



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA

DIMENSIÓN PRÁCTICA DEL EXAMEN COMPLEXIVO PREVIO A LA
OBTENCIÓN DEL GRADO ACADÉMICO DEL LICENCIADO(A) DE
ENFERMERÍA.

TEMA PROPUESTA DEL CASO CLÍNICO

APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE
CON TUBERCULOSIS EN PIEL

AUTOR:

ALEX ALFONSO PAREDES BAJAÑA

TUTORA:

LCDA. MARILU HINOJOSA

BABAHOYO-LOS RÍOS- ECUADOR

2019



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



TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

**LCDA. MARTIN ESTEVEZ LIZZETTE. MSC.
DELEGADO (A) DECANA**

**LCDA. LORENA OTERO TOBAR .MSC
DELAGADO (A) CARRERA**

**DRA. MARIA EUGENIA ROJAS .MSC.
DELEGADO (A) CIDE**

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





**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR**



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo **Lcda. Marilú Hinojosa Guerrero**, en calidad de tutor(a) del Caso Clínico de la dimensión práctica del Examen Complexivo (tercer etapa) con el tema: **APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CON TUBERCULOSIS EN PIEL**, elaborado por el estudiante Paredes Bajaña Alex Alfonso, de la Carrera de Enfermería, de la Escuela de Salud y Bienestar, de 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 **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 9 días del mes de Abril del año 2019

A handwritten signature in blue ink, consisting of several loops and a long horizontal stroke, positioned above a horizontal line.

FIRMA

Lcda. Marilú Hinojosa Guerrero



Babahoyo, 09 de Abril del 2019

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

**A: Universidad Técnica de Babahoyo,
Facultad de Ciencias de la Salud,
Escuela de Salud y Bienestar**

Por medio de la presente declaro ser autor del Caso Clínico titulado: APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CON TUBERCULOSIS EN PIEL. El mismo ha sido presentado como requisito indispensable en la Modalidad de Examen Complexivo (dimensión práctica) para optar por el grado académico de Licenciado (a) en Enfermería en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, el cual ha sido producto de mi labor investigativa.

Así mismo doy fe que, el uso inclusivo de opiniones, citas e imágenes son de mi absoluta responsabilidad y que es un trabajo investigativo totalmente original e inédito, quedando la Universidad Técnica de Babahoyo y la Facultad de Ciencias de la Salud y la carrera de Enfermería exenta de toda responsabilidad al respecto.

Por lo que autorizo en forma gratuita, a utilizar esta matriz con fines estrictamente académicos o de investigación.

Autor: Paredes Bajaña Alex Alfonso

C.I: 1207015809


Firma

Urkund Analysis Result

Analysed Document: PAREDES BAJAÑA ALEX.docx (D50352685)
Submitted: 4/8/2019 1:06:00 PM
Submitted By: mhinojosa@utb.edu.ec
Significance: 6 %

Sources included in the report:

DARLIN BURGOS.docx (D50193300)

Instances where selected sources appear:

6



ÍNDICE DE CONTENIDO

Caratula.....	i
Índice de contenido	ii
Índice de tabla	viii
Título del caso clínico	ix
Dedicatoria	x
Agradecimiento	xi
Resumen.....	xii
Abstract.....	xiii
INTRODUCCIÓN	1
I. MARCO TEÓRICO	2
Tuberculosis en piel.....	2
Clasificación.....	2
Diagnostico	3
Signos y síntomas.....	3
Tratamiento.....	3
1.1 Justificación.....	5
1.2 Objetivos	6
1.2.1 Objetivo general.....	6
1.2.2 Objetivos específicos.....	6
1.3 Datos generales	7
II. METODOLOGÍA DEL DIAGNÓSTICO	8
2.1 Análisis del motivo de consulta y antecedentes. (Historial Clínico del paciente).	8
Historial clínica de la paciente.....	8
2.2 Principales datos clínicos que refiere el paciente sobre la enfermedad actual (anamnesis).....	8

2.3	Examen físico (exploración clínica).....	8
	Valoración por patrones funcionales (M. Gordon).....	10
2.4	Información de exámenes complementarios realizados.....	11
2.5	Formulación del diagnóstico presuntivo y diferencial.	12
2.6	Análisis y descripción de las conductas que determinan el origen del problema y de los procedimientos a realizar.	12
2.6.1	Procedimientos a realizar.....	13
2.6.2	Tratamiento farmacológico.....	13
2.7	Indicación de las razones científicas de las acciones de salud, considerando valores normales.....	17
	Teoría de enfermería aplicada	¡Error! Marcador no definido.
2.8	Seguimiento	17
2.9	Observaciones	18
III.	CONCLUSIONES.....	19
IV.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	20
V.	ANEXOS.....	21

ÍNDICE DE TABLA

Tabla No 1 Tratamiento.....	4
Tabla No 2 Deterioro de la integridad Cutanea	14
Tabla No 3 Tendencia adoptar conducta de riesgo.....	15
Tabla No 4 Disposición para mejorar el autoconcepto	16

TITULO DEL CASO CLINICO

APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE
CON TUBERCULOSIS EN PIEL

DEDICATORIA

Todo este trabajo realizado se lo dedico:

A **DIOS** quien es el ser supremo que brinda salud, vida y oportunidades para poder triunfar en esta hermosa vida.

A mi **MADRE**, por todo su apoyo y por ser la mejor concejera quien con su ejemplo siempre me inculco el gusto por los estudios y las ganas de salir adelante para ser un triunfador en todo lo que me proponga.

A mi **ESPOSA**, la persona que me ha acompañado en la mayor parte de este camino académico y aunque ha sido un camino duro de seguir ha sabido tener paciencia necesaria para caminar a mi lado.

Mi motor principal **MI HIJA** quien ha sido la fuente primordial de superación en cada momento de mis estudios.

AGRADECIMIENTO

Este presente trabajo de investigación quiero primeramente dedicarlo a Dios, por haberme acompañado y guiado todos mis pasos a lo largo de mi carrera, al que me ha llenado de paciencia y fortaleza espiritual para que ahora este culminando este alcanzando mis sueños.

Muestro mis más sinceros agradecimientos a mi tutora de proyecto **Lcda. Marilú Hinojosa Guerrero** por confiar en mí y ayudarme con su acertada orientación, la misma que me permitió el buen desarrollo de mi trabajo para llegar a buen término.

Por último, quiero agradecer a la base de todo, a mi **madre** quien en todo instante ha estado apoyándome con sus consejos motivadores de seguir adelante, a mi **esposa** y mi **hija**, quienes con su apoyo moral siempre fueron el motor de arranque y mi constante motivación, muchas gracias por su paciencia y comprensión, y sobre todo por su amor.

¡Muchas gracias por todo!

RESUMEN

La tuberculosis en la piel es una enfermedad infecciosa crónica, es causada por una bacteria llamada mycobacterium tuberculosis y aunque es poco frecuente, en la actualidad ya se ha visto reflejada en la lista de enfermedades que deben ser conocidas por la comunidad. El objetivo principal de este trabajo es identificar los adecuados cuidados que vamos a poner en práctica a estos pacientes para conseguir una pronta recuperación. Esta enfermedad por ser infecciosa requiere de cuidados especiales tanto del personal de salud como del paciente y familiares. Se aplica el proceso de atención de enfermería y se realiza un plan de cuidados e intervenciones basados en la clínica y las respuestas humanas que se evidencian, para contribuir a la terapéutica con cuidados en el manejo de farmacoterapias, apoyo emocional y con la vigilancia y seguimientos periódicos para evaluar la evolución de las acciones de salud, como resultados esperados tras las intervenciones realizadas.

PALABRAS CLAVES: TUBERCULOSIS, BACTERIA, VIGILANCIA, FRECUENTE

ABSTRACT

Tuberculosis in the skin is a chronic infectious disease, this disease is caused by a bacterium called mycobacterium tuberculosis and although it is rare, it has already been reflected in the list of the diseases that should be known by the community. The principal objective of this work is to identify the adequate care that we are going to put in practice to these patients in order to achieve a quick recovery. This disease as it is infectious, requires special care from health personnel, the patient and family members. The process of nursing care is applied and a plan of care and interventions based on the clinic and the human responses that are evident are made, to contribute to the therapy with care in the management of pharmaceutical therapies, emotional support and with vigilance and periodic follow ups to evaluate the evolution of health actions, as expected results after the interventions.

KEYWORDS: TUBERCULOSIS, BACTERIA, SURVEILLANCE, FREQUENT

INTRODUCCIÓN

La tuberculosis es una patología conocida desde la antigüedad ha sido uno de los daños más importantes del ser humano por largo tiempo con una devastadora morbilidad y mortalidad, en su forma de tuberculosis en la piel ha sido descrita en palestina antes durante y después del tiempo de cristo y se la reconocía como lupus vulgar únicamente.

La tuberculosis de la piel es una patología infecciosa crónica causada por mycobacterium tuberculosis y es una enfermedad muy poco frecuente. La incidencia aun en países con alta endemia de tuberculosis pulmonar es actualmente escasa, la tuberculosis de piel representa menos del 0.5% de todos los casos vistos de tuberculosis, en países como la india hay una alta incidencia.

La tuberculosis de la piel ha resurgido después de un largo tiempo de descenso y lo ha hecho con más fuerza a nivel global, en parte por consecuencia del VIH - SIDA

I. MARCO TEÓRICO

TUBERCULOSIS EN PIEL

Más conocida como tuberculosis cutánea es una enfermedad infecciosa crónica de la piel causada por *Mycobacterium tuberculosis*, muy poco habitual, aunque hoy en día se produce un aumento debido a la epidemia del VIH

El gran polimorfismo clínico y el desconocimiento de la tuberculosis cutánea la convierten en una enfermedad difícil de reconocer, tanto en los países de fuerte endemidad tuberculosa como en los países desarrollados, donde resurge. Las condiciones de vida precarias, la promiscuidad, la coinfección con el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y la resistencia al tratamiento son factores favorecedores (Tamayo, 2018).

Es de distribución mundial, y se relaciona con el nivel socioeconómico bajo. En los países no industrializados constituye alrededor de 0.5 a 3% de las enfermedades de la piel. Su prevalencia había disminuido de forma notable en los países desarrollados, pero a partir de 1983 se ha observado un resurgimiento en todo el mundo, principalmente en regiones de gran prevalencia de infección por virus de la inmunodeficiencia humana (HIV); por migración de población de regiones de alta a baja endemia; cepas resistentes, multirresistentes y en extremo resistentes (Guzmán, 2014).

CLASIFICACION

La tuberculosis cutánea la podemos clasificar de acuerdo al tipo de diseminación las cuales pueden ser exógenas y endógenas

La exógena ocurre después de inoculación directa del microorganismo en la piel en ella tenemos:

- Chancro tuberculoso
- Tuberculosis verrucosa cutis
- Lupus vulgar (algunos casos)

La endógena ocurre en individuos previamente infectados con diseminación del organismo hacia la piel por contigüidad, vía hematógena o linfática en esta tenemos:

- Lupus vulgar (mayoría de los casos)
- Escrofuloderma
- Tuberculosis miliar
- Tuberculosis orificial
- Absceso tuberculoso
- Tuberculide papulonecrotico

DIAGNOSTICO

El diagnóstico clínico puede ser difícil debido a la gran variabilidad morfológica de las lesiones. Factores que modifican la presentación clínica de la enfermedad son la patogenicidad del microorganismo, su patrón de resistencia antimicrobiana, la puerta de entrada de la infección y el estado inmunológico del paciente, además de factores locales de la piel (Rabagliati, 2015).

Para diagnosticar la tuberculosis cutánea es necesario realizarla en biopsia cutánea por la detención de un alto número de organismos ácido alcohol y por cultivo de las microbacterias los pacientes que padecen de este tipo de lesiones suelen proceder de países con alta endemia de tuberculosis, o suelen ser personas institucionalizadas, inmunodeprimidos, y en la actualidad en pacientes que padecen de VIH (Med. Interna Madrid , 2014)

SIGNOS Y SINTOMAS

Las formas clínicas de esta enfermedad son muy variadas y depende mucho de que el foco infeccioso sea exógeno o endógeno, de si ha tenido contacto previo con tuberculosis pulmonar y de la inmunidad del paciente

TRATAMIENTO

La tuberculosis cutánea corresponde a un tipo de tuberculosis extra pulmonar por lo tanto su tratamiento se basa en el clásico esquema diario por dos meses y bisemanal por cuatro meses.

Debemos de tener en cuenta también la etapa de la enfermedad, el tipo de compromiso cutáneo, la gravedad del paciente y el nivel de inmunidad.

Tabla No 1 *Tratamiento*

fases	duración	frecuencia	Medicamento
1ra	2 meses	Diario	Rifampicina Isoniasida Pirazinamida Etambutol
2da	4 meses	Dos veces por semana	Rifampicina Isoniasida

1.1 JUSTIFICACION

La tuberculosis en la piel es una enfermedad crónica de la piel, muy poco habitual es una patología muy poco frecuente actualmente, aunque hoy en día se produce un aumento debido a la epidemia del VIH presenta una gran variedad de formas clínicas que dependen de la forma que llega el bacilo a la piel y del estado inmunológico del individuo (B. Pérez, 2006)

El presente caso clínico tiene como objetivo demostrar y aplicar los procesos de atención de enfermería en pacientes con tuberculosis en la piel ya que está basada en los principios de enfermería, usando las etapas de del proceso de atención enfermero como son: valoración diagnóstica, planeación, ejecución y evaluación.

Esto nos permitirá hacer un mejor diagnostico enfermero y plantear de forma correcta cuales van a ser los cuidados de enfermería a recibir durante su estancia en hospitalización para aliviar y reducir problemas futuros con respecto a su patología.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 OBJETIVO GENERAL

Aplicar el proceso de atención de enfermería en pacientes con diagnóstico médico de tuberculosis en piel realizando procedimientos eficaces y oportunos que garanticen una atención óptima de calidad y calidez.

1.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Desarrollar un plan de cuidados sistemático y organizado para mejorar las condiciones de salud del paciente.

Determinar los diagnósticos enfermeros a través de la valoración, para intervenir de manera apropiada en el paciente y mejorar su condición.

Mejorar la calidad de vida del paciente brindando educación a él y a sus familiares sobre el concepto de autocuidados y apoyo emocional.

1.3 DATOS GENERALES

Identificación del paciente: XX

Edad: 15 años.

Sexo: Masculino.

Estado civil: Soltero.

Hijos: 0

Profesión: estudiante.

Nivel de estudios: secundaria.

Nivel socio cultural/económica: De Bajos Recursos.

Procedencia geográfica: Cotopaxi.

II. METODOLOGÍA DEL DIAGNÓSTICO

2.1 Análisis del motivo de consulta y antecedentes. (Historial Clínico del paciente).

Paciente de sexo masculino de 15 años de edad es ingresado a esta casa de salud en el área de control de tuberculosis por motivo de presentar lesiones pruriginosas en forma de coliflor a nivel inguinal, muslo y en el dorso del pie izquierdo por más de un año.

HISTORIAL CLÍNICA DEL PACIENTE

Antecedentes familiares

- Antecedentes paternos: ninguno
- Antecedentes maternos: hipertensión arterial
- Antecedentes patológicos personales: no refiere
- Alergias: no refiere
- Hábitos. paciente refiere que no fuma ni bebe

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

Paciente de sexo masculino consciente, es llevado al área de control de tuberculosis acompañado de su madre, referir lesiones en la ingle, muslo y dorso del pie, por más de un año; se realiza exámenes de laboratorio y se administra medicación según prescripción del médico especialista.

Paciente refiere no presentar dolor en las lesiones.

2.3 Examen físico (exploración clínica)

Piel: Deshidratado, con laceraciones, sin tumoraciones, ni hematomas y presenta flictenas en miembro superior.

Cabeza: Normo cefálico, simétrica, sin presencia de masas, buena implantación de cabello limpio sin pediculosis, pupilas isocóricas, reactivas, facies pálidas, mucosa semihúmedas, afebril al tacto, tabique proporcional a la cara recta, simétrica.

Cuello: cuello simétrico no se observa lesiones o cicatrices, no hay presencia de masas y sensibilidad presente.

Tórax: Simétrico y expansible. Autonomía respiratoria, sin ruidos agregados en ambos campos pulmonares, ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos latidos cardíacos normo fonéticos.

Abdomen: Abdomen sin presencia de lesiones, blando depresible, no doloroso a la palpación.

Genitales: sin presencia de patología o alteración.

Extremidades superiores: Brazo y antebrazo simétrico, flexibilidad y extensibilidad presentes, con movimientos y funciones presentes, ausencia de edema y con presencia de flictenas.

Extremidades inferiores: Simétricas no edematisadas, presenta lesiones pruriginosas en forma de coliflor en región inguinal, muslo y en el dorso del pie izquierdo de bordes irregular, no dolorosas, discretamente elevado, fondo limpio no exudativas, con una dimensión de 6 cm de longitud y 5 cm de ancho

Signos Vitales

- Presión Arterial 120/80 mm/hg
- Frecuencia cardíaca 90 latidos por minuto
- Frecuencia respiratoria 20 respiraciones por minuto
- Temperatura de 36.1°C
- Saturación del oxígeno 98%.

VALORACIÓN POR PATRONES FUNCIONALES (M. GORDON)

Patrón 1.- percepción/ control de salud

Paciente entiende su condición actual y esta consiente que debe mantenerse al tratamiento, conoce también las complicaciones que puede existir si abandona el tratamiento no refiere alergias y asegura tener sus vacunas en orden. Tiene mucha fe en que su recuperación va a ser muy rápida

Patrón 2: Nutricional-Metabólico

Paciente refiere que por su situación económica no lleva una alimentación adecuada, consume de 2 a 3 comidas al día no balanceadas. Tiene un índice de masa corporal de 19.4 el cual según el rango se encuentra con un peso bajo para su talla.

Altura: 1.52 cm

Peso: 42,5kg

IMC: 18,1

Patrón 3: Eliminación

Paciente no refiere ningún dolor o anomalías a nivel urinario. Número de deposiciones intestinales es de dos cada día.

Patrón 4: Actividad y ejercicio

Debido a las lesiones que presenta no se ejercita y está limitado a cualquier actividad física necesaria para su edad.

Patrón 5: Reposo y sueño

Duerme a intervalos largos en el día, sin problemas para conciliar el sueño por las noches, no utiliza medicamentos para el mismo.

Patrón 6: cognitivo-perceptual

Consiente, Orientado en tiempo y espacio, sin alteraciones sensitivas con fascia pálida, interacción con el personal de salud sin problemas.

Patrón: 7 autopercepción- auto concepto

Refiere no tener problemas en su entorno laboral ni social, paciente no utiliza verbalizaciones negativas.

Patrón 8: rol- relaciones

El paciente vive con su madre de 48 años y su padre de 49 años de edad, con los cuales tiene buena comunicación, le ofrecen el apoyo necesario para sobrellevar esta enfermedad pese a los pocos ingresos económicos que poseen.

Patrón 9: sexualidad y reproducción

Refiere no tener ningún tipo de relación sexual con nadie.

Patrón 10: adaptación y tolerancia al estrés

Paciente manifiesta sentir preocupación y miedo por su enfermedad por lo que desea recuperarse pronto.

Patrón 11: valores y creencias

El paciente y sus familiares son de religión católicos, el paciente es muy devoto. Por lo que acude a la iglesia todos los domingos sin falta.

2.4 INFORMACIÓN DE EXÁMENES COMPLEMENTARIOS REALIZADOS

LABORATORIOS

ZIEHL EN MUESTRA 1

BIOPSIA DE PIEL

NUMERO CORRELATIVO : 1751

RESULTADO : negativo

CULTIVO DE MICROBACTERIAS EN:

MUESTRA : biopsia de piel
NUMERO CORRELATIVO : 1751
SEMANA DE INCUBACION : 4ta semana
FECHA DE LECTURA : 16/10/2018
RESULTADO : positivo dos colonias
TECNICA : método kudoh

- Se le realiza pruebas de VIH el cual da un resultado negativo
- Se realizó esputo por BAAR los cuales el resultado #1 dio negativo (-) y el resultado #2 dio negativo (-)
- Se solicita rx de tórax el cual revelo ambos campos pulmonares normales no mostro infiltrados compatibles de tuberculosis

2.5 FORMULACIÓN DEL DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO Y DIFERENCIAL.

- **Diagnostico presuntivo:** Herpes cutáneo
- **Diagnóstico definitivo:** (A18.4) tuberculosis en la piel

2.6 ANÁLISIS Y DESCRIPCIÓN DE LAS CONDUCTAS QUE DETERMINAN EL ORIGEN DEL PROBLEMA Y DE LOS PROCEDIMIENTOS A REALIZAR.

Este caso clínico nos indica que esta patología de tuberculosis en la piel es una enfermedad muy poco frecuente, aunque en la actualidad se ha producido un aumento debido al brote de enfermedades que atacan el sistema inmunológico; al analizar el cuadro clínico, el examen físico y los exámenes complementarios se pudo estructurar y aplicar el proceso de atención de enfermería adecuado para nuestro paciente. Dentro de los factores que se estudiaron fueron los siguientes: Factores biológicos: no cumple una dieta adecuada, factor ambiental: el lugar donde la paciente vive es una zona rural de Quevedo, acude a chequeo médico

constantemente aun que se le dificulta un poco debido al lugar donde vive, factor físico: solo está en casa y hace poco ejercicio físico y factor social: tiene buena relación familiar con cada uno de los miembros de su hogar.

Se encontraron varios patrones alterados, entre ellos están:

- Patrón 2: Nutricional-Metabólico
- Patrón 4: Actividad y ejercicio
- Patrón 6: cognitivo-perceptual
- Patrón 10: adaptación y tolerancia al estrés

2.6.1 PROCEDIMIENTOS A REALIZAR

Ante un paciente que padece una tuberculosis en la piel el personal de enfermería debe iniciar rápidamente las medidas de cuidados de enfermería para poder realizar un buen diagnóstico enfermero.

- Colocar al paciente en una posición cómoda para realizar las curaciones.
- Dar consejería al paciente de cómo debe seguir el plan de enfermería adaptado a su patología.
- toma de signos vitales.
- Llevar un buen control de los medicamentos que se está administrando
- Dar apoyo psicológico al paciente y familiares

2.6.2 TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO

- Rifampicina 150 mg
- Isoniasida 75 mg
- Pirazinamida 400 mg
- Etambutol 275 mg
- Complejo b

Tabla No 2 Deterioro de la integridad Cutánea

NANDA: 00046
 NOC: 3590
 NIC: 1101

DETERIORO DE LA INTEGRIDAD CUTANEA

- **R/C:** DEFICIT INMUNOLOGICO
- ALTERACION DE LA EPIDERMIS DERMIS

- **E/P:**
- INVACION DE LAS ESTRUCTURAS CORPORALES
- DESTRUCCION DE LAS CAPAS DE LA PIEL
- ALTERACION DE LA SUPERFICIE DE LA PIEL EPIDERMIS

M
E
T
A
S

Dominio: SALUD FISIOLÓGICA

Clase: INTEGRIDAD TISULAR

Etiqueta: INTEGRIDAD TISULAR PIEL MENBRANA Y MUCOSA (1101)

ESCALA LIKERT

Indicador	1	2	3	4	5
Pigmentación anormal				X	
eritema		x			
Lesiones Cutánea			x		

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

Campo: FISIOLÓGICO COMPLEJO

Clase: CONTROL DE PIEL Y HERIDA

Etiqueta: VIGILANCIA DE LA PIEL (3590)

- ACTIVIDADES**
- Control de signos vitales
 - Aseo e higiene Corporal
 - Canalización de vía Intravenoso periférica
 - Administración de farmacoterapia según prescripción medica
 - Vigilar color y temperatura de la piel
 - Observar si hay infección especial en zona edematosa
 - Lubricación de piel
 - Examen complementario
 - Educación al familiar o cuidado sobre los cambios de la piel

Tabla No 3 Tendencia adoptar conducta de riesgo

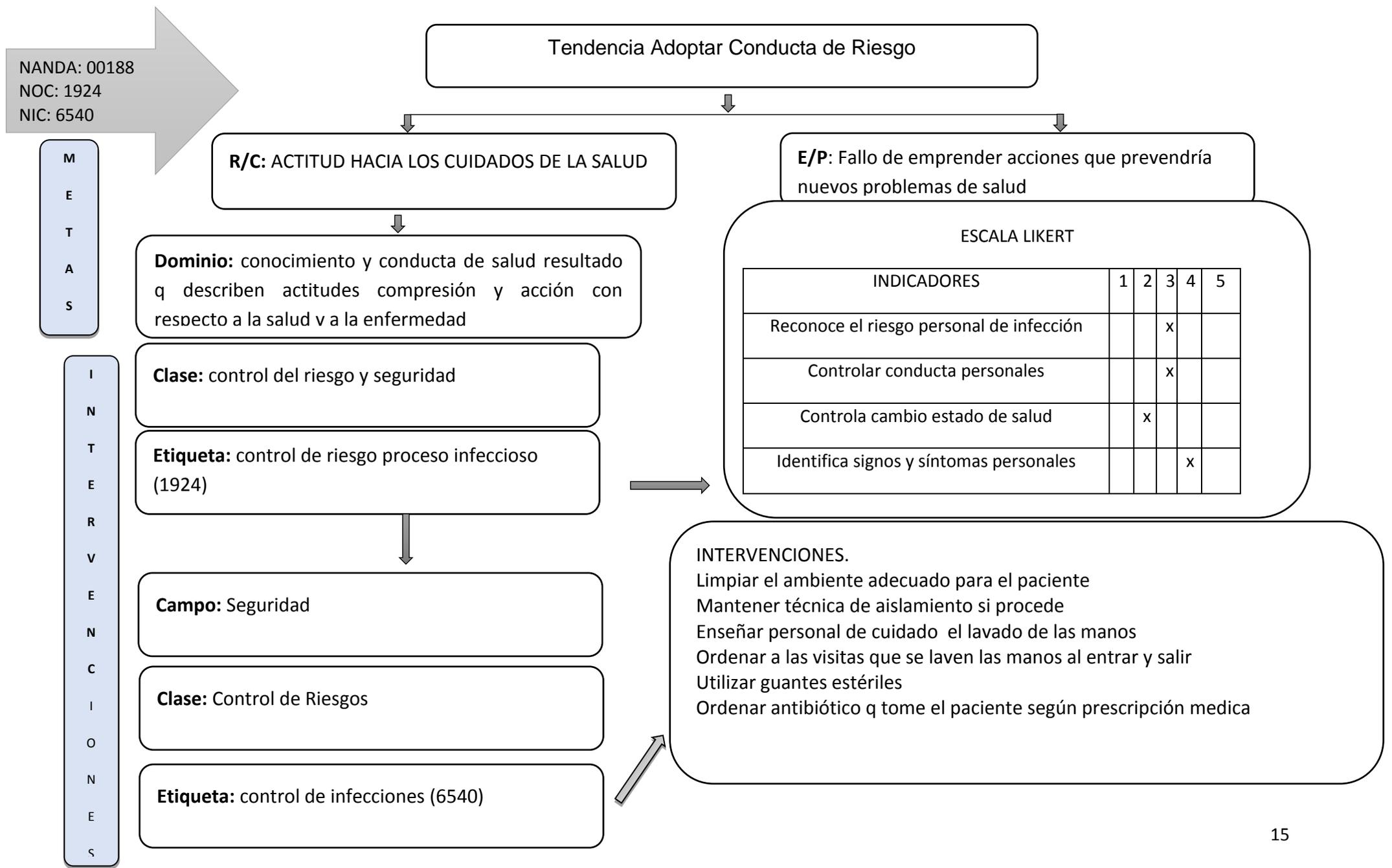


Tabla No 4 Disposición para mejorar el autoconcepto

NANDA: 00167
 NOC: 2006
 NIC: 4720

Disposición para Mejorar el Autoconcepto

R/C: Bienestar y salud del paciente

E/P: Expresa satisfacción por el desempeño del rol

M
E
T
A
S

Dominio: SALUD PERCIBIDA

Clase: SALUD Y CALIDAD DE VIDA

Etiqueta: ESTADO SALUD PERSONAL (2006)

ESCALA DE LIKERT

Indicador	1	2	3	4	5
Nivel de confort		x			
Equilibrio del estado de animo			x		
Capacidad de afrontamiento				x	

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

Campo: Conductual

Clase: Terapia Cognitiva

Etiqueta: estimulación cognitiva (4720)

- ACTIVIDADES**
- Proporcional estimulación ambiental
 - Establecer guías cognitivas
 - Estimular periodo de descanso
 - Orientar con respecto al tiempo lugar y persona
 - Hablar con el paciente
 - Dar confianza entre el paciente situaciones de ánimo.
 - Consultar con la familia para establecer guías cognitivas anterior de la lesión del paciente.

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

Cuando se diagnostica al paciente con tuberculosis en la piel, aparte del tratamiento farmacológico que va a recibir es importante dar apoyo emocional durante su tratamiento, llevar siempre el control de signos vitales y seguimientos medico con estudios periódicos para descartar cualquier otro problema coexistente; este caso clínico se lo puede relacionar con la Teorizante de Dorothea Orem “TEORÍA GENERAL DE LA ENFERMERÍA”, la cual está basada en tres teorías que están relacionadas entre sí: autocuidado, déficit del auto cuidado y los sistemas de enfermería. Con esta teoría aprendemos a ver más allá de la enfermedad, los tratamientos que va a recibir el paciente para su posterior recuperación y los factores de riesgo que sufre una persona cuando no puede cuidarse por sí misma, es aquí donde nosotros como enfermeros debemos estar atentos y alerta para brindarle un buen servicio a los pacientes y educarlos de cuáles deben ser su actitud frente a una enfermedad, y por ende debemos planificar un buen plan de cuidados de enfermería basándonos en las necesidades de nuestro paciente para poder obtener una óptima recuperación.

2.8 SEGUIMIENTO

Paciente acude puntualmente al centro de salud para la toma de medicamentos que va avanzando en su toma respectiva y a realizarse las curaciones de las lesiones pruriginosas existentes en forma de coliflor en región inguinal, muslo y en el dorso del pie izquierdo se realiza los cuidados de enfermería correspondientes y el cual se encuentran sin complicación y mejorando. El paciente muestra un avance favorable de su patología el cual sigue el tratamiento farmacológico adecuado a su patología.

También se le hace control médico Mensuales observándose que el peso del paciente va aumentando favorablemente, ya que estaba con bajo peso.

Se realiza controles de baciloscopia, y RX el cual dio resultados favorables de acuerdo a su evolución.

Al momento no presenta complicaciones y está en observación a cargo del personal de salud.

2.9 OBSERVACIONES

La evolución del paciente fue favorable ya que respondió a los tratamientos farmacológicos empleados por los doctores y con un buen plan de enfermería se hizo posible la recuperación del paciente, cabe destacar que a sus familiares se le fue informada de todos los procedimientos a realizar a su familiar y también se les informo del consentimiento informado antes de realizarle algún procedimiento, para lo cual ellos estuvieron de acuerdo en cada momento, también se les informo de cuales iban a ser los procedimientos de enfermería a realizar para su recuperación.

III. CONCLUSIONES

Podemos concluir con este caso clínico expresando que la tuberculosis en la piel puede aumentar en el futuro debido a las inmunodeficiencias adquiridas como por ejemplo pacientes con tratamientos inmunodepresor, sida, ancianos, etc. y a los movimientos poblacionales que hoy en día son más frecuentes y en más cantidad, teniendo esto en cuenta debemos formular un buen tratamiento y proceso de atención de enfermería para estar listos a enfermedades futuras como la ya mencionada.

El proceso de enfermería permite individualizar los cuidados que va a recibir cada paciente de acuerdo a su enfermedad o patología en la que se encuentre y poder así llevarlo a la independencia de sus actividades cotidianas.

Con esto se pudo constatar que nuestro paciente estaba mejorando favorablemente su salud y prometió seguir los cuidados necesarios para su recuperación..

IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bibliografía

B. Pérez. (11 de Noviembre de 2006). *Tuberculosis cutánea por Mycobacterium* .

Obtenido de <http://scielo.isciii.es>:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-71992006001100017

Gutiérrez, Z. M. (2014). Obtenido de Universidad de Cuenca Facultad de Medicina Escuela de Enfermería :

<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/3591/1/Tesis%20de%20Pregrado.pdf>

Guzmán, R. A. (2014). *CAPÍTULO 83: Tuberculosis cutánea*. Obtenido de Dermatología. Atlas, diagnóstico y tratamiento:

<https://accessmedicina.mhmedical.com/Content.aspx?bookid=1538§ionid=102306283>

Med. Interna Madrid . (2014). *Tuberculosis cutánea por Mycobacterium tuberculosis, una patología muy poco frecuente*. Obtenido de

<http://baradad.com>:

<http://baradad.com/admin/moduls/nodes/images/adjuntos/A16.pdf>

Rabagliati, R. (2015). *Tuberculosis cutánea: reporte de dos casos y revisión de la literatura*. Obtenido de

https://www.researchgate.net/publication/262464866_Tuberculosis_cutanea_reporte_de_dos_casos_y_revision_de_la_literatura

Tamayo, C. M. (2018). *Proceso de atención de enfermería en paciente adulto mayor con arritmias cardíacas*. Obtenido de Universidad Técnica de

Babahoyo: <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/4648/1/E-UTB-FCS-ENF-000169.pdf>



Registrando la medicación tomada en la cartilla



Lesión pruriginosa en la piel

PRIMERA ETAPA



**UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENERTAR
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACIÓN**



Babahoyo, 11 de Diciembre 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, **ALEX ALFONSO PAREDES BAJAÑA** con cédula de ciudadanía **1207015809**, egresado(a) de la Carrera de **ENFERMERIA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de tema o perfil del proyecto: **APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CON TUBERCULOSIS EN PIEL**, el mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: **LCDA. MARILÚ MERCEDES HINOJOSA**.

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

Atentamente

Alex Paredes Bajaña
C.I 1207015809

12/12/2018 16:30 M



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



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, **LCDA. MARILÚ MERCEDES HINOJOSA** en calidad de Tutor del Perfil o Tema del Proyecto de investigación (Primera Etapa): **"APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CON TUBERCULOSIS EN PIEL"**, elaborado por el estudiante: **ALEX ALFONSO PAREDES BAJAÑA** de la Carrera de Enfermería de la Escuela de Bienestar y salud 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 11 días del mes de 12 del año 2018



Firma del Docente -Tutor
Lcda. Marilú Mercedes Hinojosa:
CI: 1204926560



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERIA

**DIMENSIÓN PRÁCTICA DEL EXAMEN COMPLEXIVO PREVIO A LA
OBTENCIÓN DEL GRADO ACADÉMICO DEL LICENCIADO (A) DE
ENFERMERÍA**

TEMA DE CASO CLINICO:

**APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN
PACIENTE CON TUBERCULOSIS EN PIEL**

AUTORA:

ALEX ALFONSO PAREDES BAJAÑA

TUTORA:

LCDA. MARILÚ MERCEDES HINOJOSA.

BABAHOYO-LOS RÍOS-ECUADOR

2018-2019

Nombre y Apellidos: XX	Numero de Historia Clínica: 660
Edad: 15 años	Sexo: masculino
Raza :Mestizo	Estado Civil: soltero
Lugar y Fecha de Nacimiento: Cotopaxi, 27 de Marzo de 2003	Grupo Sanguíneo: o+
Lugar de procedencia: Cotopaxi	Religión: Católica
Residencia Actual; La Mana	Ocupación: Estudiante

Motivo de Consulta: Paciente de sexo masculino de 15 años de edad ingresado al área de control de tuberculosis por motivo de presentar lesiones pruriginosas en forma de coliflor en región inguinal, muslo y en el dorso del pie izquierdo por más de un año con dx medico: tuberculosis en piel

antecedentes personales	patológicos	antecedentes familiares	antecedentes alérgicos	antecedentes quirúrgicos
No refiere		Madre con hipertensión arterial	No refiere	No refiere

EXAMENES DE SOPORTE

ZIEHL EN MUESTRA 1

BIOPSIA DE PIEL

NUMERO CORRELATIVO : 1751

RESULTADO : negativo

CUTIVO DE MICROBACTERIAS EN:

MUESTRA : biopsia de piel

NUMERO CORRELATIVO : 1751

SEMANA DE INCUBACION : 4ta semana

FECHA DE LECTURA : 16/10/2018

RESULTADO : positivo dos colonias

TECNICA : método kudoh

EXAMEN FISICO

Cabeza: Normo cefálico, simétrica, sin presencia de masas, buena implantación de cabello limpio sin pediculosis, pupilas isocóricas, reactivas, facies pálidas, mucosa semihúmedas, tabique proporcional a la cara recta, simétrica.

Cuello: cuello simétrico no se observa lesiones o cicatrices, no hay presencia de masas,

Tórax: Piel lisa, sin lesiones o cicatrices, tórax simétrico campo pulmonares ventilados, ruidos cardíacos rítmicos, mamas simétricas sin lesiones ni cicatrices, sin secreciones ni presencia de masas, areolas redondas columna sin desviaciones, simétricos, Campos pulmonares claros y ventilados, ruidos cardíacos rítmicos

Abdomen: Abdomen sin presencia de lesiones, blando depresible, no doloroso a la palpación.

Extremidades superiores e inferiores: Simétricas no edematisadas, presenta lesiones pruriginosas en forma de coliflor en región inguinal, muslo y en el dorso del pie izquierdo

Peso: 91.9kg **Talla:** 1,52g cm

Signos vitales:

Temperatura: 36.1°C.

Presión Arterial: 120/80 mm/Hg

Frecuencia Cardíaca: 90x¹

Frecuencia Respiratoria: 20 x¹

DIAGNOSTICO MEDICO: Tuberculosis en piel

DIAGNOSTICO ENFERMERO:

- Deterioro de la piel R/C patología existente E/P lesiones pruriginosas
- Dolor R/C proceso inflamatorio e infeccioso de la piel E/P expresión oral del paciente.

SEGUNDA ETAPA



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



Babahoyo, 04 de ENERO del 2019

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, **ALEX ALFONSO PAREDES BAJAÑA** con cédula de ciudadanía **1207015809**, egresado(a) de la Carrera de **ENFERMERIA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de tema de caso clínico: **APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CON TUBERCULOSIS EN PIEL**, el mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: **LCDA. MARILÚ MERCEDES HINOJOSA**.

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

Atentamente

**Alex Paredes Bajaña
C.I 1207015809**

Recibido
4-1-19



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



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, **LCDA. MARILÚ MERCEDES HINOJOSA** en calidad de Tutor del Perfil o Tema del Proyecto de investigación (Primera Etapa): **"APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CON TUBERCULOSIS EN PIEL"**, elaborado por el estudiante: **ALEX ALFONSO PAREDES BAJAÑA** de la Carrera de Enfermería de la Escuela de Bienestar y salud en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 4 días del mes de Enero del año 2019

Firma del Docente -Tutor
Lcda. Marilú Mercedes Hinojosa:
Ci: 1204926560



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR



Babahoyo, 09 de Abril del 2019

A. COORDINADOR(A) DE TITULACIÓN DE LA CARRERA DE ENFERMERIA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

De mi consideración:

Por medio de la presente, yo, **PAREDES BAJAÑA ALEX ALFONSO**, con cédula de ciudadanía **1207015809**, egresado de la Escuela Salud y Bienestar de la carrera de **ENFERMERIA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud de Universidad Técnica de Babahoyo, me dirijo a usted de la manera más comedida posible para realizar la entrega de los tres anillados requeridos del Caso Clínico de la dimensión practica del Examen Complexivo (tercer etapa), tema: **APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CON TUBERCULOSIS EN PIEL** para que pueda ser evaluado por el Jurado asignado por el Consejo Directivo.

Saludos cordiales, quedo de usted muy agradecido (a).

Firma

9-4-19
Recibido.
[Handwritten initials]
14:47

