



## Diagrama

*Nombre del Alumno: Brenda Lizet López Gómez*

*Nombre del tema: Proceso patológico desde su inicio hasta su resolución*

*Parcial: I*

*Nombre de la Materia: Fundamentos de enfermería I I I*

*Nombre del profesor: E.E.Q. Cecilia de la Cruz Sánchez*

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería*

*Cuatrimestre: 3°cuatrimestre*

*Pichucalco Chiapas 13/Junio/2025*

# VARICELA

Enfermedad contagiosa causada por el virus de la varicela-zóster (VVZ) produce un sarpullido con ampollas.

## PERIODO PREPATOGÉNICO

**AGENTE:** Virus varicela-zóster (*Varicella-zoster virus*), un virus ADN de la familia Herpes.

**HUÉSPED:** Mayor mente y riesgos en niños menores de 10 años y personas susceptibles, personas inmunodeprimidas y adultos sin inmunidad previa.

**MEDIO AMBIENTE:** Se presenta con mayor frecuencia en invierno y primavera, en lugares con alta concentración de personas (escuelas, hogares y la densidad poblacional).

**PERIODO DE INCUBACIÓN:** Este periodo dura entre **10 y 21 días**, con un promedio de **14 días**



## PERIODO PATOGENICO



Muert

Rara, por neumonía, encefalitis, sepsis

Estado crónico

Cicatrices, latencia del virus (herpes zóster)

Defecto o daño

Lesiones cutáneas, infecciones secundarias, neumonía, encefalitis.

Signos y síntomas

• Máculas → pápulas → vesículas (líquido claro) → pústulas → costras. (Prurito intenso. o Fiebre (puede llegar a 39-40°C). o Malestar general, fatiga. o Anorexia).

Periodo prodrómico

algunos síntomas como Fiebre moderada (**38-39°C**). o Malestar general. o Cefalea. o Anorexia. o Dolor de garganta. o Dolores musculares leves

Cambios Tisulares

Puede llegar a causar lesiones ulceradas en las membranas mucosas. (Viremia, diseminación, inicio de daño cutáneo).

Periodo De Latencia

Aproximadamente **10 a 21 días** (promedio **14 días**) desde la exposición al virus hasta la aparición de los primeros síntomas. Hacia el final de este periodo (**1-2 días** antes de la aparición del exantema), el paciente ya puede ser contagioso.

ETAPA CLÍNICA

SUB-CLÍNICA

## PREVENCIÓN PRIMARIA

### Promoción A La Salud

- Educación sanitaria
- Mejorar el estado nutricional.
- Evitar contacto con personas vulnerables.
- Higiene del hogar y escuelas.
- Fortalecimiento de servicios de salud.



### Protección Especifica

- Inmunoglobulina específica (**VZIG**).
- Vacunación.
- Vacunación postexposición.
- Aislamiento.



## PREVENCIÓN SECUNDARIA

### Diagnosticio Precoz

- Identificación clínica.
- PCR.
- Serología.
- Aislamiento.
- Confirmación de laboratorio (**en casos especiales**).



### Tratamiento Precoz

- Aislamiento.
- Antivirales (**aciclovir**).
- control de fiebre.
- Hidratación.
- Higiene.
- Inmunoglobulina en casos de riesgo.



## PREVENCIÓN TERCIARIA

### Limitación De Daño

- Cuidado de piel.
- Control de infecciones secundarias.
- Manejo de complicaciones respiratorias.
- Neurológica.
- Atención prenatal



### Rehabilitación

- Manejo de cicatrices.
- Rehabilitación neurológica o motora (**raro pero posible**).
- Apoyo psicológico.
- Seguimiento médico prolongado.



# Conclusión

La varicela es una enfermedad infecciosa aguda, altamente contagiosa, causada por el virus varicela-zóster. Aunque suele tener un curso benigno en la mayoría de los niños sanos, puede provocar complicaciones graves en adultos, embarazadas, recién nacidos e inmunodeprimidos. La enfermedad presenta una fase subclínica donde el virus se replica sin manifestar síntomas, seguida de un periodo prodrómico breve, y finalmente la fase clínica con el característico exantema vesicular en distintas etapas evolutivas. Las principales complicaciones incluyen infecciones bacterianas secundarias, neumonía, encefalitis y, en casos graves, la muerte. La prevención primaria, especialmente la vacunación, ha demostrado ser altamente efectiva para disminuir la incidencia y las complicaciones de la enfermedad. Además, el diagnóstico y tratamiento precoz permiten limitar el daño y evitar secuelas graves, mientras que la prevención terciaria busca reducir las complicaciones a largo plazo y facilitar la recuperación.

El manejo adecuado de la varicela requiere un enfoque integral de prevención, detección temprana, tratamiento oportuno y rehabilitación en casos necesarios, permitiendo así minimizar su impacto en la salud individual y colectiva.

## Referencias Bibliográfica

Hunt Pavesi, N., & García Pérez, C. (2013). *Revisión bibliográfica: Varicela*. Revista Pediatría Electrónica Universidad de Chile.

[https://revistapediatria.cl/volumenes/2013/vol10num3/pdf/REVISION\\_VARICELA.pdf](https://revistapediatria.cl/volumenes/2013/vol10num3/pdf/REVISION_VARICELA.pdf)

uDocz. (2025). Historia Natural de la Varicela. *uDocz*.

<https://www.udocz.com/apuntes/297629/historia-natural-de-la-enfermedad-varicela>

Caballú Montero, P., Mateo Pérez, B., Mir Adrián, M. T., Ramírez Rodríguez, R., Salas Peruga, M. J., & Ferrández Fernández, S. (2025). *Varicela: revisión bibliográfica*. Ocronos - Editorial Científico-Técnica.

<https://revistamedica.com/varicela-bibliografica/>