrotico en Pediatria*. Recuperado el 12 de Agosto de 2018, de [http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/paediatria/v04\\_n3/s%C3%ADndrome\\_nefr%C3%B3tico\\_pediatr%C3%ADa.htm](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/paediatria/v04_n3/s%C3%ADndrome_nefr%C3%B3tico_pediatr%C3%ADa.htm)
- Franco, Londoño. (11 de Noviembre de 2015). *Dermatopoliomiositis Informe de caso*. Recuperado el 23 de Julio de 2018, de <https://revistas.upb.edu.co/index.php/Medicina/article/view/3113/2752>
- Herdman. (2014). *NANDA International. Diagnosticos Enfermeros Definición y Clasificacion 2015-2017*. Barcelona: Elseiver.



- Herdman, T.R. (2014). *NANDA Internacional. Diagnosticos Enfermeros. Definición y Clasificación 2015-2017*. Barcelona: Elseiver.
- Hernández. (12 de Diciembre de 2008). *Sindrome Nefrotico*. Recuperado el 12 de Agosto de 2018, de <http://www.medigraphic.com/pdfs/residente/rr-2008/rr083e.pdf>
- Hernández. (12 de Diciembre de 2008). *Sindrome Nefrotico*. Recuperado el 12 de Agosto de 2018, de *Sindrome Nefrotico*: <http://www.medigraphic.com/pdfs/residente/rr-2008/rr083e.pdf>
- Maria Elisa Moreno-Fergusson, A. M.-G. (25 de Febrero del 2009). Aplicación del Modelo de Adaptación de Callista Roy en Latinoamérica: revisión de la literatura. *Aquichan-Universidad de La Sabana* ., <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/18/36>.
- Moorhead, Maas, Swanson. (2009). *Clasificación de Resultados de Enfermería*. Barcelona: Elseiver.
- Moorhead, S; Johnson, M; Maas, M; Swanson, E. (2009). *Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC)*. Barcelona: Elseiver.
- Román. (20 de Octubre de 2014). *Sindrome Nefrotico Pediatrico*. Recuperado el 11 de Agosto de 2018, de [http://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/18\\_sindrome\\_nefrotico.pdf](http://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/18_sindrome_nefrotico.pdf)
- Román. (20 de Octubre de 2014). *Sindrome Nefrotico Pediatrico*. Recuperado el 11 de Agosto de 2018, de *Sindrome Nefrotico Pediatrico*: [http://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/18\\_sindrome\\_nefrotico.pdf](http://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/18_sindrome_nefrotico.pdf)
- Rula . (25 de Julio de 2018). *Polimiositis y dermatomiositis*. Recuperado el 25 de Julio de 2018, de <https://www.msmanuals.com/es-es/professional/trastornos-de-los-tejidos-musculoesquel%C3%A9tico-y-conectivo/enfermedades-reum%C3%A1ticas-autoinmunitarias/polimiositis-y-dermatomiositis>

Santos. (01 de Julio de 2004). *Sindrome Nefrotico*. Recuperado el 11 de Agosto de 2018, de <http://www.apcontinuada.com/es/sindrome-nefrotico/articulo/80000069/>

Santos. (01 de Julio de 2004). *Sindrome Nefrotico*. Recuperado el 11 de Agosto de 2018, de *Sindrome Nefrotico*: <http://www.apcontinuada.com/es/sindrome-nefrotico/articulo/80000069/>

Solis, De Armas, Amador. (08 de Diciembre de 2014). *Dermatopolimiositis y queratitis herpetica: asociacion poco frecuente*. Recuperado el 20 de Julio de 2018, de <http://www.medigraphic.com/pdfs/revcubreu/cre-2014/cre141i.pdf>

Trejo. (10 de Mayo de 2010). *Dermatopoliomiositis/Polimiositis*. Recuperado el 22 de Julio de 2018, de [http://www.basesmedicina.cl/reumatologia/14\\_5B\\_polidermatomiositis/14\\_5\\_polidermatomiositis.pdf](http://www.basesmedicina.cl/reumatologia/14_5B_polidermatomiositis/14_5_polidermatomiositis.pdf)

## **ANEXOS**

## **PRIMERA ETAPA**

## Anexo 1 Solicitud de la propuesta



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



Babahoyo, 5 de Julio del 2018

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

De mi consideración:

Por medio de la presente, yo, **Leyla Patricia Rivera Medrano**, con cédula de ciudadanía **093180177-3**, 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 Atención de Enfermería en Paciente con Síndrome Nefrótico** el mismo que fue aprobado por la Docente Tutora: **Lcda. Mónica Trinidad Caballero Burgos**.

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

Atentamente,

*Leyla Rivera M*

Leyla Patricia Rivera Medrano  
C.I 093180177-3

Recibido  
*[Signature]*  
6-7-18

## Anexo 2 Aprobación de la tutora



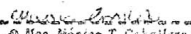
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERIA  
ESCUELA DE ENFERMERIA  
UNIDAD DE TITULACIÓN



### APROBACIÓN DE LA TUTORA

Yo, **Lcda. Mónica Trinidad Caballero Burgos**, en calidad de Docente Tutora de la Propuesta del Tema del Caso Clínico (**Componente Práctico**): **Proceso de Atención de Enfermería en Paciente con Síndrome Nefrótico** elaborado por la estudiante egresada: **Leyla Patricia Rivera Medrano**, 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 05 días del mes de Julio del año 2018


  
Mgs. Mónica T. Caballero B.  
JEFA DE ENFERMERIA  
HOSPITAL GENERAL - BABAHOYO

Firma de la Docente -Tutora  
**Lcda. Mónica Trinidad Caballero Burgos**  
CI: **100005561**




*Recibido  
5-7-18  
[Signature]*

Anexo 3 Hoja de seguimiento




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 de Julio de 2018

---










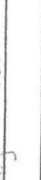
**REGISTRO DE TUTORIAS DE CASO CLINICO (PRIMERA ETAPA)**


NOMBRE DE LA DOCENTE TUTORA: Lcda. Monica Trinidad Caballero Burgos FIRMA: 

TEMA DEL CASO CLINICO: Proceso de Atención de Enfermería en Paciente con Síndrome Nefrotico  
Dr. JESSE DE LOS RIOS GARCIA  
MUSEO HISTORICO DE LA CIUDAD DE BABAHOYO

NOMBRE DE LA ESTUDIANTE: Leyla Patricia Rivera Medrano

CARRERA: Enfermería

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	FIRMA		Pag. N°.
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante	
01	20 de Junio del 2018	Discusión de la historia	<input checked="" type="checkbox"/>		100%			
01	24 de Junio del 2018	Análisis de Bosquejo		<input checked="" type="checkbox"/>	100%			
01	02 de Julio del 2018	Proceso de atención del paciente		<input checked="" type="checkbox"/>	100%			
01	05 de Julio del 2018	Aplicación del tema		<input checked="" type="checkbox"/>	100%			
01	07 de Julio del 2018	Proceso de atención del paciente		<input checked="" type="checkbox"/>	100%			

67-18  
Recibido  


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

**Anexo 4 solicitud de entrega del tema**



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

De mi consideración:

Por medio de la presente, yo, **LEYLA PATRICIA RIVERA MEDRANO**, con cédula de ciudadanía **093180171-3**, egresada de la Carrera de **ENFERMERÍA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Técnica de Babahoyo, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega del tema del Caso Clínico (Dimensión Práctica): **PACIENTE DE SEXO FEMENINO DE 12 AÑOS DE EDAD CON SINDROME NEFROTICO.**

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

Atentamente,

Leyla Rivera Medrano  
**LEYLA PATRICIA RIVERA MEDRANO**  
C.I 093180171-3

*Alina Izquierdo Cirer*  
01/08/2018 10:57A



## **SEGUNDA ETAPA**

## Anexo5 Solicitud de aprobación de la tutora



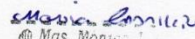
**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE  
BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE ENFERMERIA  
CARRERA DE ENFERMERIA  
UNIDAD DE TITULACION**



### APROBACIÓN DE LA TUTORA

Yo, **Mónica Trinidad Caballero Burgos**, en calidad de Tutora de la estudiante Srta. **Leyla Patricia Rivera Medrano**, el mismo que está matriculado en la modalidad del Examen Complexivo (Dimensión Práctica), con el tema, **PACIENTE DE SEXO FEMENINO DE 12 AÑOS DE EDAD CON SINDROME NEFROTICO**, de la Carrera de Enfermería de la Escuela de Enfermería, en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el Caso Clínico (Dimensión Práctica) pueda ser presentado para continuar con el proceso de titulación, el mismo debe ser sustentado y sometido a evaluación por parte del jurado que designe el H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo.

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

  
Mgs. Mónica  
JEFA DE LA  
UNIDAD DE TITULACION

Fecha: 18 de Septiembre 2018

**Lcda. Mónica Trinidad Caballero Burgos**  
**TUTORA**  
**CI. 120443800-4**

# Anexo 6 Hoja de seguimiento



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: 19 Septiembre 2018

## REGISTRO DE TUTORIAS DE CASO CLINICO

NOMBRE DE LA DOCENTE TUTORA: Dr. Blanca Trinidad Caballero Burgos FIRMA: Blanca Trinidad  
 TEMA DEL CASO CLINICO: Paciente de sexo femenino de 19 años de edad con Síndrome Neoplásico  
 NOMBRE DE LA ESTUDIANTE: Leidy Patricia Rivera Aldeano  
 CARRERA: Enfermería

Pag. No. \_\_\_\_\_

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	Docente	FIRMA	
			Presencial	Virtual			Docente	Estudiante
1	04/08/18	Aprobación final del tema	-	-	10%	Blanca Trinidad	Leidy Patricia	
1	10/08/18	Revisión del Material teórico	-	-	10%	Blanca Trinidad	Leidy Patricia	
1	15/08/18	Revisión de los Patrones Funcionales	-	-	10%	Blanca Trinidad	Leidy Patricia	
1	21/08/18	Aprobación de los Patrones Funcionales	-	-	10%	Blanca Trinidad	Leidy Patricia	
1	05/09/18	Revisión del Proceso Atención Enfermería	-	-	10%	Blanca Trinidad	Leidy Patricia	
1	12/09/18	Aprobación del Proceso Atención Enfermería	-	-	10%	Blanca Trinidad	Leidy Patricia	
1	15/09/18	Aprobación final del caso Clínico	-	-	20%	Blanca Trinidad	Leidy Patricia	
1	17/09/18	Aprobación Final del caso Clínico por Virtual	-	-	10%	Blanca Trinidad	Leidy Patricia	

LIC. MARILU NIÑO ROSA G. MSC.  
 COORDINADORA DE TITULACIÓN  
 AF EF D EF E IV A

## Anexo 7 Solicitud de la entrega de los 3 anillados



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



Babahoyo, 19 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 **LEYLA PATRICIA RIVERA MEDRANO**, con cédula de ciudadanía **093180177-3** egresada de la Escuela de Enfermería, Carrera Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacer la entrega de los tres anillados en la Etapa final del estudio de Caso Clínico, tema: **PACIENTE DE SEXO FEMENINO DE 12 AÑOS DE EDAD CON SÍNDROME NEFRÓTICO**, 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

---

**LEYLA PATRICIA RIVERA MEDRANO**  
C.I 093180177-3