Pontificia Universidad Católica del Ecuador | SEDE ESMERALDAS

ESCUELA DE ENFERMERÍA

TESIS DE GRADO

PREVALENCIA DE LAS ÚLCERAS VARICOSAS EN EL CENTRO DE SALUD TIPO C NUEVA SAN RAFAEL

PREVIO AL GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTOR

EVELYN ROCIO LAGUA CHICAIZA

ASESOR

MGT. JOSÉ DE LA ROSA

ESMERALDAS, 2022

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN

Trabajo de Tesis aprobado luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos por el reglamento de grado de PUCE – Esmeraldas, previo a la obtención de título licenciada en Enfermería.

_____

Presidente del tribunal de graduación

_____

Lector 2

_____

Director de tesis

_____

Directora de la escuela

Fecha…….

AUTORÍA

Yo, **EVELYN ROCIO LAGUA CHICAIZA** con CI: 0850458712 declaro que la presente investigación enmarcada en el actual trabajo de tesis es absolutamente original autentica y personal.

En virtud que el contenido de esta investigación es de exhaustiva responsabilidad legal y académica del autor/a y de la PUCE – Esmeraldas.

_____

EVELYN ROCIO LAGUA CHICAIZA

CI: 0850458712

DEDICATORIA

A mis padres que siempre me han apoyado desde el comienzo de mis estudios y por haberme guiado siempre incondicionalmente, que han estado en los días buenos y difíciles y que a pesar de las dificultades hemos podido salir adelante.

A mis abuelitos y tíos que siempre han estado atentos con todo lo que necesito para poder lograr con mis objetivos y han puesto su confianza en mí, sobre todo a mi querido abuelo que no se encuentra físicamente pero siempre lo tendré presente en mi corazón. Son mis motivos para seguir día a día y conseguir todo lo que me propongo.

AGRADECIMIENTO

Agradezco en primer lugar a Dios por permitirme alcanzar un logro más junto con mi familia, por brindarme la salud y felicidad en todo momento, por guiarme y darme fuerza en todos los sentidos cuando más lo necesitaba.

A toda mi familia por sus consejos y enseñanzas brindados a lo largo de mi vida, ya que me llenan de sabiduría para ser mejor persona y estar centrada en lo que realizo, sin duda alguna es un gran logro que me han ayudado de todas maneras a conseguirlo.

ÍNDICE

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN ii
AUTORÍA iii
DEDICATORIA iv
AGRADECIMIENTO v
LISTA DE FIGURAS viii
LISTA DE TABLAS viii
RESUMEN ix
ABSTRACT x
INTRODUCCIÓN 4
Presentación de la investigación 4
Planteamiento y formulación del problema 6
Pregunta científica 7
Justificación 7
Objetivos 8
Objetivo General 8
Objetivos Específicos 9
CAPITULO I 7
MARCO TEÓRICO 7
1.1 Bases teórico-científicas 7
1.2 Antecedentes 11
1.3 Marco Legal 14
CAPÍTULO II 15
MATERIAL Y MÉTODO 15
2.1 Lugar de estudio 15
2.2. Tipo de investigación 15
2.3 Definición conceptual y operacionalización de variables 15
2.4 Métodos 16
2.5 Población y muestra 16
2.6 Técnicas e instrumentos 17
2.7 Análisis de datos 17

2.8 Normas éticas 18
CAPITULO III 19
RESULTADOS 19
CAPITULO IV 23
DISCUSIÓN 23
CAPITULO V 25
CONCLUSIONES 25
CAPITULO VI 26
RECOMENDACIONES 26
REFERENCIAS 27
ANEXOS 31
Anexo A. Operacionalización de variables 31
Anexo B. Instrumento 34
Anexo C. Consentimiento Informado 1

LISTA DE FIGURAS

Figura1. Prevalencia por año de pacientes con úlceras varicosas desde el año 2017 al 2020.

Figura 2. Edad de pacientes encuestados.

Figura 3. Principales causas de las úlceras varicosas.

Figura 4. Medidas de prevención.

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Nivel sociodemográfico

Tabla 2. Factores de riesgo y cuidados de úlceras varicosas

RESUMEN

Introducción: Las úlceras varicosas son un problema de salud que afecta a personas de mayor edad avanzada y principalmente a mujeres, esto se debe a diferentes causas y factores de riesgos, comienza con heridas en la piel en la parte inferior de las piernas debido a la insuficiencia venosa, sin embargo, existen diferentes casos que se produce esta enfermedad.

Objetivo: Analizar la prevalencia de las úlceras varicosas en pacientes del Centro de Salud Tipo C Nueva San Rafael desde el año 2017 al 2020.

Metodología: Se realizó un estudio cuantitativo de tipo descriptivo y transversal, en la cual se aplicaron encuestas online con preguntas de opción múltiples dirigidas a los pacientes como técnica de recolección en una población de 31 personas de 28 a 80 años de edad adjuntando el consentimiento informado.

Resultados: La prevalencia de las úlceras en el Centro de Salud Tipo C Nueva San Rafael fue de 58% en mujeres desde el periodo del año 2017 hasta el 2020 y el 48% han sido pacientes mayores de 61 años. Por otro lado, una de las principales causas fue hipertensión venosa con el 32% y las medidas de prevención aplicadas fueron el uso de cremas hidratantes y elevación de los pies con un 23%.

Conclusión: Mujeres mayores de edad con hipertensión venosa son los de mayor prevalencia es este estudio utilizando diferentes medidas de prevención en todo el proceso y desarrollo de las úlceras varicosas.

Palabras clave: úlceras varicosas; hipertensión venosa; heridas por várices.

ABSTRACT

Introduction: Varicose ulcers are a health problem that affects older people and mainly women, this is due to different causes and risk factors, it begins with skin wounds in the lower part of the legs due to the Venous insufficiency, however, there are different cases that this disease occurs.

Objective: To establish the prevalence of varicose ulcers in patients of the Nueva San Rafael Type C Health Center from 2017 to 2020.

Methodology: A descriptive and cross-sectional quantitative study was carried out, in which online surveys with multiple choice questions were applied to patients as a collection technique in a population of 31 people between 28 and 80 years of age, attaching the informed consent.

Results: The prevalence of ulcers in the Nueva San Rafael Type C Health Center was 58% in women from the period of 2017 to 2020 and 48% have been patients older than 61 years of age. On the other hand, one of the main causes was venous hypertension with 32% and the prevention measures applied were the use of moisturizers and elevation of the feet with 23%.

Conclusion: Older women with venous hypertension are the most prevalent in this study using different prevention measures throughout the process and development of varicose ulcers.

Keywords: varicose ulcers; venous hypertension; varicose vein wounds.

INTRODUCCIÓN

Presentación de la investigación

Durante los últimos años, las úlceras varicosas han afectado mayormente a pacientes del género femenino y a personas mayores de 60 años a nivel mundial, esta enfermedad tiene gran relación con la hipertensión venosa retrógrada que afecta a los tejidos de la piel cuyos síntomas varían como el dolor moderado, pesadez o lesiones en las diferentes partes del cuerpo que son gravemente afectadas. Las úlceras varicosas están relacionadas al sistema vascular venoso y constituyen un grave problema de salud, donde el paciente es hospitalizado dependiendo de la gravedad, a corto plazo o puede llegar a largo plazo y si no se controla su cuidado adecuadamente llegan a tener una estancia hospitalaria. Provoca en el paciente importantes repercusiones socioeconómicas y sanitarias que alteran la calidad de vida de este (1).

La presente investigación es de gran importancia en el ámbito social, ya que se centra dentro de los problemas de salud pública en donde no solo afecta a los pacientes, sino a toda la sociedad, el tiempo influye en la prevalencia de esta enfermedad ya que si se va incrementando a pesar de los casos antiguos se pueden complicar, por ello es importante identificar los grupos de alto riesgo y el desarrollo de la misma. Es necesario que se cumplan con las medidas sanitarias adecuadas para contrarrestar las infecciones que causan las úlceras varicosas ya que con los cuidados que se implementen la calidad de vida del paciente mejora, ampliando también los cuidados integrales que sean dados por parte del equipo de salud dentro de los centros de salud de cualquier nivel.

La enfermedad de úlceras varicosas constituye un serio problema que afecta a diferentes áreas de la población mundial, sin duda alguna en nuestra provincia no es la excepción, siendo una causa crónica que debe ser atendida de manera oportuna para que no se extienda en las diferentes partes de los miembros, tanto superiores como inferiores. Con la información necesaria y actualizada se podrá evidenciar la importancia que tiene esta enfermedad dentro de nuestro entorno y por medio de los recursos a utilizar o evidencias, permitirá conocer la prevalencia de las úlceras varicosas.

Nuestra sociedad se enfrenta a un gran desafío con la población en general, ya que presenta un riesgo alto debido a las lesiones y debido a ello implica una gran demanda de los cuidados relacionados con la prevención y tratamiento de estas.

Los profesionales de salud de todas las áreas deben tener gran conocimiento sobre esta enfermedad y poder diferenciarlo con algunas otras enfermedades relacionadas como las úlceras por presión o lesiones provocadas por diabetes, es por eso que tiene sus características y causas propias que se pueden distinguir de las enfermedades ya mencionadas e incluso de otras que podrían relacionarse. A pesar de controlarla y seguir su tratamiento indicado, las personas afectadas no tienen el conocimiento necesario como para acudir a un centro de salud más cercano y por lo tanto su situación se agrava y la lesión puede estar ampliamente afectada.

La causa que provoca las úlceras varicosas es la enfermedad de insuficiencia venosa, esto provoca que la sangre al no subir se acumule, convirtiéndose en una represa en la parte baja de las piernas y por ende se acumula mucho líquido perdiendo oxigenación. Provocan serias molestias que generalmente ocasionan dolores y sus consecuencias pueden producir la sensación de piernas cansadas, dolor por estar mucho tiempo de pie por diferentes actividades, pero por lo general se debe a la jornada laboral. Esta enfermedad puede estar relacionada con el riesgo potencial de la persona como la herencia y sexo, mayormente en el sexo femenino debido a los anticonceptivos y embarazos (2).

La aparición de esta enfermedad en niños o en la infancia es rara y esto podría estar asociado con las malformaciones vasculares congénitas. La presencia de esta enfermedad en los adolescentes es excepcional, sin embargo, aumentan en la pubertad por la actividad hormonal estrogénica y causa efectos sobre el tono venoso (2).

Por lo cual, esta investigación está enfocada en el análisis de la prevalencia de úlceras varicosas que tienen lugar en pacientes esmeraldeños durante años atrás y en la actualidad que se siguen generando, centrándose especialmente en personas mayores de edad por su estabilidad económica baja que no les dejan mejorar su condición de salud o la falta de prevención por parte de sus familiares. El sistema de salud de nuestra localidad busca atender a los individuos lo más pronto posible con los cuidados especializados de los

profesionales de salud y enfocarse en los descuidos que anteriormente han causado irresponsabilidad de su propio cuidado debido a la falta de conocimiento o información clara por lo que las intervenciones de enfermería son en vano y puede ir avanzando, causando malestares tanto físico como psicológicos.

Planteamiento y formulación del problema

Estudios señalan a nivel mundial que, aproximadamente el 1% de la población de países industrializados tendrían algún tipo de lesión en algún momento de su vida y dentro del grupo etario entre 60 a 80 años, se observa mayor prevalencia de úlceras varicosas, alrededor del 70 % de estas presentan su primera úlcera a la edad de los sesenta años, el veintidós por ciento a los cuarenta y el diez por ciento a los treinta años. Cabe recalcar que en personas que residen en Norteamérica tienen alrededor del dos por ciento con esta enfermedad y en el caso del continente europeo alcanza una prevalencia del cuatro por ciento, las dos tienen una edad mayor a 65 años. El 50% de ulceras varicosas se presentan mayormente en las piernas o pies, mientras que el 30% de los casos con tratamiento pueden tener una duración de hasta seis meses, según el nivel o grado de úlcera que presente (3).

Dentro del mismo estudio se ha hecho comparación con países latinoamericanos en donde se concluye que los resultados son totalmente distintos y que por esta razón no se los debe comparar debido a la realidad de cada país (3).

La infección no sólo es la complicación más frecuente de la úlcera en la extremidad inferior sino también una de las principales causas de su cronicidad. Todas las úlceras se hallan colonizadas –carga bacteriana– y es fundamental diferenciar los conceptos «colonización», «colonización critica» e «infección». Preámbulo La influencia de la nutrición en el proceso de cicatrización es, a menudo, un factor olvidado en la terapéutica. Dado que las úlceras de la extremidad inferior presentan su mayor prevalencia en las personas con edad > 65 años y que es en esta franja de edad en la que los estudios establecen el mayor riesgo de malnutrición, es preceptivo su estudio (4).

Por medio de diferentes investigaciones que se han realizado en los últimos años a nivel nacional, esta enfermedad tiene diferentes causas, no sólo por la culpabilidad del profesional

de salud sino también por la falta de conciencia y responsabilidad que se encuentra en cada uno de los pacientes por no seguir los cuidados necesarios para mejorar su salud, ya que afectan en su vida cotidiana, más aún en sus miembros inferiores de modo que les impiden movilizarse. En cuanto a la población esmeraldeña, se encuentra con un significativo porcentaje de pacientes que desconocen o tienen poca información sobre las úlceras varicosas ya sea por su nivel de estabilidad económica o por la edad avanzada de aquellos que presentan esta enfermedad y por lo cual no realizan actividades independientes para mejorar su condición.

Como causas principales se encuentran: la carga laboral, que afecta a personas que pasan mayor tiempo de pie y eso aumenta la probabilidad de la aparición de las úlceras varicosas, la siguiente causa es la enfermedad de hipertensión venosa que impide el retorno de la sangre de las piernas al corazón y las faltas de cuidados personales que no se realizan de la mejor manera las cuales disminuyen el bienestar de los pacientes.

El aumento de dolores frecuentes en miembros inferiores, lesiones severas de diferentes tamaños e inmovilidad, falta de conocimiento y cuidados para su tratamiento son los efectos que se presentan en cualquier etapa o al inicio de la enfermedad debido a las afectaciones de las úlceras varicosas y si no hay un cuidado especial los pacientes pueden llegar a perder la movilidad de los miembros inferiores.

Pregunta científica

¿Cuál es la prevalencia de las úlceras varicosas que afecta a pacientes atendidos en el Centro de Salud Tipo C Nueva San Rafael?

Justificación

Las úlceras varicosas son un problema de salud que afecta generalmente a personas mayores, la cual tiene gran impacto en la sociedad ya que es una enfermedad que puede causar inmovilización parcial o completa de los miembros inferiores y deteriora el estilo de vida de cada una de las personas afectadas.

Los beneficiarios de la presente investigación es la población de estudio, la cual proporcionarán más información sobre el estado inicial de la enfermedad y cómo les ha afectado en su vida cotidiana para poder determinar los resultados y que éstos sean de utilidad para mejorar los cuidados que se necesitan, tanto en sus hogares como dentro de los servicios de salud y que haya una mejor información para el personal de enfermería sobre la atención que necesitan recibir.

El aporte teórico se basa en la implementación de las evidencias científicas para conocer el porcentaje de estancias hospitalarias que generan costos, tanto para el paciente como para los centros de salud. También se conocerá cuál es la mayor causa que afecta a la población esmeraldeña y la mayor prevalencia dentro de la ciudad.

En la actualidad se desconoce sobre esta enfermedad e incluso existe cierta confusión entre una persona con úlceras varicosas en miembros inferiores y pie diabético, ya que ambas presentan de llagas, descamación y edemas lo que provoca inmovilización de esta, es por eso que se necesita tener los conocimientos necesarios para poder diferenciarlos adecuadamente en relación con los factores de riesgo de cada persona.

Además, el tiempo que prevalece esta enfermedad en cada una de las personas puede ser muy riesgoso ya que las úlceras se convierten en crónicas y por lo general, el tiempo de tratamiento es largo al igual que el de cicatrización. Por medio de esta investigación se conocerán los diferentes estadios por el que las úlceras se van desarrollando con el tiempo ya que va avanzando más cuando no existe la suficiente importancia o cuidados que se le estén prestando y en cuanto a su clasificación, ciertos estudios se han relacionado con esta investigación por que se muestran causas asociadas con la población de estudio.

Objetivos

Objetivo General

- Establecer la prevalencia de las úlceras varicosas en pacientes del Centro de Salud Tipo C Nueva San Rafael desde el año 2017 al 2020.

Objetivos Específicos

1. Determinar el diagnóstico de ulcera varicosa por año desde el 2017 al 2020.
2. Determinar el nivel sociodemográfico de la población de estudio.
3. Identificar los factores de riesgo y cuidados de las ulceras varicosas de la población en estudio.
4. Exponer las causas más frecuentes de ulceras varicosas en la población de estudio.
5. Identificar las medidas de prevención de la población de estudio.

CAPITULO I
MARCO TEÓRICO

1.1 Bases teórico-científicas

Verdú et al., (4) indican que la úlcera debe utilizarse para definir a «una lesión en la extremidad inferior, espontánea o accidental, cuya etiología pueda referirse a un proceso patológico sistémico o de la extremidad y que no cicatriza en el intervalo temporal esperado.

Ochoa et al., (5) definen a las úlceras venosas como una pérdida de la integridad cutánea desarrollada principalmente en miembros inferiores. Región interna del tercio inferior de la pierna en el área peri maleolar media. Estas lesiones suelen ser de carácter crónico y con periodos de cicatrización prolongados y alta tasa de recurrencia debido a su etiología.

Nivel sociodemográfico

Se refiere a las características generales y al tamaño de un grupo poblacional. Estos rasgos dan forma a la identidad de los integrantes de esta agrupación (6). Los indicadores sociodemográficos muestran la situación y evolución social del país y de sus jurisdicciones por medio de un conjunto de indicadores. Incorpora distintos niveles de análisis, alcanzando los mismos a individuos, hogares y familias, grupos poblacionales de interés (7).

Factores de riesgo

Los factores que condicionan la aparición de la úlcera venosa son (8):

- Obesidad: Ésta provoca un aumento de la presión intraabdominal.
- Sedentarismo; Habrá menos uso del sistema de bombeo.
- Alteraciones hormonales: Pueden producir shunt arteriovenoso en situaciones de shock.
- Obstrucción linfática.

Entre los factores de riesgo más destacados de la enfermedad arterial periférica se encuentran:

- El tabaco: Está estrechamente relacionado con la enfermedad arterial ya que provoca vasoconstricción periférica, secundariamente hipotermia, así como acelera la macroangiopatía.
- La diabetes. A mayor nivel de hemoglobina glicosilada mayor incidencia de enfermedad arterial periférica.
- La hipertensión arterial es tan dañina como el tabaquismo o la diabetes.
- Las dislipemias. Directamente relacionadas con la enfermedad arterial, comprobándose que el tratamiento para éstas reduce el riesgo de enfermedad arterial.

Causas de las úlceras varicosas

La úlcera varicosa es causada por la mala circulación de la sangre en las piernas, siendo más frecuente en las personas de la tercera edad, ya que el retorno venoso no se produce correctamente, llevando a la acumulación de sangre venosa en las piernas, que posee menos oxígeno y que, por eso, no permite la cicatrización correcta de heridas. Además, el exceso de líquidos en la pierna también aumenta la presión sobre la piel, haciéndola más sensible y menos resistente (9).

Las úlceras varicosas se provocan debido a que la piel y los tejidos se encuentran privados de oxígeno y de los nutrientes que entrega la sangre, lo que causa la muerte de los tejidos y causa una herida abierta, es decir, una úlcera. Si bien las causas que pueden provocar la aparición de heridas por varices son diversas, la principal de éstas es el incremento en la presión sanguínea en la parte baja de la pierna, inflamando y dañando la piel. Este incremento puede deberse a algún coágulo o por problemas de varices (10).

Medidas de prevención

Las principales medidas preventivas pasan por el control de los factores de riesgo, a saber: tabaquismo, hiperlipemia y diabetes, varices y síndrome postrombótico.

Es conveniente evitar permanecer de pie inmóvil durante mucho tiempo, llevar indumentarias apretadas (pantalones, fajas, ligas o medias) que dificulten el retorno venoso, traumatismos, exceso de peso, uso de tacones altos y exposición solar prolongada.

Otras medidas recomendadas incluyen:

- Informar, capacitar y adiestrar al paciente y/o la familia.
- Realizar reposo con las piernas elevadas durante un mínimo de 3 horas diarias.
- Realizar ejercicio de forma regular caminando como mínimo media hora todos los días y practicando natación.
- Elevar los pies de la cama con tacos (11).

Tratamiento

Herrera manifiesta que el equipo clínico debe llegar a un acuerdo sobre el tratamiento a utilizar, así como los posibles efectos secundarios del mismo. Para comprobar su efectividad el tratamiento debe mantenerse un mínimo de dos a tres semanas, salvo que aparezca una reacción adversa, en cuyo caso no se debe demorar la consulta especializada. Toda cura deberá hacerse procurando el máximo confort del paciente y evitando el dolor. Se coloca al paciente en decúbito, lo que favorece el retorno venoso y disminuye el edema; (salvo en el caso de úlcera isquémica con dolor de reposo importante, que se dejara la pierna pendulante, para aumentar el riego arterial y paliar el dolor isquémico). De todas maneras, en caso de dolor lo ideal es tratarlo previamente a la manipulación de la úlcera (12).

Clasificación de las úlceras varicosas

Sosa señala que la clasificación clínica de esta enfermedad se basa en si es asintomática o sintomática, en términos de la gravedad ascendente de los signos de la misma; donde los dos últimos estadíos son los característicos de las úlceras. Así se tiene que en el estadío 0 no se observan signos visibles o palpables, en el estadio 1 aparecen telangiectasia (dilatación de vasos sanguíneos) o venas reticulares, en el estadío 2 se visualizan venas varicosas, en el estadío 3 aparece el edema, en el estadío 4 hay cambios cutáneos como la lipodermatoesclerosis, en el estadío 5 la ulceración curada y en el estadío 6 la ulceración

activa. Este autor también clasifica a las úlceras varicosas según la etiopatogenia que pueden ser: primarias cuando se desarrollan espontáneamente como consecuencia de la hipertensión venosa; y secundarias cuando tienen una causa identificable subyacente (como la trombosis o el trauma) (13).

Cuidados de enfermería

Hermosín et al., (14) detallan que existen claves dentro de los cuidados de enfermería en la atención integral a las úlceras varicosas que tienen mayor éxito, las cuales son:

1. Personalización de los cuidados: estos pacientes requieren de cuidados específicos y personalizados para mejorar el curso de la cicatrización, así permitirá evaluar los respectivos cambios.

2. Conocimientos sobre heridas venosas: el personal de enfermería debe tener los conocimientos necesarios para aplicar las técnicas y por ende utilizar correctamente los materiales indicados para los cuidados.

3. Control de la infección: las heridas crónicas son susceptibles a las infecciones por patógenos específicos por ello es necesario la adecuada antibioterapia para inhibir la actividad microbiana y así evitar las complicaciones.

4. Terapia comprensiva: la contención elástica es la llave del tratamiento de la úlcera venosa ya que permite compensar los efectos de la hipertensión venosa ambulatoria y contribuye de manera positiva a la cicatrización.

1.2 Antecedentes

Marinel et al., (15) en la Conferencia Nacional de Consenso en España en el 2018, sobre las úlceras de la extremidad inferior, a través de sus estudios, indica que alrededor de cinco casos nuevos por mil personas se dan anualmente. Menciona también que entre el 75 y 80% de la totalidad de las úlceras de la extremidad inferior son de etiología venosa. Su prevalencia poblacional es del 0,8 al 0,5%. Esta prevalencia se sitúa en el 3-5% en la población de edad > a 65 años y es mayor en el género femenino en referencia al masculino, en una proporción de 7 a 10.

En los resultados de investigación del artículo de Álvarez (16) en 2018 en Colombia, se evaluaron a 80 pacientes con úlceras venosas. Todos tuvieron como mínimo una úlcera venosa, con una mediana de 6 meses de antigüedad. Predominó en los participantes el sexo femenino, el estado civil casado, el bajo estrato socioeconómico, la baja escolaridad, y como ocupación el ser ama de casa. El promedio de edad para este grupo fue de 65 años (mínimo=18 y máximo=90).

En el trabajo de investigación realizada por Antón, (17) en el año 2017 en España, menciona que la patología vascular engloba a un conjunto de procesos, con unas características comunes: factores de riesgo y heridas. Estos factores de riesgo son hábitos de vida no saludables, por lo tanto, modificables y hacen que la prevención sea posible mediante la educación para la salud. Destacan la insuficiencia venosa crónica, la enfermedad arterial periférica y la diabetes mellitus. Estas provocan alteraciones a nivel vascular, dificultando la circulación, cuya consecuencia final es la aparición de heridas (úlceras).

Giménez et al., (18) es su estudio realizado en España en el año 2020 expresan que las úlceras varicosas o de estasis son aquellas que se producen debido a una insuficiencia venosa y se relacionan con factores de riesgo como varices y trombosis venosa, mientras las úlceras arteriales o isquémicas, son aquellas, que están producidas por una insuficiencia arterial y se encuentran relacionadas con factores de riesgo como la arteriosclerosis, dislipemias, diabetes, hipertensión arterial, enfermedades isquémicas y tabaquismo. Las úlceras venosas o de estasis, suponen el 80-90% de las úlceras vasculares y afectan a 3 mujeres por cada

hombre, son indoloras y se localizan en el tercio inferior de la pierna, en el área supramaleolar interna; presentan sensación de pesadez y calor en extremidad inferior, calambres en región gemelar y sensación de piernas cansadas.

Broderick et al., (19) en su investigación en España en el año 2020, señala que las causas principales de ulceración incluyen la insuficiencia venosa (flujo sanguíneo deficiente en las venas), las enfermedades arteriales y la diabetes. A pesar de que la mayoría de las úlceras en las piernas se deben a enfermedades venosas, un número significativo (alrededor del 22%) de los pacientes con úlceras en las piernas presentan insuficiencia arterial. Entre el 10% y el 20% de las úlceras en las piernas pueden ser de etiología mixta, por ejemplo, debido a enfermedades arteriales y venosas, o diabetes con enfermedades arteriales.

Por otro lado, Silva et al., (20) en su trabajo de investigación en el año 2018 en Chile, indica que la úlcera venosa representa entre 75 y 80% del total de las úlceras vasculares, con una prevalencia de 0,5 a 0,8% y una incidencia de 2 a 5 casos nuevos por mil habitantes al año en países desarrollados, implicando pérdidas cercanas a los 2 millones de días laborales con costo cercano a los 3 billones de dólares.

Barahona et al., (21) en su estudio sobre las úlceras venosas en Ecuador en la ciudad de Guayaquil en 2018, comprueba que en pacientes que se atendieron en el área de heridas contaminadas, va en aumento dentro de la atención de estos pacientes mayores de 60 años, con 69%, el sexo femenino 69%; etnia mestizo 76%; el nivel de instrucción fue el básico con el 60%; las complicaciones más frecuentes fue la dermatitis con el 44% y la tromboflebitis con el 22%; la posición que ellos manifestaron mientras estuvieron dentro de su jornada laboral antes de enfermar fue del 58%.

Caiza (22) manifiesta que se realizó un estudio descriptivo de las historias clínicas de 150 pacientes que cumplen con los criterios de inclusión que acudieron al Hospital Dr. Abel Gilbert de la ciudad de Guayaquil en 2016. El objetivo fue establecer los factores de riesgo y complicaciones de los pacientes mayores de 35 años con diagnóstico de insuficiencia venosa crónica atendidas en el área de consulta externa de cirugía vascular del Hospital de Especialidades. Los resultados obtenidos fueron: La insuficiencia venosa crónica se da más en el sexo femenino y la edad promedio fue de 60 años, siendo los grupos etarios más

afectados son entre los 50 a 59 años y 60-69 años. El antecedente familiar como factor de riesgo se encuentra presente considerablemente.

La mayoría de los pacientes con insuficiencia venosa crónica se encuentran en peso normal, lo cual indica que no es necesario tener un índice de masa corporal mayor para desarrollar la patología. Muchos de los pacientes estudiados realizan una ocupación donde se mantienen en bipedestación prolongada y desarrollan insuficiencia venosa crónica. La complicación frecuente en la Insuficiencia venosa crónica fue la ulceras varicosas (22).

En el estudio realizado a una paciente por los autores Rosero & Loor, (23) en la ciudad de Quito en 2020 describen que para la curación de la úlcera y su posterior seguimiento en atención primaria se debe tener en cuenta que las úlceras crónicas cicatrizan lentamente, el 40% permanecen activas más de 6 meses y un tercio recidiva en el primer año. El diagnóstico diferencial se realiza principalmente entre: Úlceras venosas (Tercio distal miembros inferiores supra maleolar interna, superficiales, base rojiza con tejido de granulación, eccema, edema, lipodermatoesclerosis o dermatitis ocre alrededor, pruriginosas).

1.3 Marco Legal

- Constitución de la República del Ecuador cap. II, Sección 7, Art. 32.-La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional (24).

- Ley Orgánica de la Salud: Art**.**4 indica que la autoridad sanitaria nacional es el Ministerio de Salud Pública, en donde se ejercen todas las funciones que están basadas en la responsabilidad de cada uno de los profesionales de salud y estos tendrán la obligación de aplicar el control y vigilancia de esta ley para garantizar los derechos de la población mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales.

- Plan Nacional de Desarrollo "Toda una vida" señala que es importante el desarrollo integral de la población ya que ésta garantizará una vida saludable y promueve las condiciones para una vida digna. Por ello la atención debe seguir mejorando y la calidad debe ser esencial, tanto para el individuo como pasar su familia. Se debe garantizar los recursos económicos y contar con el talento humano necesario para responder a las necesidades del Sistema de Salud Pública (25).

CAPÍTULO II

MATERIAL Y MÉTODO

2.1 Lugar de estudio

La presente investigación se realizó en el Centro de Salud Tipo C Nueva San Rafael, el cual se recolectó información de pacientes que acudieron por presentar úlceras varicosas entre los años 2017 al 2020.

2.2. Tipo de investigación

La investigación es de tipo descriptiva, retrospectiva, transversal y cuantitativa, ya que contará con la información y recolección de datos en cual se lo desarrollará en documento de Word.

Descriptiva: Con la finalidad de describir adecuadamente la información real de la patología planteada y con el requerimiento de la observación a la población de estudio.

Retrospectivo: Porque se utilizaron los datos de los pacientes que fueron diagnosticados con ulceras varicosas en años anteriores (2017-2020).

Transversal: Se aplicó una encuesta a los 31 pacientes que se diagnosticaron en los años de estudio.

Cuantitativa: Se recolectó la información necesaria para determinar los porcentajes de las variables de la investigación

2.3 Definición conceptual y operacionalización de variables

Para definir conceptualmente las variables del estudio de investigación, se utilizaron los conceptos dados por Medline Plus y diccionarios médicos:

- Úlceras varicosas: Pueden ocurrir cuando las venas en las piernas no impulsan la sangre de nuevo hasta el corazón tan bien como deberían hacerlo. La sangre se represa en las venas, acumulando presión.

- Prevención de enfermedades: En la salud humana es el conjunto de medidas necesarias para evitar el desarrollo o progreso de enfermedades.

- Factores de Riesgo: Un factor de riesgo es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión. (Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos, 2021).

Variables dependientes: Es aquella cuyo valor depende del valor numérico que adopta la variable independiente en la función.

Variables independientes: Es aquella cuyo valor no depende del de otra variable.

La operacionalización de las variables se muestra en el Anexo A.

2.4 Métodos

El presente estudio se llevó a cabo por medio del método teórico la cual respalda todos los trabajos de los diferentes autores para que haya constancia de que sea una información verdadera y demuestre su veracidad. Servirán para sostener las hipótesis del presente trabajo y de este modo verificar si la información es real o falsa de acuerdo con los datos aplicados dentro de la investigación. Y del método empírico para establecer los datos estadísticos que se han recopilado a lo largo de la investigación.

2.5 Población y muestra

La población estuvo conformada por todos los adultos mayores que fueron atendidos en los años desde 2017 al 2020 (3219). De esta población se calculó la prevalencia (31 adultos mayores), se aplicó la encuesta al total de los pacientes que se diagnosticaron con úlceras varicosas en el Centro de Salud Tipo C Nueva San Rafael y se obtuvo mediante la muestra aleatorio simple

Criterio de inclusión

- Pacientes adultos mayores
- Que estén de acuerdo con participar en la investigación
- Que se hayan atendido en el Centro de Salud Tipo C Nueva San Rafael en los años comprendidos entre el 2017 al 2020.

Criterio de exclusión

- Pacientes que presenten una enfermedad que no les permita responder el cuestionario.

2.6 Técnicas e instrumentos

Técnicas:

Como técnicas de recolección de los datos se usaron la revisión documental para conocer la cantidad de pacientes adultos mayores atendidas en el Centro en los años desde el 2017 al 2020 y los que se diagnosticaron con ulceras varicosas.

La encuesta para conocer las causas, factores de riesgo de la ulceras varicosas, los cuidados y la prevención de los pacientes de estudio y los factores sociodemográficos de la población de estudio.

Instrumentos:

Ficha de recolección de datos: Se revisaron las bases de datos de estadísticas del centro de salud para conocer la prevalencia de las úlceras varicosas en los adultos mayores en los años comprendidos entre el 2017 y 2020.

El cuestionario: se realizó con 8 preguntas cerradas y 5 dicotómicas, se tomó un tiempo de 20 minutos para leer a los participantes durante la visita a su domicilio la cual se encuentra en el anexo B.

2.7 Análisis de datos

Para el análisis de los datos se utilizó el programa Microsoft Excel, para construir una base de datos, se realizaron estadísticas descriptivas, dando como resultados porcientos y frecuencias y se plasmaron estos resultados en tablas y figuras. También se utilizó el documento de Word para la presente investigación y realizar la respectiva encuesta.

2.8 Normas éticas

Para proporcionar la seguridad de los usuarios se debe complementar con los debidos principios bioéticos que cuenta para obtener los resultados específicos, esto brindará confidencialidad y seguridad en relación con la información proporcionada. Teniendo en cuenta las normas éticas que está establecida en los códigos deontológicos de la Constitución de la República del Ecuador y la Ley Orgánica del Sector Público, incluyendo también la importancia de los códigos deontológicos de Enfermería. Para poder aplicar los instrumentos, se va a aplicar primero el documento de consentimiento informado que va a servir para garantizar que la información que se realiza no tiene ningún tipo de problema legal y esto explicarlo con la información necesaria y transparente para el mejor entendimiento, así el usuario tomará la decisión si participar en la investigación o en caso de no estar de acuerdo en ciertos aspectos que le generen confusión, ya que esto se lo realiza de manera voluntaria y con la finalidad de que ellos sean los partícipes de la misma. Este mismo documento está apartado en el anexo C.

CAPITULO III

RESULTADOS

El total de adultos mayores atendidos en el Centro de Salud Nueva San Rafael desde el año 2017 al 2020 fueron 3219. De ellos solo 31 se atendieron por la úlcera varicosa. Con prevalencia para esa enfermedad de 0,96 %.

El año con mayor cantidad de adultos mayores diagnosticados con úlcera varicosa fue el 2018 con 11 pacientes (Figura 1).

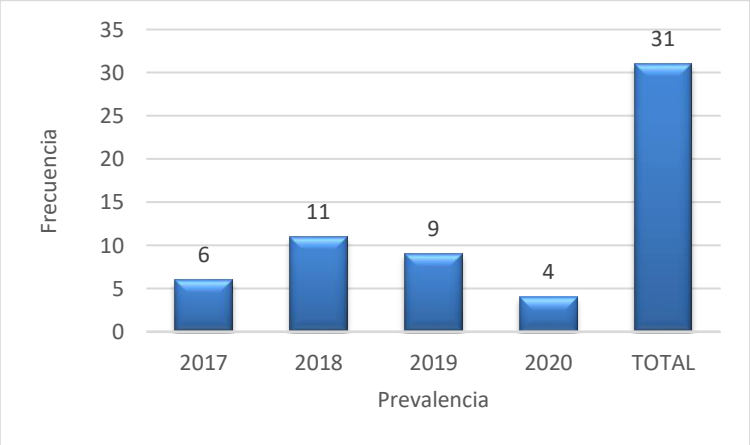


Figura 1. Prevalencia por año de pacientes con úlceras varicosas desde el año 2017 al 2020.
Fuente: perfil de morbilidad del Centro de Salud San Rafael.

En el estudio se obtuvo que el sexo femenino (58%) es el de mayor frecuencia y el 42% masculino, con mayor cantidad de residencia urbana y el nivel de escolaridad ha sido primaria y bachiller (tabla1).

Tabla 1. *Nivel sociodemográfico*

	Lugar de residencia		Escolaridad			
Sexo	**Urbano**	**Rural**	**Primaria**	**Secundaria**	**Bachiller**	**Superior**
Femenino	61%	39%	33%	22%	28%	17%
Masculino	62%	38%	23%	23%	31%	23%

Fuente: Encuesta realizada a la población de estudio.

Se determina que el índice mayor en la edad de los pacientes en adultos mayores es de 60 años en adelante con el 48% y el 3% son menores de 40 años que han presentado y presentan úlceras varicosas en el período del 2017 al 2020 (figura 2).

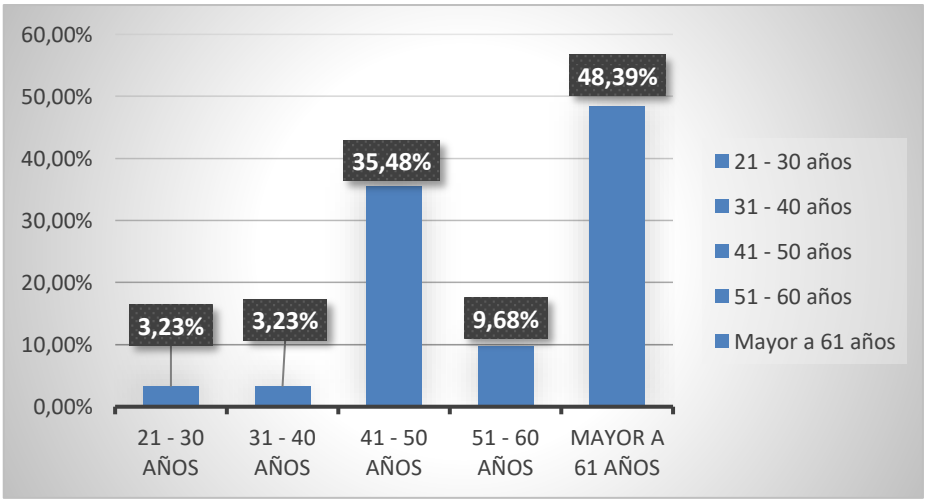


Figura 2. Edad de pacientes encuestados.

Fuente: Encuesta realizada a la población de estudio

El 84% de los pacientes atendidos en el Centro de Salud han recibido atención de los cuidados, los mismos que estos han aplicado por parte del personal y han notado mejoría con un 87%. El 29% presentó antecedentes familiares con úlceras varicosas. (tabla 2).

Tabla 2.

Factores de riesgo y cuidados de úlceras varicosas

Variables	Si	%	No	%	Total
¿Recibió atención de cuidados por parte del profesional de salud?	26	84%	5	16%	31
¿Cree usted que los cuidados brindados en el Centro de Salud le ayudaron a mejorar su salud?	27	87%	4	13%	31
Familiares con úlceras varicosas	9	29%	22	71%	31

Fuente: Encuesta realizada a la población de estudio.

Tres de las causas mayores en los pacientes fue hipertensión venosa con un 32%, heridas por várices con 26% e infección con el 19% lo cual indica que esta patología les ha dificultado en su vida personal al no poder realizar algún tipo de actividad física y pierden su dependencia (figura 3).

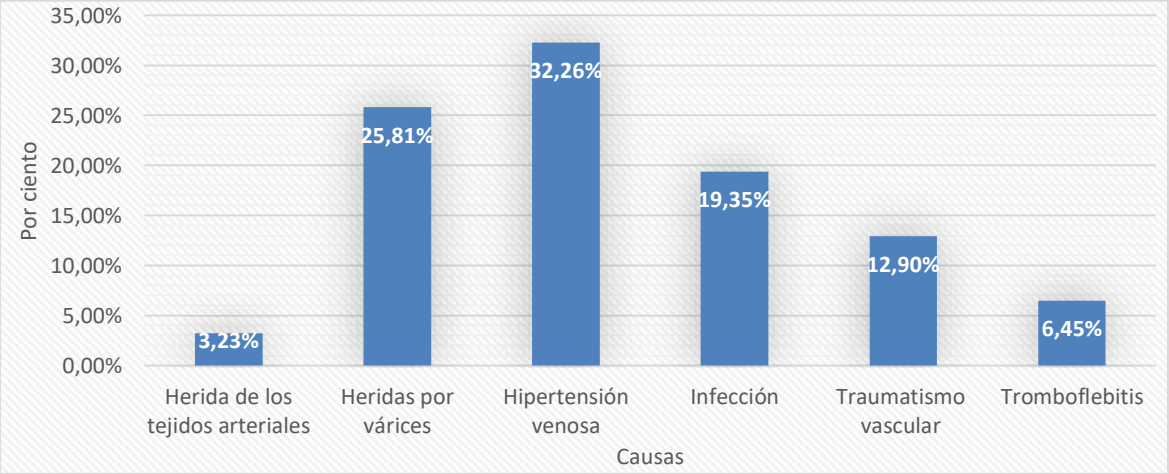


Figura 3. Principales causas de las úlceras varicosas.

Fuente: Encuesta realizada a la población de estudio

El 23% de los pacientes con úlceras varicosas han utilizado como medidas de prevención el uso de cremas hidratantes y la elevación de los pies de la cama para mejorar la circulación. El 16% realiza control del peso y presión arterial junto con una buena dieta, el 13% realiza ejercicio físico y en menor cantidad los pacientes manifiestan que aplicaron baño de pierna y realizaron cambios de posición (figura 4).

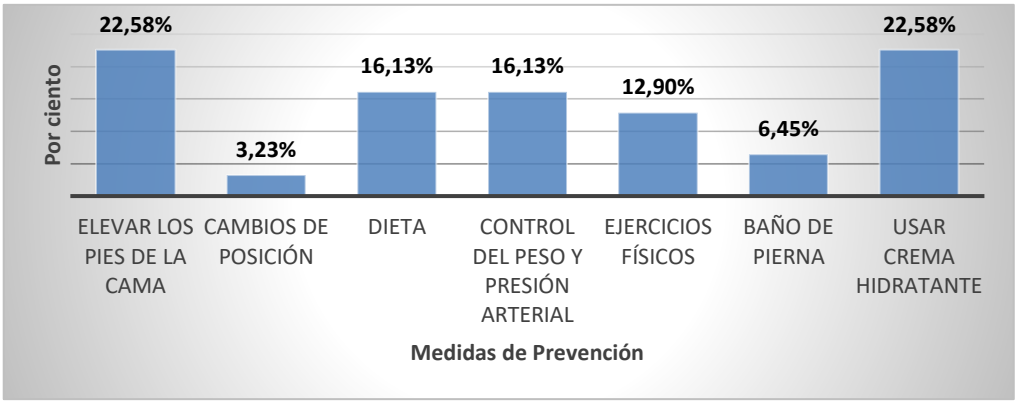


Figura 4. Medidas de prevención.

Fuente: Encuesta realizada a la población de estudio

CAPITULO IV
DISCUSIÓN

La prevalencia de úlceras varicosas en la población de estudio durante los años comprendido del 2017 al 2020 fue de 0,96 %. Resultados que se encuentran por debajo de la media mundial. Estos resultados coinciden con el estudio realizado por Silva y demás, que muestran que la prevalencia de las úlceras varicosas en su estudio fue del 0,5 a 0,8% en pacientes de la tercera edad.

Dentro de los niveles socio demográficos, Álvarez demuestra en su estudio que el 52.4% pertenece a la población que estudió hasta la primaria la cual se relaciona con esta investigación ya que el 33% también estudió hasta la misma escolaridad y un 28% son bachilleres.

Las úlceras varicosas se presentan en adultos mayores femeninas de 60 años con el 48% y se relaciona adecuadamente con el estudio de Barahona realizado en la ciudad de Guayaquil que expresa el resultado de 69% en el sexo femenino y en pacientes mayores de 60 años.

Los pacientes que presentaron úlceras varicosas y si tuvieron antecedentes familiares con un 29% y los que no tuvieron fueron el 71% dentro de la población encuestada, ya que dentro de su entorno familiar nunca presenciaron esta enfermedad, estos resultados son semejantes a la investigación de Caiza, donde expresa que tienen padres afectados por úlceras varicosas y está presente considerablemente.

Los cuidados brindados por parte del personal de salud hacia los pacientes tuvieron el resultado de un 84% que asistieron para ser atendidos debido a las úlceras varicosas, coinciden con la investigación de Antón, que menciona el esfuerzo terapéutico del personal de enfermería para brindar la atención oportuna y mejorar la calidad de vida de cada uno de los pacientes favoreciendo su pronta recuperación por medio de la previa educación.

La principal causa de las úlceras varicosas fue la hipertensión venosa con el 32% y se asemeja en gran cantidad a las heridas por várices con el 26% dentro de la población encuestada, estos datos coinciden con el trabajo de tesis realizado por Broderick y demás, por lo que destaca la insuficiencia venosa la cual se produce cuando la sangre no circula

por las venas con fluidez y debido a esto se hacen presentes las heridas por várices en los miembros inferiores.

Los diferentes tipos de medidas de prevención de acuerdo con los resultados obtenidos con mayor puntaje fueron elevar los pies de la cama y usar crema hidratante con el 23%, seguido de la dieta y control del peso y presión arterial con el 16%, estos resultados coinciden con la revisión bibliográfica de Rosero & Loor que indican el mejor tratamiento para aplicar en las heridas por úlceras varicosas es la utilización de terapia tópica para la mejor cicatrización

CAPITULO V

CONCLUSIONES

- La prevalencia de úlceras varicosas en pacientes que han sido atendidos en el Centro de Salud Tipo C Nueva San Rafael se manifestó dentro del año 2018 con sexo femenino mayores a 60 años y esta enfermedad aparece en ciertos periodos de su vida.
- El factor sociodemográfico influye de manera drástica ya que al realizar el estudio se comprueba que la población se encuentra en un nivel bajo de educación donde prevalece esta enfermedad y al no realizar los tratamientos o cuidados necesarios debido al bajo nivel de economía la salud se deteriora con el pasar de los años.
- Las ulceras varicosas se encuentran presentes principalmente en los pacientes de tercera edad que han mantenido úlceras varicosas dentro de largos años y han causado dificultades en la realización de sus actividades cotidianas y también al no contar con los recursos para tratar la enfermedad se ha ido empeorando y avanzando en los lugares que se encuentren las úlceras varicosas.
- Los cuidados que se brindaron fueron necesarios por parte del profesional de salud para reducir la dificultad de los pacientes al no poder realizar sus actividades diarias por las afectaciones a su salud, por ende, se requieren de mejores conocimientos para diferenciar las patologías similares con úlceras varicosas.
- Las principales causas que pueden ocasionar úlceras varicosas son la hipertensión venosa que se produce cuando la sangre no circula por las venas con fluidez, otra causa son las heridas por várices que por diferentes motivos y por lo general se producen en la parte inferior de las piernas y otras causas son las infecciones, traumatismo vascular, tromboflebitis y herida de los tejidos arteriales.
- Con un alto porcentaje de las medidas de prevención, la población de estudio optó por la utilización de cremas hidratantes y la elevación de los de la cama, mientras que en otras situaciones aplican dietas, controlan su peso y presión arterial, realizan el lavado de piernas y hacen cambios de posición en el lugar afectado.

CAPITULO VI
RECOMENDACIONES

A los pacientes:

- Que dentro de su afectación con úlceras varicosas se complemente lo que es la correcta información y promoción sobre esta enfermedad que causa molestias y dificultades en sus jornadas laborales.
- Mejor utilización de las medidas de prevención en cualquier caso que se presente, que estos sean aplicados como el personal de salud lo indique y que estén pendientes de las consultas y observaciones para mejorar la salud de estos.

Al personal de salud:

- Ejecutar un cronograma en la cual se realicen las actividades dirigidas a los pacientes con úlceras varicosas para poder mejorar la atención personalizada que se encuentren a cargo del personal de salud.
- Realizar evaluaciones diarias o semanales para constatar el mejoramiento y evolución de los pacientes y que no haya una mayor estancia hospitalaria en caso de que se agrave la enfermedad.

A la Escuela de Enfermería de la PUCESE:

- Que realicen intervenciones con la comunidad para prevenir estos tipos de enfermedades que suelen ocasionar dificultades en su vida cotidiana. Que brinden charlas y consejerías para que haya un mejor tratamiento y cuidados que reduzcan las molestias o dolores.

REFERENCIAS

1. Zea Pérez CA, Viejó Torres BM. Prevalencia de úlceras varicosas en miembros inferiores en pacientes que asistieron a un centro de salud de la ciudad de Guayaquil en el año 2018. [Online].; 2019 [cited 2020 Junio 25]. Available from: http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/13280/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-559.pdf.

2. López D, Muñoz L, García S. Estandarización de de cuidados en pacientes con úlceras de extremidad inferior de etiología venosa. Nure Investigación. 2012 Diciembre; 9(61).

3. Lopes de Figueiredo M. Atención a pacientes con úlcera venosa: percepción de los enfermeros de Estrategia de Salud Familiar. SciELO. 2012 Octubre; 11(28).

4. Verdú J, Marinello J, Armans E, Carreño P. Conferencia nacional de consenso sobre úlceras de la extremidad inferior L. ES, editor. Barcelona; 2009.

5. Ochoa L, Del Pilar S, Hurtado D. Nuestro Departamento, Cuidado del Paciente con Úlcera Venosa. [Online].; 2014 [cited 2020 Julio 9]. Available from: https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-171/ulcera-venosa/.

6. Pérez J, Gardey A. Definicion.de. [Online].; 2020 [cited 2022 Octubre 26]. Available from: https://definicion.de/sociodemografico/.

7. Jara L. Indicadores Sociodemográficos. [Online].; 2015 [cited 2022 Septiembre 3]. Available from: https://observatorio.unr.edu.ar/indicadores-sociodemograficos/.

8. Caparrós A, Martín M, Moh Y. Manual de úlceras crónicas Sanitaria INdG, editor. Madrid; 2019.

9. Reis M. Úlcera varicosa: qué es, principales causas y tratamiento. [Online].; 2022 [cited 2022 Septiembre 3. Available from: https://www.tuasaude.com/es/ulcera-varicosa/.

10. Centro avanzado de tratamiento de heridas. Causas de las úlceras varicosas. [Online].; 2018 [cited 2022 Octubre 27]. Available from: https://cath.cl/causas-de-las-ulceras-varicosas/.

11. Gómez A. Úlceras vasculares. Factores de riesgo, clínica y prevención. Elsevier. 2008 Junio; 22(6).

12. Herrera C. Tratamiento de úlceras varicosas de las extremidades inferiores. [Online].; 2017 [cited 2020 Julio 9]. Available from: https://dspace.unia.es/bitstream/handle/10334/3780/0794_Herrera.pdf?sequence=1.

13. Sosa O. Úlceras flebostáticas. Revista Cubana de Angiología y Cirugía Vascular. 2017; 18(1).

14. Hermosín A, Pereira E, Calviño I. Cuidados de Enfermería en úlceras venosas. Revista Médica Electrónica Portales Medicos. 2017 Agosto.

15. Marinel J, Verdú J. Conferencia nacional de consenso sobre las úlceras de la extremidad inferior (C.O.N.U.E.I.). Segunda ed. Ergon , editor. Madrid; 2018.

16. Álvarez R. Factores asociados al éxito de la cicatrización de úlceras de la extremidad inferior de etiología venosa. SciELO. 2018 Diciembre; 36(3).

17. Antón B. Análisis de los factores de riesgo que influyen en los problemas vasculares. [Online].; 2017 [cited 2022 Octubre]. Available from: https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/24465/TFG-H888.pdf?sequence=1.

18. Giménez A, Ibánez E, Bruna M. Revista Snitaria de Investigación. [Online].; 2020 [cited 2022 Octubre 27. Available from: https://revistasanitariadeinvestigacion.com/ulceras-vasculares-diagnostico-diferencial-y-cuidados-de-enfermeria/.

19. Broderick C, Pagnamenta F, Forster R. Vendajes y agentes tópicos para el tratamiento de úlceras arteriales en las piernas. [Online].; 2020 [cited 2022 Octubre 27]. Available from: https://www.cochranelibrary.com/es/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD001836.pub4/full/es.

20. Silva V, Marcoleta A, Silva V. Prevalencia y perfil de susceptibilidad antimicrobiana en bacterias aisladas de úlceras crónicas infectadas en adultos. SciELO. 2017 Diciembre; 35(2).

21. Barahona S, Garcés J. Incidencia de Úlceras Venosas en Pacientes Atendidos en el Área de Heridas Contaminadas en un Centro Ambulatorio de la ciudad de Guayaquil. [Online].; 2018 [cited 2020 Julio 08]. Available from: http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/10121/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-456.pdf.

22. Caiza A. Insuficiencia venosa crónica: factores de riesgo y complicaciones. [Online].; 2016 [cited 2020 Julio 08]. Available from: http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/22425/1/INSUFICIENCIA%20VENOSA%20CRONICA.pdf.

23. Rosero C, Loor N. Curación de úlcera de pierna en atención primaria. Rev Med Vozandes. 2020 Agosto; 31(2).

24. Ecuador MdSPd. Ecuador Saludable, Voy por tí – Base Legal. [Online].; 2012 [cited 2020 Agosto 12]. Available from: https://www.salud.gob.ec/base-legal/#:~:text=Art.,que%20sustentan%20el%20buen%20vivir.

25. Plan Nacional de Desarrollo. Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021-Toda una Vida. [Online].; 2017 [cited 2020 Agosto 12. Available from: https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL_0K.compressed1.pdf.

26. Espinol C, Bernal M, Aucejo M. Prevalencia de várices en miembros inferiores en el personal del Hospital de Clínicas. SciELO. 2007 Octubre; 59(5).

27. Contreras R, Ibánez P, Roldán A, Torres O. Guía de práctica clínica: Consenso sobre úlceras vasculares y pie diabético. Segunda ed. Sevilla; 2014.

28. Roldán A, Ibáñez P, Alba C, Rovitaria S. Asociación Española de Enfermería Vascular y Heridas. Guía de práctica clínica: Consenso sobre úlceras vasculares y pie diabético. Tercera ed. Heridas AEdEVy, editor. Madrid; 2017.

29. Grochowicz L. Úlceras Varicosas. [Online]. [cited 2020 Agosto 17]. Available from: https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/ulceras-varicosas.

30. Alcaraz A. Rol de Enfermería en pacientes con úlceras venosas. Ocronos. 2021 Septiembre; 4(9).

31. Nettel F, Rodríguez N, Nigro J, González M, Conde A. Primer consenso latinoamericano de úlceras venosas. Revista Mexicana Angiología. 2013 Septiembre; 41(3).

32. Cornu-Thenard A, P B, Baud J, De Vincenzi I, Carpentier P. Importance of the familial factor in varicose disease. Clinical study of 134 families. J Dermatol Surg Oncol. 1994 Mayo; 5(20).

33. Sánchez N, Guardado F, Arriaga J, Torres J. Revisión en úlceras venosas: Epidemiología, fisiopatología, diagnóstico y tratamiento actual. Angiologia. 2019 Marzo; 47(1).

34. ıimarães J, Nogueira L. Directrices para el tratamiento de úlcera venosa. SciELO. 2010 Octubre;(20).

35. Mera E. Plan de atención de enfermería para pacientes con úlceras varicosas del Hospital General de Ambato. [Online].; 2018 [cited 2020 Junio 29]. Available from: https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/9333.

36. Camacho E. Prevalencia de úlceras por presión en pacientes ingresados en el Hospital Delfina Torres de Concha. [Online].; 2017 [cited 2020 Junio 29]. Available from: https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1310/1/CAMACHO%20PORTOCARRERO%20%20ERIKA%20KATIANA.pdf.

37. Salud OPdl. Indicadores de salud. Aspectos conceptuales y operativos. [Online].; 2018 [cited 2020 Julio 10. Available from: https://iris.paho.org/handle/10665.2/49058.

38. Otero G, Agorio C, Martínez M. Úlceras de miembros inferiores: características clínico-epidemiológicas de los pacientes asistidos en la unidad de heridas crónicas del Hospital de Clínicas. SciELO. 2012 Noviembre; 28(3).

39. Osorio M. Factores de riesgo y características clínicas en pacientes con úlcera vascular en miembros inferiores. [Online].; 2015 [cited 2022 Octubre 2. Available from: https://repositorio.unicartagena.edu.co/bitstream/handle/11227/3093/INFORME%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

40. Úlceras.net. Úlceras vasculares: Epidemiología. [Online].; 2021 [cited 2022 Octubre 3. Available from: https://ulceras.net/monografico/100/87/ulceras-vasculares-epidemiologia.html.

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de variables

Objetivo	Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Técnica/Instrumento
Determinar el diagnóstico de ulcera varicosa por año desde el 2017 al 2020.	Diagnóstico	Proceso en el que se identifica la enfermedad mediante cuadro clínico u otras características.	¿Por cuánto tiempo ha estado con úlceras varicosas?	De 1 a 2 semanas De 3 a 4 semanas De 5 a 6 semanas Mas de 6 semanas Por varios meses	Encuesta
Determinar el nivel sociodemográfico de la población de estudio.	Nivel sociodemográfico	Características generales y tamaño de un grupo poblacional.	• Lugar de residencia	Urbana, rural	Encuesta
			• Nivel de instrucción	Primaria, secundaria, bachiller, superior	
Identificar los factores de riesgo y cuidados de las ulceras varicosas de	Factores de riesgo	Factores de riesgo asociados a las úlceras varicosas, el cuidado es la	¿Usted tuvo o tiene algún familiar con úlceras varicosas?	• Si • No	Encuesta

la población en estudio.		atención e interés para la patología.	¿Recibió atención de cuidados por parte del profesional de salud?	• Si • No	
			¿Cree usted que los cuidados brindados en el Centro de Salud le ayudaron a mejorar su salud?	• Si • No	
Exponer las causas más frecuentes de ulceras varicosas en la población de estudio.	Causas de la úlcera varicosa	Pueden ocurrir cuando las venas en las piernas no impulsan la sangre de nuevo hasta el corazón tan bien como deberían hacerlo. La sangre se represa en las venas, acumulando presión.	¿Cuál considera la posible causa de la úlcera varicosa?	- Hipertensión venosa - Diabetes Mellitus - Herida por várices - Infección - Traumatismo vascular - Tromboflebitis - Herida de los tejidos arteriales	Encuesta

Identificar las medidas de prevención de la población de estudio.	Prevención de enfermedades	En la salud humana es el conjunto de medidas necesarias para evitar el desarrollo o progreso de enfermedades.	¿Cuáles son las medidas de prevención que aplica?	- Elevar los pies de la cama. - Cambio de posición. - Dieta. Control del peso y presión arterial. - Ejercicios físicos. - Encamamiento prolongado - Baño de pierna. - Exposición al calor. - Usar crema hidratante. - No fumar. - No usar zapatos o tacones altos.	Encuesta

Anexo B. Instrumento

ENCUESTA

Dirigida a los usuarios del Centro de Salud Nueva San Rafael, en la cual estos resultados ayudarán como datos específicos para realizar la tesis con el tema: **Prevalencia del cuidado y control en pacientes con úlceras varicosas**, previo a la obtención del título de Licenciada de Enfermería.

N° DE ENCUESTA:____

Fecha:

Sexo:

Instrucción:

Lugar de residencia:

Trabaja:

1. **¿Cuál considera la posible causa de la úlcera varicosa?**

- ☐ Hipertensión venosa o presión alta en las venas
- ☐ Diabetes mellitus
- ☐ Heridas por várices
- ☐ Tromboflebitis

2. **¿Cuáles son las medidas de prevención que aplica?**

Elevar los pies de la cama ☐

Cambios de posición ☐

Dieta ☐

Control del peso y presión arterial ☐

Ejercicios físicos ☐

Encamamiento prolongado ☐

Baño de pierna ☐

Exposición al calor ☐

Usar crema hidratante ☐

No fumar ☐

No usar zapatos o tacones altos ☐

3. **¿Recibió atención de cuidados por parte del profesional de salud?**

SI ☐ NO ☐

4. **¿Cree usted que los cuidados brindados en el Centro de Salud le ayudaron a mejorar su salud?**

SI ☐ NO ☐

5. **¿Usted tuvo o tiene algún familiar con úlceras varicosas?**

SI ☐ NO ☐

6. **¿Si aplica las medidas de prevención usted cree recuperarse?**

SI ☐ NO ☐

7. **¿Por cuánto tiempo ha estado con úlceras varicosas?**

De 1 a 2 semanas ☐

De 3 a 4 semanas ☐

De 5 a 6 semanas ☐

Mas de 6 semanas ☐

Por varios meses ☐

8. **¿Ha notado una buena recuperación al utilizar las medidas de prevención?**

SI ☐ NO ☐

Anexo C. Consentimiento Informado

Código 1

PARTE I INFORMACIÓN PARA EL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación:

Investigador: Estudiante Evelyn Lagua.

Objetivo general de la investigación: Identificar la prevalencia de las úlceras varicosas en el Centro de Salud San Rafael.

Objetivo de la encuesta: El objetivo de la encuesta es obtener información sobre pacientes que hayan tenido úlceras venosas para conocer e identificar sus principales causas, las medidas de prevención y los factores de riesgo de la enfermedad.

Procedimiento: Usted recibirá y llenará el siguiente cuestionario con la finalidad de buscar información exacta sobre las úlceras varicosas y de modo que se protegerá su identidad. Con la finalidad de recoger datos establecidos de acuerdo a la patología mencionada.

Participación voluntaria: Su participación en esta investigación es totalmente voluntaria.

Confidencialidad: *Durante todo el estudio se mantendrá la confidencialidad de sus datos. Se aplicarán las siguientes medidas para mantener segura la información que Usted nos proporciona:*

- La información tendrá un código para proteger su privacidad.
- Las encuestas son confidenciales
- Su nombre no será mencionado en las publicaciones o reportes de la investigación.
- El Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos podrá tener acceso a los expedientes en caso de necesidad por problemas de seguridad o ética en el estudio.

Estudiante: Evelyn Rocio Lagua Chicaiza

C.I.: 085045871-2

Evelyn Lagua

Firma del investigado