



UNIVERSIDAD TÉCNICA ESTATAL DE QUEVEDO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

Trabajo de Integración
Curricular previa la obtención
del Grado Académico de
Licenciada en Enfermería

Estudio de caso:

**“PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE ADULTO MAYOR
CON MIASIS CUTÁNEA: UN ESTUDIO DE CASO”**

Autora:

Jumery Jamileth Valencia Pereira

Director de Estudio de Caso:

Lic. Julio Cesar Terrero Vasquez, MSc.

Quevedo – Los Ríos – Ecuador

2024



DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

Yo, **Jumery Jamileth Valencia Pereira**, declaro que la investigación aquí descrita es de mi autoría; que no ha sido previamente presentado para ningún grado o calificación profesional; y, que he consultado las referencias bibliográficas que se incluyen en este documento.

La Universidad Técnica Estatal de Quevedo, puede hacer uso de los derechos correspondientes a este documento, según lo establecido por la Ley de Propiedad Intelectual, por su Reglamento y por la normatividad institucional vigente.



Jumery Jamileth Valencia Pereira

C.I: 0942200452



CERTIFICACIÓN DE CULMINACIÓN DEL ESTUDIO DE CASO

El suscrito, **Lic. Julio Cesar Terrero Vasquez, MSc**, docente de la Universidad Técnica Estatal de Quevedo, certifica que la egresada **Jumery Jamileth Valencia Pereira**, realizó el Estudio de Caso de grado titulado “**PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE ADULTO MAYOR CON MIASIS CUTÁNEA: UN ESTUDIO DE CASO**”, previo a la obtención del título de **Licenciada en Enfermería**, bajo mi dirección, habiendo cumplido con las disposiciones reglamentarias establecidas para el efecto.



Firmado electrónicamente por:
**JULIO CESAR
TERRERO
VASQUEZ**

Lic. Julio Cesar Terrero Vasquez, MSc.

DIRECTOR DEL ESTUDIO DE CASO



CERTIFICADO DEL REPORTE DE LA HERRAMIENTA DE PREVENCIÓN DE COINCIDENCIA Y/O PLAGIO ACADÉMICO

El suscrito, **Lic. Julio Cesar Terrero Vasquez, MSc.**, mediante el presente cumpto en presentar a usted, el informe de estudio de caso titulado **“PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE ADULTO MAYOR CON MIASIS CUTÁNEA: UN ESTUDIO DE CASO”**, presentado por la estudiante **Jumery Jamileth Valencia Pereira**, egresada de la Carrera de licenciatura en Enfermería, que fue revisado bajo mi dirección según resolución del Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud, que se ha desarrollado de acuerdo al Reglamento de la Unidad de Integración Curricular de la Universidad Técnica Estatal de Quevedo y cumple con el requerimiento de análisis de COMPILATIO el cual avala los niveles de originalidad en un 95% y similitud 5%, del trabajo investigativo. Valido este documento para que la estudiante siga con los trámites pertinentes, de acuerdo como lo establece el Reglamento.

CERTIFICADO DE ANÁLISIS		
VALENCIA JUMERY MIASIS UN ESTUDIO DE CASO		
7% Textos sospechosos		
5% Similitudes 2% similitudes entre capítulos 3% entre las fuentes mencionadas 2% idiomas no reconocidos		
Nombre del documento: VALENCIA JUMERY MIASIS UN ESTUDIO DE CASO.pdf ID del documento: f3be9a909568dc5ec0749e461f29a550069e7e Tamaño del documento original: 824.03 KB Autores: [1]	Depositante: JULIO CESAR TERRERO VASQUEZ Fecha de depósito: 11/11/2024 Tipo de carga: Interfaz Fecha de fin de análisis: 11/11/2024	Número de palabras: 6788 Número de caracteres: 47402
 Firmado electrónicamente por: JULIO CESAR TERRERO VASQUEZ		

Lic. Julio Cesar Terrero Vasquez, MSc.

DIRECTOR DEL ESTUDIO DE CASO



UNIVERSIDAD TÉCNICA ESTATAL DE QUEVEDO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

ESTUDIO DE CASO

Título:

**“PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE ADULTO MAYOR
CON MIASIS CUTÁNEA: UN ESTUDIO DE CASO”**

Presentado al Consejo Directivo de Facultad como requisito previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería.

Aprobado por:

PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

Lcda. Bertha Alejandrina Vásquez Morán, MSc.

MIEMBRO DEL TRIBUNAL

Lcda. Karen Gabriela
Macias Sánchez, MSc.

MIEMBRO DEL TRIBUNAL

Lcda. Vilma Rocio Quijije
Chavez, MSc.

QUEVEDO – LOS RIOS – ECUADOR

2024

AGRADECIMIENTO

Quisiera expresar mi sincero agradecimiento a Dios, a mis padres, hermanos, y familia por cada palabra llena de esperanza, dándome motivación, y ayudarme a no desistir en todo el camino de formación profesional.

En especial, deseo expresar mi gratitud a mis queridos docentes, quienes han sido pilares fundamentales en este arduo proceso, por proporcionar un entorno académico estimulante que fomentó mi crecimiento intelectual brindando oportunidades, para la exploración y el aprendizaje mediante toda mi formación académica. Finalmente, expreso un sincero y eterno agradecimiento a la prestigiosa Universidad Técnica Estatal de Quevedo.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo nuevamente a Dios y a mis padres, quienes han inculcado valores y responsabilidad desde la infancia al iniciar mi proceso académico brindándome su apoyo incondicional al cumplir un logro más en mi formación como profesional.

Este logro se lo dedico a mis hermanos y familia por impulsarme con sabias palabras a seguir preparándome, progresando y no desistir mediante el camino de formación hasta convertirme en una profesional.

A mi actual pareja quien me apoya, escucha y me muestra que, ante la adversidad, mientras se trabaje duro todo es posible.

RESUMEN

La miasis es una infestación de tejidos vivos por larvas de moscas, que generalmente ocurre en heridas abiertas o en partes del cuerpo en descomposición, las moscas depositan sus huevos en estos lugares, y sus larvas se desarrollan en el tejido afectado, causando daño e infecciones, es un problema que aumenta en los meses de verano y está asociada a factores de riesgo como la edad avanzada, alcoholismo, enfermedades vasculares, diabetes mellitus, condiciones de pobreza y falta de higiene. El presente estudio de caso se trata de un paciente de sexo masculino de 70 años de edad con miasis en herida cutánea que acude al Centro de Salud de la ciudad de Quevedo, a realizarse una consulta medica sin compañía de ningún familiar, por presentar cuadro clínico caracterizado en dolor pie izquierdo de moderada intensidad según el paciente, refiere haber presentado una laceración a la altura del tobillo, en un accidente ciclistico y expresa que no acudió por atención medica en el momento de lo suscitado, al ingreso el medico realiza valoración mediante la inspección física se observa absceso del pie izquierdo a la altura del tobillo de característica edematizado, enrojecimiento, mal olor, se puede visualizar en el interior del absceso larvas de mosca, requiere pruebas de laboratorio y intervención del personal de enfermería. Al realizar la valoración del proceso de atención de enfermería (PAE) en paciente con miasis cutánea, se pudo llevar a cabo un análisis clínico por patrones funcionales de Marjory Gordon, teniendo en cuenta el objetivo general de Implementar un plan de cuidados de enfermería en paciente con miasis cutánea mediante taxonomía NANDA NIC y NOC, se evidenció una alteración de diversos patrones funcionales lo cual se procede a elaborar los diagnósticos enfermeros y actividades de enfermería de acuerdo a las necesidades del paciente. Se realizó el seguimiento en el cual se evidenció el cumplimiento de las intervenciones de enfermería, así mismo se consiguió la mejora continua de la herida del paciente logrando alcanzar los resultados esperados.

Palabras claves: abscesos, laceración, larvas de moscas, miasis.

ABSTRACT

Myiasis is an infestation of living tissue by fly larvae, which generally occurs in open wounds or in decomposing body parts. Flies lay their eggs in these places, and their larvae develop in the affected tissue, causing damage and infections. It is a problem that increases in the summer months and is associated with risk factors such as advanced age, alcoholism, vascular diseases, diabetes mellitus, poverty and poor hygiene. The present case study is about a 70-year-old male patient with myiasis in a cutaneous wound who comes to the Health Center in the city of Quevedo for a medical consultation without the company of any family member, due to a clinical picture characterized by pain in the left foot of moderate intensity. According to the patient, he reports having suffered a laceration at the ankle in a cycling accident and expresses that he did not seek medical attention at the time of the accident. Upon admission, the doctor performs an assessment through physical inspection and an abscess is observed on the left foot at the ankle with a swollen, red, and foul-smelling characteristic. Fly larvae can be seen inside the abscess. Laboratory tests and intervention by the nursing staff are required. When assessing the nursing care process (PAE) in a patient with cutaneous myiasis, a clinical analysis was carried out using Marjory Gordon functional patterns, taking into account the general objective of using the nursing care process (PAE), using NANDA NIC and NOC taxonomy, an alteration of various functional patterns was evident, which is why nursing diagnoses and nursing activities are developed according to the patient's needs. A follow-up was carried out, in which compliance with nursing interventions was evident, and continuous improvement of the patient's wound was achieved, achieving the expected results.

Keywords: abscesses, laceration, fly larvae, myiasis.

TABLA DE CONTENIDO

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS	ii
CERTIFICACIÓN DE CULMINACIÓN DE ESTUDIO DE CASO.....	iii
CERTIFICADO DEL REPORTE DE LA HERRAMIENTA DE PREVENCIÓN DE COINCIDENCIA Y/O PLAGIO ACADÉMICO.....	iv
CERTIFICADO DE APROBACIÓN POR TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN.....	v
AGRADECIMIENTO.....	vi
DEDICATORIA	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
CÓDIGO DUBLIN.....	xii
1. INTRODUCCIÓN	1
2. OBJETIVOS.....	3
2.1. Objetivo General	3
2.2. Objetivos Específicos	3
3. DESCRIPCIÓN DEL CASO DE ESTUDIO	4
3.1. Historia clínica.....	4
3.2. Valoración integral de enfermería.....	5
3.3. Plan de cuidados de enfermería	6
3.4. Evaluación.....	10
4. DISCUSIÓN DEL CASO EN ESTUDIO	12
5. CONCLUSIONES	14
6. BIBLIOGRAFÍA.....	15
7. ANEXOS.....	17

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Primer proceso de atención de enfermería.

Tabla 2. Segundo proceso de atención de enfermería.

Tabla 3. Tercer proceso de atención de enfermería.

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Valoración Cefalocaudal.

Anexo 2. Exámenes de laboratorio.

Anexo 3. Medicamentos.

Anexo 4. Evidencias fotográficas.

CÓDIGO DUBLÍN

Título:	“PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE ADULTO MAYOR CON MIASIS CUTÁNEA: UN ESTUDIO DE CASO”			
Autor:	Jumery Jamileth Valencia Pereira			
Palabras claves:	absceso	laceración	larvas de moscas	miasis
Fecha de publicación:				
Editorial:				
Resumen:	La miasis es una infestación de tejidos vivos por larvas de moscas, que generalmente ocurre en heridas abiertas o en partes del cuerpo en descomposición, las moscas depositan sus huevos en estos lugares, y sus larvas se desarrollan en el tejido afectado, causando daño e infecciones, es un problema que aumenta en los meses de verano y está asociada a factores de riesgo como la edad avanzada, alcoholismo, enfermedades vasculares, diabetes mellitus, condiciones de pobreza y falta de higiene. El presente estudio de caso se trata de un paciente de sexo masculino de 70 años de edad con miasis en herida cutánea que acude al Centro de Salud de la ciudad de Quevedo, a realizarse una consulta medica sin compañía de ningún familiar, por presentar cuadro clínico caracterizado en dolor pie izquierdo de moderada intensidad según el paciente, refiere haber presentado una laceración a la altura del tobillo, en un accidente ciclistico y expresa que no acudió por atención medica en el momento de lo suscitado, al ingreso el medico realiza valoración mediante la inspección física se observa absceso del pie izquierdo a la altura del tobillo de característica edematizado, enrojecimiento, mal olor, se puede visualizar en el interior del absceso larvas de mosca, requiere pruebas de laboratorio y intervención del personal de enfermería. Al realizar la valoración del proceso de atención de enfermería (PAE) en paciente con miasis cutánea, se pudo llevar a cabo un análisis clínico por patrones funcionales de Marjory Gordon, teniendo en cuenta el objetivo general de emplear el proceso de atención enfermero (PAE), mediante taxonomía NANDA NIC y NOC, se evidenció una alteración de diversos patrones funcionales lo cual se procede a elaborar los diagnósticos enfermeros y actividades de enfermería de acuerdo a las necesidades del paciente. Se realizó el seguimiento en el cual se evidenció el cumplimiento de las intervenciones de enfermería, así mismo se consiguió la mejora continua de la herida del paciente logrando alcanzar los resultados esperados.			
Abstract:	Myiasis is an infestation of living tissue by fly larvae, which generally occurs in open wounds or in decomposing body parts. Flies lay their eggs in these places, and their larvae develop in the affected tissue, causing damage and infections. It is a problem that increases in the summer months and is associated with risk factors such as advanced age, alcoholism, vascular diseases, diabetes mellitus, poverty and poor hygiene. The present case study is about a 70-year-old male patient with myiasis in a cutaneous wound who comes to the Health Center in the city of Quevedo for a medical consultation without the company of any family member, due to a clinical picture characterized by pain in the left foot of moderate intensity. According to the patient, he reports having suffered a laceration at the ankle in a cycling accident and expresses that he did not seek medical attention at the time of the accident. Upon admission, the doctor performs an assessment through physical inspection and an abscess is observed on the left foot at the ankle with a swollen, red, and foul-smelling characteristic. Fly larvae can be seen inside the abscess. Laboratory tests and intervention by the nursing staff are required. When assessing the nursing care process (PAE) in a patient with cutaneous myiasis, a clinical analysis was carried out using Marjory Gordon functional patterns, taking into account the general objective of using the nursing care process (PAE), using NANDA NIC and NOC taxonomy, an alteration of various functional patterns was evident, which is why nursing diagnoses and nursing activities are developed according to the patient's needs. A follow-up was carried out, in which compliance with nursing interventions was evident, and continuous improvement of the patient's wound was achieved, achieving the expected results.			
Descripción:	32 hojas: dimensiones, 29 x 21 cm + CD-ROM 6162			
URL:				

1. INTRODUCCIÓN

El presente estudio de caso aborda una patología zoonótica denominada miasis, que se caracteriza por causar infección en vertebrados, incluidos los seres humanos, mediante larvas de mosca, provocando daños temporales o permanentes al huésped, quien debe consumirlas para su supervivencia, el término miasis, derivado de las palabras griegas mya (mosca) e iasis (enfermedad) (1), hace referencia a la infección cutánea, mucosa u orgánica causada por larvas de dípteros y presenta dos manifestaciones principales: la obligada o forúnculo, que invade tejidos sanos donde el huésped principal actúa como receptor (2). La facultativa u oportunista, que aprovecha heridas o mucosas previamente dañadas (3).

Las especies de moscas responsables de la miasis provienen principalmente de regiones tropicales, como Colombia, Brasil, Indonesia, Guyana, Surinam, República Democrática del Congo y Nueva Guinea (4). En su fase adulta, estos dípteros se nutren de jugos vegetales, mientras que sus larvas actúan como parásitos en humanos (5). La incidencia de miasis aumenta en los meses de verano y está asociada a factores de riesgo como la edad avanzada, alcoholismo, enfermedades vasculares, diabetes mellitus, condiciones de pobreza y falta de higiene. Si bien la miasis puede ser leve o incluso asintomática, en casos severos puede afectar zonas como el oído, nariz, uretra, encías, vagina e incluso migrar hacia el cerebro, lo que puede provocar discapacidad o la muerte (6).

En los últimos años, Ecuador ha registrado un incremento en la incidencia de la miasis cutánea, principalmente en su forma facultativa (7). Las larvas que causan esta afección provienen principalmente de los géneros *Sarcophaga*, *Dermatobia*, *Oestrus*, *Gastrophilus*, *Cochliomyia*, *Lucilia*, *Chrysomya* y *Musca* (8). La miasis se considera una enfermedad emergente, debido a su distribución geográfica y estacionalidad predominando en verano. Este fenómeno está vinculado al aumento de la población, la urbanización desorganizada y la introducción de moscas en hábitats forestales (9) (10). El diagnóstico clínico de esta enfermedad varía según la ubicación de la infestación, y los principales diagnósticos diferenciales incluyen

abscesos, quistes epidérmicos, forúnculos, reacción de cuerpo extraño, tungiasis, hipersensibilidad a picaduras de artrópodos y linfadenopatías (11).

En Ecuador, la miasis se presenta en regiones selváticas húmedas tropicales, como Esmeraldas, Santo Domingo de los Tsáchilas y la región amazónica (Pastaza), especialmente en áreas rurales, tiende a manifestarse con mayor frecuencia, donde se reportan casos más frecuentes y de manejo complejo (12). Esta condición provoca un alto nivel de ansiedad en los afectados y puede agravar enfermedades crónicas preexistentes. El diagnóstico debe considerar las características clínicas y evolutivas de las lesiones, además de antecedentes de residencia en zonas endémicas (13). La confirmación se realiza mediante la extracción e identificación de las larvas presentes. En cuanto al tratamiento, la extracción de las larvas es crucial, seguida de la administración de medicación antibiótica y antiinflamatoria (14).

En el presente documento, se detalla la mencionada patología a partir de un estudio de caso clínico llevado a cabo en la provincia los ríos cantón Quevedo parroquia San Cristóbal. El propósito fundamental de este estudio es concientizar a los lectores apelando de manera informativa, con el objetivo de fomentar la prevención de este tipo de patologías, destacando la importancia de mantener una óptima higiene personal y un adecuado cuidado de la salud como medida preventiva, lo que contribuirá a evitar no solo esta enfermedad en particular, sino también otras afecciones que pueden surgir debido a prácticas de higiene inadecuadas.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo General

Implementar un plan de cuidados de enfermería en paciente con miasis cutánea mediante taxonomía NANDA NIC y NOC.

2.2. Objetivos Específicos

- Identificar los patrones funcionales alterados de Marjory Gordon para realizar diagnósticos enfermeros.
- Valorar características de la herida con miasis en el adulto mayor para asegurar una recuperación óptima.
- Evaluar las intervenciones realizadas al paciente con miasis cutánea para lograr los resultados esperados.

3. DESCRIPCIÓN DEL CASO DE ESTUDIO

3.1. Historia clínica

Paciente de sexo masculino de 70 años de edad que acudió al Centro de Salud por presentar cuadro clínico caracterizado por dolor en pie izquierdo y de moderada intensidad según el paciente al momento, no afebril signos vitales dentro los parámetros normales, presión arterial 110/80 mmHg, frecuencia cardíaca de 80 latidos por minuto, frecuencia respiratoria de 19 respiraciones por minuto, saturación de oxígeno 99%, temperatura de 36,5°C, sin antecedentes de alergia no refiere antecedentes patológicos familiares ni personales, valoración cefalocaudal: cabeza normocefálica, con presencia de pelo corto, canoso, liso con buena implantación capilar sin nódulos ni masas, cuello cilíndrico simétrico, temperatura regular sin presencia de ganglios linfáticos a la palpación, se observa tórax simétrico, columna vertebral recta, los hombros y caderas están a la misma altura, a la palpación pared torácica intacta, ausencia de zonas de hipersensibilidad sin presencia de masas, abdomen la observación simétrico, no hay presencia de masas visibles, hay movimientos simétricos causados por la respiración a palpación superficial, el espesor de la piel del abdomen es grueso no se detecta presencia de dolor y ausencia de molestias, aparato genitourinario diuresis amarillo claro, extremidades inferiores simétricas en el cual se observa absceso del pie izquierdo a la altura del tobillo con presencia de edema, enrojecimiento y mal olor, profundidad 2 cm de diámetro 21cm se pudo visualizar en el interior del absceso larvas de mosca por lo cual se indica curación de la herida.(Anexo1) En el tratamiento se procedió a realizar asepsia en herida localizada en el tobillo izquierdo con sustancias antisépticas, solución salina al 0,9% y además se utilizó K-otrina/Creolina, se retiró larvas de moscas del interior de la herida con instrumentos quirúrgicos como pinzas entre otros posterior a esto se continuo con asepsia de Clorhexidina 2%, Rifocina Spray Sol 1%, se envió exámenes de biometría hemática dando como resultados Leucocitos: 14.58 (valor referencial 4.23 - 9.07 $\times 10^3/\text{ul}$). (Anexo 2), debido a que presento una leucocitosis médico envía tratamiento por vía oral, cefalexina 500 mg cada 8 horas por 7 días, Ibuprofeno 400 mg cada 8 horas por 3 días, se le indicó que acudiera al centro de salud para que posterior se

proceda a limpieza de herida día por medio, se logró alcanzar una recuperación de la herida eliminando por completo las larvas de moscas logrando una recuperación y cicatrización óptima en la herida del paciente, en la primera semana, se conversó con el paciente mediante cada curación se educó para que tomara y tuviera conciencia sobre el manejo de su salud logrando con ello llevar una mejor higiene y estilo de vida saludable para prevención de patologías.

3.2. Valoración integral de enfermería

La evaluación de patrones funcionales seleccionada en este estudio de caso fue el modelo de enfermería de Marjory Gordon, de origen estadounidense. Esta valoración fue dirigida al paciente con el objetivo de evaluar su salud y bienestar, permitiendo identificar patrones de comportamiento y actividades relacionados con el estado de salud físico, social y mental del paciente.

Con relación a los patrones funcionales de Marjory Gordon dentro del patrón percepción manejo de la salud al proceder al examen físico del paciente refiere que no tuvo en cuenta la higiene y el cuidado de la herida a pesar de las manifestaciones clínicas que presentó, no cumplió con la adherencia al tratamiento de herida por sí mismo, no es totalmente capaz de tener autoconciencia sobre su bienestar para salvaguardar su salud. En el patrón nutricional- metabólico se evidenció, que el paciente presentaba un peso de 55 kg, talla de 160 cm Índice de Masa Corporal (IMC) 21.5 (normal), se observó pérdida de piezas dentarias, además de signos de deshidratación, se evidenció falta de integridad cutánea de la pierna izquierda a la altura del tobillo, el paciente refiere que no ha tenido ninguna dieta específica.

En cuanto al patrón de eliminación sin alteraciones, el paciente refirió una adecuada función intestinal, ya que elimina correctamente tanto por vía urinaria como fecal, y las micciones y deposiciones se presentan normales. Al evaluar el patrón de actividad – ejercicio, se evidenció una alteración, ya que el paciente mencionó que le resulta difícil caminar debido a la herida en el tobillo, como consecuencia, ha tenido que recurrir al uso de un bastón para mejorar su estabilidad durante la marcha.

Dentro del patrón sueño – descanso se encontró alterado, paciente refirió que por su patología actual no puede dormir adecuadamente debido a la sensación de

movimiento de cuerpo extraño en su extremidad inferior izquierda a la altura del tobillo y presentó irritación ante los procedimientos realizados en primera instancia en las curaciones. En relación al patrón cognitivo – perceptual se evidenció alterado, se inició evaluando el nivel de conciencia del paciente utilizando como herramienta clínica la escala de coma de Glasgow valorando respuesta ocular, verbal y motora con una puntuación de 15/15, refirió sensibilidad e irritabilidad en la herida, con dolor de moderada intensidad aplicando la herramienta escala de Eva lo cual se valoró la intensidad del dolor con una puntuación de 4/10, mediante el interrogatorio se constató falta de audición por lo cual había que preguntar lo sucedido con voz alta, paciente refirió tener pérdida auditiva.

En lo que corresponde el patrón autopercepción – autoconcepto sin alteraciones, ya que no se evidenció sentimientos negativos mediante el interrogatorio libre expresión. En lo que respecta al patrón rol-relaciones, paciente refirió vivir solo, ser una persona reservada, es sociable y tiene una buena relación con sus vecinos. En el patrón sexualidad -reproducción, paciente inactivo sexualmente, afirmó que es viudo y por el momento no tiene pareja.

En el patrón adaptación – tolerancia al estrés paciente refirió a pesar de vivir solo, es tolerante al estrés, suele presentar en ocasiones depresión, lo cual esto se debe a que no convive con ningún familiar a pesar que cuenta con una red de apoyo de sus hijos ya que es dependiente de los mismos.

Finalmente, en el patrón valores y creencias paciente refirió ser católico y cumplir todos sus sacramentos, cree desde su infancia en Dios valores y creencias bien establecidos.

3.3. Plan de cuidados de enfermería

Los diagnósticos enfermeros proporcionaron la base para seleccionar intervenciones de enfermería con la finalidad de lograr resultados frente al problema de salud logrando una mejora en el manejo del paciente, después de la correspondiente evaluación enfermera integral utilizando el modelo funcional de Marjorie Gordon se identificaron varios diagnósticos de enfermería que requerían intervenciones específicas.

El primer diagnóstico de enfermería seleccionado fue el deterioro de la integridad cutánea (00046) evidenciado en el paciente por la presencia de larvas de moscas en lesión cutánea en la altura del tobillo izquierdo, por lo que se espera en el resultado integridad tisular: piel y membranas mucosas (1101), que la sensibilidad, necrosis e integridad de la piel, las cuales se presentaron en un estado gravemente comprometido, en un tiempo de cuatro semanas estén levemente comprometidas, aquello implicó efectuar la intervención de enfermería cuidados de las heridas (3660), mediante las actividades realizadas, continuando con el primer diagnóstico de enfermería deterioro de la integridad cutánea (00046) se tomó a consideración implementar otros resultados) para poder lograr una óptima regeneración de células y tejidos por lo que se esperó curación de la herida: por primera intención (1102).

Tabla 1

Primer proceso de atención de enfermería.

Diagnóstico enfermero (NANDA)	Clasificación de los resultados de enfermería (NOC)				
Dominio: 11: Seguridad /protección Clase: 2 Lesión física (00046) Deterioro de la integridad cutánea r/c Alteración de la integridad cutánea m/p Lesión cutánea pie izquierdo a la altura del tobillo presencia de larvas de moscas	Resultados	Indicadores	Escala de medición	Puntuación Diana	
	Dominio: 02			1. Gravemente	Mantener en:
	Salud fisiológica	110102	Sensibilidad	2.	1
	Clase: L			Sustancialmente	Aumentar a:
	Integridad tisular	110113	Integridad de la piel	3.	4
				Moderadamente	
		110123	Necrosis	4. Levemente	Mantener en:
				5. No comprometido	1
					Aumentar a:
					4
					Mantener en:
				1	
				Aumentar a:	
				4	
				Mantener en:	
				1	
				Aumentar a:	
				4	
				Mantener en:	
				1	
				Aumentar a:	
				4	
Clasificación de las intervenciones de enfermería (NIC)					
Dominio 2: Fisiológico: básico		Clase: L Control de la piel/heridas			
Cuidados que apoyan el funcionamiento físico		Intervenciones encaminadas en la extracción de miasis recuperación y cicatrización de herida			
3660 Cuidados de las heridas					
• Monitorizar las características de la herida, incluyendo drenaje, color, tamaño y olor.					

- Extraer el material incrustado (astilla, garrapata, cristal, grava, metal), según sea necesario.
- Limpiar con solución salina fisiológica o un limpiador no tóxico.
- Aplicar una crema adecuada en la piel/lesión
- Aplicar un vendaje apropiado al tipo de herida, Mantener una técnica de vendaje estéril al realizar los cuidados de la herida.
- Enseñar al paciente o a los familiares los procedimientos de cuidado de la herida.
- Observar si hay enrojecimiento, calor extremo, edema o drenaje en la piel y las mucosas
- Vigilar el color y la temperatura de la piel
- Observar si hay zonas de decoloración, hematomas y pérdida de integridad en la piel y las mucosas.
- Observar si hay excesiva sequedad o humedad en la piel.
- Instruir al familiar/cuidador acerca de los signos de pérdida de integridad de la piel.

Fuente: Taxonomías NANDA, NOC y NIC.

Elaborado por: Valencia Pereira Jumery Jamileth

El segundo diagnóstico de enfermería seleccionado es el riesgo de infección (00004) evidenciado en el paciente por la presencia lesión cutánea pie izquierdo a la altura del tobillo observando larvas de moscas en el interior de la herida, por lo que se esperó en el resultado Control del riesgo: proceso infeccioso (192411), la identificación de signos y síntomas de infección, Mantener un entorno limpio y la adecuada e higiene de las manos las cuales se presentaron en un estado gravemente comprometido, en un tiempo de dos semanas estén levemente comprometidas, aquello implicó efectuar la intervención de enfermería Control de infecciones (6540), mediante las intervenciones realizadas.

Tabla 2

Segundo proceso de atención de enfermería.

Diagnóstico enfermero (NANDA)	Clasificación de los resultados de enfermería (NOC)			
	Resultados	Indicadores	Escala de medición	Puntuación Diana
Dominio: 11: Seguridad /protección Clase: 1 Infección 00004: Riesgo de infección r/c Alteración de la integridad cutánea m/p Lesión cutánea pie izquierdo a la	Dominio: 04 Conocimiento y conducta de salud. Clase: T Control del riesgo y seguridad 1924 Control del riesgo: proceso infeccioso	192405 identifica signos y síntomas de infección 192411Mantiene un entorno limpio 192415 Practica la higiene de las manos	1. Gravemente 2. Sustancialmente 3. Moderadamente 4. Levemente 5. No comprometido	Mantener en: 1 Aumentar a: 4 Mantener en: 1 Aumentar a: 4 Mantener en: 1 Aumentar a:

altura del tobillo	4
presencia de	
larvas de	
moscas	

Clasificación de las intervenciones de enfermería (NIC)

Dominio: 04 Conocimiento y conducta de salud. **I Clase:** T Control del riesgo y seguridad intervenciones para proporcionar o ayudar a contrarrestar infecciones

6540 Control de infecciones

- Enseñar al personal de cuidados el lavado de manos apropiado.
- Instruir al paciente acerca de las técnicas correctas de lavado de manos.
- Usar guantes según lo exigen las normas de precaución universal.
- Limpiar la piel del paciente con un agente antibacteriano apropiado.
- Asegurar una técnica de cuidados de heridas adecuada.
- Ordenar al paciente que tome antibióticos, según prescripción médica.

Fuente: Taxonomías NANDA, NOC y NIC.

Elaborado por: Valencia Pereira Jumery Jamileth

El tercer diagnóstico de enfermería seleccionado es privación del sueño (00096) a consecuencia de las manifestaciones de irritación y movimientos de larvas de moscas, dentro de sus indicadores esta la calidad e interrupción del sueño y dolor manifestado por la sensación de larvas dentro de la zona afecta, sé inicio de moderadamente comprometido y se estima un resultado favorable de nada comprometido.

Tabla 3

Tercer proceso de atención de enfermería.

Diagnóstico enfermero (NANDA)	Clasificación de los resultados de enfermería (NOC)			
Dominio:4	Resultados	Indicadores	Escala de medición	Puntuación Diana
Actividad reposo				
Clase:1	Dominio: 01 salud funcional.	404 Calidad del sueño	1. Gravemente	Mantener en: 3
reposo/sueño	Clase A:		2. Sustancialmente	Aumentar a: 5
(00096)	manteniendo de la energía		3. Moderadamente	
Deprivación de sueño r/c	(0004) Sueño	406 sueño interrumpido	4. Levemente	Mantener en: 3
Alteración de la integridad cutánea fatiga, irritabilidad			5. No comprometido	Aumentar a: 5
m/p interrupción del sueño		425 Dolor		Mantener en: 3
debido a sensación de movimientos de larvas de moscas altura del tobillo				Aumentar a: 5
Clasificación de las intervenciones de enfermería (NIC)				
Dominio: 01 Fisiológico; básico	Clase: F Facilitación del autocuidado			

1850 Mejorar el sueño

- Observar y registrar el patrón y número de horas de sueño.
- Proporcionar folletos informativos sobre técnicas favorecedoras del sueño.
- Iniciar y llevar a cabo medidas agradables: masajes, colocación y contacto directo en la zona afectada.
- Disponer siestas durante el día, si está indicado, para cumplir con las necesidades de sueño.

Fuente: Taxonomías NANDA, NOC y NIC.

Elaborado por: Valencia Pereira Jumery Jamileth

3.4. Evaluación

Las intervenciones de enfermería realizadas al paciente con miasis en una herida cutánea fueron orientadas a promover la recuperación en un período de 4 semanas. Para ello, se formularon diagnósticos de enfermería específicos y se implementaron intervenciones directas centradas en el cuidado del paciente.

Para el diagnóstico deterioro de la integridad cutánea se estableció como resultado esperado Integridad tisular: piel y membranas mucosas usando como indicadores y valorando la sensibilidad, integridad de la piel, y necrosis en la herida mediante cada procedimiento de enfermería realizados, se educaba al paciente brindando apoyo emocional para proteger el bienestar mental y así mismo se vigilaba las medidas de higiene personal, en la primera semana de la curación se encontraba consciente, el paciente se mostró orientado, aunque un poco inquieto, y demostró poca colaboración durante el procedimiento de extracción de las larvas de mosca. Se le explicó la necesidad de las curaciones para asegurar una recuperación adecuada, lo que motivó su decisión de colaborar en los procedimientos. En la segunda semana, se observó una mejoría significativa en la integridad de la piel, encontrándose solo unas pocas larvas de mosca en la herida, en la tercera semana correspondiente a las curaciones no se encontraban larvas de moscas en herida paciente refiere sentirse mejor, dormir tranquilo sin movimientos de cuerpos extraños en la herida, cumple tratamiento y permitió realizar las curaciones, la cuarta semana se realizaba curaciones ya que se encontraba una gran mejoría en la integridad de la herida. se explicaba la importancia de las curaciones y la higiene en la herida cutánea, todas estas acciones e intervenciones que se plantearon con el paciente fueron exitosa lo cual se logró cumplir con lo planificado, dentro del plazo acorde de las 4 semanas que se estableció, logrando alcanzar los resultados

esperados, los cuidados de enfermería al adulto mayor fueron netamente enfocados en necesidades física y psicológicas ya que no vive acompañado de ningún familiar.

Para el diagnóstico riesgo de infección se estableció como resultado esperado control del riesgo: proceso infeccioso. Las actividades de enfermería aplicadas en este ítem fueron instruido al paciente acerca de las técnicas correctas de lavado de manos donde se explicó al paciente sus beneficios para reducir la carga de bacterias al contacto directo con la herida, antes de cualquier intervención como cambiar apósitos, evitar empeorar la condición de la herida y reducir el riesgo de complicaciones.

En el diagnóstico privación de sueño, se determinó como resultado esperado la calidad del sueño, las intervenciones establecidas para mejorar la calidad del sueño fueron: registrar el patrón sueño – descanso y número de horas de sueño mediante una entrevista directa. Las preguntas realizadas al paciente dieron como resultado “Privación del sueño”, por la irritabilidad y movimientos de larvas de moscas en la herida los primeros tres días. Además, se inculcó al paciente medidas agradables para favorecer los periodos de sueños interrumpidos, se indicó realizarse masajes y limpieza, así como colocar apósitos estériles en la zona afectada con la finalidad de una recuperación óptima en su estado de salud. Y para finalizar se proporcionó folletos informativos sobre las técnicas favorecedoras del sueño.

Al evidenciar los procesos de atención de enfermería en el paciente se comprobó que se aplicaron de manera adecuada, lo que permitió mejorar su estado del mismo en relación al estado inicial se usó la escala de evaluación de puntuación *Diana* valorando (1 gravemente comprometido) consiguiendo alcanzar los resultados esperados y efectuando las intervenciones de enfermería en cuidados de las heridas y control de infecciones, que fueron considerados para obtener una puntuación (4 levemente comprometido). En relación a los indicadores para mejorar el sueño con estado inicial de (3 Moderadamente comprometido) logró alcanzar como resultado esperado (5 No comprometido). Mediante la ejecución se evidenció que los cuidados de enfermería se realizaron correctamente y ayudó a mejorar la salud del paciente tanto físicamente como psicológicamente.

4. DISCUSIÓN DEL CASO EN ESTUDIO

La miasis cutánea, aunque no se considere una enfermedad grave, debe ser abordada con la misma importancia, ya que tiende a manifestarse principalmente en pacientes con factores de riesgo como la edad avanzada, pertenencia a clases sociales desfavorecidas, entre otros (16). En el caso del paciente analizado, se trató de un adulto mayor que contrajo la enfermedad a raíz de una laceración provocada por un pequeño accidente ciclístico. Debido a la falta de una adecuada desinfección y a la demora en buscar atención médica de urgencia, la herida se contaminó e infectó con huevos de moscas los mismos que eclosionaron y se transformaron en larvas, parásitos capaces de excavar la piel. Zuniga I, manifiesta en su enfoque de estudio que es un problema de salud poco estudiado lo cual debe abordarse con mucha importancia.(17). A diferencia de las larvas de las moscas domésticas comunes, la mayoría de las larvas causantes de la miasis en las heridas invaden tanto el tejido sano como el tejido muerto Dinulos J. (18).

Igaleno M. menciona que para una correcta evaluación del paciente, se debe iniciar mediante la revisión de su historial clínico, que proporciona información exhaustiva sobre sus antecedentes de salud (19). Durante la inspección física, se diagnosticó la presencia de un absceso en el pie izquierdo, caracterizado por una profundidad de 2 cm y un diámetro de 21 cm, manifestando enrojecimiento y mal olor, con larvas de moscas visibles en su interior. Guerrero Zulueta menciona en su trabajo de estudio que en situaciones donde no existe un tratamiento específico para infestaciones como la miasis, se sugieren inducir hipoxia en la larva cerrando el orificio del forúnculo con vaselina, lo cual provoca su salida para respirar, facilitando su extracción manual con pinzas y administrando ivermectina oral a una dosis de 0.2 mg por kg (20). No obstante, en el caso de este estudio, se optó por realizar asepsia en la zona afectada utilizando solución salina al 0.9%, seguido de la aplicación de K-otrín/Creolina. Posteriormente, se llevaron a cabo la extracción de las larvas mediante instrumentos quirúrgicos como pinzas, y se continuó el tratamiento con Clorhexidina al 2%, así como Rifocina Spray Solución al 1%, tratamiento por vía oral cefalexina 500mg cada 8 horas por 7 días, Ibuprofeno 400mg cada 8 horas por 3 días.

Por otro lado, los Patrones Funcionales representan comportamientos comunes a la mayoría de las personas, los cuales influyen en su salud, calidad de vida y desarrollo de su potencial humano. Estos patrones se manifiestan de manera secuencial a lo largo del tiempo lo cual manifestó Vera M, Aquilué M, y colaboradores (21). La gestión de los Patrones Funcionales facilita una evaluación enfermera sistemática y planificada, proporcionando una amplia gama de datos relevantes del paciente, que incluyen aspectos físicos, psíquicos, sociales y espirituales que es manifestado es su estudio clínico desde el enfoque de enfermería. Villota D. (15). Dentro de este estudio se utilizó una metodología clara y organizada la cual facilito el análisis y la identificación de diagnósticos subyacentes. La concepción de la valoración según Marjory Gordon la cual se centra en 11 patrones que, aunque independientes, están interrelacionados entre sí, permitieron obtener el diagnostico apropiado según las necesidades del paciente basados en taxonomías NANDA, NOC Y NIC.

Para determinar el grado de afectación de la herida con miasis en el adulto mayor, es esencial realizar una evaluación profunda que incluya la extensión de la infestación, la profundidad de la lesión y la posible implicación de estructuras subyacentes. Se debe evaluar la presencia de complicaciones, como infecciones secundarias, que puedan indicar un grado más avanzado de afectación. Además, utilizó la clasificación de heridas estándar, como la escala de profundidad de la lesión, para determinar el nivel de compromiso de los tejidos evidenciado en su enfoque clínico por Villota D (15). En este caso de estudio se realizó una evaluación detallada lo que permitió obtener después de finalizar tratamiento y control de la herida en el transcurso de 4 semanas una valoración de la recuperación mediante una herramienta de escala de puntuación de Diana 1 (gravemente comprometido), pero continuando con los cuidados se pretende obtener una puntuación de 4 (levemente comprometido).

5. CONCLUSIONES

El presente estudio de caso destaco en la implementación de un plan de cuidados en enfermería utilizando taxonomía NANDA, NOC Y NIC, los cuales fueron puestos en prácticas una vez establecidos, en base a los patrones funcionales de Marjory Gordon, se identificaron patrones alterados y se realizaron los diagnósticos de enfermería apropiadas según necesidades del paciente.

Mediante la valoración de la herida en el adulto mayor en el cual se observó abscesos a la altura del tobillo del pie izquierdo de características edematizado, necrótico, enrojecido se pudo evidenciar en el transcurso de las semanas que tuvo una influencia positiva mediante la implementación de cuidados en enfermería realizados directamente en el paciente, siguiendo con su evolución, con el fin de prevenir complicaciones, asegurando una recuperación y cicatrización óptima.

Es de suma importancia evaluar las intervenciones realizadas al paciente con miasis cutánea, reconociendo el Proceso Atención Enfermero (PAE) en este estudio de caso, que ha tenido un enfoque positivo en la práctica de la salud de nuestro paciente, el cual nos permitió brindar cuidados de forma personal y lógica, mediante la ejecución de los cuidados de enfermería al paciente, se pudo comprobar que se utilizaron adecuadamente, logrando mejorar el estado de salud del paciente con relación a su estado inicial de gravemente comprometido logrando llegar a levemente comprometido cumpliendo con todos los objetivos descritos para los resultados que se esperaban lograr alcanzar.

6. BIBLIOGRAFÍA

1. Guerrero-Zulueta A. Miasis cutánea. *Atención Fam.* 2016;23(1):34–5.
2. Ferrín C, Martínez A, Blanco A. Miasis. 2023;30(8):425–7. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1134207223001482>
3. Maciá A, Micieli M. Miasis. 2021;117–27.
4. Dinulos J. Miasis Cutánea. Geisel Sch Med Dartmouth [Internet]. 2023;6. Available from: <https://www.msmanuals.com/es-es/hogar/trastornos-de-la-piel/infecciones-cutáneas-parasitarias/miasis-cutánea>
5. Menéndez R, Olo H, Obono P, Chappotten M. Miasis Cutánea Forunculoide. 2020;2020(Dic):117–9.
6. Piñón-garcía K. Miasis en miembro inferior izquierdo Myiasis in the lower left limb. 2022;47(1):1–4.
7. Ramírez Rivera JI, Ramírez Rivera ME, Miele Figuerola JM, Bedrán Plaza JP, Palacios Sagbay ZV, Triana Aspiazu DA. Clinical characterization of patients admitted for myiasis at Dr. Francisco de Icaza Bustamante children's hospital in Guayaquil, Ecuador. *Rev Cubana Med Trop.* 2020;72(1):1–11.
8. Wood S, Lavieri MC, Durkin T. Todo lo que usted debe saber sobre la sepsis. *Nurs (Ed española).* 2008;26(2):22–7.
9. Mata S, Alexandra M, Salazar F, Lorena S, Jácome L, Gabriel A, et al. *Rev UNIANDES Ciencias de la Salud* 2022 sept-dic. 2022;5(3):1157–63.
10. Valle S, Tovío E, Duque F. Vista de Distribución de la miasis orgánica y mucocutánea por *Cochliomyia hominivorax* en la región maxilofacial según la situación estacional anual.pdf. 2020.
11. Piñón K. Miasis en miembro inferior izquierdo Myiasis in the lower left limb. 2022;47(1):1–4.
12. Agnaldo P. Miasis humana: Caso clínico. 2020;08:39–46.
13. Cevallos E. Miasis Bucal y cutánea. 2019.

14. Dulce Á, Rojas A, Jojoa J, Gómez J. Presentación de caso :Miasis intestinal humana por Eristalis tenax en un niño de la zona urbana del municipio de Policarpa, Nariño, Colombia. Biomedica. 2020;40(4):599–603.
15. Villota D. Los patrones funcionales de Marjory Gordon y su aplicación en el contexto clínico desde el enfoque de enfermería. 2022. 15 p.
16. Rubio C, Guevara C, Martín MA, Campos L, Quesada A, Casado M. Miasis cutáneas sobre lesiones tumorales: Presentación de tres casos. Actas Dermosifiliogr. 2020;97(1):39–42.
17. Zuniga I. Miasis: un problema de salud poco estudiado. 2020;(February).
18. Dinulos J. Miasis cutánea. 2021;24–6.
19. Igaleno M. Historia Clínica [Internet]. 2022. Available from: <https://www.igaleno.com/blog/que-es-historia-clinica/>
20. Guerrero-Zulueta A. Caso de estudio. Atención Fam. 2022;21(3):34–5.
21. Vera M, Aquilué M, Ariño G, Brocate M, Moreno R, Ruata A. Conociendo a marjory gordon: aplicación del patrón cognitivo-perceptivo en un caso clínico. Rev Sanit Investig [Internet]. 2023;8. Available from: https://revistasanitariadeinvestigacion.com/conociendo-a-marjory-gordon-aplicacion-del-patron-cognitivo-perceptivo-en-un-caso-clinico/#google_vignette

7. ANEXOS

Anexo 1. Valoración Cefalocaudal.

VALORACION CEFALOCAUDAL	
CABEZA:	Normo cefálica, con presencia de pelo corto, canoso, liso con buena implantación capilar sin ausencia de nódulos o masa, buena higiene del cuero cabelludo no hay presencia de piojos o liendras, ojos simétricos, mucosas nasales, mucosa oral semihúmedas, pabellón auricular simétrico y fascies pálidas sin presencia de descamación ni úlceras.
CUELLO:	A inspección cilíndrico simétrico, temperatura regular, movimientos continuos y coordinados, ausencia de masa o dolor, tráquea alineada, sin presencia de ganglios linfáticos a la palpación.
TÓRAX:	Se observa tórax simétrico, columna vertebral recta, los hombros y caderas están a la misma altura, a palpación pared torácica intacta, ausencia de zonas de hipersensibilidad sin presencia de masas, Palpación a la expansión torácica es completa y simétrica, a inspección de patrón respiratorio, hay respiraciones tranquilas, rítmicas sin esfuerzo.
ABDOMEN:	A observación simétrico, no hay presencia de masas visibles, hay movimientos simétricos causados por la respiración a palpación superficial el abdomen el espesor de la piel es grueso, no se detecta presencia de dolor y ausencia de molestias. Se palpa anillo umbilical, se encuentra en buenos estados sus alrededores, sin abombamientos, nódulos ni granulaciones a percusión los cuadrantes no presentan anormalidades.
GENITO-URINARIO	El examen genital del hombre se inicia valorando el pene, luego el escroto, los testículos y finalmente, se valora la región inguinal (sin valoración).
EXTREMIDADES:	Extremidades superiores: Simétrico coloración de acuerdo a su piel, sin deformidades, presenta dolor al mover la extremidad superior. Extremidades inferiores: Simétrico en el cual se observa absceso del pie izquierdo a la altura del tobillo de característica edematizado, enrojecimiento, mal olor, profundidad 2cm de diámetro 21cm se puede visualizar en el interior del absceso larvas de mosca que emana un olor desagradable. Refiere dolor al momento de palpar extremidades inferiores.

Anexo 2. Exámenes de laboratorio.

EXAMEN	RESULTADOS	UNIDADES	VALOR REFERENCIAL
LEUCOCITOS	14.58	10 ³ /UL	4.00 - 10.00
%LINFOCITOS (LYM%)	28.6	%	29.0 - 43.00
%MONOCITOS (MID%)	7.4	%	2.0 - 10.0
ERITROCITOS	4.8	10 ⁶ /UL	4.5 - 5.5
HEMOGLOBINA	15.4	G/DL	12.0 - 16.0
HEMATOCRITO	43.3	%	36 - 52.0
PLAQUETAS	348	10 ³ /UL	150 – 450
VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO (MPV)	11.2	FL	9.40 - 12.40

Anexo 3. Medicamentos.

Cefalexina 500mg cada 8 horas por 7 días
Ibuprofeno 400mg cada 8 horas por 3 días

Anexo 4. Evidencias fotográficas.



