



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

**INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN ULCERAS VARICOSAS PARA
PREVENIR AMPUTACIONES DE MIEMBROS INFERIORES**

**ENRIQUEZ ZAMBRANO JENNIFFER MELISSA
LICENCIADA EN ENFERMERIA**

**ROMERO ROMERO MILENA JAMILETH
LICENCIADA EN ENFERMERIA**

**MACHALA
2022**



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

**INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN ULCERAS VARICOSAS
PARA PREVENIR AMPUTACIONES DE MIEMBROS
INFERIORES**

**ENRIQUEZ ZAMBRANO JENNIFFER MELISSA
LICENCIADA EN ENFERMERIA**

**ROMERO ROMERO MILENA JAMILETH
LICENCIADA EN ENFERMERIA**

**MACHALA
2022**



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

ANÁLISIS DE CASOS

**INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN ULCERAS VARICOSAS
PARA PREVENIR AMPUTACIONES DE MIEMBROS
INFERIORES**

**ENRIQUEZ ZAMBRANO JENNIFFER MELISSA
LICENCIADA EN ENFERMERIA**

**ROMERO ROMERO MILENA JAMILETH
LICENCIADA EN ENFERMERIA**

TORRES CELI DANIELA YOLANDA

**MACHALA
2022**

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN ÚLCERAS VARICOSAS PARA PREVENIR AMPUTACIONES DE MIEMBROS INFERIORES

por MILENA JAMILETH ROMERO ROMERO

Fecha de entrega: 04-may-2023 09:37a.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2084108818

Nombre del archivo: MILENA_JAMILETH_ROMERO_ROMERO-
_JENIFFER_MELISSA_ENRIQUEZ_ZAMBRANO_1.docx (45.51K)

Total de palabras: 2687

Total de caracteres: 14395

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN ÚLCERAS VARICOSAS PARA PREVENIR AMPUTACIONES DE MIEMBROS INFERIORES

INFORME DE ORIGINALIDAD

4%

INDICE DE SIMILITUD

2%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

1%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Ramirez Velazquez Ana Lilia.. "Practicas de autocuidado en el paciente con cancer que recibe tratamiento de quimioterapia externa", TESIUNAM, 2006 Publicación	1%
2	Submitted to Universidad Autonoma de Chile Trabajo del estudiante	< 1%
3	Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Ecuador – PUCE Trabajo del estudiante	< 1%
4	www.quironsalud.es Fuente de Internet	< 1%
5	www.mayoclinic.org Fuente de Internet	< 1%
6	www.technologyreview.es Fuente de Internet	< 1%
7	Gerhard Hindricks, Tatjana Potpara, Nikolaos Dagres, Elena Arbelo et al. "Guía ESC 2020	< 1%

sobre el diagnóstico y tratamiento de la fibrilación auricular, desarrollada en colaboración de la European Association of Cardio-Thoracic Surgery (EACTS)", Revista Española de Cardiología, 2021

Publicación

8

Leidy Indira Hinestroza Còrdoba. "Aplicación de tecnologías sostenibles para el desarrollo de alimentos nutritivos y saludables dirigidos a mejorar el estado nutricional de la población del departamento del Chocó (Colombia)", Universitat Politecnica de Valencia, 2021

Publicación

< 1 %

9

repositorioacademico.upc.edu.pe

Fuente de Internet

< 1 %

10

repository.javeriana.edu.co

Fuente de Internet

< 1 %

11

tn.com.ar

Fuente de Internet

< 1 %

12

ulceras.net

Fuente de Internet

< 1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias

Apagado

Excluir bibliografía

Apagado

CLÁUSULA DE CESIÓN DE DERECHO DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL

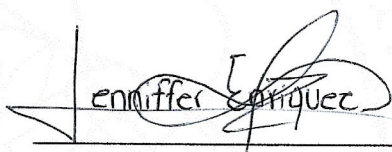
Las que suscriben, ENRIQUEZ ZAMBRANO JENNIFFER MELISSA y ROMERO ROMERO MILENA JAMILETH, en calidad de autoras del siguiente trabajo escrito titulado INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN ULCERAS VARICOSAS PARA PREVENIR AMPUTACIONES DE MIEMBROS INFERIORES, otorgan a la Universidad Técnica de Machala, de forma gratuita y no exclusiva, los derechos de reproducción, distribución y comunicación pública de la obra, que constituye un trabajo de autoría propia, sobre la cual tienen potestad para otorgar los derechos contenidos en esta licencia.

Las autoras declaran que el contenido que se publicará es de carácter académico y se enmarca en las disposiciones definidas por la Universidad Técnica de Machala.

Se autoriza a transformar la obra, únicamente cuando sea necesario, y a realizar las adaptaciones pertinentes para permitir su preservación, distribución y publicación en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad Técnica de Machala.

Las autoras como garantes de la autoría de la obra y en relación a la misma, declaran que la universidad se encuentra libre de todo tipo de responsabilidad sobre el contenido de la obra y que asumen la responsabilidad frente a cualquier reclamo o demanda por parte de terceros de manera exclusiva.

Aceptando esta licencia, se cede a la Universidad Técnica de Machala el derecho exclusivo de archivar, reproducir, convertir, comunicar y/o distribuir la obra mundialmente en formato electrónico y digital a través de su Repositorio Digital Institucional, siempre y cuando no se lo haga para obtener beneficio económico.



ENRIQUEZ ZAMBRANO JENNIFFER MELISSA

0706495157



ROMERO ROMERO MILENA JAMILETH

0707324935

DEDICATORIA

El presente trabajo es dedicado en primer lugar a Dios por brindarnos la sabiduría, capacidad y salud para poder desarrollar nuestra tesis de titulación, a pesar de tantos obstáculos que se presentaron en el trayecto, a nuestros padres por ser el pilar fundamental y de gran apoyo en nuestras vidas y docentes por brindarnos sus grandes conocimientos día a día en nuestra formación como profesional y ser humano y así poder cumplir con la meta propuesta.

RESÚMEN

Las úlceras venosas son consideradas como lesiones o pérdidas de sustancias cutáneas producidas por el mal funcionamiento de la circulación sanguínea ya sea por venas o arterias, afectando principalmente los miembros inferiores y disminuyendo la movilidad física de los mismos, en nuestro país es considerado como una de las principales enfermedades de alto riesgo ocupando entre el 80 y 90%.

El presente estudio de caso tiene como objetivo aplicar el proceso de atención de enfermería, para aminorar los riesgos del paciente evitando complicaciones en la herida o que se desarrolle en otra zona, y evitar a su vez la amputación de sus miembros inferiores, basado en la teoría del autocuidado de Dorothea Orem.

La metodología que se aplicó en este estudio es de aspecto analítico, cualitativo y descriptivo. La problemática que identificamos es de un paciente de 68 años de edad de sexo femenino, residente del sitio el Bosque 1 perteneciente al cantón Santa Rosa, acude al centro de salud de cierta localidad el 22 de junio del 2022 refiriendo antecedentes de úlceras varicosas, con presencia de malestar general, zona afectada por úlceras enrojecida y con presencia de líquido purulento, aproximadamente en un rango de tiempo de 1 mes, Antecedentes Personales: úlceras varicosas y diabetes mellitus tipo 2. Antecedentes Familiares: Hermano y padres con diabetes Mellitus tipo 2. Exámen Físico: Tensión Arterial: 130/80, Frecuencia Cardíaca: 78x', Frecuencia Respiratoria: 22X', Temperatura: 36, 5°, Saturación de Oxígeno: 97%, Peso:55,8KG, Talla: 151cm, Piel y mucosas con presencia de Ictericia, Pulmones ventilados, Extremidades con tono y fuerza muscular disminuida, Neurológico: Paciente orientada en tiempo, espacio y persona.

En el área de la salud, en especial enfermería se caracteriza por brindar una atención de calidad, humanística y personalizada, basándose en criterios científicos para poder diseñar y aplicar el proceso de atención de enfermería utilizando la metodología NANDA, NIC Y NOC, buscando estrategias para la pronta recuperación orientada en la teoría del autocuidado de Dorothea Orem que nos ayuda a evaluar el antes y el después mediante una puntuación diana.

PALABRAS CLAVES: ULCERAS VARICOSAS/ PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA/ DIAGNÒSTICO

ABSTRACT

Venous ulcers are considered as lesions or losses of skin substances produced by the malfunction of blood circulation either through veins or arteries, mainly affecting the lower limbs, decreasing their physical mobility, in our country it is considered one of the main high-risk diseases occupying between 80 and 90%, the people who are more likely to suffer from this disease are those with type 2 diabetes mellitus.

We must know that there are no visible signs and symptoms in the early term as soon as a venous ulcer is going to develop, but we can diagnose it when there is the presence of heaviness in the legs and itching that causes itching in the area where it is going to develop and in turn considering his history of deep vein thrombosis or the presence of varicose veins as a triggering cause. The treatment begins from the moment the patient goes to the vascular surgery specialist, to carry out an arterial study. The objective of this case study is to apply the nursing care process, to reduce the risks of the patient, avoiding the worsening of the wound or its development in another area, as well as avoiding the amputation of their lower limbs, based on the theory of Dorothea Orem self-care. The methodology applied in this study is analytical, qualitative and descriptive.

The problem we identified is a 68-year-old female patient, a resident of the Forest 1 site belonging to the Santa Rosa canton, who attended the health center of a certain town on June 22, 2022, reporting a history of varicose ulcers, with presence of general malaise, area affected by ulcers reddened and with the presence of purulent fluid, approximately in a time range of 1-month, Personal History: varicose ulcers and type 2 diabetes mellitus. Family History: Brother and parents with type 2 diabetes mellitus. Physical Exam: Blood Pressure: 130/80, Heart Rate: 78x', Respiratory Rate: 22X', Temperature: 36. 5°, Oxygen Saturation: 97%, Weight:55.8KG, Height: 151cm, Skin and mucosa with presence Jaundice, Ventilated lungs, Extremities with diminished muscle tone and strength, Neurological: Patient oriented in time, space and person.

In the area of health, especially nursing, it is characterized by providing quality, humanistic and personalized care, based on scientific criteria to be able to design and apply the nursing care process using the NANDA, NIC and NOC methodology, seeking strategies to speedy recovery oriented in Dorothea Orem's theory of self-care that helps us to evaluate the before and after by means of a target score.

KEY WORDS: VARICOSE ULCERS/ NURSING CARE PROCESS/ DIAGNOSIS.

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	9
1. CAPÍTULO I: GENERALIDADES DE OBJETIVO DE ESTUDIO	11
1.1 Definición y contextualización de objeto de estudio	11
1.2 Hechos de Interés	11
1.3 OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN.....	13
1.3.1 OBJETIVO GENERAL	13
1.3.2 OBJETIVO ESPECÍFICO	13
2. CAPÍTULO II: FUNDAMENTACIÓN TEÓRICO-EPISTEMOLÓGICA DEL ESTUDIO	14
2.1 Descripción del enfoque epistemológico de referencia	14
2.1.1 Úlceras varicosas en relación a la historia natural de la enfermedad	14
2.1.2 Etiopatogenia de la úlcera venosa.....	14
2.2 BASES TEÓRICAS DE LA INVESTIGACIÓN	14
2.2.1 ÚLCERAS VARICOSAS	14
Definición	14
2.2.2 Síntomas	14
2.2.3 Factores de riesgo	15
2.2.4 Estadios de la úlcera varicosa	15
2.2.5 Escala de Braden	16
2.2.6 Diagnóstico.....	17
2.2.7 Tratamiento	17
2.3 PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA	17
TEORÍA DOROTHEA OREM	17
EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA SE BASA EN LAS ETAPAS SIGUIENTES:	18
3. CAPÍTULO III: PROCESO METODOLÓGICO	19
3.1. DISEÑO O TRADICIÓN DE LA INVESTIGACIÓN SELECCIONADA .	19

3.1.1 Tipo de investigación.....	19
3.1.2. Población de estudio.....	19
3.1.3. Área de estudio	19
3.1.4. Tipo de investigación.....	19
3.1.5. Tipo de estudio.....	19
3.1.6. Método.....	19
3.1.7. Técnicas de investigación.....	20
3.1.8. Instrumento de investigación	20
3.2.1 Aspectos éticos legales.....	20
3.2.2 Petición al acceso para el manejo de la Historia Clínica	21
3.2.3 Ubicación de la historia clínica	21
3.2.4 Revisión de la historia clínica.....	21
3.3.5 Sistematización de categorización en el análisis de información	21
4. CAPÍTULO IV: RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	22
4.1. Descripción de los resultados	22
4.2. ARGUMENTACIÓN TEÓRICA DE LOS RESULTADOS	23
4.2.1. Descripción Cronológica.....	25
4.3. CONCLUSIONES	27
4.4. RECOMENDACIONES	29
Referencias Bibliográficas	30
ANEXO 1. PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA	34

LISTA DE LAS TABLAS

	pág.
TABLA 1. Diagnóstico: DETERIORO DE LA INTEGRIDAD CUTÁNEA.....	35
TABLA 2. Diagnóstico: DOLOR AGUDO.....	37

LISTA DE ILUSTRACIONES

	pág.
Figura 1: Miembros inferiores.....	39
Figura 2: Miembros inferiores.....	40
Figura 3: Miembros inferiores.....	41
Figura 4: Imágenes con la paciente.....	42

INTRODUCCIÒN

Las úlceras venosas son un grave problema de salud pública con una alta prevalencia en la población general que requiere de altos recursos económicos, recursos humanos, y equipos costosos (1).

La existencia de una herida crónica en sus extremidades tiene un impacto importante en la vida social de los pacientes ya que genera angustia y sufrimiento, alterando sus relaciones sociales que tiene con las demás personas llevando a un aislamiento lo cual afecta su calidad de vida (2).

Las venas varicosas se caracterizan por altos niveles de exudado que provocan una secreción maloliente y dolorosa, lo que puede afectar negativamente el bienestar mental y emocional del paciente (2).

A nivel mundial se considera a las úlceras venosas una patología no muy propensa de padecer, ya que afecta alrededor del 1 al 3% de la población mayor de 60 años, de los cuales las mujeres son las más afectadas, pero cabe señalar que este porcentaje se ha reducido entre un 0.1 a 0.5% en pacientes con úlceras abiertas (3).

Un primer censo latinoamericano realizado en el año 2013 considera a las úlceras venosas como una enfermedad común en donde su prevalencia se estima entre un 3 y 6% de la población. En Ecuador las úlceras de miembros inferiores son las más frecuentes en su población. Según estudios realizados por el instituto ecuatoriano de estadísticas en el año 2016 se registraron cifras de 303 casos hospitalarios a causa de esta patología de los cuales 180 fueron hombres y 125 mujeres ocasionando la poca movilidad y actividad física (1).

En un estudio realizado por Dalid R. Nieto-Zepeda at, publicado en el año 2021 en la revista científica Scielo señala que para ayudar a reducir la hipertensión venosa y el edema es muy importante la utilización de vendajes de alta compresión como tratamiento de esta patología, asimismo varios estudios han demostrado que los pacientes con mala adherencia a la terapia de compresión tardan más en sanar y tienen hasta 20 veces más probabilidades de recaer que aquellos con una compresión adecuada (4).

La obesidad es el principal factor de riesgo para contraer la insuficiencia venosa crónica causando dolor y edema en los miembros inferiores con mayor porcentaje en el envejecimiento, seguido de otros factores como; edad avanzada, antecedentes familiares, malnutrición, tabaquismo, hipertensión arterial y la falta de actividad física. (5)

Según Sanches Nicolat en su investigación reporta que el 73,8 % de la población presento cicatrización completa al final del seguimiento y dentro de los factores de riesgo asociados a la no cicatrización fueron una úlcera de diámetro inicial mayor a 5 cm y una úlcera con tiempo prolongado (4).

Llevar a cabo una terapia nutricional promueve la correcta cicatrización de heridas en pacientes con úlceras varicosas al crear un balance positivo de nitrógeno. La evaluación adecuada de los requerimientos de energía y macronutrientes es esencial para un buen pronóstico del paciente (6).

El profesional de enfermería juega un papel importante en la prevención de las úlceras varicosas, a través del proceso de atención de enfermería ya que permite guiar el pensamiento clínico y la toma de decisiones para así brindar una buena atención sistemática, organizada y estructurada (7).

La teoría de Dorothea Orem en relación con el tema hace referencia al autocuidado tomando en cuenta los antecedentes del paciente en su tratamiento, el cuidado, la alimentación, actividad física, el apoyo de la familia y la información que tenía acerca de su enfermedad.

Esta teoría está compuesta por tres sub teorías que se relacionan la una con la otra en primer lugar es la del autocuidado, el déficit del autocuidado y como última la teoría de los sistemas de enfermería (8).

Tiene como objetivo aplicar esta teoría en la gestión del cuidado y su entorno, ofreciendo una atención de calidad y profesionales que se relacionen adecuadamente con el binomio salud.

1. CAPÍTULO I: GENERALIDADES DE OBJETIVO DE ESTUDIO

1.1 Definición y contextualización de objeto de estudio

El presente caso clínico se trata de un paciente de sexo femenino de 68 años de edad con Diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 con úlcera varicosa en miembros inferiores captado mediante visitas domiciliarias en el sector el bosque 1 del centro de salud las cañas del cantón Santa Rosa desde el mes de junio del año 2022.

En el interrogatorio con la paciente, se observa que presenta palidez muy marcada, mucosas orales húmedas y bajo peso, por lo que se solicita exámenes de laboratorio en donde se evidencia anemia ferropénica. Paciente manifiesta antecedentes patológicos como diabetes el cual se le desarrolló hace 10 años y antecedentes personales como: la falta de cuidado en la alimentación y actividad física, antecedentes familiares como: diabetes y úlceras varicosas. Para valorar las úlceras se utilizó la escala de Braden dando una puntuación de 12 con un riesgo alto.

Al inicio del seguimiento podemos decir que las úlceras presentaban un sangrado con pus y perforaciones en ambos miembros inferiores con mayor relevancia en el miembro izquierdo, en cuanto a las curaciones que se le realizaba dos veces a la semana fueron de gran ayuda, ya que permitió cicatrizar la herida de una manera rápida y eficaz.

Se realizan visitas domiciliarias con el equipo de salud, para una valoración y establecer cuidados de enfermería que mejoren la calidad de vida, con la finalidad de aminorar el riesgo de la enfermedad que padece el paciente.

1.2 Hechos de Interés

Las úlceras varicosas crónicas tienen una incidencia de 3 a 5 casos por 1000 personas al año dando como resultado en la población europea una prevalencia del 1 al 3% de los casos. Esta enfermedad representa un porcentaje de 80 y 90% de heridas en miembros inferiores causadas por enfermedades isquémicas resultantes de cambios vasculares o arteriales (9).

Los porcentajes globales de úlceras varicosas en extremidades inferiores es de nivel bajo: el 50% logran cicatrizar a los cuatro meses, el 20 % permanecen con heridas abiertas por dos años y el 8% cicatrizan las heridas a los cinco años, por ello es muy importante disponer de un mapa microbiológico en todas las unidades de salud para establecer pautas de tratamientos empíricos en cuanto a una infección (10).

En Europa y Australia, la prevalencia de úlceras varicosas en los miembros inferiores varía entre 0 y 1% de la población total, en Estados Unidos la prevalencia es del 1 y 3%

entre el 0.12 y 0.32% de los pacientes tienen una úlcera abierta en el momento de la consulta afectando a más de 30 millones de personas (3).

Aproximadamente 170.000 pacientes en Chile padecen heridas y úlceras de algún tipo, y el tratamiento está dirigido principalmente a las úlceras venosas, úlceras de pie diabético, úlceras hipertensivas y úlceras por presión. En los países desarrollados, las úlceras del pie afectan al 15-25% de las personas con diabetes siendo la primera causa de hospitalización con un 85% previo a patología y amputaciones (11).

1.3 OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

Analizar un caso clínico de paciente con presencia de úlcera varicosa, mediante la revisión de su historia clínica y fuente bibliográfica que permitan identificar factores de riesgo para reducir la probabilidad de amputación en sus extremidades inferiores.

1.3.2 OBJETIVO ESPECÍFICO

- Establecer el proceso de atención de enfermería que permita una adecuada intervención que mejore la calidad de vida.

2. CAPÍTULO II: FUNDAMENTACIÓN TEÓRICO-EPISTEMOLÓGICA DEL ESTUDIO

2.1 Descripción del enfoque epistemológico de referencia

2.1.1 Úlceras varicosas en relación a la historia natural de la enfermedad

Las úlceras varicosas son aquellas lesiones crónicas que se presentan con mayor frecuencia en las extremidades inferiores sobre todo ubicadas en el tercio distal de la pierna. Esta patología representa anomalías asociadas con hipertensión e insuficiencia vascular crónica debido a la circulación deficiente de la sangre desde las piernas hasta el corazón (12).

Las úlceras varicosas son un problema importante en la vida de quienes lo padecen, debido a que trae consigo enormes consecuencias en cuanto a movilidad, dolor, funcionalidad física, además provoca daño emocional como aislamiento y depresión, secuelas que afectan al estilo de vida del paciente (2).

Se considera que la insuficiencia venosa crónica es la causa más común de úlceras dando como resultado un 80% en los miembros inferiores, perdiendo la continuidad de la piel. Generalmente son de etiología venosa en un 70%, sin embargo, también pueden ser arteriales en un 20%. Suelen localizarse en la cara medial del tobillo, tienen márgenes irregulares y presentan abundante tejido de granulación (13).

2.1.2 Etiopatogenia de la úlcera venosa

Hommans, en el año 1917 estima que la estasis venosa condiciona hipoxia generando la úlcera. Las úlceras varicosas tienen su origen en la hipertensión venosa generada por la presión hidrostática de la situación, que a lo largo del tiempo ha ocasionado el desarrollo de varias teorías como son las úlceras varicosas (14).

2.2 BASES TEÓRICAS DE LA INVESTIGACIÓN

2.2.1 ÚLCERAS VARICOSAS

Definición

En el mundo las úlceras venosas crónicas están afectando del 1 al 3% de la población mundial y son consideradas como aquellas lesiones vasculares comunes como un defecto de la piel de espesor completo, más comúnmente localizada en la región del tobillo la cual no cicatriza (15).

2.2.2 Síntomas

Los síntomas más comunes de las úlceras varicosas son (16):

- Dolor
- Pesadez en las piernas

- Fatiga
- Exudados
- Cambios en el color de piel
- Calambres
- Edema
- Fatiga
- Insomnio

2.2.3 Factores de riesgo

Los factores que predisponen al desarrollo de úlceras varicosas son:

Edad avanzada: Con mayor frecuencia en personas mayores de 42 y 65 años; **Género:** Las mujeres son más propensas a desarrollar úlceras varicosas que los hombres; **Antecedentes familiares:** Existe entre un 90% desarrollar varices en hijos con padres que tengan esta misma patología (17); **Tabaquismo:** Fumar daña las paredes internas de los vasos sanguíneos lo que puede provocar un flujo inadecuado y úlceras; **Falta de Actividad física:** El sedentarismo y la poca actividad física son un factor importante para la aparición de esta patología por ello se debe de realizar actividad física cada día para mejorar el movimiento circulatorio; **Mala alimentación:** Llevar una alimentación inadecuada alta en grasa y sal dificulta el retorno venoso y favorece el desarrollo de coágulos sanguíneos siendo más propenso a padecer de esta patología (18).

2.2.4 Estadios de la úlcera varicosa

Los estadios de las úlceras varicosas son definidos como una anomalía en el funcionamiento del sistema venoso a causa de una incompetencia vascular, obstruyendo el flujo venoso. Widmer clasifica las úlceras varicosas en tres estadios (19).

- ESTADÍO I.- Son las varices superficiales que afectan el arco plantar, zonas con mal olor y malestar en los tobillos provocando pesadez y dolor.
- ESTADÍO II.- Es la etapa en la que aparecen los edemas provocando grosor en las extremidades llegando a ocasionar una elefantiasis en el paciente, prurito, tromboflebitis y hemorragias en venas muy dilatadas.
- ESTADÍO III.- Es cuando las úlceras ya están expuestas en la piel y se las conoce como úlceras abiertas de comienzo súbito e insidioso, es decir, que empieza lentamente hasta que llega a esta etapa (19).

2.2.5 Escala de Braden

Tabla 1: Escala de Braden

PARAMETROS	PUNTUACION DE LA ESCALA DE BRADEN			
	1	2	3	4
Percepción sensorial	Completamente limitada	Muy limitada	Ligeramente limitada	Sin limitaciones
Exposición a la humedad	Constante húmedo	A menudo húmedo	Ocasionalmente húmedo	Raramente húmedo
Actividad física	Encamado	En silla	Deambula ocasionalmente	Deambula frecuentemente
Movilidad	Completamente inmóvil	Muy limitada	Ligeramente limitada	Sin limitaciones
Nutrición	Muy pobre	Probablemente inadecuada	Adecuada	Excelente
Peligro de lesiones	Problema	Problema potencial	Sin problema aparente.	

Fuente: Datos tomados del artículo Análisis cuantitativo, uso de Escala de Braden por enfermería en el servicio de Medicina Interna del Hospital Santo Domingo, de la revista electrónica Enfermería actual de Costa Rica (20).

La Escala de Braden fue desarrollada en estados Unidos en el año 1985 por Barbara Braden y Nancy Bergstrom como un intento de abordar algunas de las limitaciones de la escala de Norton. Siendo una de las escalas de medición más importantes y de gran ayuda para el profesional de salud ya que evalúa el riesgo que tiene una persona de desarrollar una lesión o ulcera por presión (21).

Aplicar la escala de Braden en nuestro paciente que padece úlceras varicosas, nos permitió identificar el riesgo y así actuar de manera rápida y a su vez aplicando las medidas de prevención, conocer la situación inicial de la problemática e identificar los factores de riesgo existentes, para a partir de aquello establecer las medidas preventivas y planificar los cuidados pertinentes en dependencia de la puntuación obtenida, con el objetivo de evitar daños mayores y mejorar la condición del paciente. En nuestro país los

establecimientos de salud pública utilizan la escala de braden para medir el riesgo de desarrollar este tipo de úlceras. (21).

2.2.6 Diagnóstico

El diagnóstico se establece mediante una buena valoración física, anamnesis, exámenes complementarios que permitan el diagnóstico adecuado y oportuno para disminuir posibles complicaciones (22).

También debemos saber que estas úlceras ocupan del 1% al 2% en el mundo siendo el 85% IVC, es de mucha importancia tener en cuenta el tamaño y las características de la úlcera especialmente con fotografías para que futuras visitas puedan evaluar la progresión de la úlcera de manera más objetiva (23).

2.2.7 Tratamiento

La atención integral de pacientes que presentan las úlceras varicosas tiene como objetivo primordial curar o lograr el cierre de la herida, evitar la recurrencia a través del manejo de la etiología que condiciona el desarrollo de la úlcera, ya sea por enfermedad venosa crónica, por reflujo o por obstrucción, como es el síndrome postrombótico. Se consideran cuatro factores de gran importancia para el tratamiento de úlcera venosa (14):

- Compresión
- Adecuada curación de la herida
- Tratamientos Quirúrgicos
- Tratamiento médico y autocuidado

2.3 PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA

TEORÍA DOROTHEA OREM

El proceso de atención de enfermería se basa en el método científico, mediante la práctica profesional con el objetivo de ofrecer a cada paciente una atención individualizada con pensamiento lógico, ordenado y sistematizado (24).

El PAE se caracteriza por enfocarse en actividades y estudios evaluables, sosteniendo una

investigación continua sobre los cuidados y a la vez perfeccionando los conocimientos propios de todo profesional enfermero. Relacionando al proceso de atención de enfermería con la teoría de Dorothea Orem lo define al autocuidado como una práctica de actividades, ya que los individuos se ocupan de este beneficio para mantener su vida, salud y el bienestar. Este proceso permite brindar la esperanza de que exista el mejoramiento clínico, para brindar atención de calidad a los pacientes que presentan esta patología de úlceras varicosas (24).

EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA SE BASA EN LAS ETAPAS SIGUIENTES:

Valoración: Es aquella que abarca la anamnesis y la exploración física del paciente. La teoría de Dorothea Orem es empleada en este caso clínico para observar el autocuidado de la paciente desde que presentó las úlceras varicosas hasta el estado de salud presente, luego de realizarle las curaciones.

Diagnóstico: Es la conclusión o juicio clínico de una patología mediante valoración de signos y síntomas utilizando la taxonomía NANDA.

Planificación: Son aquellos objetivos que nos planteamos hasta lograr conseguirlos, mediante un plan de acción que esté enfocado en mejorar o recuperar la satisfacción del paciente de acuerdo a sus necesidades.

Intervenciones: Son aquellos parámetros seleccionados del plan de acción que vamos a aplicar mediante la taxonomía del NIC, Cualquier procedimiento o tratamiento médico antes de hacerlo debemos comunicarle a nuestro paciente y educarlo sobre el cuidado.

Evaluación: Es cuando se puede evidenciar o a la vez evaluar si el plan fue aplicado con eficiencia y eficacia y poder saber si los objetivos planteados fueron alcanzados. La respuesta se obtiene en la evolución y mejoría del paciente en su proceso de enfermedad.

3. CAPÍTULO III: PROCESO METODOLÓGICO

3.1. DISEÑO O TRADICIÓN DE LA INVESTIGACIÓN SELECCIONADA

3.1.1 Tipo de investigación

Esta investigación está basada en el método analítico y cualitativo, ya que nos permite estudiar de una manera específica y a profundidad el objeto de estudio de la misma, con la finalidad de analizar y describir sus elementos, causas y características del tema que se está tratando (Úlceras Varicosas).

3.1.2. Población de estudio

Paciente de sexo femenino de 68 años de edad con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 + úlceras varicosas en miembros inferiores

3.1.3. Área de estudio

El presente estudio de caso fue realizado en el centro de salud Tipo "A" Las Cañas ubicado en el cantón Santa Rosa.

3.1.4. Tipo de investigación

Este estudio de caso es de tipo cualitativa, siendo capaz de desarrollar una teoría fundamentada mediante recopilación de datos de manera sistemática y analizada, puesto que se analizará un caso real mediante la historia clínica de la paciente. Se hizo uso de este tipo de investigación ya que se puede obtener una definición profunda y significativa de la situación a investigar (25).

3.1.5. Tipo de estudio

El presente estudio de caso analiza y describe el estado de salud actual y la evolución de la enfermedad que padece la paciente. Es un estudio descriptivo, ya que se explica a detalle las características del estudio.

3.1.6. Método

En este estudio de caso se hizo uso de varios métodos, entre los que se encuentran:

Método clínico: Esta investigación tiene como objetivo exponer criterios de enseñanza aplicando el método clínico en reflexiones de utilidad práctica, basándose en métodos científicos, es importante centrar la enseñanza en aspectos prácticos y saber valorar de manera correcta los exámenes complementarios con el objetivo de dictar el diagnóstico, pronóstico y tratamiento del paciente. (26).

Método analítico y sintético: Este método nos ayuda a que la información sea convertida en diseño explicativo y técnico de revisión documental. Como resultado de este citado método debe ser considerado como: estrategia didáctica, ya que contiene viabilidad, formativa y metodología, a su vez pueda ser analizada y sintetizada con el fin de llegar a la fácil comprensión de sus elementos (27).

Método deductivo: Este método tiene como objetivo en el presente estudio caracterizar rasgos esenciales de métodos científicos en la investigación (28).

3.1.7. Técnicas de investigación

- Para recolectar la información se observó de forma directa la afectación de la paciente en sus miembros inferiores.
- Como evidencia también se utilizó la historia clínica del paciente del cual obtuvimos mucha información para la realización del caso.

3.1.8. Instrumento de investigación

- Historia Clínica única
- Escala de Braden
- Fuente bibliográfica

3.2.1 Aspectos éticos legales

Los aspectos éticos legales se subdividen en tres principios de gran importancia como lo son:

Confidencialidad. - Hace referencia a la ética profesional, es decir, no divulgar o mencionar nombres ni detalles del estado de salud del paciente, sin contar con una autorización de poder hacerlo.

Beneficencia. - Aplicar un plan de cuidados de enfermería con el objetivo de mejorar la salud del enfermo y ver una pronta recuperación.

No maleficencia. - El procesamiento de la información que se recopiló no invade los aspectos morales, personales, éticos y sociales de la vida del paciente.

3.2.2 Petición al acceso para el manejo de la Historia Clínica

Para poder acceder a la historia clínica de la paciente, se realizó un oficio a la directora del centro salud las cañas del cantón Santa Rosa, con el propósito de obtener mayor información de la misma.

3.2.3 Ubicación de la historia clínica

Nuestra solicitud fue aceptada de manera positiva, la cual nos dio acceso a la historia clínica de la paciente en el departamento de estadística del centro de salud las cañas.

3.2.4 Revisión de la historia clínica

Una vez revisada y analizada la historia clínica de la paciente, se procede a obtener la información que se considere más relevante la cual ya está mencionada en los capítulos anteriores, la misma que nos permitió desarrollar este análisis de caso.

3.3.5 Sistematización de categorización en el análisis de información

Historia Clínica: Debido a que las historias clínicas son documentos de naturaleza legal, fue necesario obtener el consentimiento informado del paciente y la respectiva autorización por parte de la directora del centro salud las cañas del cantón Santa Rosa.

Anamnesis: Se refiere a la información recopilada a través de preguntas específicas al paciente y a los familiares que lo cuidan con el fin de recopilar información y datos sobre la condición actual para así poder llevar a cabo un buen diagnóstico y tratamiento eficaz y oportuno.

Signos Vitales: Revelan el estado actual de un conjunto de funciones fisiológicas importantes para determinar si hay algún cambio en el paciente.

Antecedentes patológicos del paciente: Se refiere al estado de salud actual, intervenciones, condiciones médicas que han presentados los pacientes a lo largo de su

vida, incluso quirúrgicas y alérgicas; es de mucha importancia conocer todas aquellas condiciones que presente el paciente para poder correlacionarse con su enfermedad actual; (en este caso paciente refiere úlceras varicosas).

Antecedentes patológicos familiares: Se refiere al registro de enfermedades y condiciones que han ocurrido dentro del grupo familiar que puedan ser hereditarias y dar lugar a una de las causas de la patología actual del paciente.

Examen físico y diagnóstico: Este examen lo realizan los profesionales de salud mediante técnicas de observación, palpación, auscultación y percusión con el objetivo de detectar cambios que compliquen la salud del paciente y orienten el diagnóstico clínico.

Exámenes complementarios: Son exámenes que ayudan al médico tratante confirmar o negar el diagnóstico clínico.

Pronóstico: Probabilidad de que ocurra un cambio en la salud en respuesta a la progresión de la enfermedad, en relación con el juicio clínico de un profesional de salud.

Plan de tratamiento: Son aquellos medicamentos que se le brindan al paciente y están prescritos por un médico.

Diagnóstico Enfermero: Es la comunicación del juicio clínico por parte del personal de enfermería.

4. CAPÍTULO IV: RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. Descripción de los resultados

Paciente de 68 años de edad de sexo femenino, residente del sitio el Bosque 1 perteneciente al cantón Santa Rosa, acude al centro de salud de cierta localidad el 22 de junio del 2022, refiriendo antecedentes de úlceras varicosas, con presencia de malestar general, zona afectada por úlceras enrojecida y con presencia de líquido purulento, aproximadamente en un rango de tiempo de 1 mes, antecedentes personales como: úlceras varicosas y diabetes mellitus tipo 2, antecedentes familiares: hermano y padres con diabetes mellitus tipo 2, examen físico: tensión arterial: 130/80, frecuencia cardiaca: 78x', frecuencia respiratoria: 22X', temperatura: 36, 5°, saturación de oxígeno: 97%, peso:55,8KG, talla: 151cm, piel y mucosas con presencia de ictericia, pulmones

ventilados, extremidades con tono y fuerza muscular disminuida, neurológico: paciente orientada en tiempo, espacio y persona.

Paciente refiere no haberse realizado curaciones desde hace 2 meses, en lo cual se procede a realizarle las respectivas curaciones y luego es atendida por médico de turno el cual da indicaciones para proceder administrar analgésico (diclofenaco 75 mg). Luego se le da las respectivas indicaciones del autocuidado para evitar las amputaciones de sus miembros inferiores y se le comunica que las curaciones deben ser diarias para evitar cualquier tipo de infección causadas por bacterias del entorno en la parte afectada.

En el transcurso de los días médico procede a dejarle un tratamiento con antibióticos y analgésicos; cefalexina de 500mg cada 6 horas, ibuprofeno de 400mg cada 12 horas, diclofenaco de 75mg cada 8 horas, dicloxacilina 500mg cada 8 horas, limpieza de herida cada día y le señaló la próxima cita en 15 días. Médico indica a la paciente el menú alimenticio según su patología para que lleve a cabo una dieta estricta.

Paciente refiere que le causa ansiedad la visita del personal de salud y prefiere ella asistir al centro de salud para sus respectivos controles.

4.2. ARGUMENTACIÓN TEÓRICA DE LOS RESULTADOS

En relación a un reporte de un caso clínico publicado por Rusbert Fernando Álvarez-Del-Río, indica que las úlceras varicosas es una enfermedad de origen crónico, ya que se evidencia por las lesiones de la piel perjudicando el tejido celular subcutáneo, es la afectación endógena provocada por la alta presión venosa, con mayor frecuencia en adultos mayores, presentándose con mayor prevalencia que la de tipo isquémico y neuropático, es una solución de continuidad de coberturas cutáneas con pérdida de sustancias, con escasa tendencia de cicatrización espontánea y evolución crónica (29).

En cambio, para Cristo Manuel Marrero González en el año 2021 en su artículo, supone que las úlceras varicosas es un problema de salud muy importante para el paciente afectando principalmente a personas mayores de 65 años de edad (30).

Cristo también menciona que esta enfermedad es un problema de gran relevancia a nivel holístico en cuanto al dolor, movilidad, aislamiento, depresión, limitar las deambulaciones y la actividad física (30).

Raúl Martín Iglesias presenta un caso clínico de un varón de 49 años de edad que padece de úlcera venosa en maléolo interno de su extremidad inferior, desde hace dos años, él considera a las úlceras varicosas una afectación de elevada prevalencia con un total de 70% al 80% de las heridas en miembros inferiores, en su estudio también expone las pautas utilizadas en el tratamiento mediante su evolución y recomienda ciertas medidas de prevención en el uso de tratamiento tópico (31).

Considera que el tratamiento requiere de: hidrogel, más apósito de alginato de plata, más vendaje cada 48 horas, la limpieza de la herida debe ser curada con clorhexidina jabonosa, más suero fisiológico, más colagenasa, más vendaje con crepé. Manifiesta que esto ayuda a mejorar la calidad de vida del paciente y a su vez permite disminuir el dolor, el exudado y el edema (31).

En cuanto a la etiopatogenia publicada en el año 2017 señala que las úlceras varicosas pueden ser primarias cuando surgen espontáneamente como consecuencia de una hipertensión venosa y secundaria cuando se origina por un trauma (32).

Las úlceras varicosas en los miembros inferiores afecta a ambos sexos, como parte importante del tratamiento son las intervenciones quirúrgicas, los factores de riesgo que favorece a la aparición de esta patología son la inmovilidad, la rigidez de los tobillos y la obesidad ya que la acumulación excesiva de grasa es perjudicial para la salud; Sin embargo, en un artículo publicado en el año 2022 por Jorge Rodas at, Considera en que los principales factores de riesgo es la vida sedentaria que lleva el paciente, inadecuado estilo de vida, tabaquismo y una dieta carente de fibra que conlleva a un sobrepeso trayendo consigo problemas graves para su salud, además asocia la edad y el sexo del paciente teniendo un mayor repercusión en las mujeres (33).

Haciendo referencia a la información de varios autores podemos decir al respecto que, en primer lugar, para evitar que se produzcan las úlceras varicosas debemos reducir la hipertensión venosa en la comunidad, mediante el autocuidado a través de la educación al paciente por medio de charlas, donde se expongan gráficos que muestre el porcentaje de gravedad e imágenes de las úlceras para lograr a que la gente haga conciencia de esta enfermedad y poder disminuir el riesgo de amputaciones de los miembros inferiores. También se puede decir que las principales causas para padecer esta patología es la falta de actividad física, los alimentos altos en grasas, el sedentarismo en los pacientes y el tabaquismo, es decir, un estilo de vida inadecuado.

El tratamiento para nuestra paciente fue eficaz, se la educó sobre la enfermedad, se le explicó la dieta estricta que debe consumir a diario bajo supervisión médica, se le administra tratamiento con antibióticos y analgésicos con la finalidad de evitar infecciones cutáneas y calmar el dolor, se le realiza las curaciones diarias en la unidad de salud y al finalizar se le cubre con una venda de alta compresión ya que esta es adecuada para dicha patología.

4.2.1. Descripción Cronológica

Paciente de 68 años de edad de sexo femenino, acude al centro de salud las cañas para sus respectivas curaciones de úlceras varicosas en su miembro inferior, en la cual se evidencia su herida con eritema, edema y con líquido purulento, con presencia de dolor.

En la primera curación que se le realizó el día 09/05/2022 se le hizo una limpieza profunda en la cual se retiró exceso de piel muerta, se le colocó una pomada de sulfadiazina de plata al 1% y se vendó la herida para que no esté expuesta a infecciones, en la cual médico tratante solicitó realizarse exámenes de laboratorio, para evidenciar que no exista ningún tipo de infección o bacterias en la herida.

El día viernes 13/05/2022 médico le indicó que vuelva a realizarse las curaciones cuando observamos la herida en la segunda visita estaba con poco de líquido purulento, pero menos enrojecimiento en la zona, por lo tanto, ya se estaba observando mejoría, se le volvió hacer la misma curación, el médico le envió un tratamiento de analgésicos y antibióticos, manteniendo una dieta estricta. Se le hizo también el control de glucemia con un valor de 128 mg/dl

El 19/05/2022 se volvió a realizar las curaciones y se siguió administrando el tratamiento indicado para cicatrización de la herida, en esta visita las úlceras estaban menos inflamadas los antibióticos han actuado de manera eficaz en la cicatrización y los analgésicos en la presencia del dolor, nos refirió que disminuyó en alto porcentaje el dolor de la misma, la paciente demuestra conformidad con el trabajo que se está realizando. También se le realizó control de glucemia con un valor de 168 mg/dl

El día 27/05/2022 la herida estaba totalmente seca y cicatrizada, ya no había dolor ni líquidos purulentos, la paciente nos refirió sentirse bien con la fe de volver a ver su

miembro inferior como antes, médico le suspendió los antibióticos y solo se quedó la paciente con el tratamiento de analgésicos.

El día 03/06/2022 se la visitó en su domicilio y se le realizó la respectiva curación, se le dio unas indicaciones sobre su alimentación por orden del médico y tomamos control de glucemia con un valor de 135 mg/dl.

Luego de ver mejoría, las curaciones ya se realizaba la paciente en su domicilio por sus medios, nosotros como responsables del paciente se le donó soluciones con gasas con la finalidad de que ahorre un poco en lo económico ya que es una paciente de bajos recursos.

Se la visitó a la paciente el 28/03/2023 las heridas totalmente cicatrizadas sin ningún tipo de dolor, se evidencia en los anexos presentados en el trabajo los resultados de la misma.

4.3. CONCLUSIONES

Las úlceras varicosas son consideradas como patologías crónicas, ya que las heridas que presentan son de alto riesgo, requieren de curaciones diarias con la finalidad de aminorar el riesgo de infección por bacterias o virus que se encuentran en el entorno. Para diagnosticarla debemos investigar los antecedentes de la historia clínica, la exploración física y complementarias como son el eco Doppler y la angiografía. El eco Doppler es la más eficaz para detectar esta patología. Los primeros síntomas de esta enfermedad son: dolor excesivo de piernas, calambres constantes, sensación de cansancio permanente, pesadez en las piernas y las zonas que van a ser las afectadas empiezan a presentar enrojecimiento cuando las personas pasan mucho tiempo de pie o realizando actividades del hogar. Los principales factores de riesgo son: Edad avanzada- ser mujer o ser alto, mala alimentación, falta de actividad física, antecedentes familiares, diabetes, obesidad y sufrir de coagulación sanguínea.

Esta patología afecta principalmente a las personas del sexo femenino de 65 años a más. Para que esta recuperación sea exitosa debe ser diagnosticada de manera temprana, para evitar que los miembros se lesionen con heridas abiertas, para así poder lograr medidas terapéuticas que vuelva a recuperar la forma oportuna en la salud de los pacientes en su totalidad, a su vez promoviendo el autocuidado y el tratamiento adecuado de analgésico y antibióticos para su pronta recuperación es de gran importancia que el paciente haga conciencia de lo que está sucediendo y exista el compromiso por parte de él, familia y personal de salud, ya que el personal médico y enfermero, son aquellos que garantizan la seguridad y mejoría del paciente con respecto a la enfermedad.

El paciente debe aceptar y adaptarse a su enfermedad ya que es un factor importante en la parte psicoemocional del mismo y también para su familia, ya que esta patología es un cambio brusco en la vida del paciente, requiere compromiso para recibir los cuidados adecuados para dicha patología.

El personal de salud cumple con un papel fundamental en la intervención de este análisis de caso es relacionado a la teoría de Dorothea Oren haciendo referencia al autocuidado y comprometiéndose con el personal de salud a recibir un tratamiento estricto y adecuado para su enfermedad. El apoyo y cuidados brindados al paciente estuvieron enfocados en la concientización tanto del paciente como la familia. El centro de salud anteriormente

mencionado permite que reciba una atención de manera oportuna y con un buen tratamiento para evitar mayores complicaciones como una amputación de miembros inferiores. Sin embargo, podemos decir que esta enfermedad requiere de mucho aceptación y compromiso para que exista una pronta recuperación.

4.4. RECOMENDACIONES

- Promover el autocuidado con mayor esfuerzo, mediante charlas educativas brindadas especialmente a los adultos mayores y prevenir este tipo de enfermedades asistiendo a los controles médicos desde un centro de salud de primer nivel. Enfocadas principalmente a personas de zonas rurales.
- Explicar por qué es tan importante llevar una alimentación saludable, actividad física y un peso adecuado para la talla y edad, y educarlos como reconocer los signos y síntomas de úlceras varicosas de manera temprana, para que acudan urgente a una casa de salud dar con el diagnóstico y recibir un tratamiento específico para cierta complicación.
- Fomentar junto al personal de salud estudios realizados de las úlceras varicosas en nuestro país (Ecuador), para dar a conocer cuál es el porcentaje de afectación, las edades más propensas a padecerlas y el riesgo que tiene el que la padece.
- Elaborar diversos planes de cuidados de enfermería (PAE), para mejorar la calidad de vida del paciente y el aspecto físico de la herida y a su vez que ayude a construir nuevas estrategias que permitan desarrollar en el paciente un alto nivel de aceptación y afrontamiento de la enfermedad, enfocándose en la parte emocional en la cual se sientan involucrados el paciente y la familia. Con el objetivo de que haya resultados favorables.

Referencias Bibliográficas

1. Ortiz Zambrano A, Estrella López C, Silva Mata. Propuesta de plan educativo para disminuir prevalencia de úlceras. Rev. Cronos. [Online].; 2022 [cited 2023 abril 8]; 8(2). Available from: <https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/2467/2391>.
2. Marrero González C. Repercusiones de padecer una Úlcera Venosa. Rev Ene. [Online].; 2021 [cited 2023 marzo 9]; 28(4): 208-211. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2020000200014.
3. Sosa Vásquez OR, Chirino Díaz L, Triana Mantilla ME, Rodríguez Villalonga LE. Caracterización de los pacientes hospitalizados por úlceras flebostáticas. Revista Cubana de Angiología. [Online].; 2019 [cited 2023 Abril 8]; 20(3). Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1682-00372019000300001.
4. Nieto Zepeda D, Flores Aguilar S, Carbajal Robles V, Quintana Aceves A, Sierra Juárez M, Santillán Aguayo E. Resultados de la instauración de un programa de enseñanza y autocuidado en la cicatrización de úlceras venosas crónicas. Estudio de cohorte retrospectiva. [Online].; 2021 [cited 2023 marzo 2]; 49(1):16-23. Available from: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2696-130X2021000100016.
5. Castillo De La Cadena L. Insuficiencia venosa crónica en el adulto mayor.. [Online].; 2022 [cited 2023 marzo 6]; 33(2): 145-154. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2022000200145&script=sci_arttext&tlng=en.
6. Kreindl C, Basfi-fer K, Rojas P, Carrasco. Tratamiento nutricional en úlceras por presión y úlceras venosas. Rev. Chl. Nutr. [Online].; 2019 [cited 2023 abril 3]; 46(2): 197-204. Available from: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182019000200197.
7. Pulido Acuña G, Gaitán Angueyra MC, Figueroa Solórzano CJ, Bequis Lacera M, Reina Leal L. Estratégias para o ensino do autocuidado a pessoas com úlceras vasculares venosas: uma revisão integrativa. Rev Colomb Enferm. [Online].; 2022 [cited 2023 marzo 2]; 2(1): e040. Available from: <https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/2738/3327>.
8. Naranjo Hernandez Ydalsys CPJSM. Adaptación de la teoría de Dorothea Orem a personas con diabetes mellitus complicada con úlcera neuropática. [Online].; 2019 [cited 2023 Abril 35(1). Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192019000100013.

9. Rodríguez Suárez L, Campos Guzmán N. Costos de los tratamientos en úlceras venosas: revisión de literatura 2015-2020. *Revista mexicana de Angiología*. [Online].; 2021 [cited 2023 Abril 8]; 49(4). Available from: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2696-130X2021000400123&script=sci_arttext.
10. Sánchez Ramírez L, Pérez Leonard D, Álvarez López A, Chirino Díaz L, Rodríguez Villalonga LE. Gérmenes bacterianos aislados con frecuencia en úlceras flebotáticas de pacientes ingresados. *Revista Cubana de Angiología*. [Online].; 2021 [cited 2023 Abril 8]; 22(1). Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1682-00372021000100008.
11. Silva V, Marcoleta A, Silva V, Flores A, Aparicio T, Aburto I, et al. Prevalencia y perfil de susceptibilidad antimicrobiana en bacterias aisladas de úlceras crónicas infectadas en adultos. *Revista Chilena de Infectología*. [Online].; 2018 [cited 2023 Abril 8]; 35(2). Available from: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182018000200155.
12. Dos Santos Vieira MI, Beheregaray F, Rouvel Nunes M, De Souza da Silva K. Cuidados de enfermería al paciente con úlcera venosa: revisión integradora. *RSD Journal*. [Online].; 2021 [cited 2023 Abril 8]; 10(10). Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/19179>.
13. Carolina PF. Hemorragia fatal de una úlcera venosa crónica: Reporte de un caso. [Online].; 2021 [cited 2023 marzo 8]; 38(1). Available from: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152021000100024.
14. Dra. Nora Elena Sánchez DFGDJEADJATMFDJASea. Revisión en úlceras venosas: Epidemiología. [Online].; 2019 [cited 2023 Marzo 8]; 47(1) pp 26-38. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmexang/an-2019/an191d.pdf>.
15. Karen Cristina Pantoja AMdSITMPABLLJGdOB. Cuidados de enfermagem aplicados a um paciente com úlcera venosa crônica: relato de caso. [Online].; 2020 [cited 2023 Abril 8]; 3(4); 10662-10673. Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/15701/12912>.
16. Cifuentes Rodriguez JE, Guerrero Gamboa S. Factores psicosociales en los pacientes con úlceras venosas y su asociación con la cicatrización. *Revista Estima*. [Online].; 2020 [cited 2023 Abril 8]; 18. Available from: https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/845/pdf_1.
17. Espejel Blancas A, Chinchilla Hernández RAdJ, Garcés Martínez MAG, Guevara Saldívar MIH, Lemoine Piñones CE, Sánchez Morett R, et al. Insuficiencia venosa crónica y enfermedad hemorroidal en México: Opinión de expertos. *Revista*

- Mexicana de Angiología. [Online].; 2018 [cited 2023 Abril 8]; 46(4). Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmexang/an-2018/an184f.pdf>.
18. Haro Sarango AF. Enfermedad varicosa, un análisis basado en los tratamientos mínimamente invasivos en el sexo femenino. Revista Ccuba. [Online].; 2022 [cited 2023 Abril 8]; 12(3). Available from: <https://revistaccuba.sld.cu/index.php/revacc/article/view/1212/1684>.
 19. Ripa Aisa I. Úlceras Vasculares: Úlceras venosas. Revista Electrónica de PortalesMedicos.com. [Online].; 2019 [cited 2023 Abril 8]. Available from: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/ulceras-vasculares-ulceras-venosas/>.
 20. Romero Salas J, Cobos Echeverría DF, Rodríguez Díaz JL, Parcon Bitanga M. Análisis cuantitativo, uso de Escala Braden por enfermería en el servicio de Medicina Interna del Hospital Santo Domingo. Revista Electrónica Enfermería actual en Costa Rica. [Online].; 2020 [cited 2023 Abril 8], 39: 1-12. Available from: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n39/1409-4568-enfermeria-39-15.pdf>.
 21. Romero Salas J, Cobos Echeverría DF, Rodríguez Díaz JL, Parcon Bitanga M. Análisis cuantitativo, uso de Escala Braden por enfermería en el servicio de Medicina Interna del Hospital Santo Domingo. Revista Electrónica Enfermería Actual en Costa Rica. [Online].; 2020 [cited 2023 Abril 8]; 0(39). Available from: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n39/1409-4568-enfermeria-39-15.pdf>.
 22. Jin Youn Y, Lee J. Chronic venous insufficiency and varicose veins of the lower extremities. KJIM. [Online].; 2018 [cited 2023 Abril 8]; 34(2); 269-283. Available from: <https://www.kjim.org/journal/view.php?doi=10.3904/kjim.2018.230>.
 23. Silva Vasconcelos A, Donda Oliveira AC. A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM FRENTE AOS CUIDADOS DE ÚLCERA VENOSA. Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro. [Online].; 2022 [cited 2023 Abril 8] 10(10). Available from: https://revistas.unipacto.com.br/storage/publicacoes/2022/1135_a_atuacao_da_enfermagem_frente_aos_cuidados_de_ulcera_venosa.pdf.
 24. Bria Bria E, Yáñez Ibáñez I, Alberca Martín Blas J, Torres Alonso L, Serrano Sánchez N, Alayón Azuaje VY. Caso clínico de Enfermería. Proceso de Atención de Enfermería. Servicio de Medicina Interna. Revista ocronos. [Online].; 2021 [cited 2023 Abril 8]; 4(10); 225. Available from: <https://revistamedica.com/caso-clinico-pae-medicina-interna/>.
 25. Piza Burgos D, Amaiquema Márquez A, Beltrán Baquerizo E. Métodos y técnicas en la investigación cualitativa. Algunas precisiones necesarias. Revista Conrado. [Online].; 2019 [cited 2023 Abril 8]; 15(70). Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1990-86442019000500455&script=sci_arttext&tlng=pt.

26. Arredondo Bruce A. La actualización del método clínico. Revista Cubana de Medicina. [Online].; 2020 [cited 2023 Abril 8]; 58(1). Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75232019000100002&script=sci_arttext&tlng=en.
27. Quezada G, Castro Arellamo MdP, Oliva J, Gallo C, Quezada Castro MdP. Método Delphi como estrategia didáctica en la formación de semilleros de investigación. Revista Innova Educación. [Online].; 2020 [cited 2023 Abril 8]; 2(1). Available from: <https://www.revistainnovaeducacion.com/index.php/rie/article/view/67>.
28. López Falcón A, Ramos Serpa G. Acerca de los métodos teóricos y empíricos de investigación: significación para la investigación educativa. Revista Conrado. [Online].; 2021 [cited 2023 Abril 8]; 17(53). Available from: <https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/2133>.
29. Álvarez Del Río RF. Factores asociados al éxito de la cicatrización de úlceras de la extremidad inferior de etiología venosa. Revista Investigación y Educación en Enfermería. [Online].; 2018 [cited 2023 Abril 8]; 36(3). Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072018000300008&lng=en&nrm=iso&tlng=es.
30. Marrero González CM. Repercusiones de padecer una Úlcera Venosa. Revista Ene. [Online].; 2021 [cited 2023 Abril 8]; 14(2). Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2020000200014.
31. Martín Iglesias R. Tratamiento de una úlcera venosa con terapia compresiva multicapa y tecnología alveolar gelificante. Revista Gerokomos. [Online].; 2018 [cited 2023 Abril 8]; 29(3). Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2018000300153&lang=es.
32. Sosa Vázquez OR. Úlceras flebotáticas. Revista Cubana de Angiología y Cirugía Vascular. [Online].; 2017 [cited 2023 Abril 8]; 18(1). Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1682-00372017000100008.
33. Rodas J, Roa G, Portillo G, Aguilera P, Lezcano R, Verdecchia C. Manejo, diagnóstico y tratamiento de la insuficiencia venosa de miembros inferiores. Hospital Militar Central. Periodo 2017 - 2021. Revista Cirugía Paraguaya. [Online].; 2022 [cited 2023 Abril 8]; 46(1). Available from: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-04202022000100007.

ANEXO 1. PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

TABLA 1. Diagnóstico: DETERIORO DE LA INTEGRIDAD CUTÁNEA (00046)

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA: ÚLCERAS VARICOSAS				
DOMINIO COMPROMETIDO: 11 Seguridad/protección			CLASE: 2 Infección	
CATEGORÍA DIAGNÓSTICA: Deterioro de la integridad cutánea (00046)				
FACTORES RELACIONADOS: Radiación, humedad, inmovilización física, alteración de la sensibilidad y alteración de la circulación.				
CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS (signos y síntomas): Pérdida de la continuidad de las capas de la piel: es un síntoma que se relaciona con la interrupción de la integridad cutánea y se manifiesta en formas de úlceras, cortes o rasguños.				
DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA): Deterioro de la integridad cutánea R/C deterioro de la circulación E/P alteración en la integridad de la piel, refiriéndose a las úlceras varicosas.				
CRITERIO DE RESULTADO E INTERVENCIÓN	OBJETIVO DE ENFERMERÍA	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
NOC: Integridad tisular: Membranas mucosas y la piel (1101). NIC: Cuidados circulatorios: Insuficiencia venosa (4066). Cuidados de las heridas (3660).	Concientizar el autocuidado para mejorar la calidad de vida, obteniendo como objetivo una pronta recuperación y rehabilitación.	(110101). - Temperatura de la piel	-Nunca demostrado	MANTENER A
		(110102). - Sensibilidad de la piel	-Raramente demostrado	3
		(110105). -Pigmentación anormal	-A veces demostrado	3
		(110111). - Perfusión Tisular	-	4
		(110113). - Integridad de la piel.	Frecuentemente demostrado	3
			-Siempre demostrado	5
				4
				AUMENTAR A

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

INTERVENCIÓN NIC: Cuidados de las heridas (3660).

- Valorar y analizar las características de la herida en su tamaño, drenaje, color y olor.
- Realizar las curaciones diarias y aplicar vendajes adecuados para el tipo de herida.
- Cambiar apósito de acuerdo a la cantidad de exudado que elimine el paciente.
- Comparar y registrar los cambios que hay en la herida en el trayecto de los días
- Educar al paciente y familia los cuidados de la herida.

TABLA 2. Diagnóstico: DOLOR AGUDO (00132)

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA: ÚLCERAS VARICOSAS				
DOMINIO COMPROMETIDO: 12 Confort			CLASE: 1 Confort Físico	
CATEGORÍA DIAGNÓSTICA: Dolor agudo (00132)				
FACTORES RELACIONADOS: Agentes Físicos, biológicos y psicológicos.				
CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS (signos y síntomas): Expresión facial del dolor, expresión verbal y gesticular del dolor.				
DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA): 00132 Dolor agudo R/C agente lesivo Físico (úlceras venosa) E/P alteración de la marcha y disminución del movimiento.				
CRITERIO DE RESULTADO E INTERVENCIÓN	OBJETIVO DE ENFERMERÍA	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
NOC: Control del dolor [1605]. NIC: Manejo del dolor: agudo [1410].	Disminuir a intensidad del dolor para facilitar la movilidad en la cama y la deambulación, aumentando así su autonomía.	(160502). - Reconoce el comienzo del dolor.	- Nunca demostrado.	MANTENER A 3 3 3 3
		(160501). - Reconoce los factores causales primarios.	-Raramente demostrado.	
		(160504). - Utiliza medidas de alivio no analgésicas.	-A veces demostrado.	AUMENTAR A 4 3 5 5
		(160505). - Utiliza analgésicos como se recomienda.	-frecuentemente demostrado.	
		(160511). - Refiere dolor controlado.	-Siempre demostrado.	

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

INTERVENCIÓN (NIC): Manejo del dolor (1400).

- Realizar una valoración del dolor al paciente, incluyendo duración, localización y frecuencia.
- Enseñar al paciente técnicas de relajación hasta lograr un nivel de bienestar aceptable para el paciente
- Calificar el dolor o la incomodidad del paciente en una escala del 0 al 10.
- Educar al paciente y al familiar sobre los procedimientos que pueden aumentar el dolor, e involucrar a la familia en el alivio del dolor.
- Hacer el uso de antibióticos para calmar el dolor en caso sea necesario.
- Explicar al paciente y familia el tratamiento terapéutico para aliviar el dolor.

ANEXO 2.

Fig1. IMÁGENES DE LAS ÚLCERAS VARICOSAS



Figura 2:
Miembros inferiores

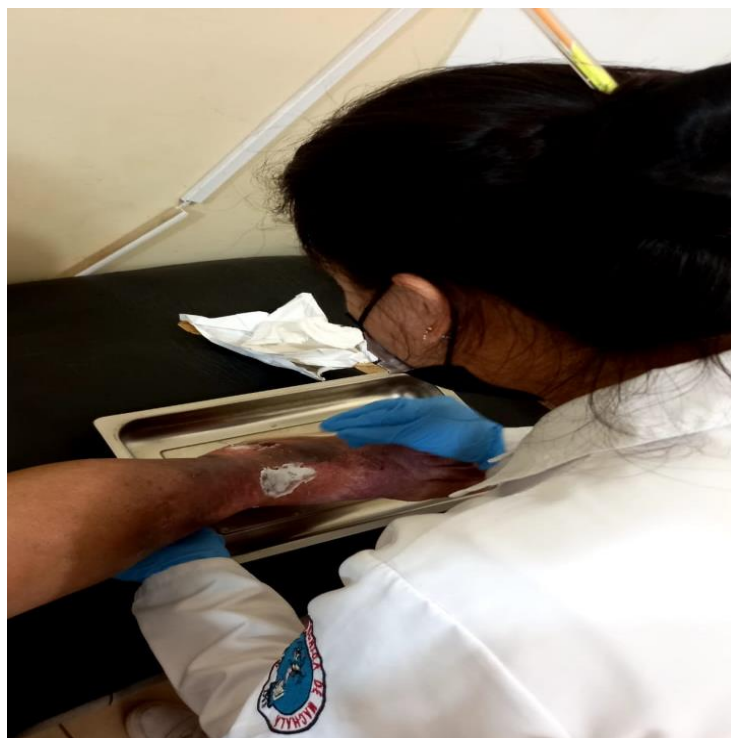


Figura 3:
Miembros inferiores



Figura 4:
Imágenes con la paciente



ANEXO 3: SOLICITUD DE LA HISTORIA CLÍNICA



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA

D.L. NO. 69-04 DE 14 DE ABRIL DE 1969

Calidad, Pertinencia y Calidez

FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

SECCIÓN/CARRERA:

Oficio nro. 21 UTMACH-FCQS-CC-ENF

Santa Rosa, 15 de marzo del 2023

Dra. Jessenia Córdova

DIRECTORA DEL CENTRO DE SALUD "LAS CAÑAS" 07D06 SANTA ROSA

En su despacho. -

De mi consideración:

Con un cordial saludo y deseándole muchos éxitos en sus funciones, por medio del presente solicito a usted, comedidamente, se autorice a quien corresponda, el acceso a la HISTORIA CLÍNICA N° 08951 que corresponde a la paciente MARIA EUFEMIA DIAZ RAMOS, a los estudiantes del Octavo semestre "B" de la Carrera de Enfermería de la Universidad Técnica de Machala, para que puedan recabar información necesaria y realizar el Análisis de Caso, el mismo que es requerido en el proceso de titulación para obtener el grado de Licenciada/o en Enfermería.

Por la atención que le dé a la presente, le reitero mi agradecimiento.

Se guardará la debida confidencialidad de los datos del paciente y el nombre de la institución; se cuenta con el debido consentimiento informado y firmado por el usuario.

Los estudiantes a intervenir en este análisis de caso son:

MILENA JAMILETH ROMERO ROMERO

CI: 0707324935

JENNIFFER MELISSA ENRIQUEZ ZAMBRANO

CI: 0706495157

Esperando que el presente tenga una acogida favorable, me suscribo.

SANDRA VERÓNICA
FALCONI PELÁEZ

Firmado digitalmente por SANDRA VERÓNICA FALCONI PELÁEZ
Fecha: 2023.03.15 12:12:01 -0500

Loda Sandra Falconi Peláez, Mgs
Coordinadora «Carrera de Enfermería»
SS/SF Loda Christel Orellana, Mgs

Jessenia Córdova
MÉDICO
Suscripción: 2011-2017-182314

Dirección: Potosí, calle 1/2 Via Machala Potosí. Tel: 2983361 - 2983365 - 2983363 - 2983364

www.utmachala.edu.ec

ANEXO 4: RESPUESTA DEL OFICIO PRESENTADO

CENTRO DE SALUD "LAS CAÑAS" SANTA ROSA – EL ORO- ECUADOR



DISTRITO 07D06 SANTA ROSA
COORDINACION DE LA UNIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERIA

SANTA ROSA, 28 DE MARZO DEL 2023

Presente

De mis consideraciones, yo Dra. JESSENIA MARÍA CONDOY CÓRDOVA con CI: 0703613612 MÉDICO GENERAL DE LA UNIDAD OPERATIVA DEL CENTRO DE SALUD "LAS CAÑAS". En respuesta de la solicitud entregada, en la que requieren la información de la historia clínica de la paciente SRA. "MARIA EUFEMIA DIAZ RAMOS" con CI: 0701236101 quien se realiza los controles en esta unidad operativa, autorizo que las estudiantes: MILENA JAMILETH ROMERO ROMERO con CI: 0707324935 y JENNIFFER MELISSA ENRIQUEZ ZAMBRANO con CI: 0706495157, obtengan acceso a la información requerida, para que se haga uso de la misma en beneficio de trabajo de titulación.

Es todo cuanto puedo decir en honor a la verdad, los interesados pueden hacer uso del presente documento como tuviera conveniente, deseándoles éxitos en sus labores profesionales.


Jessenia Condoy Córdova
MÉDICO
C.I. 0703613612

DRA. JESSENIA MARÍA CONDOY CÓRDOVA

MÉDICO GENERAL CS. "LAS CAÑAS"

ANEXO 5: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Consentimiento Informado para Participantes de Investigación

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participante.

La presente investigación es conducida por **MILENA JAMILETH ROMERO ROMERO** con CI: 0707324935 y por **JENNIFFER MELISSA ENRIQUEZ ZAMBRANO** con CI: 0706495157, estudiantes de enfermería y Lic. **DANIELA YOLANDA TORRES CELL**, Docente de la Universidad Técnica de Machala, Carrera de enfermería. El objetivo de este estudio es analizar su caso: Intervenciones de Enfermería en úlceras varicosas para prevenir amputación en miembros inferiores a través de la valoración mediante la teoría establece Dorothea Orem y el proceso de atención de enfermería.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas a través de una entrevista esto tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo y visitas domiciliarias durante la investigación, lo que conversemos durante estas sesiones se grabará, de modo que el investigador pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

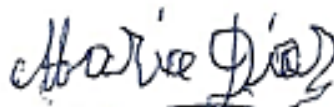
Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Yo **María Eufemia Díaz Ramos** con CI: 0701236101 Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Milena Jamileth Romero Romero y Jennifer Melissa Enriquez Zambrano. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es para obtener información para realizar un trabajo investigativo.

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 30 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informada de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a _____ al teléfono _____.



María Eufemia Díaz Ramos
CI: 0701236101