



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

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

**TEMA DEL CASO CLINICO.**

**PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN MUJER DE 44 AÑOS DE EDAD  
CON LEIOMIOMA UTERINO**

**AUTORA:**

**KEYLA YALENA HERRERA COLOMA.**

**TUTORA:**

**LCDA. ROSA MERCEDES BEDOYA VASQUEZ, MGS.**

**BABAHOYO-LOS RÍOS- ECUADOR.**

**2023-2024.**

## DEDICATORIA

Este trabajo académico para mi titulación se lo dedico a mis padres por ser los pilares fundamentales en mi vida para lograr esta meta que por mucho tiempo luche por obtenerla, a esta prestigiosa Universidad Técnica de Babahoyo por abrirme las puertas y permitir poder lograr obtener mi título, a mis maestros quienes formaron parte de mi vida inculcando más que enseñanzas, valores y principios que a lo largo de este camino me han ayudado a ser una mejor persona.

***Keyla Herrera Coloma***

## **AGRADECIMIENTO**

Quiero agradecer a Dios por darme la vida, salud y ser mi guía y fortaleza para lograr cada obstáculo que se me presenta a lo largo de mi carrera.

A mis padres. Letty y Hugo por darme lo más valioso que le pueden dar a un hijo sus estudios y lograr ser una profesional con valores y principios que cada día voy adquiriendo a lo largo de este camino hermoso como es la vida.

A mis abuelos que ya nos están conmigo pero que de una u otra forma me apoyaron con sus consejos de nunca rendirme para poder cumplir mis sueños.

***Keyla Herrera Coloma***

## APROBACION DEL TUTOR



### UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

Babahoyo, 23 de enero del 2024

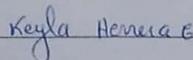
Lic. Marilú Hinojosa Guerrero, MSc.  
**COORDINADORA DE TITULACIÓN CARRERA DE ENFERMERÍA.**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD.**  
**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO.**  
Presente.

De mi Consideración:

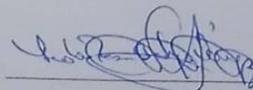
Por medio de la presente, yo **KEYLA YALENA HERRERA COLOMA**, con C.I 0942120478. Estudiante egresada de la carrera de enfermería de la malla rediseño de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de la propuesta del TEMA de Caso Clínico: **PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN MUJER DE 44 AÑOS DE EDAD CON LEIOMIOMA UTERINO**, el mismo que fue aprobado por la docente tutor: Lic. Rosa Mercedes Bedoya Vásquez, MSc.

Esperando que mi petición tenga la acogida favorable, anticipa mis más sinceros agradecimientos.

**Atentamente**



Keyla Yalena Herrera Coloma  
**ESTUDIANTE EGRESADO**  
CI. 0942120478



Lic. Rosa Mercedes Bedoya Vásquez, MSc.  
**DOCENTE TUTOR**

# INFORME FINAL DEL SISTEMA ANTI - PLAGIO



**CERTIFICADO DE ANÁLISIS**  
magister

## Caso clínico Herrera Coloma

**5%**  
Textos sospechosos

**3% Similitudes**  
0% similitudes entre comillas  
0% entre las fuentes mencionadas

**< 1% Idiomas no reconocidos**

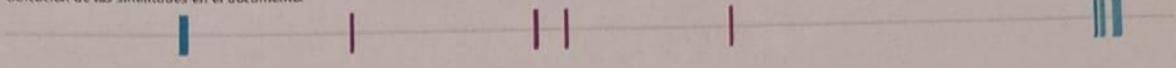
**1% Textos potencialmente generados por la IA**

**Nombre del documento:** Caso clínico Herrera Coloma.docx  
**ID del documento:** 703ff52ff94738c4cb63fc3db8e05f304b96807e  
**Tamaño del documento original:** 431,41 kB

**Depositante:** BEDOYA VASQUEZ ROSA MERCEDES  
**Fecha de depósito:** 8/4/2024  
**Tipo de carga:** interface  
**Fecha de fin de análisis:** 8/4/2024

**Número de palabras:** 3912  
**Número de caracteres:** 26.102

Ubicación de las similitudes en el documento:



**Fuentes principales detectadas**

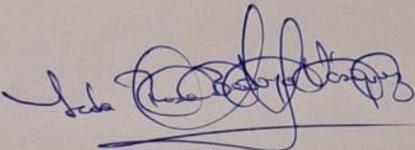
N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	 dspace.utb.edu.ec <a href="http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/8456/3/E-UTB-FCS-ENF-000317.pdf.cit">http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/8456/3/E-UTB-FCS-ENF-000317.pdf.cit</a>	1%		Palabras idénticas: 1% (43 palabras)
2	 ZUMBA ORMAZA MADELINE THALYA.docx   ZUMBA ORMAZA MADELINE ... #13d4ec El documento proviene de mi grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (43 palabras)

**Fuentes con similitudes fortuitas**

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	 dspace.utb.edu.ec <a href="http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/8456/E-UTB-FCS-ENF-000317.pdf?sequence=1">http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/8456/E-UTB-FCS-ENF-000317.pdf?sequence=1</a>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (19 palabras)
2	 repositorio.ug.edu.ec <a href="http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/66203/1/CD_3909- PILLIGUA MURILLO, TONY ELWIN; URL...">http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/66203/1/CD_3909- PILLIGUA MURILLO, TONY ELWIN; URL...</a>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (15 palabras)
3	 ginecologiyobstetricia.org.mx   Anticonceptivos hormonales en pacientes con sa... <a href="https://ginecologiyobstetricia.org.mx/articulo/anticonceptivos-hormonales-en-pacientes-con-sangr...">https://ginecologiyobstetricia.org.mx/articulo/anticonceptivos-hormonales-en-pacientes-con-sangr...</a>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (11 palabras)
4	 ciencialatina.org <a href="https://ciencialatina.org/index.php/ciencia/article/download/4633/7048">https://ciencialatina.org/index.php/ciencia/article/download/4633/7048</a>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (12 palabras)
5	 repositorio.ug.edu.ec <a href="http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/31251/3/CD- 272B ZEA TORRES,JORGE CARLOS.pdf.br">http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/31251/3/CD- 272B ZEA TORRES,JORGE CARLOS.pdf.br</a>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (10 palabras)

**Fuente ignorada** Estas fuentes han sido retradas del cálculo del porcentaje de similitud por el propietario del documento.

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	 Caso clínico Herrera Coloma.docx   Caso clínico Herrera Coloma #e9983d El documento proviene de mi biblioteca de referencias	100%		Palabras idénticas: 100% (3912 palabras)



## INDICE GENERAL

DEDICATORIA .....	II
AGRADECIMIENTO .....	III
APROBACION DEL TUTOR .....	IV
INFORME FINAL DEL SISTEMA ANTI – PLAGIO .....	V
INDICE DE TABLAS .....	IX
TEMA DEL CASO CLINICO: .....	X
INTRODUCCIÓN .....	1
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	2
2. JUSTIFICACIÓN.....	3
3. OBJETIVOS DEL ESTUDIO .....	4
3.1 Objetivo general.....	4
4. LÍNEA DE INVESTIGACIÓN .....	5
5. MARCO CONCEPTUAL - MARCO TEÓRICO: ANTECEDENTES Y BASES TEÓRICAS .....	6
LEIOMIOMA UTERINO .....	6
Fisiopatología .....	7

Tratamientos farmacológicos.....	11
Tratamientos quirúrgicos .....	14
<b>6. MARCO METODOLÓGICO .....</b>	<b>15</b>
Metodología del diagnóstico .....	15
<b>6.1 Analizar motivos y antecedentes de la consulta. Historia clínica del paciente. ....</b>	<b>15</b>
<b>6.2 Datos clínicos informados por el paciente sobre su enfermedad actual.....</b>	<b>15</b>
<b>6.3 Información sobre pruebas adicionales realizadas. ....</b>	<b>16</b>
<b>Exámenes de laboratorio Hospital General IEES Babahoyo .....</b>	<b>17</b>
<b>6.4 PATRONES FUNCIONALES SEGÚN EL MODELO DE MARJORY GORDON</b>	<b>18</b>
<b>6.5 Formulación del diagnóstico presuntivo diferencial y definitivo.</b>	<b>22</b>
<b>6.6 Análisis y descripción de las acciones a realizar y métodos para determinar la causa del problema.....</b>	<b>22</b>
<b>6.7 Información de las razones científicas de las acciones de salud, basados en los valores normales. ....</b>	<b>23</b>
<b>7. RESULTADOS .....</b>	<b>24</b>

<b>Seguimiento</b> .....	24
<b>8. DISCUSIÓN DE RESULTADOS</b> .....	26
<b>9. CONCLUSIONES</b> .....	27
<b>11. REFERENCIAS</b> .....	29
<b>12. ANEXOS</b> .....	33

## INDICE DE TABLAS

<b>TABLA 1: HEMATOLOGIA.....</b>	<b>17</b>
<b>TABLA 2: HEMOGRAMA .....</b>	<b>17</b>
<b>TABLA 3: BIOQUIMICA SANGUINEA.....</b>	<b>18</b>

**TEMA DEL CASO CLINICO:**

PROCESO ATENCION DE ENFERMERIA EN MUJER DE 44 AÑOS DE  
EDAD CON DIAGNÓSTICO DE LEIOMIOMA UTERINO

## INTRODUCCIÓN

Los fibromas uterinos son causados por la proliferación de células individuales del miometrio y, debido a la naturaleza de la respuesta hormonal, la mayoría de las mujeres se ven afectadas durante sus años fértiles. (Calderón et al, 2022)

El presente estudio de caso, trata de una mujer de 44 años con diagnóstico de leiomiomas uterinos. Esta fase crítica incluye una evaluación cuidadosa del paciente, intervenciones especializadas, coordinación efectiva con otros profesionales de la salud y promoción del autocuidado.

El desafío es brindar atención personalizada que aborde no solo los aspectos físicos de la enfermedad, sino también las necesidades emocionales y psicosociales del paciente. Este estudio se centrará en aspectos clave del proceso de atención de mujeres con fibromas uterinos, enfatizando la importancia de la evaluación integral, el manejo del dolor, la educación y el apoyo, la coordinación de la atención, la prevención de complicaciones y la promoción de la autonomía y el autocuidado.

## 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Paciente de 44 años de edad, acude al Hospital General IESS Babahoyo, al área de emergencia ginecológica por presentar dolor agudo a nivel de fosa ilíaca derecha, polaquiuria, metrorragia, indigestión, no ha viajado en los últimos 10 años, manifiesta tener esquema de inmunización: covid-19, Difteria, tosferina, tétano,(DT), influenza y Hepatitis B, de ocupación manifiesta ser maestra 27 años.

Luego de ser realizada la valoración física medico de turno indica el ingreso hospitalario de la paciente, se aplican cuidados de enfermería tras el monitoreo de signos vitales y se canaliza vía endovenosa periférica. Se realiza como exámenes complementarios radiografía de tórax, donde se visualiza lesiones pleuroparenquimatosas y no se observa derrame pleural, se realiza exámenes de laboratorios donde se obtiene como resultados una hemoglobina de 11.3%.

Podemos mencionar entre los exámenes de imagenología: eco transvaginal, donde según resultado de especialista, observa útero verticalizado, bordes irregulares, textura heterogénea, miomas anteriores intramurales de 13 mm, miomas posteriores lateral izquierdo vascularizado de 20 mm y 10 mm.

**Motivo de consulta:** Dolor agudo, a nivel de fosa iliaca derecha

**Antecedentes patológicos:** Personales de quiste de ovarios

**Antecedentes familiares:** padre con hipertensión arterial y diabetes

mellitus tipo 2

**Antecedentes quirúrgicos:** 2 miomectomías.

**Alergias:** no refiere

## **2. JUSTIFICACIÓN**

El presente estudio de caso se desarrolló en el Hospital General IESS Babahoyo, en el área de emergencia ginecológica, el propósito serio aplicar el Proceso Atención de enfermería a una paciente de 44 años de edad con leiomioma uterino.

Los leiomiomas, también conocidos como fibromas, son tumores benignos del músculo liso que suelen aparecer en mujeres premenopáusicas. Estas actividades describen la evaluación y tratamiento de los leiomiomas y el papel que juega el equipo interprofesional en el manejo adecuado de los pacientes con esta enfermedad. (Florencia & Fatehi, NATIONAL LIBRARY OF MEDICINE , 2023)

El propósito del estudio de caso es evaluar el desarrollo del paciente, comprender e identificar los cambios de salud que afectan al paciente, señalado por Marjory Gordon, y examinar el uso de los cuidados de enfermería.

Este estudio de caso consolida los conocimientos adquiridos para prepararme para mi carrera mediante la aplicación de intervenciones de enfermería que cumplen con NANDA, NOC y NIC, basadas en estándares científicos y prácticos, mientras que la calidad y eficiencia de la atención al paciente están garantizadas durante todo el proceso de recuperación.

### **3. OBJETIVOS DEL ESTUDIO**

#### **3.1 Objetivo general**

Aplicar el proceso atención de enfermería en mujer de 44 años de edad con leiomioma uterino en el hospital general IESS de la ciudad de Babahoyo.

#### **3.2 Objetivos Específicos**

- Valorar a la paciente mediante los patrones funcionales de Marjory Gordon.
- Realizar proceso de atención de enfermería utilizando las taxonomías NANDA, NOC y NIC.
- Determinar las complicaciones que puede presentar la paciente con leiomioma uterino.

#### **4. LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

La Línea de investigación (Salud humana) y Sublínea de investigación (salud pública y epidemiología), guardan estrecha relación con el título de este estudio de caso ya que los leiomiomas, también llamados fibromas, son las neoplasias benignas más comunes en mujeres de edad reproductiva y perimenopáusicas (entre 30 y 50 años de edad). Generando así, un deterioro en la salud, condición física y estilo de vida de la persona que padece esta patología. (Ramos, 2022).

## **5. MARCO CONCEPTUAL - MARCO TEÓRICO: ANTECEDENTES Y BASES TEÓRICAS**

### **LEIOMIOMA UTERINO**

Tumor benigno que crecen en la matriz de la mujer (útero), leiomioma es el nombre más frecuente, pero también se le conoce como fibroma, mioma o fibromioma, son más común en el tracto genital femenino, no sólo en el útero.

Las mujeres que no tienen antecedentes reproductivos tienen más probabilidades de que se les diagnostiquen leiomiomas entre los treinta y cinco y los cincuenta y cuatro años de edad. Las jóvenes menores de veinte años no se ven afectados. Los fibromas uterinos son causados por un aumento localizado en la cantidad de células musculares en el útero. (Quiceno & Gómez, 2020).

Según (GONZALEZ, 2020) “Manifiesta que los leiomiomas pueden cambiar la forma y función del útero. En primer lugar, dependiendo del tamaño y la ubicación, la forma de la pared uterina y de la cavidad uterina pueden variar, y si los leiomiomas se localizan en el espacio interno, la permeabilidad de las trompas de Falopio puede verse comprometida”.

Es el cáncer más común en las mujeres. Ocurre de muchas maneras, pero a veces se encuentra sola, puede no haber síntomas y no se conoce la enfermedad exacta. Se cree que una de cada cuatro mujeres que han dado a luz tiene fibromas uterinos. (OCHOA, 2022).

## **Fisiopatología**

Son varios los factores que se han identificado en la fisiopatología de los fibromas uterinos, en la patogénesis de los leiomiomas, hay muchos factores de crecimiento identificados en su desarrollo. El crecimiento y desarrollo de estas dos hormonas como son los estrógenos y la progesterona depende de sus respectivos receptores. Recientemente se ha descubierto que la testosterona está implicada en el crecimiento de los fibromas uterinos.

Los leiomiomas es un tumor monoclonal que surge de la capa muscular (miometrio) del útero a partir de células musculares individuales. Desde una perspectiva histórica, los fibromas uterinos son tumores benignos compuestos por una mezcla de tejido muscular y abundante matriz extracelular. Por ello, se ha determinado que los miomas aparecen casi de inmediato. (Osorio, 2019).

## **Etiología**

Según (Cambiaghi, 2021) manifiesta que la causa de los fibromas uterinos no está definida, muchos estudios han identificado factores que afectan el desarrollo de los fibromas uterinos. A continuación, se muestran algunos relacionados con la enfermedad:

**Factores genéticos:** el 40% de los miomas presentan anomalías cromosómicas detectables en sus células (translocaciones, deleciones y trisomías).

- **Factores hormonales:** la evidencia sugiere que los estrógenos y la progesterona favorecen su desarrollo, por lo que aparecen durante la edad fértil y retroceden durante la menopausia.

- **Factores de crecimiento:** sustancias producidas por las células del músculo liso y los fibroblastos favorecen el crecimiento de los fibromas.

## **Epidemiología**

Los leiomiomas uterinos son los tumores pélvicos más comunes en las mujeres. La mayoría de las mujeres sintomáticas desarrollan leiomiomas entre los 40 y 50 años. Debido a que existen pocos estudios a largo plazo, es difícil determinar la enfermedad, pero varía, del 5% al 80%, según el método de diagnóstico utilizado.

Los leiomiomas aumentan de tamaño durante el embarazo. No se han informado leiomiomas en mujeres posmenopáusicas, pero ocasionalmente se observan en adolescentes. La mayoría de los leiomiomas, pero no todos, desaparecerán después de la menopausia.

La incidencia de fibromas en las mujeres de raza negra suele ser de dos a tres veces mayor que en las mujeres de raza blanca. La epidemiología de los leiomiomas es similar a los cambios en el cuerpo y el ciclo de vida de las hormonas reproductivas, el estrógeno y la progesterona.

El parto (uno o más embarazos que duran más de 20 semanas) reduce la probabilidad de tener fibromas uterinos. La exposición prenatal al dietilestilbestrol se asocia con un mayor riesgo de desarrollar fibromas uterinos, lo que respalda el papel de la exposición hormonal temprana en la patogénesis. (Medica, 2021)

## Patogenia

Según, (Medica, 2021) indica que los fibromas uterinos (leiomiomas) se consideran neoplasias monoclonales no cancerosas que se originan en las células del músculo liso del miometrio. Los leiomiomas pueden verse como un proceso fibrótico con diferentes tipos de matriz externa en varios niveles.

Dos procesos distintos contribuyen al desarrollo del leiomioma: la transformación de miocitos normales en miocitos anormales y el crecimiento de miocitos anormales en tumores clínicamente visibles. Muchos factores contribuyen a estos cambios y al rápido crecimiento del leiomioma.

### Los miomas suelen describirse según su localización:

- **Intramural:** Cuando ocurre en la pared uterina, puede ser lo suficientemente grande como para irritar la cavidad uterina y la superficie serosa.
- **submucosas:** Se origina en las células del miometrio justo debajo del endometrio y crece en la cavidad uterina.
- **subseroso:** Surgen de la superficie serosa del útero, pueden tener una base ancha o ser pedunculados y están ubicados dentro de los ligamentos.
- **cervical:** Está en el cuello uterino.

## **Cuadro clínico**

Los fibromas uterinos son asintomáticos. Entre el 15 y el 30% de las pacientes con fibromas uterinos desarrollan síntomas. Los fibromas pueden causar sangrado uterino anormal (como sangrado menstrual o manchado). El sangrado puede causar anemia, y el tamaño y la ubicación de los fibromas uterinos pueden causar síntomas de presión, como dolor o presión en la pelvis o agrandamiento del útero. La presión sobre la vejiga puede provocar, por ejemplo, síntomas urinarios. Los síntomas intestinales pueden ser causados, por ejemplo, por micción frecuente o repentina y presión intestinal. Con menos frecuencia, puede producirse presión o dolor agudo, intenso o crónico a medida que el fibroma crece y se encoge, mientras que los fibromas pedunculados se mueven. Los fibromas uterinos pueden estar asociados con la infertilidad, especialmente los fibromas submucosos. Durante el embarazo, puede causar dolor, defectos de nacimiento, parto prematuro, nacimiento de un feto anormal o la necesidad de una cesárea. Los fibromas uterinos también pueden causar sangrado posparto, especialmente en la parte inferior del útero. (Mutch, 2023)

## **Exámenes de laboratorio**

**Hemograma completo:** Aunque se trata de un estudio sencillo, tiene mucho que decir sobre la salud de los pacientes. (Aragonés & Julián, 2020).

**Bioquímica Sanguínea:** Junto con el hemograma, esta es una de las pruebas más necesarias cuando se realiza un análisis de sangre. Estudian los niveles de sustancias químicas en la sangre. (Jerez, 2022)

## **Estudios imagenológicos**

**Eco transvaginal:** Es un procedimiento en el que se inserta un instrumento (trasductor) en la vagina y produce ondas sonoras (ultrasonido) que se reflejan en los órganos de la pelvis y crean imágenes que se utilizan para el diagnóstico. (Aude, 2023)

## **Tratamientos**

Actualmente el tratamiento depende de varios factores, como la edad de la mujer, la fertilidad, el deseo de preservar la fertilidad y la gravedad de los síntomas, así como el tamaño, el número, la ubicación y el grado de malignidad de los fibromas. Aunque la mayoría de estas enfermedades son inofensivas, siempre que sea posible se deben elegir tratamientos que reduzcan la morbilidad y el riesgo. (Tixi, 2021).

## **Tratamientos farmacológicos**

(Tixi, 2021) “Manifiesta que los anticonceptivos orales se utilizan para tratar síntomas relacionados con los miomas uterinos como sangrado y dismenorrea, inhibiendo y regulando el ciclo menstrual. Cabe señalar que el efecto de estas píldoras anticonceptivas sobre el desarrollo de los fibromas uterinos no está claro”.

## **Progestágenos**

Los anticonceptivos que solo contienen progestina son una alternativa a los medicamentos hormonales para reducir el sangrado. Las progestinas son la base del tratamiento del sangrado menstrual, pero pueden ser útiles para pacientes con trastornos de la ovulación y sangrado menstrual.

Promueven la atrofia endometrial a través de diversos mecanismos, produciendo un efecto antimitótico sobre el endometrio, estimulando la actividad de la 17 hidroxisteroide deshidrogenasa y la sulfotransferasa (enzima que convierte el estradiol en sulfato de estrona), inhibiendo la angiogénesis y la muerte celular. También suprime el aumento de LH y la producción resultante de hormonas ováricas, previniendo así la ovulación al inhibir la producción de receptores de estrógeno y estimulando el endometrio. (Hernández, Villegas, & González, 2020)

## **Anticonceptivos orales combinados**

Cuando nos referimos a los anticonceptivos orales (AO) en los fibromas uterinos, hay dos aspectos diferentes, pero igualmente importantes a considerar. Por un lado, si el uso de AO puede prevenir la aparición de miomas uterinos. Por otro lado, si su uso puede reducir el tamaño de los miomas uterinos previos. En 1995, se informó que el uso prolongado de anticonceptivos orales reducía significativamente el tamaño de los fibromas. Sin embargo, la revista pronto publicó una retractación oficial. (Farris et al, 2019).

## **Análogos de la GNRH**

(Cervantes et al, 2022) indica que se produce una forma de hipogonadismo, debido al mecanismo de acción del fármaco, se produce amenorrea y menopausia. Se ha demostrado que este tratamiento reduce los síntomas, especialmente el sangrado, y se ha demostrado que reduce el tamaño del tumor hasta en un 60%. Debido a los numerosos efectos secundarios del fármaco, actualmente se limita al tratamiento preoperatorio para reducir el tamaño del mioma y facilitar la penetración del fármaco cuando se administra durante 3 a 6 meses.

## **Tratamientos sintomáticos no hormonales**

Según (Goitia et al, 2023) manifiesta que los tratamientos sintomáticos no hormonales son los siguientes:

“**Ferroterapia.** Imprescindible desde el momento inicial en caso de anemia, se pauta de manera crónica para mantener los niveles de hemoglobina estables. La vía habitual es la oral, y también se puede administrar por vía intravenosa si fuese necesario.

**Ácido tranexámico.** Se recomienda su uso en miomas, aunque la evidencia no es tan clara como en el caso de sangrado uterino anómalo (SUA) de origen funcional (disovulatorio). La necrosis y la trombosis de los miomas son más frecuentes en usuarias de ácido tranexámico (15%) que en no usuarias (4%).

**AINE.** Están indicados como analgésicos o para controlar la dismenorrea; su utilidad para el control del sangrado en caso de existencia de miomas es limitada”.

## **Tratamientos quirúrgicos**

### **Histerectomía:**

La histerectomía es el único tratamiento para esta patología y se considera la última opción para pacientes que presentan síntomas persistentes y no desean quedar embarazadas en el futuro. Varios estudios han demostrado mejoras significativas en la calidad de vida y los síntomas. Siempre que sea posible, se recomiendan histerectomías laparoscópicas y programadas porque se asocian con una recuperación más rápida y tasas más bajas de morbilidad y reintervenciones. Siempre que sea posible, es importante educar sobre procedimientos menos invasivos y que preservan el útero porque plantean menos riesgos para la paciente. (Calderón et al, 2022).

### **Miomectomía**

(Calderón et al, 2022) manifiestan que este método alternativo elimina los fibromas uterinos y protege el útero, proporcionando alivio de los síntomas en el 80 % de los casos, con una tasa de recurrencia del 27 % después de la cirugía

de un solo fibroma y alrededor del 50 % después de la cirugía de múltiples fibromas uterinos. Las complicaciones son poco frecuentes, la más común es la pérdida significativa de sangre.

Esta es la primera opción para pacientes que experimentan síntomas de presión como micción frecuente, estreñimiento, obstrucción del tracto urinario, presión venosa y pélvica relacionada con la masa tumoral.

## **6. MARCO METODOLÓGICO**

### **Metodología del diagnóstico**

**Descriptivo:** mediante este estudio se podrán recopilar datos de manera sistemática y estructurada basándose en la revisión de registros clínicos obtenidos de varios psiquiatras.

#### **6.1 Analizar motivos y antecedentes de la consulta. Historia clínica del paciente.**

Paciente de 44 años de edad orientada en tiempo y espacio acude al centro hospitalario, por presentar metrorragia, indigestión, polaquiuria y dolor intenso a nivel de fosa iliaca derecha, paciente estable y colabora para la anamnesis.

#### **6.2 Datos clínicos informados por el paciente sobre su enfermedad actual.**

Paciente de 44 años de edad con antecedentes patológicos personales de quistes de ovarios, antecedentes quirúrgicos de 2 miomectomías y

antecedentes patológicos familiares de padre con hipertensión arterial y diabetes mellitus tipo 2.

### **6.3 Información sobre pruebas adicionales realizadas.**

A la paciente se le realizó un hemograma completo y una ecografía transvaginal. (ver resultados en la tabla 1)

#### **Ecografía transvaginal**

**Útero:** útero verticalizado, bordes irregulares, textura heterogenia miomas anteriores.

**Endometrio:** 10mm con imagen hipo ecogénica anterolateral izquierda nivel del tercio medio de 88m con pedida de relación miometrio -endometrio.

**Ovario derecho:** masa mixta tabicada.

**Ovario izquierdo:** normal

**Vagina:** libre de lesión.

**Tacto vaginal:** se palpa tumoración en topografía de anexo derecho aproximadamente de 10cm.

## Exámenes de laboratorio Hospital General IEES Babahoyo

Las siguientes tablas fueron elaboradas por la autora del estudio de caso (Herrera, 2023) las mismas que servirán como base para la fundamentación del trabajo.

**TABLA 1: HEMATOLOGIA**

Examen	Resultados
Grupo sanguíneo	
Grupo sanguíneo	O
Factor RH	Negativo

*Elaborado por: Herrera K (2024)*

**TABLA 2: HEMOGRAMA**

Examen	Resultados	Unidad	Rango referencial
Leucocitos	5.28	k/ul	5.00-10.00
Hematocritos	34.6	%	36.5-44.9
Hemoglobina	11.3	g/dl	12.5-15.7
Plaquetas	212	x10s/ul	130-450
Neutrófilos	69.1	%	37.0-72.0
Eosinófilos	1.0	%	0.7-5.8
Basófilos	0.1	%	0.0-1.2

*Elaborado por: Herrera K (2024)*

**TABLA 3: BIOQUIMICA SANGUINEA**

<b>Examen</b>	<b>Resultados</b>	<b>Unidad</b>	<b>Rango referencial</b>
Glucosa	89.4	mg/dl	70.0-115.0
Urea	11.4	mg/dl	4.0-22.0
Creatinina	0.49	mg/dl	0.50-1.20

Elaborado por: Herrera K (2024)

## **6.4 PATRONES FUNCIONALES SEGÚN EL MODELO DE MARJORY GORDON**

### **Patrón 1. Percepción de la Salud**

Paciente tiene conocimiento de su estado de salud, manifiesta dolor y retorcijones, manifiesta no tener hábitos perjudiciales para su salud (no ingiere alcohol, ni sustancias psicotrópicas, se ha aplicado vacunas de covid-19, Dt, Hepatitis B.

### **Patrón 2. Nutricional / Metabólico**

Afirma alimentarse 4 veces al día, refiere consume más proteínas y vegetales y además refiere beber agua en cantidad de 2 a 3 litros, paciente presenta un IMC de 20.2

### **Patrón 3. Eliminación e intercambio.**

Realiza deposiciones en cantidades normales, manifiesta polaquiuria y además manifiesta que presenta metrorragia.

#### **Patrón 4. Actividad / Ejercicio**

Paciente no realiza actividad física y mantiene un estilo de vida sedentario, refiere cansancio al momento de realizar actividades, sin presencia de signos y síntomas respiratorios.

#### **Patrón 5. Sueño / Descanso**

Refiere dormir de 6 a 8 horas y en el día descansa 2 horas, se siente satisfecha con las horas de sueño realizadas.

#### **Patrón 6. Cognitivo / Perceptivo**

Paciente orientada en las tres esferas funcionales (tiempo, espacio y persona) presencia de dolor a la palpación. Con buena capacidad auditiva, refiere utilizar lentes de lectura

#### **Patrón 7. Autopercepción / auto concepto**

Paciente muestra preocupación por las posibles complicaciones que puede presentar debido a su enfermedad. Se ve a sí misma como una persona valiente.

#### **Patrón 8. Rol / Relaciones**

Manifiesta que es la jefa de familia y tiene buena relación con las personas que la rodean y sus amigos.

#### **Patrón 9. Sexualidad / Reproducción**

No presenta vida sexual activa. Menarquia: 13 años, inicio de actividad sexual: 18 años.

#### **Patrón 10. Afrontamiento / Tolerancia al Estrés**

Paciente refiere estar preocupada su enfermedad le produce estrés ya que puede presentar complicaciones en un futuro.

### **Patrón 11. Valores / Creencias**

La paciente manifiesta que es evangélica y cree que con la ayuda de Dios todo estará bien.

### **PATRONES DISFUNCIONALES**

Patrón 1. Percepción de la Salud

Patrón 3. Eliminación e intercambio

Patrón 10. Afrontamiento / Tolerancia al Estrés

M  
E  
T  
A  
S

**DOMINIO 3: ELIMINACIÓN E INTERCAMBIO CLASE: 1  
FUNCION URINARIA**  
**Etiqueta: 00016 DX: DETERIORO DE LA ELIMINACION  
URINARIA**

**R/C: LEIOMIOMA UTERINO**

**E/P: POLAQUIURIA**

I  
N  
T  
E  
R  
V  
E  
N  
C  
I  
O

**Dominio:** Salud Fisiológica (2)

**Clase:** Cardiopulmonar (F)

**Etiqueta:** 0503 Eliminación urinaria

**ESCALA DE LIKERT**

INDICADORES	1	2	3	4	5
POLAQUIURIA		X			X

**Campo4:** FISIOLÓGICO BASICO

**Clase:** Control de la eliminación

**Etiqueta:** 0590 manejo de la eliminación urinaria

- ACTIVIDADES**
1. Monitorizar la eliminación urinaria incluyendo frecuencia, olor, volumen, y color
  2. En caso de ser necesario restringir líquidos.
  3. Vigilar la frecuencia de la eliminación urinaria

# PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA (PAE)

**DOMINIO 9:** Afrontamiento/tolerancia al estrés **CLASE 2:** respuestas de afrontamiento

**Etiqueta:** 00148 DX: TEMOR

M  
E  
T  
A  
S

**R/C:** Leiomioma uterino



**Dominio III:** Salud psicosocial

**Clase:** Bienestar psicosocial (M)

**Etiqueta:** Nivel de ansiedad



**Campo 3:** Conductual

**Clase:** Ayuda para el afrontamiento

**Etiqueta:** 5270 apoyo emocional

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

**E/P:** Estrés, preocupación, intranquilidad

## ESCALA DE LIKERT

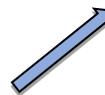
INDICADORES	1	2	3	4	5
Estrés		X		X	X
Preocupación		X			X
Intranquilidad		X			X



## ACTIVIDADES

1. Proporcionar ayuda en la toma de decisiones
2. Ayudar a la paciente a reconocer sentimientos tales como ansiedad ira y tristeza
3. Animar al paciente a que exprese sus sentimientos de ansiedad
4. Dar apoyo emocional a la paciente para lograr disminuir su nivel de temor

22



## **6.5 Formulación del diagnóstico presuntivo diferencial y definitivo.**

**Diagnóstico presuntivo:** Tumor benigno del ovario

**Diagnóstico definitivo:** Leiomioma uterino.

**Diagnóstico de enfermería:**

Deterioro de la eliminación urinaria

Temor

## **6.6 Análisis y descripción de las acciones a realizar y métodos para determinar la causa del problema.**

Paciente de 44 años de edad de sexo femenino con leiomioma uterino, metrorragia, indigestión y dolor intenso, se procede a ingresar a la paciente luego de realizar técnicas y valoraciones respectivas.

se procede a tratar al paciente con la respectiva medicación:

- Cloruro de sodio al 0.9% 500 cc + tramadol ampolla de 300 mg + metoclopramida de 20 mg intravenoso a 14 gotas por minuto
- Ceftriaxona 1 gramo intravenoso cada 8 horas
- Acido tranexámico 500 mg intravenoso cada 8 horas
- Paracetamol 1 gramo intravenoso cada 8 horas
- Omeprazol 40 mg intravenoso cada día

## **6.7 Información de las razones científicas de las acciones de salud, basados en los valores normales.**

Al analizar los resultados obtenidos de herramientas de diagnóstico como la ecografía transvaginal y hemograma, se puede determinar que la paciente presenta un cuadro clínico de leiomioma uterino, logrando brindar la información adecuada a la paciente y su familia, para solicitar y obtener el consentimiento para iniciar un tratamiento de seguimiento

Según lo mencionado anteriormente se aplicó la teoría de MAJORY GORDON por medio de sus 11 patrones que son: patrón de percepción-control de salud, patrón nutricional-metabólico, patrón de eliminación, patrón de actividad-ejercicio, patrón de sueño-descanso, patrón cognitivo-perceptivo, patrón autopercepción-autoconcepto, patrón rol-relaciones, patrón de sexualidad-reproducción, patrón de adaptación-tolerancia al estrés, patrón de valores y creencias.

## **7. RESULTADOS**

### **Seguimiento**

#### **DIA**

#### **Ingreso 05/06/2023**

Paciente ingresa al área de salud de emergencia ginecológica, se realiza anamnesis y valoración mediante patrones funcionales, luego es hospitalizada, se realiza exámenes de laboratorio, Rx de tórax y se administra el tratamiento indicado, manifiesta estar más tranquila y está bajo cuidados de un familiar, paciente colaboradora, refiere dolor intenso, signos vitales temperatura 36.5, frecuencia cardiaca 70 X', frecuencia respiratoria 16 X', presión arterial 130/80, saturación de oxígeno 98%. se realizan exámenes laboratorio de biometría en el que refleja un resultado de hemoglobina de 11.3 g/dl y hematocrito de 34.6.

#### **DIA 1**

#### **06/06/2023**

Paciente orientada en tiempo espacio y persona cursa segundo día de hospitalización, se realizan exámenes de laboratorio y se obtienen resultados de hemoglobina de 10.2 y hematocrito de 31.3, medico cambia tratamiento farmacológico para detener metrorragia.

## **Tratamiento farmacológico**

Cloruro de sodio al 0.9% 500 cc + tramadol ampolla de 300 mg + metoclopramida de 20 mg intravenoso a 14 gotas por minuto

Ceftriaxona 1 gramo intravenoso cada 8 horas

Acido tranexámico 500 mg intravenoso cada 8 horas

Paracetamol 1 gramo intravenoso cada 8 horas

Omeprazol 40 mg intravenoso cada día

### **DIA 2**

**07/06/2023**

Paciente sigue bajo cuidados de enfermería orientada en tiempo espacio y persona, sigue con la misma prescripción médica. Paciente manifiesta sentirse menos preocupada, paciente colaboradora, refiere tener el dolor controlado, signos vitales temperatura 36.5, frecuencia cardiaca 98 X', frecuencia respiratoria 16 X', presión arterial 110/60, saturación de oxígeno 99%.

### **DIA 3**

**08/06/2023**

Paciente estable, sigue bajo cuidados de enfermería, consiente y orientada a evolucionado favorablemente medico indica pre alta.

**DIA 4**

**09/06/2023**

Paciente tranquila y estable medico indica alta médica y envía tratamiento farmacológico a casa.

Acido tranexámico 500mg cada 8 horas

Ketorolaco 10mg cada 6 horas en caso de presentar dolor

## **8. DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

Según (Anna Klepchukova, 2020) menciona que los fibromas uterinos son crecimientos musculares benignos que pueden crecer dentro o fuera del útero, normalmente se encuentran en mujeres que están en sus años fértiles. Los fibromas son casi siempre de índole benigna y son extremadamente frecuentes: aproximadamente entre el 40 y el 60 % de las mujeres de 35 años de edad presentan fibromas y entre el 60 y el 80 % de las mujeres los presentarán para cuando cumplan 50 años.

Así mismo (Marieta, 2022) manifiesta que los miomas son los tumores benignos que aparecen con más frecuencia en las mujeres. Normalmente, se presentan de forma múltiple, pero también los podemos encontrar en solitario. Estos tumores pueden ser asintomáticos, por lo que no se sabe con precisión su incidencia real. No obstante, se estima que 1 de cada 4 mujeres en edad fértil

presentan algún mioma, es por ello por lo que los miomas suelen diagnosticarse entre los 30 y 40 años de edad

Siendo así el caso de la paciente con leiomioma uterino que acude al hospital general IESS Babahoyo con cuadro clínico de dolor y metrorragia, no solo a través de una investigación realizada, sino también en la resolución de problemas detectados al aplicar los patrones funcionales de Marjory Gordon.

## **9. CONCLUSIONES**

Puedo concluir aportando que, se logró cumplir con el objetivo principal del caso de estudio en el cual se aplicó el proceso de atención de enfermería.

Se logro cumplir con el primer objetivo específico ya que se realizó una correcta valoración de enfermería por patrones funcionales según la teoría de Marjory Gordon, la cual permitió identificar los patrones alterados.

El realizar el proceso atención de enfermería utilizando las taxonomías NANDA, NOC Y NIC en nuestro paciente dieron buenos resultados que podemos demostrar mediante la evaluación y las intervenciones en base a clasificación de resultados de enfermería, todo esto permitió una recuperación optima de nuestra paciente.

De igual manera, se logró determinar cuáles son las principales complicaciones que pueden presentar los pacientes con esta patología. El apoyo emocional y psicosocial es esencial para estas mujeres. El diagnóstico y manejo

del leiomioma uterino pueden provocar preocupación, ansiedad y estrés emocional. Por lo tanto, es importante que las enfermeras brinden un ambiente de apoyo y comprensión, así como recursos para el manejo de emociones.

## **10.RECOMENDACIONES**

- ❖ Informar al paciente, su familia, y los cuidadores sobre las estrategias de manejo del dolor en su plan de cuidados y abordar las preocupaciones y creencias erróneas.
- ❖ Informar al paciente las actividades que se realizaran para aportar en su recuperación.
- ❖ Dar apoyo emocional a la paciente para evitar preocupación y ansiedad que dependen de la enfermedad que padece
- ❖ Realizar una correcta planificación y valoración de actividades de enfermería para lograr su pronta recuperación.

**11. REFERENCIAS** (Medica, Resumen del leiomioma: fisiopatología, diagnóstico y tratamiento, 2021)

Anna Klepchukova, M. (6 de marzo de 2020). *flo* . Obtenido de <https://flo.health/es/quedarse-embarazada/intentando-concebir/salud-y-estado-de-forma-fisica/como-pueden-afectar-los-miomas-uterinos-a-tu-embarazo>

Aragonés, J. H., & Julián, E. C. (14 de febrero de 2020). *Hematología práctica: interpretación del hemograma*. Obtenido de [https://www.aepap.org/sites/default/files/documento/archivos-adjuntos/congreso2020/591-610\\_hematologia.pdf](https://www.aepap.org/sites/default/files/documento/archivos-adjuntos/congreso2020/591-610_hematologia.pdf)

Aude, F. A. (13 de febrero de 2023). *¿Qué es una ecografía transvaginal o endovaginal?* Obtenido de <https://diaude.com.ar/que-es-una-ecografia-transvaginal-o-endovaginal/>

Calderón et al. (2022). Miomatosis uterina, un desafío terapéutico en ginecología y fertilidad. *MEDICIENCIAS UTA*, 61.

Cambiaghi, A. S. (2021). *MIOMAS – ETIOLOGÍA Y FACTORES DE RIESGO*. Obtenido de El Centro de Reproducción Humana IPGO : <https://ipgo.com.br/sobre-ipgo/>

cancer.org, B. (29 de Junio de 2022). *Análisis bioquímicos de sangre*. Obtenido de <https://www.breastcancer.org/es/acerca-de-nosotros/equipo-y-consejo-directivo>

Cervantes et al. (2022). El rol de la preparación prequirúrgica en miomatosis uterina cervical gigante:. *MetroCiencia*, 78.

David G. Mutch, S. W. (MAYO de 2023). *MANUAL MSD*. Obtenido de <https://www.msmanuals.com/es-ec/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/miomas-uterinos/miomas-uterinos>

Farris et al. (2019). Uterine fibroids: an update on current and emerging medical treatment options. *Therapeutics and Clinical Risk Management.*, 159.

Florencia, A. M., & ., M. F. (JULIO de 2023). *NATIONAL LIBRARY OF MEDICINE* . Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK538273/>

Florencia, A. M., & Fatehi, M. (17 de JULIO de 2023). *NATIONAL LIBRARY OF MEDICINE* . Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK538273/>

Goitia et al. (2023). Tratamiento médico de los miomas uterinos. Del presente al futuro. *Elsevier*, 3.

GONZALEZ, E. (2020). GINECOLOGIA. ESPAÑA: ELSEVIER.

Hernández, M. I., Villegas, R. C., & González, C. C. (2020). *Anticonceptivos hormonales en pacientes con sangrado uterino disfuncional*. Obtenido de Imelda Hernández Marín, Cintia Mariel Villegas Rodríguez; Cuauhtémoc Celis González: <https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobs/mex/gom-2020/goms201q.pdf>

Herrera, C. K. (25 de Marzo de 2023). *Tablas de exámenes de laboratorio*.

Jerez, M. (24 de Marzo de 2022). *Bioquímica de una analítica: ¿Qué parámetros analiza y cuáles son los valores ideales?* Obtenido de [https://www.consalud.es/estilo-vida/bioquimica-analitica-que-parametros-analiza-valores-ideales\\_111296\\_102.html](https://www.consalud.es/estilo-vida/bioquimica-analitica-que-parametros-analiza-valores-ideales_111296_102.html)

Marieta, D. C. (15 de marzo de 2022). *REPRODUCCION ASISTIDA ORG.* Obtenido de <https://www.reproduccionasistida.org/mioma-uterino/>

Medica, R. (17 de Mayo de 2021). *Resumen del leiomioma: fisiopatología, diagnóstico y tratamiento.* Obtenido de <https://www.sanarmed.com/resumo-de-leiomioma-fisiopatologia-diagnostico-e-tratamento>

Médicas, u. M. (SEPTIEMBRE de 2022). *CLINICA MAYO.* Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/uterine-fibroids/symptoms-causes/syc-20354288>

Mutch, D. G. (mayo de 2023). *MANUAL MSD.* Obtenido de <https://www.msmanuals.com/es-ec/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/miomas-uterinos/miomas-uterinos>

OCHOA, B. (marzo de 2022). *ORG.* Obtenido de <https://www.reproduccionasistida.org/mioma-uterino/>

Osorio, J. D. (2019). *ANEMIA CRÓNICA POR MIOMATOSIS UTERINA.* Obtenido de <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/8389/E-UTB-FCS-OBST-000231.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Quiceno, J. E., & Gómez, S. R. (2020). LAS 100 ENFERMEDADES MAS FRECUENTES. REVISADA Y ACTUALIZADA.

Ramos, J. N. (Diciembre de 2022). *Leiomioma uterino gigante en adolescente mexicana de 14 años, un caso raro de sangrado uterino anormal. Reporte de caso.* Obtenido de <https://ginecologiyobstetricia.org.mx/articulo/leiomioma-uterino-gigante-en-adolescente-mexicana-de-14-anos-un-caso-raro-de-sangrado-uterino-anormal-reporte-de-caso>

Solis, L. D., & Villarroel, L. B. (2023 ). *CIENCIA LATINA REVISTA MULTIDISCIPLINAR* . Obtenido de <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/4633#:~:text=Los%20leiomiomas%20uterinos%20son%20los,que%20requieren%20un%20manejo%20oportuno.>

Tixi, P. A. (2021). *Caracterización clínico-epidemiológica de pacientes con miomas uterinos.* Obtenido de [http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/8793/1/7.-Paola%20Alexandra.%20B%20%282022%29%20Caracterizaci%C3%B3n%20cl%C3%ADnico-epidemiol%C3%B3gica%20de%20pacientes%20con%20miomas%20uterinos%20Hospital%20General%20Docente%20Riobamba%2C%202018-2020%28Tesis%](http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/8793/1/7.-Paola%20Alexandra.%20B%20%282022%29%20Caracterizaci%C3%B3n%20cl%C3%ADnico-epidemiol%C3%B3gica%20de%20pacientes%20con%20miomas%20uterinos%20Hospital%20General%20Docente%20Riobamba%2C%202018-2020%28Tesis%20)

## 12. ANEXOS

*Imagen 2*



**Nota:** administración de fármacos  
prescritos

*Imagen 1*



**Nota:** ingreso del paciente al sistema

## Exámenes de laboratorio Hospital General IEES Babahoyo

**TABLA 4: HEMATOLOGIA**

Examen	Resultados
<b>Grupo sanguíneo</b>	
Grupo sanguíneo	O
Factor RH	Negativo

Elaborado por: Herrera K (2024)

**TABLA 5: HEMOGRAMA**

Examen	Resultados	Unidad	Rango referencial
Leucocitos	5.28	k/ul	5.00-10.00
Hematocritos	34.6	%	36.5-44.9
Hemoglobina	11.3	g/dl	12.5-15.7
Plaquetas	212	x10s/ul	130-450
Neutrófilos	69.1	%	37.0-72.0
Eosinófilos	1.0	%	0.7-5.8
Basófilos	0.1	%	0.0-1.2

Elaborado por: Herrera K (2024)

**TABLA 6: BIOQUIMICA SANGUINEA**

Examen	Resultados	Unidad	Rango referencial
Glucosa	89.4	mg/dl	70.0-115.0
Urea	11.4	mg/dl	4.0-22-0
Creatinina	0.49	mg/dl	0.50-1.20

Elaborado por: Herrera K (2024)

## APROBACION DEL TUTOR



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**

Babahoyo, 23 de enero del 2024

Lic. Marilú Hinojosa Guerrero, MSc.  
**COORDINADORA DE TITULACIÓN CARRERA DE ENFERMERÍA.**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD.**  
**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO.**  
Presente.

De mi Consideración:

Por medio de la presente, yo **KEYLA YALENA HERRERA COLOMA**, con C.I 0942120478. Estudiante egresada de la carrera de enfermería de la malla rediseño de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de la propuesta del TEMA de Caso Clínico: **PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN MUJER DE 44 AÑOS DE EDAD CON LEIOMIOMA UTERINO**, el mismo que fue aprobado por la docente tutor: Lic. Rosa Mercedes Bedoya Vásquez, MSc.

Esperando que mi petición tenga la acogida favorable, anticipa mis más sinceros agradecimientos.

**Atentamente**

*Keyla Herrera Coloma*

Keyla Yalena Herrera Coloma  
**ESTUDIANTE EGRESADO**  
CI. 0942120478

*Rosa Mercedes Bedoya Vásquez*

Lic. Rosa Mercedes Bedoya Vásquez, MSc.  
**DOCENTE TUTOR**

# INFORME FINAL DEL SISTEMA ANTI – PLAGIO



**CERTIFICADO DE ANÁLISIS**  
magister

## Caso clínico Herrera Coloma

**5%**  
Textos sospechosos

**3% Similitudes**  
5% similitudes entre comillas  
8% entre las fuentes mencionadas

**< 1% idiomas no reconocidos**

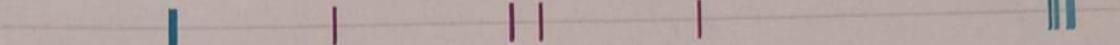
**1% Textos potencialmente generados por la IA**

**Nombre del documento:** Caso clínico Herrera Coloma.docx  
**ID del documento:** 703ff527f94738c4cb63fc3db8e05f304b96807e  
**Tamaño del documento original:** 431,41 KB

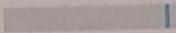
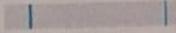
**Depositante:** BEDOYA VASQUEZ ROSA MERCEDES  
**Fecha de depósito:** 8/4/2024  
**Tipo de carga:** interface  
**fecha de fin de análisis:** 8/4/2024

**Número de palabras:** 3912  
**Número de caracteres:** 26.102

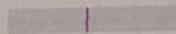
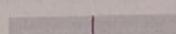
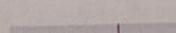
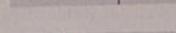
Ubicación de las similitudes en el documento:



### Fuentes principales detectadas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	 dspace.utb.edu.ec <a href="http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/8456/3/E-UTB-FCS-ENF-000317.pdf.txt">http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/8456/3/E-UTB-FCS-ENF-000317.pdf.txt</a>	1%		Palabras idénticas: 1% (43 palabras)
2	 ZUMBA ORMAZA MADELINE THALYA.docx   ZUMBA ORMAZA MADELINE ... #1364ec El documento proviene de mi grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (43 palabras)

### Fuentes con similitudes fortuitas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	 dspace.utb.edu.ec <a href="http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/8456/E-UTB-FCS-ENF-000317.pdf?sequence=1">http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/8456/E-UTB-FCS-ENF-000317.pdf?sequence=1</a>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (19 palabras)
2	 repositorio.ug.edu.ec <a href="http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/handle/64203/1/CD-3309-PELLIGUA_MURILLO_TONY_ELIJIN_URL...">http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/handle/64203/1/CD-3309-PELLIGUA_MURILLO_TONY_ELIJIN_URL...</a>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (15 palabras)
3	 ginecologiyobstetricia.org.mx   Anticonceptivos hormonales en pacientes con SA... <a href="https://ginecologiyobstetricia.org.mx/articulo/anticonceptivos-hormonales-en-pacientes-con-sangr...">https://ginecologiyobstetricia.org.mx/articulo/anticonceptivos-hormonales-en-pacientes-con-sangr...</a>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (11 palabras)
4	 ciencialatina.org <a href="https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/download/4633/7048">https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/download/4633/7048</a>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (12 palabras)
5	 repositorio.ug.edu.ec <a href="http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/handle/31251/3/CD-272B_ZEA_TORRES_JORGE_CARLOS.pdf.txt">http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/handle/31251/3/CD-272B_ZEA_TORRES_JORGE_CARLOS.pdf.txt</a>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (10 palabras)

### Fuente ignorada

Estas fuentes han sido retiradas del cálculo del porcentaje de similitud por el propietario del documento.

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	 Caso clínico Herrera Coloma.docx   Caso clínico Herrera Coloma #e9903d El documento proviene de mi biblioteca de referencias	100%		Palabras idénticas: 100% (3912 palabras)

