



**UTMACH**

**FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**ÚLCERAS VASCULARES ASOCIADOS A FACTORES DE RIESGO: ROL  
DEL ENFERMERO MEDIANTE LA TEORÍA DE NOLA PENDER**

**REMACHE PESANTES JOSUE DAVID  
LICENCIADO EN ENFERMERIA**

**SAAVEDRA TINOCO ADAMARYS PAULINA  
LICENCIADA EN ENFERMERIA**

**MACHALA  
2022**



**UTMACH**

**FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**ÚLCERAS VASCULARES ASOCIADOS A FACTORES DE  
RIESGO: ROL DEL ENFERMERO MEDIANTE LA TEORÍA DE  
NOLA PENDER**

**REMACHE PESANTES JOSUE DAVID  
LICENCIADO EN ENFERMERIA**

**SAAVEDRA TINOCO ADAMARYS PAULINA  
LICENCIADA EN ENFERMERIA**

**MACHALA  
2022**



**UTMACH**

**FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**ANÁLISIS DE CASOS**

**ÚLCERAS VASCULARES ASOCIADOS A FACTORES DE  
RIESGO: ROL DEL ENFERMERO MEDIANTE LA TEORÍA DE  
NOLA PENDER**

**REMACHE PESANTES JOSUE DAVID  
LICENCIADO EN ENFERMERIA**

**SAAVEDRA TINOCO ADAMARYS PAULINA  
LICENCIADA EN ENFERMERIA**

**SOTOMAYOR PRECIADO ANITA MAGGIE**

**MACHALA  
2022**

# ÚLCERAS VASCULARES ASOCIADOS A FACTORES DE RIESGO: ROL DEL ENFERMERO MEDIANTE LA TEORÍA DE NOLA PENDER

*por* Adamarys Paulina Saavedra Tinoco

---

**Fecha de entrega:** 01-may-2023 10:14a.m. (UTC-0500)

**Identificador de la entrega:** 2080990146

**Nombre del archivo:** RIESGO\_ROL\_DEL\_ENFERMERO\_MEDIANTE\_LA\_TEORIA\_DE\_NOLA\_PENDER..docx  
(57.15K)

**Total de palabras:** 5950

**Total de caracteres:** 33157

# ÚLCERAS VASCULARES ASOCIADOS A FACTORES DE RIESGO: ROL DEL ENFERMERO MEDIANTE LA TEORÍA DE NOLA PENDER

## INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>1</b> %	<b>1</b> %	<b>2</b> %	<b>1</b> %
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>ri.uaemex.mx</b>	<b>1</b> %
	Fuente de Internet	

Excluir citas      Apagado      Excluir coincidencias < 1%  
Excluir bibliografía      Apagado

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

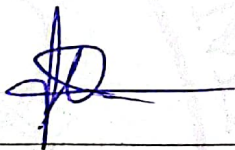
Los que suscriben, REMACHE PESANTES JOSUE DAVID y SAAVEDRA TINOCO ADAMARYS PAULINA, en calidad de autores del siguiente trabajo escrito titulado ÚLCERAS VASCULARES ASOCIADOS A FACTORES DE RIESGO: ROL DEL ENFERMERO MEDIANTE LA TEORÍA DE NOLA PENDER, otorgan a la Universidad Técnica de Machala, de forma 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.

Los autores 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.

Los autores 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.



REMACHE PESANTES JOSUE DAVID

0750555153



SAAVEDRA TINOCO ADAMARYS PAULINA

0706727146

## **DEDICATORIA**

Dedicamos este presente trabajo principalmente a Dios, por darnos fuerzas y perseverancia por llegar cumplir nuestros objetivos planteados en nuestras vidas, A nuestros padres por ser pilares fundamentales durante todo el proceso de nuestros estudios y la comprensión motivación e inspiración de cada día que nos dan fuerza para poder seguir adelante.

También agradecer a los docentes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Técnica de Machala, quienes nos guiaron durante el proceso de aprendizaje, brindando sus conocimientos, dedicación y confianza a lo largo de nuestra vida universitaria.

*Los Autores.*



## **AGRADECIMIENTO**

El presente trabajo agradecemos a Dios, el ser supremo que nos mantuvo con vida, y nos brindó fuerza para culminar este proceso, Dar nuestros sinceros agradecimientos a nuestros padres que estuvieron ahí cuando más lo necesitábamos durante el periodo educativo, a nuestros hermanos y demás familiares que formaron parte en inspirar a seguir con nuestro proyecto.

De tal manera agradecer a la Carrera de Enfermería de la Universidad Técnica de Machala, por abrirnos las puertas en su institución para prepararnos profesionales a través de sus conocimientos y experiencias, nuestro profundo agradecimiento a nuestra tutora del proceso de titulación Lcda. Anita Maggie Sotomayor Preciado, por su paciencia, dedicación y amabilidad para concluir nuestro trabajo con éxito

De igual manera agradecer a la directora del centro de Salud Las Cañas, el paciente como familiares por abrirnos las puertas y brindarnos información profunda en la cual nos permitió poder realizar el trabajo

*Los Autores.*



## RESUMEN

Las úlceras vasculares son heridas que se producen de forma espontánea o traumática y se caracteriza por la destrucción de la piel y sus capas además se describe por generar complicaciones de contenido exudado altos , de tal manera produzca un mal olor y dolor dentro del área afectada y principalmente se efectúa a nivel al tercio distal de la superficie media de la pierna, provocando poca limitación ambulatoria o a nivel laboral porque no puede permanecer tanto tiempo de pie como el resto que los rodea y está enfermedad está relacionado con la hipertensión venosa e insuficiencia vascular crónica. Frecuentemente las personas que padecen esta enfermedad manifiestan sentimientos de esperanza antes de que se llegue a la cicatrización de la lesión. A nivel global se considera que aproximadamente el 1% de la población en países industrializados manifiesta la aparición de esta patología durante su vida, siendo prevalente en personas de 60 a 80 años. En los Estados Unidos, la incidencia de úlceras varicosas afecta al 23% de la población en el que un 6% se encuentra en estadio avanzado con cambios en la piel y úlceras activas generando gran impacto en su calidad de vida; El trabajo está relacionado con la línea de investigación salud integral; al ser una patología que causa no solamente deterioro de la integridad en la salud del paciente, sino que genera un gran impacto a nivel socio-económico, ya que demandan tratamientos prolongados con posibles complicaciones y recaídas; presenta limitación en la capacidad funcional física y económica, disminuyendo la productividad. Otro de los impactos asociados es a nivel psicológico, el cual compromete la percepción que el individuo tiene de sí mismo. El objetivo del análisis de caso es determinar el rol de enfermería en la atención del paciente con diagnóstico de úlceras vasculares atendido en el centro de salud Las Cañas de la ciudad de Santa Rosa. El presente caso, se trata de un paciente de sexo masculino de 68 años de edad atendido durante el segundo semestre del 2022 en el centro de salud anteriormente mencionado; con antecedentes de hipertensión arterial, arritmia cardíaca, insuficiencia venosa crónica y cirrosis hepática. El tipo de investigación de método analítico y descriptivo con la finalidad de descomponer el objeto de estudio analizando aspectos generales y específicos del mismo. Los cuidados de los profesionales de enfermería favorecen al correcto afrontamiento de situaciones difíciles a las que se ve sometido el paciente; en el proceso de atención de enfermería se aplicó el modelo de Nola Pender, el cual permite comprender comportamientos humanos relacionados con la salud, y a su vez, orienta hacia la generación de conductas saludables. Se elabora planes de atención de enfermería, que contribuyen a mejorar el estado del paciente basados en instrumentos como

la Taxonomía NANDA, NIC y NOC; que proporcionan estrategias para mejorar las conductas de salud además de utilizar el Formato Place el cual es un método sistemático, ordenado y que vigila la administración de los cuidados brindados por Enfermería, respondiendo a las alteraciones de salud reales o potenciales

***Palabras clave:*** *Úlceras vasculares, rol de enfermería, promoción de salud, Nola Pender.*

## ABSTRACT

Vascular ulcers are wounds that occur spontaneously or traumatic and is characterized by the destruction of the skin and its layers also described by generating complications of high exudate content, so as to produce a bad smell and pain within the affected area and mainly takes place at the level of the distal third of the medial surface of the leg, causing little limitation ambulatory or work level because you can not stay as long standing as the rest that surrounds them and this disease is related to venous hypertension and chronic vascular insufficiency. Frequently people suffering from this disease express feelings of hope before the healing of the lesion is reached. Globally, it is considered that approximately 1% of the population in industrialized countries manifests the appearance of this pathology during their lifetime, being prevalent in people between 60 and 80 years of age. In the United States, the incidence of varicose ulcers affects 23% of the population in which 6% is in advanced stage with changes in the skin and active ulcers generating great impact on their quality of life; The work is related to the integral health research line; being a pathology that not only causes deterioration of the patient's health integrity, but also generates a great impact at a socio-economic level, since it demands prolonged treatments with possible complications and relapses; it presents limitation in the physical and economic functional capacity, decreasing productivity. Another associated impact is at the psychological level, which compromises the individual's self-perception. The objective of the case analysis is to determine the role of nursing in the care of a patient diagnosed with vascular ulcers treated at the Las Cañas health center in the city of Santa Rosa. The present case is a 68-year-old male patient attended during the second semester of 2022 at the aforementioned health center; with a history of arterial hypertension, cardiac arrhythmia, chronic venous insufficiency and liver cirrhosis. The type of research of analytical and descriptive method with the purpose of breaking down the object of study by analyzing general and specific aspects of the same. The care provided by nursing professionals favors the correct confrontation of difficult situations to which the patient is subjected; in the nursing care process, the Nola Pender model was applied, which allows understanding human behaviors related to health, and in turn, orients towards the generation of healthy behaviors. Nursing care plans are elaborated, which contribute to improve the patient's condition based on instruments such as the NANDA Taxonomy, NIC and NOC; which provide strategies to improve health behaviors in addition to using the Place Format which is a systematic, orderly method that monitors the administration of care provided by Nursing, responding to actual or potential health alterations.

Key words: vascular ulcers, nursing role, health promotion, Nola Pender.

## ÍNDICE DE CONTENIDO

RESUMEN	4
ABSTRACT	5
INTRODUCCIÓN	8
CAPÍTULO I: GENERALIDADES DEL OBJETO DE ESTUDIO	10
1.1. Definición y contextualización del objeto de estudio	10
1.1.2 Formulación del problema	11
1.1.3 Justificación	11
1.2. Hechos de interés	12
1.3. Objetivos de la investigación	13
1.3.1. Objetivo general	13
1.3.2. Objetivos específicos	13
CAPÍTULO II: FUNDAMENTACIÓN TEÓRICO-EPISTEMOLÓGICA	14
2.1. Descripción del enfoque epistemológico de referencia	14
2.1.1 Úlceras vasculares relacionado con la historia de la enfermedad	14
2.2. Bases Teóricas de la investigación	15
2.2.1. Úlceras vasculares	15
2.2.2. Manifestaciones clínicas	15
2.2.3. Factores de riesgo	15
2.2.4. Diagnóstico	16
2.2.5. Tratamiento	18
2.2.6. Rol de enfermería y modelo de la promoción de la salud basado a la teoría de Nola Pender	19
2.2.7. Proceso de atención de enfermería	20
CAPÍTULO III: PROCESO METODOLÓGICO	21
3.1. Diseño o tradición de investigación seleccionada	21
3.1.1. Tipo de Investigación	21
3.1.2. Población de estudio	21
3.1.3. Área de estudio	21
3.1.4 Tipo de estudio	21
3.1.5. Método de estudio	22
3.1.6. Técnicas a utilizar	22
3.1.7. Instrumentos de investigación	22
3.1.8. Categorías	22
3.2. Proceso de recolección de datos en la investigación	23
3.2.1. Aspectos éticos legales	23
3.2.2. Petición de acceso para el manejo de la historia clínica	23
3.2.3. Ubicación de la historia clínica	23
3.2.4. Revisión de la historia clínica	24
3.3.1. Anamnesis	24

3.3.2. Signos vitales	24
3.3.3. Antecedentes personales	24
3.3.4. Antecedentes familiares	24
3.3.5. Exámenes complementarios	24
3.3.6. Evolución	26
4.1. Descripción de los resultados	27
4.2. Argumentación teórica de los resultados	28
4.3. Conclusiones	30
4.4. Recomendaciones	31
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>32</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>36</b>

## INTRODUCCIÓN

La úlcera varicosa, conocida también como úlcera venosa, es un tipo de herida que surge de manera espontánea o traumática que se caracteriza por la destrucción de la piel y sus capas, como lo son la epidermis y la dermis; afecta principalmente al tercio distal de la superficie media de la pierna y está relacionada con la hipertensión venosa e insuficiencia vascular crónica (1).

A nivel global se considera que aproximadamente el 1% de la población en países industrializados presenta esta patología durante su vida, siendo prevalente en personas con edad de 60 a 80 años. En los Estados Unidos, la incidencia de úlceras varicosas afecta al 23% de la población en el que un 6% se encuentra en estadio avanzado con cambios en la piel y úlceras activas generando gran impacto en su calidad de vida (2), Sin embargo, los casos que se presentan en los diferentes países latinoamericanos pueden variar distintamente a los ya mencionados (3).

Entre los factores de riesgo que contribuyen a la aparición de esta patología se encuentran antecedentes personales y familiares: edad avanzada, padecer previamente de trombosis venosa profunda, sexo femenino, embarazo, problemas de coagulación, hipotensión ortostática, obesidad, problemas osteoarticulares, enfermedades crónicas y laxitud ligamentosa; hábitos poco saludables como: déficit de autocuidado (aseo y confort), mala alimentación, factores socioeconómicos: pobreza, desconocimiento de la patología y proceso salud enfermedad; otro de los factores que aumentan los casos de recaída son el desempeño ineficaz del cuidador (4) .

La causa principal se asocia con hipertensión de los miembros inferiores, resultando en un mal funcionamiento o incompetencia valvular que puede estar asociada o no a una obstrucción del flujo venoso; entre los signos y síntomas que se puedan manifestar por la enfermedad se describen venas dilatadas, hormigueo, dolor, ardor, edema, inflamación, pulsatilidad, calambres musculares, prurito, fatiga, úlceras, cambios en la piel (5).

Para el diagnóstico se requiere un abordaje del problema basándose en el examen físico y revisión de la historia clínica, análisis de los signos y síntomas presentes, siendo estos factores exacerbantes y de alivio a los mismos. Posterior a ello se puede utilizar ultrasonido Doppler, siendo este el más usado y recomendado por su procedimiento no invasivo que proporciona información comparativa, morfológica y funcional del sistema venoso (6).



Para el tratamiento se requiere un manejo integral de las heridas que incluyen principalmente la curación o cierre de las mismas considerando cuatro pilares fundamentales en el tratamiento que consisten en: una adecuada comprensión sobre la herida, tratamientos quirúrgicos y adyuvantes farmacológicos o no farmacológicos (7).

Frente a toda esta realidad, se evidencia la necesidad e importancia de contribuir con información asociada a nuestro entorno que permita conocer la incidencia de úlceras varicosas, así como su manejo, diagnóstico y tratamiento para fomentar oportunamente en los pacientes una mejor calidad de vida.

Los profesionales de enfermería cumplen el rol de cuidar la salud de los pacientes aplicando medidas y decisiones que estén orientadas a la prevención y rehabilitación de su salud encaminadas a mejorar las condiciones de vida. El presente trabajo tiene como objetivo determinar el rol de enfermería en la atención de un paciente con diagnóstico de úlceras vasculares atendido en el centro de salud Las Cañas de la ciudad de Santa Rosa.

La metodología del presente análisis de caso está enfocada en un estudio de tipo descriptivo, analítico, el área de estudio es el Centro de salud Las Cañas.

## **CAPÍTULO I: GENERALIDADES DEL OBJETO DE ESTUDIO**

### **1.1. Definición y contextualización del objeto de estudio**

Las enfermedades vasculares como la insuficiencia venosa son factores de riesgo que al no ser tratadas oportunamente, pueden ocasionar múltiples daños tisulares en los pacientes portadores de esta enfermedad afectando su condición de vida y provocando un aumento de la morbi-mortalidad (8); siendo el caso del paciente de 68 años de edad y objeto de estudio, quien presentaba antecedentes de hipertensión arterial e insuficiencia venosa crónica que provocaron lesiones cutáneas en las extremidades inferiores por la aparición de venas varicosas o tortuosas. Mediante los cuidados e intervenciones de enfermería la condición clínica del paciente y el pronóstico mejoró; sin embargo, debido a factores como autocuidado ineficaz, condiciones socioeconómicas y negligencias en el rol por parte de su cuidador, el paciente empeoró su condición clínica, lo que permite un enfoque profundo de esta problemática haciendo énfasis en aquellos factores y hábitos que desarrollan la aparición de úlceras vasculares.

El trabajo está relacionado con la línea de investigación salud integral; al ser una patología que causa no solamente deterioro de la integridad en la salud del paciente, sino que genera un gran impacto a nivel socio-económico, ya que demandan tratamientos prolongados con posibles complicaciones y recaídas, presenta limitación en la capacidad funcional física y económica, disminuyendo la productividad. Otro de los impactos asociados es a nivel psicológico, el cual compromete la percepción que el individuo tiene de sí mismo (6), . (9)

Por esta razón el Ministerio de Salud Pública ha categorizado esta patología como una enfermedad catastrófica, debido a que según los datos estadístico del INEC se evidenció un gran porcentaje de casos hospitalarios por úlceras en las extremidades inferiores en el 2020, teniendo mayor incidencia en hombres con 180 casos y en mujeres 123 casos, de los cuales el 50% se presentaba en las extremidades inferiores, teniendo un periodo prolongado de 6 meses para su curación; por otro lado, en Ecuador-Pichincha en un estudio que habla de la disminución de la prevalencia de úlceras varicosas, donde se detectó 130 pacientes con úlceras vasculares de los cuales el 57% corresponde a mujeres y el 43% a hombres: a partir de ambos estudio, se logra determinar que afecta en un similar porcentaje a hombres y mujeres (2).

Ante lo expuesto, es de gran relevancia describir el ambiente clínico, patológico de las úlceras vasculares y conocer como el modelo de promoción de salud de Nola Pender permite comprender comportamientos humanos relacionados con la salud, siendo base para que los profesionales logren generar conductas saludables.

### **1.1.2 Formulación del problema**

¿Cuáles son los factores de riesgo que influyen en la aparición de esta patología?

### **1.1.3 Justificación**

La presente investigación es de gran importancia considerando que la problemática impacta en los aspectos físico, psicológico y socioeconómico en la población, relacionando la relevancia que tiene el manejo de las patologías, discapacidades, el autocuidado, la promoción de salud y prevención de enfermedad que es responsabilidad del paciente, familia y las instituciones de salud pública, según Nola Pender es necesario implementar un cambio en la conducta e incitar a la motivación para mejorar la condición de vida del paciente, siendo necesario tener presente durante los cuidados brindados: los cambios en la conducta, la motivación y la intención de lograr los cambios propuestos (10).

La atención primaria de salud (APS) constituye un importante articulador en la prestación de servicios y cuidados, ya que es desde ahí, donde el paciente con esta patología debe recibir atención, los profesionales de enfermería tienen participación activa en el proceso de desarrollar el arte del cuidado individualizado e integral en los pacientes de alto riesgo que permita evitar mayor índice de mortalidad (11).

Debemos tomar en cuenta que en Ecuador no existe la suficiente información y datos estadísticos necesarios sobre la recurrencia de esta enfermedad por lo que amerita desarrollar investigaciones basadas en la evidencia que aporten al diagnóstico y tratamiento oportuno, así como estrategias de promoción y prevención que permita al paciente y a su familia mejorar la calidad de vida.

## **1.2. Hechos de interés**

La presencia de las úlceras vasculares contribuyen al incremento de pacientes ingresados en los servicios hospitalarios con complicaciones que llevan a elevar las tasas de mortalidad como es el caso del paciente de estudio, es importante establecer los siguientes datos el 75 y 80% de las úlceras se presentan en miembros inferiores son de origen venoso y se estima que aproximadamente el 22% de la población llega a presentar al menos una úlcera de este tipo antes de los 40 años de edad, el cual se va incrementando a mayor edad, y siendo prevalente más en mujeres. Otros estudios mencionan que el 3,6 hasta el 5 % de los adultos mayores con más de 65 años se ven afectados por esta condición, prediciendo que el 1% de la población presentará alguna úlcera varicosa en algún momento de su vida (11).

La tasa de casos dominantes sobre esta condición varía entre estudios por la heterogeneidad de los métodos diagnósticos y por las características epidemiológicas de la muestra.

Generalmente as úlceras varicosas se curan en un lapso de 12 meses, pero el 7% persiste hasta 5 años o más. Se ha estimado que, dentro de los 3 meses posteriores al cierre de la herida, la tasa de recurrencia constituye en un 70% de los casos (12) .

Aproximadamente los casos de ulceras varicosas son crónicas, esto debido a que muchas veces no se sigue un proceso de reparación ordenado para la oportuna curación de la lesión anatómica funcional, pudiendo estar abiertas por semanas o años con recurrencia hospitalaria (13).

Los profesionales de enfermería son responsables del cuidado de los pacientes y de la percepción sobre los conceptos de salud y enfermedad la misma que va a permitir comprender la complejidad que conlleva vivir con úlceras varicosas y complicaciones del impacto negativo que disminuye la calidad de vida (10).

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1. Objetivo general**

- Determinar el rol de enfermería en la atención del paciente con diagnóstico de úlceras vasculares atendido en el centro de salud Las Cañas de la ciudad de Santa Rosa, mediante la aplicación de proceso de la atención de enfermería que permita mejorar la calidad de vida del paciente.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Determinar los factores de riesgo que se asocian a la aparición de las úlceras vasculares mediante la revisión de la historia clínica.
- Diseñar un plan de intervenciones de enfermería enfocados en la promoción y prevención de úlceras vasculares bajo la teoría de Nola Pender.

## **CAPÍTULO II: FUNDAMENTACIÓN TEÓRICO-EPISTEMOLÓGICA**

### **2.1. Descripción del enfoque epistemológico de referencia**

#### **2.1.1 Úlceras vasculares relacionado con la historia de la enfermedad**

La historia natural de la enfermedad, examina el proceso antes durante y después de la misma y la interacción entre el huésped y el agente; la misma que analiza la patología a través de periodos (13); está constituido por periodo prepatogénico, patogénico y pospatogénico:

En el periodo prepatogénico, se identifican y valoran los factores de riesgo que predisponen al desarrollo de la patología (13), al analizar los antecedentes del paciente plasmados en la historia clínica, se logró establecer como factores de riesgo: hipertensión arterial, arritmia cardiaca más enfermedad renal. El agente es aquel elemento que abre paso a la patología; en el análisis del caso es la hipertensión arterial, el huésped es el paciente de sexo masculino de 68 años de edad en el cual se hospeda el agente, el medio ambiente es el entorno que facilita el desarrollo y progreso de la patología; lo que implica hábitos poco saludables en la alimentación, aseo, confort, así como el desconocimiento sobre el autocuidado y prevención de la enfermedad.

En el periodo patológico, se desarrolla la enfermedad, siendo analizado con el enfoque anatomico-patológico, donde se identifica el periodo sintomático (13).

El periodo pospatogénico o denominado como el periodo de los resultados, analiza la evolución de la patología hasta lograr la curación del paciente o la muerte del mismo (13), siendo el desconocimiento del autocuidado y la ineficacia del cuidador puntos claves para el deceso del paciente.

El papel que ha tenido enfermería en el cuidado de estos pacientes ha sido fundamental para poder analizar y comprender la complejidad de cómo es vivir con úlceras varicosas hoy en día, pues esta patología al igual que alguna otra condición crónica demandan cuidados de enfermería prolongados, cambios significativos en los estilos de vida y adherencia a regímenes terapéutico por parte de los pacientes (14)

## **2.2. Bases Teóricas de la investigación**

### **2.2.1. Úlceras vasculares**

#### **Definición**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que las “úlceras vasculares son lesiones que destruyen a la piel abarcando todas sus capas” (2).

Cordeiro et al. (2022) definen a la úlcera varicosa, como un tipo de herida que surge de manera espontánea o traumática que se caracteriza por la destrucción de la piel y sus capas, como lo son la epidermis y la dermis; afecta principalmente al tercio distal de la superficie media de la pierna y está relacionada con la hipertensión venosa e insuficiencia vascular crónica (1).

#### **2.2.2. Manifestaciones clínicas**

Este tipo de heridas afectan las denominadas “regiones maleolares” observándose con mayor frecuencia en el dorso del pie y dedos; el paciente suele presentar cansancio, pesadez, calambres, quemazón; el dolor generado por estas heridas suele incapacitar al paciente limitando su movilidad, afectan su imagen corporal (14).

Por otro lado, analizando las características de la piel, Dadalt-Granja señala que la presencia de edema en la extremidad afectada se da de manera frecuente, a nivel de la piel es hipopigmentada o hiperpigmentada, hay presencia escasa de folículos pilosos y el músculo está atrofiado (15)

La evolución de las úlceras vasculares es el siguiente:

- Presencia de edema y telangiectasia.
- Dilatación de las venas, la piel es hipopigmentada o hiperpigmentada, eczemas de estasis, infecciones y hemorragias.
- Úlceras cicatrizadas y úlceras activas.

#### **2.2.3. Factores de riesgo**

Entre los factores de riesgo que predisponen o contribuyen a la aparición de esta patología se encuentran:



- Antecedentes personales y familiares, la edad avanzada, hipertensión, padecer previamente de trombosis venosa profunda, sexo femenino, embarazo, problemas de coagulación, hipotensión ortostática, obesidad, problemas osteoarticulares, enfermedades crónicas y laxitud ligamentosa;
- Hábitos poco saludables como la mala alimentación.
- Factores socioeconómicos como pobreza, desconocimiento de la patología y proceso salud enfermedad
- Otro de los factores que aumentan los casos de recaída son el desempeño ineficaz del del cuidador (4).

#### 2.2.4. Diagnóstico

Uno de los puntos más importantes en el diagnóstico es la valoración al paciente, siendo necesaria la identificación de signos y síntomas como edema, fatiga, calambres, prurito; durante el examen físico se identifican características de la piel, dilatación venosa (6).

Los métodos diagnóstico utilizados, son:

- Pletismografía: Su función es medir el volumen y la presión en diferentes partes del cuerpo, mediante este examen podemos verificar posibles coágulos en las extremidades superiores e inferiores, así como cuantificar la cantidad de aire que pueden soportar los pulmones (6).
- Otros métodos: La tomografía axial computarizada y la resonancia magnética permiten identificar trombo en las venas ilíacas, sin embargo, su uso no es frecuente para la valoración venosa (6).
- Escalas: Las escalas de Norton y Braden, son instrumentos que permiten la identificación de las características de las úlceras; la escala de Norton cumple la función de analizar el peligro ante el desarrollo de úlceras por presión en el paciente, por otro lado, la escala de Braden, valora las úlceras por presión siendo más específica al momento de hacerlo (*Tabla 1, Tabla 2*):

*Tabla 1 Escala de Norton*

<b>Estado general</b>	<b>Estado Mental</b>	<b>Actividad</b>	<b>Movilidad</b>	<b>Incontinencia</b>
-----------------------	----------------------	------------------	------------------	----------------------

(4) Bueno	(4) Alerta	(4) Caminando	(4) Total	(4) Ninguna
(3) Débil	(3) Apático	(3) Con ayuda	(3) Disminuida	(3) Ocasional
(2) Malo	(2) Confuso	(2) Sentada	(2) Muy limitada	(2) Urinaria
(1) Muy Malo	(1) Estuporoso	(1) En cama	(1) Inmóvil	(1) Doble incontinencia

Fuente: Quisphi Avila, Tintin Criollo, Jacome Chica, Cruz Salgado. *Úlceras por presión. Diagnóstico, clasificación, tratamientos y cuidados.* (16)

Tabla 2 Escala de Braden

<b>ESCALA DE BRADEN</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>Percepción sensorial</b>	<i>Completamente Limitada</i>	<i>Muy limitada</i>	<i>Ligeramente limitada</i>	<i>Sin limitaciones</i>
<b>Exposición a la humedad</b>	<i>Constantemente húmeda</i>	<i>A menudo húmeda</i>	<i>Ocasionalmente húmeda</i>	<i>Raramente húmeda</i>
<b>Actividad</b>	<i>En cama</i>	<i>En silla</i>	<i>Deambula ocasionalmente</i>	<i>Deambula frecuentemente</i>
<b>Movilidad</b>	<i>Completamente inmóvil</i>	<i>Muy limitada</i>	<i>ligeramente limitada</i>	<i>Sin limitaciones</i>
<b>Nutrición</b>	<i>Muy pobre</i>	<i>Probablemente inadecuada</i>	<i>Adecuada</i>	<i>Excelente</i>
<b>Fricción y Cizallamiento</b>	<i>Problema</i>	<i>Problema potencial</i>	<i>Sin problema aparente</i>	<i>Sin problema aparente</i>

Fuente: Quisphi Avila, Tintin Criollo, Jacome Chica, Cruz Salgado. *Úlceras por presión. Diagnóstico, clasificación, tratamientos y cuidados.* (16)

- Diagnóstico diferencial: es necesario hacer un diagnóstico diferencial para brindar cuidados y mejorar las úlceras vasculares (17).

Tabla 3 Diagnóstico diferencial úlcera venosa / arterial

	<b>Úlcera venosa</b>	<b>Úlcera arterial</b>
<b>Localización</b>	● Región supramaleolar	● Dorso de pie, dedos

<b>Aspecto</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Bordes excavados</li> <li>● Fondo sangrante</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Bordes planos</li> <li>● Fondo liso</li> </ul>
<b>Piel perilesional</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Pigmentación</li> <li>● Dermatitis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Piel pálida, fría</li> <li>● Pérdida de anejos</li> <li>● Distrofia ungueal</li> </ul>
<b>Dolor</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Escaso</li> <li>● Mejora en decúbito con extremidad elevada o con terapia compresiva</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Importante</li> <li>● Empeora en decúbito o durante la deambulaci3n</li> </ul>

*Elaborado por: García-Cubiles, V et al. (2020) R. INCUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO EN ÚLCERAS VASCULARES. Pag 170. (17)*

### **2.2.5. Tratamiento**

Sosa-Vasquez en su estudio determina que no solo hay un tratamiento específico para las úlceras vasculares, siendo necesaria la aplicaci3n de varios tratamientos para complementarlos tanto para el alivio de las manifestaciones clínicas y la prevenci3n de complicaciones (18).

Entre los tratamientos de primera línea est3 la terapia de compresi3n, contribuyen en la cicatrizaci3n al disminuir el edema y mejorar el flujo venoso y arterial al ejercer presi3n sostenida y gradual en la extremidad afectada; seg3n Lozano Alonso el profesional de enfermería tiene la capacidad de valorar al paciente e implementar el sistema de compresi3n que más se adapte al paciente, sin embargo, no se logra la mejoría del paciente de manera completa si no se implementan una terapia adecuada para el dolor, curaci3n de lesiones, antibioticoterapia y una dieta específica (19).

Entre los tipos de terapia de compresi3n tenemos:

- Vendas de corto estiramiento: Se caracterizan por ser vendas rígidasy de gran presi3n y sin estiramiento, entre ellas destacan la venda de zinc (19)
- Vendas de largo estiramiento: Este vendaje logra estirarse el doble y no marca la diferencia entre la presi3n y el descanso; no son recomendadas en pacientes con edema (19).

- Sistema de vendas multicomponente: Se denominan multicomponente ya que comprimen, fijan y son almohadilladas, por lo general, suelen durar una semana, pero depende del exudado de la herida (19).
- Medias de compresión: Tienen muchas ventajas ya que tienen diferentes medidas y se ajustan a la necesidad de compresión que requiere el paciente; su uso evita que el paciente tenga recaídas ante la patología (19).

Con un enfoque al tratamiento farmacológico, ante la infección de las úlceras vasculares la administración de antibioticoterapia puede ser aplicada directamente en la lesión o haciendo uso sistémico.

Navarro-Buendía habla sobre el tratamiento farmacológico focalizado en la disminución del dolor, en su estudio habla sobre los efectos del sevoflurano, su aplicación tópica logra un rápido efecto analgésico en pacientes con úlceras vasculares (20).

### **2.2.6 Rol de enfermería y modelo de la promoción de la salud a paciente con úlceras vasculares**

Las actividades que realiza el personal de enfermería en la actualidad son de gran relevancia durante el tratamiento en pacientes con úlceras vasculares ya que cumple con el seguimiento del tratamiento, consejería durante las visitas domiciliaria en cuanto al cuidado e higiene personal , el control de constantes vitales, el apoyo psicoemocional durante el proceso de salud - enfermedad, no solo enfocado al paciente si no a la familia y al cuidador principal que cumple con el rol del cuidado directo, el cuidador primario puede llegar a realizar claudicación familiar por el agotamiento físico y psicológico que permitirá que abandone a su familiar, es importante establecer una buena comunicación donde todos estén bien informados del tratamiento y sus posibles complicaciones (11).

El Modelo de Promoción de la Salud propuesto por Nola Pender es ampliamente utilizado por los profesionales de enfermería, ya que permite comprender comportamientos humanos relacionados con la salud, y a su vez, orienta hacia la generación de conductas saludables.

En el estudio de Pulido et al. (2022), realizó una comparación del rol de enfermería y las recomendaciones ante el cuidado de un paciente con úlceras vasculares (21):Se realiza la valoración de los factores de riesgo, en el paciente del presente análisis de caso, se identificó su edad al ser un adulto mayor de 68 años, antecedentes de hipertensión arterial, úlceras

vasculares venosas valorando los cambios físicos con limitación de la movilidad; se realizó curaciones diarias, se educó sobre el uso de antibióticos y sistema de compresión, prevención de recaídas, ejercicios pasivos y estrategias de actividad terapéutica.

### **2.2.7. Proceso de atención de enfermería**

El proceso de atención de enfermería según varios autores es una herramienta que permite a los profesionales y estudiantes de enfermería organizar y brindar cuidados bajo información científica, esta herramienta cuenta con 5 fases: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación (22)

En la valoración se recopila información o datos objetivos y subjetivos; a través del examen físico, entrevista y observación. El diagnóstico considerado como la conclusión ante el análisis de datos realizados en la fase anterior, en la planificación se realiza la formulación de objetivos a alcanzar, el mismos que se logran a partir de la aplicación de intervenciones, y en la ejecución de las mismas con sus respectivas actividades haciendo uso de la taxonomía Nanda Nic y Noc, en la evaluación se valora los resultados, determinando si los objetivos planificados fueron alcanzados. (23)

## **CAPÍTULO III: PROCESO METODOLÓGICO**

### **3.1. Diseño o tradición de investigación seleccionada**

#### **3.1.1. Tipo de Investigación**

El tipo de investigación a utilizar en el presente análisis de caso está enfocado en un estudio de tipo descriptivo, analítico, con lo cual podemos analizar y describir los factores de riesgo que conlleva a padecer esta enfermedad.

#### **3.1.2. Población de estudio**

Paciente de sexo masculino de 68 años de edad con antecedentes de hipertensión arterial, arritmia cardiaca, enfermedad renal y diagnóstico de úlceras venosas

#### **3.1.3. Área de estudio**

El área de estudio es el “Centro de salud Las Cañas” ubicado de la parroquia Nuevo Santa Rosa, mismo que brinda atención primaria de salud y se encuentra constituido por las siguientes áreas: medicina general, obstetricia, odontología, enfermería, departamento de educación para la salud, departamento de estadística, farmacia y vacunación. La atención que brinda el centro de salud es: en consulta externa y emergencia, planificación familiar, odontología, prevención y promoción de salud; se implementó la creación de clubes para adultos mayores, embarazadas, hipertensos y diabéticos.

#### **3.1.4 Tipo de estudio**

Para el presente análisis de caso se utilizó la investigación descriptiva, la cual será empleada para poner en práctica las realidades de los hechos, la recolección de datos y las características importantes para el objeto de estudio.

### 3.1.5. Método de estudio

- **Método clínico:** Método utilizado en la parte clínica, el cual permite conocer el proceso de salud enfermedad de manera íntegra enfocando los aspectos social, biológica y psicológica.
- **Método de observación:** Se recopila información a través de la observación identificando las características clínicas de la patología.

### 3.1.6. Técnicas a utilizar

- **Visita domiciliaria:** Permite a los profesionales de la salud brindar cuidados, promocionar la salud y realizar un seguimiento sobre la patología y evolución del paciente (24)
- **Observación:** Ayuda a identificar y recopilar información al investigador y profundizar en el tema de investigación (25)
- **Entrevista:** Es una información a partir de entablar una conversación con el paciente o el cuidador (26)

### 3.1.7. Instrumentos de investigación

- Historia clínica del paciente.
- Fuentes bibliográficas de revistas científicas.
- Consentimiento informado.

### 3.1.8. Categorías

- Anamnesis
- Constantes vitales
- Manifestaciones clínicas
- Antecedentes personales
- Antecedentes familiares
- Diagnósticos



- Tratamientos
- Pronóstico
- Planes de cuidados de enfermería

### **3.2. Proceso de recolección de datos en la investigación**

#### **3.2.1. Aspectos éticos legales**

Los principios básicos de la bioética contribuye a que todos los elementos reciban de manera equitativa beneficios o cargas la autonomía ayuda a la persona a tomar decisiones y brindar opciones de manera independiente, protegiendo sus derechos a través de la confidencialidad no se expondrá datos informativos sobre la persona o elemento estudiado, teniendo como respaldo el consentimiento informado la beneficencia implica, los beneficios que se obtendrán a partir de la investigación; dando a conocer el tema y la teoría del mismo a estudiantes y profesionales de la salud por el principio de la no maleficencia los autores de la presente investigación evitan causar daños al paciente al realizar la investigación. (27)

#### **3.2.2. Petición de acceso para el manejo de la historia clínica**

Para el acceso a la historia clínica del paciente se solicitó mediante un oficio N°32 UTMACH-FCQS-CC-ENF, emitido por la Coordinadora de la Carrera de Enfermería de la Universidad Técnica de Machala dirigido al director del Centro de salud “Las Cañas”, con el propósito de obtener información requerida en la historia clínica.

#### **3.2.3. Ubicación de la historia clínica**

La historia clínica se encontraba en el departamento de estadística del Centro de salud “Las Cañas”; mediante oficio se logra acceder a la misma.

#### **3.2.4. Revisión de la historia clínica**

Una vez solicitada y autorizada la revisión de la historia clínica, se procede a recabar la información de los datos de mayor relevancia e importancia que nos permita llevar a cabo el presente análisis de caso y fundamentar la importancia del trabajo de investigación.

### **3.3. Sistema de categorización en el análisis de datos**

#### **3.3.1. Anamnesis**

Es considerada como la exploración clínica lograda a través del análisis o exploración física, entrevista al paciente o familiares y datos recopilados en la historia clínica.

#### **3.3.2. Signos vitales**

Definida como constantes vitales, determinan si el organismo del ser humano funciona correctamente o no, el cambio de las mismas depende de las características fisiológicas de la persona.

#### **3.3.3. Antecedentes personales**

Hace referencia a la compilación de los antecedentes patológicos del paciente abarcando: alergias, procedimientos quirúrgicos, uso de medicamentos y hábitos.

#### **3.3.4. Antecedentes familiares**

Compilación de información sobre patología en miembros de la familia, durante el análisis de las mismas se determina la relación con la patología actual.

#### **3.3.5. Exámenes complementarios**

Estudios que permiten realizar al médico un correcto juicio clínico, permitiendo así confirmar la presencia de una patología o tener mayor certeza de la presencia.

#### **3.3.6. Evolución**

Registro de la historia clínica referente al estado de salud del paciente, lo que involucra: signos vitales, valoración médica y de enfermería y datos de relevancia brindados durante la atención del paciente.

## CAPITULO IV: RESULTADO DE LA INVESTIGACIÓN

### 4.1. Descripción de los resultados

Paciente de sexo masculino de 68 años de edad, procedente de la ciudad de Santa Rosa, acude en compañía de familiares al centro de salud “Las Cañas”, durante la valoración: orientado en tiempo, espacio y persona, al examen físico presenta fascias pálidas mucosas orales semi húmedas, higiene dental deteriorada, cuello sin presencia de adenopatías, tórax simétrico, ruidos cardiacos asincrónicos, abdomen blando depresible a la palpación, miembros inferiores con tono y fuerza muscular disminuidos, venas tortuosas, presencia de lesión en el pie derecho a nivel de tobillo tejido necrótico, abundante secreción purulenta y sero sanguinolenta. Durante la valoración haciendo uso de las escalas se logró determinar que:

Escala de Braden: Percepción sensorial: (3) ligeramente; Exposición a la humedad: (2) a menudo húmedo; Actividad: (1) Encamado; Movilidad: (2) muy limitada; Nutrición: (1) muy pobre; Fricción: (1) problema. En total se obtiene una puntuación de 10, considerándose como paciente de alto riesgo.

Escala de Norton: Estado general: (3) débil; Estado mental: (3) apático; Actividad: (1) en cama; Movilidad: (1) encamado; Incontinencia: (2) urinaria o fecal. En total se obtiene una puntuación de 10, considerándose como paciente de riesgo alto.

Antecedentes patológicos personales: hipertensión arterial diagnosticada hace más de 10 años con tratamiento, no controlado, presenta complicaciones de úlceras. Antecedentes patológicos familiares madre diabética, padre hipertenso. En base a esto, se relacionan estas características hereditarias como factores que conllevan al desarrollo de su patología.

Se explica al paciente la necesidad de seguir el tratamiento habitual y tratamiento ambulatorio los cuales consisten en: tomar Losartán de 100 mg para controlar, carvedilol 6.5 mg, Clindamicina 300 mg, Metronidazol 500 mg, y Dicynone 500 Mg, Paracetamol 500 mg, implementar actividad física recreativa y alimentación saludable.

Durante las curaciones diarias se realiza limpieza de heridas con solución salina al 0,9%, se debrida tejido necrótico y se aplica Sulfadiazina de Plata cubriendo las heridas con gasa estériles, limitando el contacto con zonas contaminadas. Mediante la consejería se manifiesta la importancia de las curaciones diarias y la necesidad de cambios de conducta que promuevan mejorar la calidad de vida del paciente.

Se detalla a continuación las visitas domiciliarias.

**09/06/2022**

Se realiza primer acercamiento mediante visita domiciliaria; se valora al paciente al momento se encuentra consciente orientado en tiempo, espacio y persona , facies pálidas, mucosas orales semi húmedas, higiene dental deteriorada, cuello sin presencia de adenopatías, tórax simétrico, abdomen blando depresible a la palpación, miembros inferiores con tono y fuerza muscular disminuidos, venas tortuosas, presencia de lesión en el pie derecho a nivel de tobillo con tejido necrótico, presencia de abundante secreción purulenta y sero-sanguinolenta; se promueve un plan de cuidado mediante las curaciones y consejería, signos vitales dentro de parámetros normales a pesar de ser un paciente hipertenso. Se lleva consentimiento informado donde firma el paciente autorizando su colaboración se le explica sobre el estudio de caso que se va a realizar con el fin de mejorar su salud.

**30/06/2022**

Se efectúa visita domiciliaria de seguimiento para curación de heridas que se encuentra eliminando secreción sero-sanguinolenta, se debrida tejido necrótico, la misma que se cubre con gasas estériles; continuamos con lo planificado en cuanto a la educación sobre higiene y confort del paciente complementando la entrega de medicación antihipertensiva.

Durante la evaluación se aplican escalas de Norton y Braden teniendo como resultados los siguientes valores: Escala de Braden: En total se obtiene una puntuación de 10, considerándose como paciente de alto riesgo y en la escala de Norton se logró recabar una puntuación de 10, considerándose como paciente de riesgo alto.

**09/08/22**

Se llevó a cabo visita domiciliaria en la que se encuentra al paciente y su familia poco colaboradores, he indican no querer seguir con el tratamiento hipertensivo a pesar del esfuerzo realizado en las visitas y consejería sobre la adherencia al tratamiento, se decide realizar una nueva valoración con escala de Braden con resultado como paciente de alto riesgo, se concluye que el cuadro clínico se ha complicado.

Se solicita una nueva valoración por psicología la cual va a ser tramitada en el siguiente nivel de atención.

**12/09/2022**

En nueva visita domiciliaria se realiza control de signos vitales y curación de herida, al momento se observa la herida con poca eliminación de secreciones la cual ha mejorado, se recalca por parte del personal de enfermería los cuidados sobre la alimentación y las curaciones, así como la higiene, acciones que permitirán mejorar las condiciones de salud del paciente

**21/10/2022**

Dentro de la planificación de las visitas se acude a domicilio del paciente la cual es fallida, familiares indica que fue trasladado a otro domicilio fuera de la provincia y que estará al cuidado de sus hermanos, además se nos informa que las condiciones empeoraron, en cuanto a la movilidad, estado físico, observando facies ictéricas acompañada de náuseas y vómitos.

**28/10/2022**

Se solicita a los familiares los contactos donde se encuentra el paciente para realizar un seguimiento con lo que se informa por parte de los mismos que el paciente fallece con un cuadro de Cirrosis Hepática, de esta manera concluye el seguimiento al paciente.

#### **4.2. Argumentación teórica de los resultados**

Según el artículo publicado en la revista científica “Enfermagem Atual in Derme” por Cordero et al en Abril del 2022, fundamentan la presencia de las Úlceras Vasculares con un enfoque clínico, siendo un tipo de herida que surge de manera espontánea o traumática que se caracteriza por la destrucción de la piel y sus capas, como lo son la epidermis y la dermis; ; afecta principalmente al tercio distal de la superficie media de la pierna y está relacionada con la hipertensión venosa e insuficiencia vascular crónica (17)

Por otro lado, autores como Pulido-Acuña, en su artículo publicado en la Revista Colombiana de Enfermería, describen que las manifestaciones clínicas predominantes son: la afección en las “regiones maleolares” observándose con mayor frecuencia en el dorso del pie y dedos; el paciente suele presentar cansancio, pesadez, calambres, quemazón; el dolor generado por estas heridas suele incapacitar al paciente limitando su movilidad, afectan su imagen corporal (21). Dadalt-Granja se enfoca en la característica de la piel, señala la presencia de edema en las extremidades afectadas con mayor frecuencia, a nivel de la piel es hipopigmentada o hiperpigmentada, hay presencia escasa de folículos pilosos y el músculo está atrofiado (15) ;

las manifestaciones clínicas presentadas en el paciente del presente análisis de caso son fuerza muscular disminuidos, venas tortuosas, presencia de lesión en el pie derecho a nivel de tobillo, tejido necrótico, abundante secreción purulenta y sero sanguinolenta que tiene relación con los autores antes mencionados.

En relación a los factores de riesgo que predisponen a la aparición de úlceras vasculares, según el estudio de López-Noriega et al (2021) se encuentran los antecedentes personales y familiares como la edad avanzada, hipertensión, padecer previamente de trombosis venosa profunda, sexo femenino, embarazo, problemas de coagulación, hipotensión ortostática, obesidad, problemas osteoarticulares, enfermedades crónicas y laxitud ligamentosa; hábitos poco saludables como la mala alimentación; factores socioeconómicos como pobreza, desconocimiento de la patología y proceso salud enfermedad y otro de los factores que aumentan los casos de recaída son el desempeño ineficaz del del cuidador (28)

Por otro lado, Ortiz-Zambrano (2022) con un enfoque en el sexo como factor predisponente, en su estudio destaca que el sexo femenino tiene una prevalencia del 57% sobre el sexo masculino, caso que no coinciden con el estudio en el Cantón Santa Rosa. (29)

El presente análisis de caso mantiene relación con lo expuesto por López-Noriega, en cuanto a los factores de riesgo predisponente con la edad avanzada del paciente, el diagnóstico de hipertensión arterial + insuficiencia venosa crónica, los antecedentes familiares con madre y padre con diabetes e hipertensión, las bajas condiciones socioeconómicas los mismos que guardan relación entre sí, al hablar de los hábitos saludables el déficit de autocuidado, mala alimentación, y la negativa a recibir cuidados por parte del equipo de salud asociados al desempeño ineficaz del cuidador (28).

Enfocados en el diagnóstico, Sanchez-Nicolat (2019), destacan la relevancia de la valoración del paciente como parte del diagnóstico, para identificar signos y síntomas como edema, fatiga, calambres, prurito; durante el examen físico se identifican características de la piel, dilatación venosa (30); por otro lado, Quisphi Avila et al (2022), determinan la necesidad del uso de escalas instrumentos que permiten la identificación de las características de las úlceras siendo las más útiles las escalas de Norton y Braden en el presente estudio se realizó la valoración a través de las escalas mencionadas por Quisphi Ávila et, determinando la necesidad del diagnóstico oportuno mediante el riesgo que tiene el paciente a padecer una úlcera y la importancia de predecir la aparición de las úlceras. (16)

García-Cubiles et al (2019), en su artículo señala la necesidad de realizar un diagnóstico diferencial que permita determinar si estamos ante úlceras venosas o úlceras arteriales de acuerdo a su localización, es importante que a nivel de la atención primaria se protocolice la aplicación de este tipo de diagnóstico que permitirá mejorar los tratamientos en cuanto a esta patología. (17)

Sosa-Vasquez determina la importancia de mantener varios tratamientos para mejorar la sintomatología que presentan los pacientes; Lozano Alonso resalta el rol del enfermero en cuanto a la valoración e implementar un sistema de comprensión que se adapte a las necesidades del enfermo; Navarro Buendía complementa la relevancia del tratamiento farmacológico con sevoflurano de aplicación tópica para lograr un efecto de analgesia rápido mejorando el dolor en pacientes con úlceras vasculares

El modelo de Nola Pender es utilizado por el personal de enfermería enfocándose en la promoción de la salud, determinando los comportamientos y a su vez orientar conductas saludables, en cuanto al cuidado personal por parte del paciente se brinda educación mediante las visitas domiciliarias coordinadas, apoyo psicoemocional para el paciente, familia y cuidador principal sobre el proceso salud-enfermedad.



### 4.3. Conclusiones

- Entre los problemas relevantes identificados en el paciente podemos manifestar la poca adherencia al tratamiento, el desconocimiento de la patología, rol ineficaz del cuidador elementos que se tomaron en cuenta para elaborar los planes de cuidados que promuevan la salud según el modelo de Nola Pender. Las actividades de enfermería están orientadas a la promoción de salud, disminuyendo los estímulos negativos del entorno, sin embargo, el cambio en la conducta y la motivación para mejorar la condición de vida del paciente no se lograron a pesar de que los profesionales de enfermería cumplen con la planificación de visitas domiciliarias sin lograr recuperar las condiciones del mismo, incrementando su riesgo al momento de su traslado a otra localidad aumentando la mortalidad como ocurrió en el caso que presentamos.
- Es importante destacar el rol que juegan las APS en cuanto al manejo de este tipo de enfermedades desde la detección oportuna con campañas de prevención para que los pacientes con riesgo a presentar úlceras vasculares logren una cultura en su salud y de esta forma lograr bajar la alta incidencia de morbi-mortalidad con adecuados diagnósticos que permitan mejorar su calidad de vida.

#### **4.4. Recomendaciones**

- La atención de enfermería deberá centrarse en lograr la recuperación del paciente, alcanzar su adaptación y ayudar con el afrontamiento, además; cumpliendo con el rol de promoción de la salud, también es necesario enseñar prácticas seguras y la educación a los familiares
- Es importante que el personal de salud se mantenga actualizado sobre las diferentes normativas implementadas por el MSP sobre el manejo y cuidado de pacientes con enfermedades crónicas y cuidados paliativos

## BIBLIOGRAFÍA

1. Cordeiro M, Guimarães A, Martins F, Protte N, Andrade E. Revista Enfermagem Atual In Derme; vol.96; no.38 ; ISSN 2447-2034. [Online].; 2022 [cited 2022 noviembre 13. Available from: <https://teste.revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/1366>.
2. Sosa , Díaz , Triana , Rodríguez L. Revista Cubana de Angiología y Cirugía Vascular; vol.20 ; no3 ; ISSN 1682-0037. [Online].; 2019. Available from: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1682-00372019000300001](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1682-00372019000300001).
3. Ortiz , Estrella , Silva. Revista pedagogica de la universidad de cienfuegos ; vol.18 ; no.52 ; ISSN 1990-8644. [Online].; 2022. Available from: <https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/2467>.
4. Bustillo dJ, Álvarez López , Feíto Castex , García , González E. Revista Cubana de Angiología y Cirugía Vascular; vol 23 ; no.1 ; ISSN1682-0037. [Online].; 2022. Available from: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1682-00372022000100006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1682-00372022000100006).
5. Batista D, Puig M, Campaña C, Bravo Y. Revista de estudiantes de la salud en las tunas; vol. 3 ; no.1; ISSN 2790-3605. [Online].; 2021. Available from: <https://revestusalud.sld.cu/index.php/estusalud/article/view/65/92>.
6. Castillo Cadena L. Revista Medica Herediana; Vol.33; no.2; ISSN 1729-214. [Online].; 2022. Available from: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X2022000200145](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2022000200145).
7. Rodas J, Roa G, Portillo G, Aguilera P. Cirugía paraguaya; vol.46; no.1; ISSN 2307-0420. [Online].; 2022. Available from: [http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2307-04202022000100007](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-04202022000100007).
8. González CMM. Revista Ene, vol.14 no.2, ISSN 1988-348X. [Online].; 2021. Available from: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2020000200014](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2020000200014).
9. Nieto , Flores , Carbajal , Quintana. Revista mexicana de angiología ; vol.49 ; no.1 ; ISSN 2696-130. [Online].; 2021. Available from:

[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2696-130X2021000100016](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2696-130X2021000100016).

10. Carranza E. Revista cubana de enfermería ; vol. 35; no.4; ISSN 1561-2961. [Online].; 2019. Available from: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2859/500>.
11. Cifuentes J, Gamboa S. Aquichan; vol.20; no1; ISSN 1657-5997. [Online].; 2019. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v20n1/2027-5374-aqui-20-01-e2017.pdf>.
12. Iglesias M. Gerokomos; vol.29 ; no.3 ; ISSN1134-928X. [Online].; 2018. Available from: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2018000300153](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2018000300153).
13. Pacheco C. Medicina Legal de Costa Rica; vol.38; n.1; ISSN 1409-0015. [Online].; 2021. Available from: [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-00152021000100024](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152021000100024).
14. Romero P, Cobos D, Rodríguez J, Bitanga M. revista electronica enfermería actual en costa rica; ISSN 1409-4568. [Online].; 2020. Available from: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n39/1409-4568-enfermeria-39-15.pdf>.
15. Granja , Magalhães S, Perondi F, Ferreira R, Marques M. Jornal Vascular Brasileiro; DOI <https://doi.org/10.1590/1677-5449.200054>. [Online].; 2020. Available from: <https://www.scielo.br/j/jvb/a/SVCg83xq3YYZx8SYxGBQL5G/?lang=pt>.
16. Quizhpi , Tintin , Jácome , Cruz. Revista científica de investigacion y actualizacion del mundo de las ciencias, Vol. 6 Núm. 3, ISSN 2588-0748. [Online].; 2022. Available from: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/955>.
17. Cubiles G, Reina , Jimenez , Escaño. Horizonte de Enfermería, Vol. 30 Núm. 2, DOI 10.7764. [Online].; 2020. Available from: <https://horizonteenfermeria.uc.cl/index.php/RHE/article/view/11928>.
18. Vázquez ORS, Díaz LC, Mantilla MET, Villalonga LER. Revista Cubana de Angiología y Cirugía Vascular; vol.21; no.1; ISSN 1682-0037. [Online].; 2020. Available from: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1682-00372020000100003&lang=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1682-00372020000100003&lang=es).

19. Miralbes , Portillo R, Castilla A. revista sanitaria de investigacion. [Online].; 2022. Available from: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/abordaje-de-las-ulceras-por-presion-por-parte-del-personal-de-enfermeria/>.
20. Navarro-Buendía , Pérez , Ruiz , Bellon. revista scielo vol.4 no.2 ISSN 2530-5115. [Online].; 2020. Available from: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2530-51152020000200006](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2530-51152020000200006).
21. Acuña G, Galtan M, Solorzano C, Bequis M. Rev. Colomb. Enferm, volumen 21, número I, ISSN: 2346-2000. [Online].; 2021. Available from: <https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/2738/3327>.
22. López ALS. Revista index de enfermería; vol.29; no.3; ISSN 1699-5988. [Online].; 2021. Available from: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962020000200014](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962020000200014).
23. Miranda KE, Rodríguez Y, Cajachagua M. Revista Enfermería universitaria vol.16 no.4 ISSN 1665-7063. [Online].; 2020. Available from: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632019000400374](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632019000400374).
24. Osorio , Loaiza , Castillo. Revista ciencia y cuidado; Vol. 17; No 1; ISSN 2322-7028. [Online].; 2019. Available from: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1624/1896>.
25. Piza , Amaiquema F, Beltrán. Revista Conrado; vol.15; no.70; ISSN 1990-8644. [Online].; 2019. Available from: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1990-86442019000500455&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1990-86442019000500455&script=sci_arttext&tlng=pt).
26. Celis , Guerrero , Hernández MJ, Romero. Revista Cubana de Salud Pública vol.46 no.3 ISSN 1561-3127. [Online].; 2020. Available from: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662020000300015](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662020000300015).
27. Beauchamp TL. Revista Principia Iuris, ol. 17, No. 36, ISSN EN línea 2463-2007. [Online].; 2020. Available from: <http://revistas.ustatunja.edu.co/index.php/piuris/article/view/2060/1800>.

28. Nogueira , Ribeiro , Trevisan , Galdino MJ, Scholze A. Revista Enferm Atual In Derme v. 95, n. 33, doi.org/10.31011. [Online].; 2021. Available from: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/765/843>.
29. Ortiz , Estrella , Silva. Revista Conrado, volumen 18, n 2, ISSN: 1990-8644. [Online].; 2022. Available from: <https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/2467>.
30. Nicolat N, Bermúdez F, Arriaga J, Martínez J. Angiol Revista Mexicana, Vol. 47 Núm. 1. [Online].; 2023. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmexang/an-2019/an191d.pdf>.

## ANEXOS

### PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA REAL

<b>Dominios Comprometidos</b>	<b>Categoría Diagnóstica</b>	<b>Factores Relacionados</b>	<b>Características Definitorias</b>	<b>Criterio de Resultado e Intervención</b>
<p><b>Dominio</b></p> <p>Promoción de la salud</p> <p><b>Clase</b></p> <p>Gestión ineficaz de la propia salud</p>	Incumplimiento	Conocimientos insuficientes del plan terapéutico acordado entre el paciente, cuidador y un profesional sanitario	<p>Incapacidad para asumir la responsabilidad de llevar a cabo prácticas básicas de salud.</p> <p>No asistencia a las citas y falta de progreso en el tratamiento</p>	<p><b>NOC:</b> (1601) Conducta de cumplimiento</p> <p><b>NIC:</b> (7040) Apoyo al cuidador principal</p> <p>(5510) Educación para la salud</p>

**Diagnóstico de Enfermería:** Incumplimiento **R/C** Conocimientos insuficientes del plan terapéutico acordado entre el paciente, cuidador y un profesional sanitario **M/P** Incapacidad para asumir la responsabilidad de llevar a cabo prácticas básicas de salud, no asistencia a las citas y falta de progreso en el tratamiento

**Resultados Esperados:** (1601) Conducta de cumplimiento.

<b>Objetivo de Enfermería:</b>	<b>Escala de Medición</b>	<b>Puntuación DIANA</b>										
Incentivar al cuidador la capacidad de responsabilidad en el rol de prácticas básicas de salud y el control del tratamiento acordado con el profesional de salud.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nunca demostrado</li> <li>2. Raramente demostrado</li> <li>3. A veces demostrado</li> <li>4. Frecuentemente demostrado</li> <li>5. Siempre demostrado</li> </ol>	<table border="0"> <thead> <tr> <th data-bbox="965 436 1189 470"><b>Mantener a</b></th> <th data-bbox="1189 436 1406 470"><b>Aumentar a</b></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="965 526 1189 560">2</td> <td data-bbox="1189 526 1406 560">5</td> </tr> <tr> <td data-bbox="965 616 1189 649"><b>2</b></td> <td data-bbox="1189 616 1406 649"><b>4</b></td> </tr> <tr> <td data-bbox="965 705 1189 739">2</td> <td data-bbox="1189 705 1406 739">4</td> </tr> <tr> <td data-bbox="965 795 1189 828">2</td> <td data-bbox="1189 795 1406 828">4</td> </tr> </tbody> </table>	<b>Mantener a</b>	<b>Aumentar a</b>	2	5	<b>2</b>	<b>4</b>	2	4	2	4
<b>Mantener a</b>	<b>Aumentar a</b>											
2	5											
<b>2</b>	<b>4</b>											
2	4											
2	4											

**Indicadores:**

(160104) Acepta el diagnóstico

(160102) Analiza régimen de tratamiento prescrito con el profesional sanitario

(160105) Conserva la cita con un profesional sanitario

(160113) Controla los efectos terapéuticos de la medicación

**Intervención de Enfermería-NIC**

**Campo1:** Conducta y conocimiento de salud

**Clase2 F:** Conducta de Salud



**Intervención:** Educación para la salud

**Actividades:**

- Abstención de realizar críticas negativas.
- Ayudar al cuidador del paciente a aceptar la dependencia de otros
- Ayudar al cuidador del paciente a reexaminar las percepciones negativas que tiene de sí mismo.
- Exploración de las razones de la autocrítica o culpa.
- Animar al cuidador del paciente para evaluar su propia conducta.
- Identificar los grupos de riesgo y rangos de edad que se beneficien más de la educación sanitaria.
- Identificar los factores internos y externos que puedan mejorar disminuir la motivación para seguir conductas saludables
- Centrarse en los beneficios de salud positivos inmediatos o a corto plazo para conductas de estilo de vida positivas, en lugar de en beneficios a largo plazo o en los efectos negativos derivados de incumplimientos.

PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA REAL

<b>Dominios Comprometidos</b>	<b>Categoría Diagnóstica</b>	<b>Factores Relacionados</b>	<b>Características Definitorias</b>	<b>Criterio de Resultado e Intervención</b>
<b>Dominio 11 Seguridad /protección Clase 2. Lesión física</b>	00046 deterioro de la integridad cutánea	Deterioro de la circulación	Alteración de la integridad de la piel	<b>NOC: 1103</b> curación de las heridas por segunda intención. <b>NIC: 3660</b> cuidado de las heridas

**Diagnóstico de Enfermería:** 00046 deterioro de la integridad cutánea **R/C** Deterioro de la circulación **M/P** Alteración de la integridad de la piel

**Resultado Esperados:** 1103 curación de las heridas por segunda intención.

<b>Objetivo de Enfermería:</b>	<b>Escala de Medición</b>	<b>Puntuación DIANA</b>						
Limpiar la herida de manera efectiva a través de curaciones y desbridamiento de tejido necrótico	1. Ninguno 2. Escaso 3. Moderado 4. Sustancial 5. Extenso	<p style="text-align: center;"><b>Mantener a</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Aumentar a</b></p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="padding: 0 20px;">3</td> <td style="padding: 0 20px;">5</td> </tr> <tr> <td style="padding: 0 20px;"><b>4</b></td> <td style="padding: 0 20px;">5</td> </tr> <tr> <td style="padding: 0 20px;">4</td> <td style="padding: 0 20px;">5</td> </tr> </table>	3	5	<b>4</b>	5	4	5
3	5							
<b>4</b>	5							
4	5							

**Indicadores:**

(110301) Granulación

(110320) Formación de cicatriz

(110321) disminución del tamaño de la herida

**Intervención de Enfermería-NIC**

**Campo1: Conducta y conocimiento de salud**

**Clase2 F: Conducta de Salud**

**Intervención: Apoyo al cuidador principal**

**Actividades:**

- Humedecer la zona con agua o suero salino antes de la retirada del apósito, ya que disminuye el dolor, el sangrado y el daño en la zona perilesional.
- Como norma general, limpiar las heridas con suero fisiológico, agua destilada o agua del grifo potable.
- Aplicar una presión de lavado (1-4 kg/cm<sup>2</sup>) que garantice el arrastre del detritus producido por las bacterias y restos de curas sin lesionar tejido sano usar para ello una jeringa de 20 cc y una aguja
- En lesiones isquémicas -necrosis secas- de tejidos que necesitan ser revascularizado, se ha de evitar el desbridamiento cortante por las posibilidades de necrosis húmeda y por lo tanto de sepsis y necesidad de amputación aumentan. En estos casos, se recomienda mantener un ambiente seco aplicando un antiséptico.
- Sin una revascularización que restaure la circulación arterial, las posibilidades de curación son mínimas, aumentando las de amputación
- No hay diferencias en la efectividad clínica (cicatrización) de un tipo de productos de tratamiento en ambiente húmedo sobre otros, por tanto para su selección considere otros elementos como: el tipo de tejido, el exudado, la localización, la piel perilesional y la facilidad de aplicación y retirada.



control del tratamiento cordado con el profesional de salud.	4. Frecuentemente demostrado	2	4
	5. Siempre demostrado	2	4

**Indicadores:**

- (160104) Acepta el diagnóstico
- (160102) Analiza régimen de tratamiento prescrito con el profesional sanitario
- (160105) Conserva la cita con un profesional sanitario
- (160113) Controla los efectos terapéuticos de la medicación

Oficio de acceso a la HISTORIA CLÍNICA, emitido del CENTRO DE SALUD LAS CAÑAS- SANTA ROSA



**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**

**SECCIÓN/CARRERA:**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

Oficio nro. 32 UTMACH-FCQS-CC-ENF

Machala, 28 de marzo del 2023

**Dra. Jessenia Condoy**

**DIRECTORA DEL CENTRO DE SALUD LAS CAÑAS**

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°07678, a los estudiantes de Noveno 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. 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

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

Atentamente,

SANDRA  
VERONICA  
FALCONI PELAEZ

Firmado digitalmente  
por SANDRA VERONICA  
FALCONI PELAEZ  
Fecha: 2023.04.25  
14:51:14 -05'00'

Lcda. Sandra Falconi Pelaez, Mgs  
**Coordinadora -Carrera de Enfermería**  
SF/MR

UNIVERSITAS  
MAGISTRORUM  
ET SCHOLARIUM

Oficio de acceso a la HISTORIA CLÍNICA, a la UTMACH, para que sea emitido al CENTRO DE SALUD LAS CAÑAS



**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**

SECCIÓN/CARRERA:

LCDA. SANDRA FALCONI Mgs  
Coordinadora De La Carrera De Enfermería  
Presente.-

De nuestra consideración:

Nosotros **SAAVEDRA TINOCO ADAMARYS PAULINA** portador (a) del número de cedula de ciudadanía N°0706727146 y **REMACHE PESANTES JOSUE DAVID** portador (a) del número de cedula de ciudadanía N°0750555153 alumnos del **8vo SEMESTRE PARALELO "B"** en la asignatura de **TITULACION** bajo la responsabilidad de la **DOCENTE LCDA. ANITA MAGGIE SOTOMAYOR PRECIADO**, solicitamos a Ud; se gestione con la **DRA. JESSICA CONDOY**, **DIRECTORA** del **CENTRO DE SALUD LAS CAÑAS** de la ciudad de **SANTA ROSA**, el acceso de la **HISTORIA CLINICA N°07678** del paciente **INFANTE SARANGO JUAN SERVILIO** con **DIAGNOSTICO DE ULCERA VASCULARES**, para nuestro trabajo de **ANÁLISIS DE CASO** en el tema de **"ÚLCERAS VASCULARES ASOCIADOS A FACTORES DE RIESGO: ROL DEL ENFERMERO MEDIANTE LA TEORÍA DE NOLA PENDER"**

Por lo atención que otorgue a la presente, le anticipo mis agradecimientos

Atentamente

**SAAVEDRA TINOCO ADAMARYS PAULINA**  
C.I 0706727146

**REMACHE PESANTES JOSUE DAVID**  
C.I 075055553



## Consentimiento Para Participación De Investigación



### 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**

*SECCIÓN/CARRERA:*

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ANALIS DE CASO

Santa Rosa, 01 de Junio del 2022

Yo **INFANTE SARANGO JUAN SERVILIO**, con CI **1706121645**, en calidad de representante legal doy mi consentimiento y autorizo que se revise la información o historia clínica con el fin de presentarla en forma anónima para publicarla como análisis de caso. Entiendo que el nombre no será asociado de ninguna manera con la información presentada o publicada, cualquier información que se obtenga que pueda identificarla se mantendrá confidencial solamente con mi permiso.

Con propósitos puramente académicos y científicos, haciendo uso de la información que de forma verídica le he referido, exámenes de laboratorio y demás estudio que el ha considerado pertinentes. Del mismo modo solicita mi permiso para tomar solo fotografías clínicas que guarden relación con la enfermedad que serán utilizadas de manera profesional.

Manifiesto que he sido informado por el solicitante del consentimiento de lo siguiente:

- La información que se obtenga podrá ayudar a personas que padezcan la misma condición clínica.
- La identidad no será revelada y que siempre se velará por la privacidad y anonimato se mantengan en todo momento.
- He sido informado que puedo revocar mi consentimiento en cualquier momento antes de la publicación.



**INFANTE SARANGO JUAN SERVILIO**  
**CI: 1706121645**