



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERIA

**DIMENSIÓN PRÁCTICA DEL EXAMEN COMPLEXIVO PREVIO A LA
OBTENCIÓN DEL GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADA DE ENFERMERÍA**

TEMA DE CASO CLINICO:

ESTUDIO DE CASOS DE PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE MIASIS

AUTORA:

MADELAINE ALVAREZ MUÑOZ

TUTORA:

LCDA. INGRID AGUIRRE MGS

BABAHOYO-LOS RÍOS-ECUADOR

2019

ÍNDICE

DEDICATORIA4

AGRADECIMIENTO5

TÍTULO DEL CASO CLÍNICO6

RESUMEN7

ABSTRACT7

INTRODUCCION9

I.MARCO TEÓRICO9

1.1 Justificación12

1.2 Objetivos13

1.2.1 Objetivo general13

1.2.2 Objetivos específicos13

1.3 Datos generales13

II.METODOLOGÍA DEL DIAGNÓSTICO14

2.1Análisis del motivo de consulta y antecedentes. Historial clínico del paciente.14

2.2Principales datos clínicos que refiere el paciente sobre la enfermedad actual (Anamnesis).14

2.3Examen físico (exploración clínica).15

2.3.1 Valoración por patrones funcionales de Marjory Gordon16

2.4Información de exámenes complementarios realizados.19

2.5Formulación del diagnóstico presuntivo, diferencial y definitivo.19

2.6Análisis y descripción de las conductas que determinan el origen del problema y de los procedimientos a realizar.19

2.7Indicación de las razones científicas de las acciones de salud, considerando valores normales.22

2.8Seguimiento.22

2.9 Observaciones.23

CONCLUSIONES24

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS25

ANEXOS26

DEDICATORIA

Le dedico primero a Dios, a mi madre, a mis tías, mis familiares, mi esposo, mi suegra y amigas por todo su apoyo y ayuda durante todo mi proceso de formación profesional.

AGRADECIMIENTO

Le agradezco nuevamente primero a Dios, a mi madre, a mis tías, mis familiares, mi esposo, mi suegra y amigas por sus consejos, apoyo y motivación en momentos que lo necesitaba.

De igual manera agradezco a todos mis docentes y al personal de la UTB ya que gracias a ellos pude llevar a cabo mi formación profesional, gracias por todas sus enseñanzas y consejos para finalmente desarrollar mi carrera.

TÍTULO DEL CASO CLÍNICO

ESTUDIO DE CASOS DE PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE MIASIS

RESUMEN

En el siguiente caso clínico se trata de una paciente de 53 años de edad con hematomas en el miembro inferior izquierdo, que asiste al centro de atención médica ingresando al área de emergencia intranquila por presentar dolor y picazón producidos por malestares que presenta en la pierna. No relata ninguna causa o problema, ya que no ha tenido ningún tipo de impacto y no se ha percatado de ninguna picada. De la manera que ingresa la paciente el médico requiere que se le realicen exámenes de laboratorio y que sea valorada física por parte del personal de enfermería.

Se procede a realizar la valoración de enfermería, se le procede a realizar preguntas a la paciente para obtener antecedentes patológicos, familiares y para tener posibles factores de riesgo. Para que de esta manera se le realice el rastreo físico a la paciente que se encuentra orientada en tiempo espacio y persona, la persona se encuentra aseada. Presenta temperatura de 36.5°C, presión arterial de 137/79 mm/Hg, frecuencia cardíaca 90x1, frecuencia respiratoria 18 x1, Peso 70kg, talla 1,64 cm e IMC 25.

Nos encontramos con un diagnóstico de enfermería de Úlcera De Miembro Inferior, que no se encuentra en otra parte del cuerpo y como diagnóstico médico Miasis. Se procedió a establecer las causas de riesgo, en las que se revelaron cinco se vieron primordialmente afectadas, una vez planteado los valores de riesgo y del tratamiento aplicar se procedió a realizar las acciones de cuidados de enfermería para la aplicación del proceso de atención enfermería en base al diagnóstico obtenido del paciente para evitar complicaciones y una vez realizado, ejecutar el seguimiento al mejoramiento del paciente mientras se encuentre bajo vigilancia médica.

Palabras claves: Miasis, Larvas, Folículos, Hematomas, Lesiones.

ABSTRACT

In the following clinical case, it is a 53-year-old patient with bruises in the lower left limb, who attends the medical center by entering the uneasy emergency area for presenting pain and itching caused by mites presenting in the leg. There is no cause or problem, there is no impact and you have not noticed any bites. In the way that the patient is admitted, the doctor requires that they have laboratory tests and that they be assessed by the nursing staff.

If the nursing assessment is carried out, the patient will be asked questions to obtain a family history and to have possible risk factors. So that in this way the physical tracking is done to the patient who is oriented in space and person time, the person is neat. It has a temperature of 36.5 ° C, blood pressure of 137/79 mm / Hg, heart rate 90x1, respiratory rate 18 x1, weight 70kg, size 1.64 cm and BMI 25.

We found a nursing diagnosis of Lower Member Ulcer, which is not found in another part of the body and as a myiasis medical diagnosis. The procedure to establish the causes of risk, in which five were revealed, were fundamentally affected, once the risk values were raised and the treatment applied, the nursing care actions were carried out for the application of the nursing care process based on the diagnosis obtained from the patient to avoid complications and once performed, follow up on the improvement of the patient while under medical supervision

Keywords: Miasis, Larvae, Follicles, Hematomas, Injuries.

INTRODUCCION

La miasis es una zoopatología provocada por la infección o intrusión de tejidos vivos por larvas de díptera. Las miasis son más frecuentes en países cálidos, sustancialmente si la actividad de la persona se lleva a cabo en ambientes con poca higiene. De las diversas familias de moscas, solo cinco producen contaminación de tejidos vertebrados y por lo cual son de incumbencia e importancia médica. El ciclo biológico se inicia cuando la mosca deposita alrededor de 24 huevos en el abdomen ventral de un mosquito (*sporophora*) y al calor de la piel del sujeto picado, sale la larva y penetra en la piel, transcurren aproximadamente de cinco a diez semanas para su maduración, e incluso llega a formarse en la piel una cavidad.

La miasis se presenta en tres formas clínicas: forunculoide, se caracteriza por lesiones con un aspecto forunculoso, que contienen la larva en su interior; lineal rampante, la larva al migrar bajo la piel va creando dermatogrfismo; y subcutánea con tumores ambulatorios: presenta tumoraciones profundas y dolorosas que a los pocos días desaparecen, pero luego reaparecen a poca distancia, hasta por 10 semanas, hasta que la última tumoración se ulcera dejando salir a la larva.

El diagnóstico lo establece un médico y actualmente con el uso de un ultrasonido se puede confirmar la vitalidad de la larva. La infección por miasis no tiene un tratamiento específico, en general se recomienda provocar hipoxia en la larva, tapando el orificio del forúnculo con vaselina, lo que induce la salida de la misma para respirar, facilitando de este modo la extracción manual con una pinza. La ivermectina por vía oral a dosis de 0.2mg por kg se ha recomendado principalmente en casos de infestación extensa.

El caso clínico que se presenta a continuación busca de manera informativa concientizar a todos los lectores a prevenir este tipo de patologías, manteniendo una óptima higiene personal y un mayor cuidado de la salud general para evitar esta y muchas otras enfermedades provocadas por el descuido personal.

I. MARCO TEÓRICO

La Miasis cutánea forunculosa corresponde a una infestación de la piel causada frecuentemente por la larva de la mosca *Dermatobia hominis*. Ocurre en países de climas tropicales y es la cuarta causa de enfermedades cutáneas del

viajero. Los casos reportados en Chile son escasos y son producidos en pacientes que han viajado a zonas endémicas de América Central y Sur, por lo cual su diagnóstico requiere alto grado de sospecha cuando existen antecedentes epidemiológicos. Presentamos un caso de miasis forunculosa causada por *Dermatobia hominis* en una paciente con antecedentes de estadía reciente en Brasil (Pastor, Briceño, & Schafer, 2013).

En el humano se requieren diversos factores de predisposición para la infestación, entre ellos: lesiones previas, como heridas, incluso de episodios quirúrgicos recientes, carcinomas baso celulares, lipedema, mala higiene, inmunodeficiencias, convivencia estrecha del hombre con los animales, desnutrición, hábitos personales defectuosos, hábitos poblacionales, clima y, en algunos casos, los ciclos de vida de la mosca. (Cepeda, 2006)

La mayor parte de las moscas requiere climas tropicales o subtropicales (como *D. hominis*), por lo que incrementa su número en primavera-verano, mientras que otras, como *Chrysomya bezziana*, incrementan su población en temporada otoñal en el valle de Mesopotamia (quizá por cambios en la vegetación y los cursos de agua). (Saki, 2005)

Entre los factores de predisposición y protectores en animales se ha visto que después de una infestación larvaria hay aumento en particular de eosinófilos, lo que puede evitar futuras infestaciones, incluso por larvas de otras moscas, al responder éstos a la nueva infestación. En los humanos se ha propuesto que algunos factores inmunológicos, como el factor de crecimiento, contribuyen al

desarrollo del insecto. Se está investigando la participación de las células T en la inmunidad parcialmente conferida a un paciente luego de una infestación, incluso sin el desarrollo de anticuerpos (Calvo & Suárez, 2005).

La miasis está causada por las larvas de moscas dípteras (de dos alas).

Existen 3 tipos de infestación cutánea, según la especie involucrada:

- Forunculosa
- En heridas
- Migratoria

En ocasiones, hay otros órganos comprometidos (p. ej., la nasofaringe, el tracto digestivo o el aparato urogenital). La infestación suele ocurrir en los países tropicales, de manera que la mayoría de los casos que se detectan en los Estados Unidos ocurren en personas que han viajado recientemente a áreas endémicas (Dinulos, 2019).

Según (Cepeda, 2006) las Miasis pueden clasificarse entomológicamente en:

Obligatoria: las larvas requieren para su desarrollo los tejidos vivos, por ejemplo: *Cordylobia anthropophaga* (mosca tumbu o mosca de mango del África) y *Dermatobia hominis*.

Facultativa o por agentes semiespecíficos: las larvas suelen encontrarse en tejidos en descomposición y en ocasiones dañan los tejidos vivos; por ejemplo: *Musca*, *Calliphora* y *Lucilia*.

Accidental: cuando la comida o bebida están contaminadas y hay infección intestinal, por ejemplo: *Sarcophaga*.

Principales signos y síntomas

Los síntomas de la Miasis cutánea forunculosa en humanos surgen algunos días después de la infección por la larva de la mosca e incluyen: Formación de heridas en la piel, causando enrojecimiento y ligera hinchazón en la región; Liberación de un líquido amarillento o con sangre, por las heridas en la piel; Sensación de que algo se está moviendo por debajo de la piel; Dolor o comezón en el lugar de la herida. El diagnóstico de la Miasis cutánea en humanos lo realiza el dermatólogo, a través de la observación de las heridas en la piel (Viana, 2019).

Tratamiento

El tratamiento para extraer las larvas de la piel debe ser orientado por un médico, pero normalmente consiste en la extracción de la larva del interior de la piel con el uso de una pinza, cuando es posible observar la larva, o a través del uso de medicamentos antiparasitarios como la Ivermectina, para matar la larva. En los casos más graves, puede ser necesario hacer una cirugía en la que se realiza un pequeño corte en la piel para aumentar el orificio, permitiendo retirar la larva (Viana, 2019).

1.1 Justificación

El estudio del siguiente caso clínico, busca rastrear una patología que no tan usual en el los seres humanos como lo es la Miasis, la finalidad de realizar este caso es para hacer conocer e informar a la ciudadanía sobre las precauciones e higiene personal y como esta puede alterar la tranquilidad de cualquier persona. La presencia de lesiones o laceraciones de tipo hematomas, heridas u otro tipo de

aspecto que no se considera normal en la piel junto a la aparición de larvas es una señal de alerta y debe ser atendida en cualquier unidad de atención médica para recibir la ayuda inmediata.

Otro punto importante que se debe tomar en cuenta y destacar es que gracias a la intervención por parte del personal de enfermería se logra controlar y llevar un seguimiento de esta enfermedad y así brindar una mejor calidad de atención con los mejores resultados de la más alta calidad, cada enfermero debe ser competente para poder asistir cualquier tipo de patología cutánea como son las que se presentan a continuación

.

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo general

Aplicar el proceso de atención enfermería en paciente con Miasis para su óptima recuperación.

1.2.2 Objetivos específicos

- Valorar el estado de salud físico que presenta el paciente
- Elaborar un plan de cuidados de enfermería en base al diagnóstico del paciente para prevenir complicaciones
- Hacer seguimiento a la evolución del paciente mientras se encuentre en observación

1.3 Datos generales

Nombres completos:

Edad: 53 años

Sexo: Femenino.

Fecha de Nacimiento: 01/01/1965

Nacionalidad: Ecuatoriana.
Raza: Mestizo.
Grupo Sanguíneo: A Rh+
Estado civil: soltera
Ocupación: Ama de casa
Residencia actual: Guayas/Guayaquil

II. METODOLOGÍA DEL DIAGNÓSTICO

II.1 Análisis del motivo de consulta y antecedentes. Historial clínico del paciente.

Paciente de sexo femenino de 53 años con factor de riesgo cardiovascular, hipertensión, no alergias. Ingresa por edema de miembro inferior izquierdo, e infección de partes blandas en el musculo soleo, al momento hemodinamicamente estable. Paciente refiere APP de disección aortica, pero no presenta ningún informe que confirme dato. Por lo que se le solicita angiotomografia contrastada de tórax y abdomen, medico ordena exámenes de laboratorio y ser valorado por el personal de enfermería y novedades.

Antecedentes Patológicos Personales	Antecedentes Familiares	Antecedentes Alérgicos	Antecedentes Quirúrgicos
HTA desde hace 2 Años	Padre: hipertensión arterial.	No refiere	No refiere

II.2 Principales datos clínicos que refiere el paciente sobre la enfermedad actual (Anamnesis).

Paciente con 53 años presenta lesiones en la piel tipo hematoma en el miembro inferior izquierdo, refiere que aproximadamente 15 días antes de asistir al hospital, comenzó a notar una pequeña parte enrojecida en las partes blandas de su miembro inferior izquierdo, conforme fueron pasando los días, dichas inflamaciones se fueron hinchando cada vez más hasta presentar aberturas, en las cuales ella pudo apreciar las larvas, no explica alguna relación con alguna picada o golpe, por lo cual no se puede dar una causa exacta. Finalmente se decide someterse a un seguimiento ambulatorio para poder evaluar la evolución de las lesiones que se encuentra bajo tratamiento.

II.3 Examen físico (exploración clínica).

Temperatura: 36.5°C.

Presión Arterial: 137/79 mm/Hg

Frecuencia Cardíaca: 90x1

Frecuencia Respiratoria: 18 x1

Peso: 70kg

Talla: 1,64 cm

IMC: 25

Examen físico céfalo- caudal:

Paciente femenino de 53 años de edad, se observa limpia, orientada, intranquila, de contextura gruesa y piel canela.

Cabeza: forma redonda, de tamaño normal, cabello y cuero cabelludo fuerte.

Cara: con expresión de dolor, temperatura normal del cuerpo.

Ojos: Simétricos, de color negros, párpados ligeramente caídos de expresión dolorosa y triste.

Nariz: Tabique nasal simétricos, sin presencia de lesiones o secreciones nasales totalmente limpias.

Boca: Labios simétricos, presentar resequeidad.

Oídos: simétricos sin deformidades ni secreciones.

Piel: rojiza, con presencia de laceraciones en algunas zonas. y ciertas parte blandas

Cuello: Simétrico.

Miembros Superiores: Completos sin deformidades, buena movilidad.

Tórax: Simétrico, crepitantes a la auscultación, dolor torácico a la percusión, con respiración rápida y superficial.

Abdomen: Presencia de ruidos hidroaéreos, blando e indoloro a la palpación, piel hidratada.

Miembros Inferiores: Presencia de lesión tipo hematoma en el miembro inferior izquierdo.

Genitales: No examinados

II.3.1 Valoración de Autocuidado Universal de Dorotea Orem

1.

La paciente refiere no cumplir con las normas mínimas de higiene personal, por falta de tiempo e interés.

2. Conservación Del Aire

No presenta problemas respiratorios, pulmones en óptimo estado. y totalmente limpio

3. Agua

No consume líquidos en la cantidad adecuada suficiente de agua, ni de líquidos en general.

4. Eliminación

No refiere ningún problema en cuanto a la eliminación o expulsión por vía intestinal y urinaria, pero presenta malestar con la eliminación a nivel de la piel por la presencia de larvas.

5. Actividad Y Descanso

No refiere antecedentes de enfermedades respiratorias o cardiovasculares, solo manifiesta antecedente paterno por hipertensión arterial. Se tiene que la paciente se dedica íntegramente a su hogar y la mayor actividad física que realiza es dedicada a su hogar. No manifiesta alteraciones en cuanto al sueño y el descanso.

6. Soledad e Integración Social

Se encuentra calmada orientada en tiempo y espacio, se comunica de manera normal, presenta mucho dolor debido a las lesiones que posee. No refiere problemas consigo misma, ni conductuales. No se siente a gusto con su imagen corporal y mantenía una actitud reprimida. .

7. Prevención De Riesgos

Paciente refiere no haber dado mayor importancia a las laceraciones y hematomas que presentaba desde un principio, pues lo relaciono o asumió con un posible golpe. En cuanto a los hábitos higiénicos declara no tener mayor problema en cuanto al cuidado personal, que es generado por la falta de interés y conocimientos.

.

8. Interacción De La Actividad Humana

Convive con esposo e hijos tiene na buena relación, no refiere problemas con sus familiares, amigos, conocidos ni vive ningún tipo violencia doméstica. Vive sin afecciones o inconformidades con su sexualidad y la reproducción. Se encuentra muy conforme con su vida, es muy devota de la religión católica y no refiere conflictos con la percepción de la vida y la muerte.

Una vez evaluados todos los valores de autocuidado, se tiene que hay cinco patrones principales que se encuentran afectados que requieren atención primordial y la aplicación de cuidados de enfermería. Valores de autocuidado alterados:

1. Autocuidado
2. Agua
3. Eliminación
6. Soledad e Integración Social
7. Prevención De Riesgos

En base a lo determinado anteriormente se deben tomar las siguientes acciones según la teoría de Dorotea Orem:

1. Motivar y orientar a la paciente, sobre la información de las recomendaciones sanitarias.
2. Brindar ayuda física y psicológica a la paciente. Por ejemplo, ayudándole con el tratamiento médico que se haya prescrito.
3. Fomentar un ambiente favorable al desarrollo personal, en este caso en las medidas de higiene para mejorar la condición de la paciente.
4. Educar a la paciente que se ayuda; es vital brindar la educación necesaria en cuanto a la higiene que debe realizar.

II.4 Información de exámenes complementarios realizados.

VARIABLES	RESULTADO
HEMOGLOBINA	10.5 g/dl
HEMATOCRITO	31.9%
GLOBULOS BLANCOS	4.40mm ³
NEUTROFILOS	91.5%
PLAQUETAS	136.000mm ³
GLUCOSA	122mg/dl
UREA	50.2 mg/dl
ACREATININA	1.77mg/dl
SODIO	138mEq/L
LEUCOCITOS	19.50
POTASIO	138

II.5 Formulación del diagnóstico presuntivo, diferencial y definitivo.

DIAGNOSTICO MEDICO: Miasis.

DIAGNOSTICO ENFERMERO: Ulcera De Miembro Inferior, no clasificada en otra parte.

II.6 Análisis y descripción de las conductas que determinan el origen del problema y de los procedimientos a realizar.

Análisis del origen del problema

- **Biológica:** Paciente de sexo femenino de 53 años con factor de riesgo cardiovascular, hipertensión HTA desde hace 2 Años
- **Física:** paciente sin actividad física
- **Ambientales:** no expuesta a ninguna clase de toxico
- **Sociales:** mantiene un buen vínculo con todas las personas que la rodean

Conductas a seguir y los procedimientos realizar

- Establecer una relación terapéutica basada en la confianza y el respeto
- Enseñanza sobre el proceso y enfermedad
- Valorar el estado de salud físico que presenta el paciente
- Observar el comportamiento bajo el tratamiento

NANDA: 00047
 NOC: 0046
 NIC: 2680

PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA

Ulcera De Miembro Inferior, no clasificada en otra parte.

M E T A S

R/C: higiene corporal deficiente



DOMINIO: (3) Eliminación

CLASE: (3) Función Tegumentaria

ETIQUETA: 1092 Control del riesgo



CAMPO: Salud Fisiológica.

CLASE: (L) Control de la piel herida.

ETIQUETA: Estado Dermatológico



E/P: no cumple con los cuidados higiénicos básicos necesarios



ESCALA DE LIKERT

INDICADORES	1	2	3	4	5
Consumo adecuado de agua				x	
Eliminación		x			
Higiene personal				x	
Lesiones abiertas		x			

ACTIVIDADES

1. Establecer una relación terapéutica basada en la confianza y el respeto.
2. Enseñanza sobre el proceso y la enfermedad.
3. Evitar el deterioro de la integridad cutánea
4. Establecer metas realistas a corto y largo plazo para la mejoría de la piel.
5. Observar el comportamiento bajo el tratamiento.

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

II.7 Indicación de las razones científicas de las acciones de salud, considerando valores normales.

Los huevos de anquilostoma se encuentran en las heces de gatos y perros infectados. Cuando los huevos eclosionan, las larvas pueden infectar el suelo y la vegetación. Cuando usted entra en contacto con este suelo infestado, las larvas se pueden enterrar en su piel. Estas larvas causan una respuesta inflamatoria intensa que lleva a que se presente erupción y una fuerte picazón (A.D.A.M. , 2019).

La larva migratoria es más común en países con climas cálidos. En los Estados Unidos, los estados del sudeste presentan las tasas más altas de infección. El principal factor de riesgo para esta enfermedad es el contacto con suelo arenoso y húmedo contaminado con heces de gato y perro. La infección es más común en niños que en adultos (A.D.A.M. , 2019).

II.8 Seguimiento.

El tratamiento asignado consta de varias fases a largo plazo, por lo que el seguimiento consta de:

- Examinar semanalmente, de forma detallada en protuberancias duras, zonas expuestas a humedad y en sitios donde haya un deterioro del estado general de la piel y especialmente en las lesiones con presencia de larvas.
- Estar al tanto la terapia farmacológica que se le está suministrando al paciente teniendo en cuenta los posibles efectos secundarios del medicamento, su mecanismo de acción y su vía de administración.
- Evitar el contacto directo de la zona afectada con lana, plástico o sustancias alérgicas en el paciente.
- Tratamiento de aquellos procesos que puedan incidir en la aparición de lesiones de piel como alteraciones respiratorias, circulatorias y metabólicas.
- Mantenimiento de higiene e hidratación de la piel
- No prolongar el baño por más de 10 minutos
- Secar sin hacer roce poniendo especial atención en pliegues
- No aplicar colonia ni alcohol

- No hacer masajes en protuberancias duras
- Usar ropa de tejidos naturales y vendas protectores para evitar lesiones por fricción.
- Control del exceso de humedad
- Control de temperatura, cambio de ropa de cama y personal, higiene estricta
- Promover la movilidad y actividad del paciente
- Asistir al paciente en la dieta o administrar nutrición enteral o parenteral según indicación.
- Evitar el consumo de ácidos, café, cacao, alcohol y alimentos con alto contenido de histamina como fresas.

II.9 Observaciones.

Una vez atendida la paciente se le informo sobre lo que se le diagnóstico, cuáles eran las posibles causas y como sería el tratamiento y el procedimiento para su pronta recuperación, a la cual accedió conforme y mostro gran disposición en cumplir con el tratamiento y con todas las recomendaciones dadas. Pasada una semana ya la paciente comenzó a presentar mejorías, el establecer patrones de riesgo y un plan de cuidado de enfermería fueron parte fundamental de la mejora del caso, haciendo seguimiento de la evolución de las lesiones infectadas. Se espera que en las próximas cuatro semanas siguientes tenga una mejoría total y no vuelva a presentar otros casos de larvas en otras zonas del cuerpo.

CONCLUSIONES

Se atendió a paciente de 53 años con lesiones en la piel tipo hematomas con folículos que contenían larvas en su interior, en primer lugar se valoró el estado de salud físico que presentaba el paciente, el cual tuvo como diagnóstico enfermero de Ulcera De Miembro Inferior, no clasificada en otra parte y como diagnóstico médico Miasis.

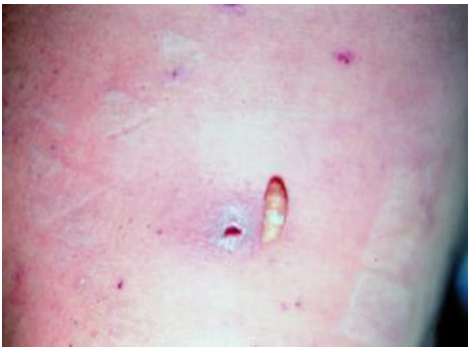
Como siguiente paso se establecieron los factores de riesgo, en los cuales cinco se vieron afectados como lo son el Autocuidado, hidratación - agua, eliminación, soledad e Integración Social y prevención de riesgos. Estos junto con el tratamiento asignado fueron fundamentales para generar el plan de cuidados de enfermería y aplicar el proceso de atención enfermería en base al diagnóstico del paciente para prevenir complicaciones y una vez llevado a cabo, continuar el seguimiento a la evolución del paciente mientras se encuentre en observación.

Finalmente la señora accedió al tratamiento y se mostró dispuesta a colaborar para mejorar su situación, con el tratamiento aplicado se logró mejorar la situación de la paciente, junto con el apoyo de su familia; continua bajo seguimiento y cumple con las recomendaciones, de igual manera se hizo énfasis en acciones que debe evitar para un óptimo progreso, como evitar el contacto directo de la zona afectada con lana y plástico, mantenimiento de higiene e hidratación de la piel, no prolongar el baño por más de 10 minutos, no aplicar colonia ni alcohol, entre otras precauciones importantes, se espera en pocas semanas sane totalmente y aumente los cuidados higiénicos y personales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- A.D.A.M. . (2019). Larva Migratoria . ADAM Health Solutions.
- Calvo, L. M., & Suárez, M. M. (2005). Larvae in the external auditory canal and nasal fossae of an alcoholic patient. *Enferm Infecc Microbiol Clin*.
- Cepeda, L. D. (2006). Miasis. *Dermatología Rev Mex*.
- Dinulos, J. G. (2019). Miasis cutánea. MD, Geisel School of Medicine at Dartmouth.
- Lacruz, L. M. (2006). Descripción y nomenclatura de las lesiones en piel y mucosa bucal.
- Pastor, C., Briceño, G., & Schafer, F. (2013). Miasis cutánea forunculosa causada por *Dermatobia hominis* . Chile: *Revista médica de Chile*.
- Pérez, A. (2017). Novedades en tratamiento antiparasitario.
- Rave, B. E. (2013). La escala de Likert en la valoración de los conocimientos y las actitudes de los profesionales de enfermería en el cuidado de la salud. Colombia: Universidad de Antioquia y Colciencias. .
- Saki, C. E. (2005). A case of cutaneous myiasis caused by *Wohlfahrtia magnifica* . E.E.U.U.: *J Dermatol* .
- Viana, D. A. (2019). Qué es la miasis cutánea forunculoide y cómo tratar. *Tua Saúde*.
- Webster, T., & Gilman, G. (2018). *Las bases Farmacológicas de la Terapéutica*. 9na edición - Editorial Panamericana.
- Zuluaga, D. D. (2016). PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA A PACIENTE CON DETERIORO DE LA INTEGRIDAD CUTANEA BASADO EN LA NANDA. Universidad Simón Bolívar.

ANEXOS



CONDICION	INDICADOR	PUNTAJE	COMENTARIOS
A. LIMPIEZA	PRESENCIA DE SUCO O SANGRE EN LA PIEL	20	
B. HIGIENE	PRESENCIA DE OLORES EN LA PIEL	15	
C. HIGIENE	PRESENCIA DE PARASITOS EN LA PIEL	15	
D. HIGIENE	PRESENCIA DE LESIONES EN LA PIEL	20	
E. HIGIENE	PRESENCIA DE LESIONES EN LA PIEL	10	
F. HIGIENE	PRESENCIA DE LESIONES EN LA PIEL	10	
G. HIGIENE	PRESENCIA DE LESIONES EN LA PIEL	10	
H. HIGIENE	PRESENCIA DE LESIONES EN LA PIEL	10	
I. HIGIENE	PRESENCIA DE LESIONES EN LA PIEL	10	
J. HIGIENE	PRESENCIA DE LESIONES EN LA PIEL	10	
K. HIGIENE	PRESENCIA DE LESIONES EN LA PIEL	10	
L. HIGIENE	PRESENCIA DE LESIONES EN LA PIEL	10	
M. HIGIENE	PRESENCIA DE LESIONES EN LA PIEL	10	
N. HIGIENE	PRESENCIA DE LESIONES EN LA PIEL	10	
O. HIGIENE	PRESENCIA DE LESIONES EN LA PIEL	10	
P. HIGIENE	PRESENCIA DE LESIONES EN LA PIEL	10	
Q. HIGIENE	PRESENCIA DE LESIONES EN LA PIEL	10	
R. HIGIENE	PRESENCIA DE LESIONES EN LA PIEL	10	
S. HIGIENE	PRESENCIA DE LESIONES EN LA PIEL	10	
T. HIGIENE	PRESENCIA DE LESIONES EN LA PIEL	10	
U. HIGIENE	PRESENCIA DE LESIONES EN LA PIEL	10	
V. HIGIENE	PRESENCIA DE LESIONES EN LA PIEL	10	
W. HIGIENE	PRESENCIA DE LESIONES EN LA PIEL	10	
X. HIGIENE	PRESENCIA DE LESIONES EN LA PIEL	10	
Y. HIGIENE	PRESENCIA DE LESIONES EN LA PIEL	10	
Z. HIGIENE	PRESENCIA DE LESIONES EN LA PIEL	10	

