



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA FACULTAD DE  
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA PARA EL CUIDADO Y  
RECUPERACIÓN DE PACIENTES CON GANGRENA DE FOURNIER  
ATENDIDOS EN EL HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA  
SOTOMAYOR 2017-2019**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE  
LICENCIADOS EN ENFERMERÍA.**

**AUTORES**

**CARCELÉN ESPINOSA KEVIN XAVIER**

**NAVARRETE CHILÁN JOSELYN ESTEFANÍA**

**TUTORA**

**LIC. DORIS MARCELA CASTILLO TOMALÁ, MSc.**

**PERÍODO ACADÉMICO**

**2020-1**

## TRIBUNAL DE GRADO



---

Econ. Carlos Sáenz Ozaetta, Mgt  
**DECANO DE LA FACULTAD DE  
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**



---

Lic. Alicia Cercado Mancero, PhD  
**DIRECTORA DE LA CARRERA DE  
ENFERMERÍA**



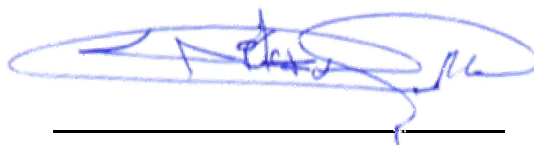
---

Dra. Bertha Maggi Garcés, PhD  
**DOCENTE DEL ÁREA**



---

Lic. Doris Castillo Tomalá MSc.  
**DOCENTE TUTORA**



---

Ab. Víctor Coronel Ortíz, MSc.  
**SECRETARIO GENERAL (E)**



## APROBACIÓN DE LA TUTORA

En mi calidad de Tutor/a del proyecto de investigación titulado: INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA PARA EL CUIDADO Y RECUPERACIÓN DE PACIENTES CON GANGRENA DE FOURNIER ATENDIDOS EN EL HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR 2017-2019, elaborado por los estudiantes CARCELÉN ESPINOSA KEVIN XAVIER y NAVARRETE CHILÁN JOSELYN ESTEFANÍA, de la Carrera de Enfermería. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del Título de LICENCIADOS EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente:

Lic. Castillo Tomalá Doris, MSc.

**TUTORA**

## **DEDICATORIA**

A Dios por guiar nuestros pasos en cada momento, por ser nuestra fortaleza e iluminar nuestras mentes con sabiduría.

A nuestra familia, por habernos guiado con valores y ser parte de nuestra motivación constante que nos permitió continuar hacia el logro de todas nuestras metas, además de comprender la labor que debemos desempeñar y ayudarnos a ser perseverantes en nuestros objetivos.

A la Universidad Estatal Península de Santa Elena, que nos formó académicamente para el ámbito laboral y para la vida, a los docentes que compartieron su conocimiento y formaron en nosotros profesionales capacitados.

A la Lic. Doris Castillo Tomalá, MSc. tutora del trabajo investigativo, por brindarnos su conocimiento, paciencia, tiempo y saber guiarnos en el desarrollo de la investigación para lograr culminarlo con éxito.

A nuestra Carrera de Enfermería y personal del Hospital Liborio Panchana Sotomayor, por permitirnos realizar la investigación, consiguiendo cumplir los objetivos marcados.

Carcelén Espinosa Kevin Xavier

Navarrete Chilán Joselyn Estefanía

## DECLARACIÓN

El contenido del presente proyecto de investigación es de nuestra responsabilidad, el Patrimonio intelectual del mismo pertenece a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.



---

Carcelén Espinosa Kevin Xavier

C.I: 1723884886



---

Navarrete Chilán Joselyn Estefanía

C.I: 2400000226

## ÍNDICE GENERAL

|   |     |
|---|-----|
| TRIBUNAL DE GRADO                                     |     |
| APROBACIÓN DE LA TUTORA                               |     |
| DEDICATORIA   |     |
| DECLARACIÓN   |     |
| ÍNDICE GENERAL.....                                   | i   |
| RESUMEN.....  | iii |
| ABSTRACT.....   | iv  |
| INTRODUCCIÓN .....                                    | 1   |
| CAPÍTULO I.....                                       | 2   |
| 1. El Problema.....                                   | 2   |
| 1.3. Objetivos.....                                   | 3   |
| 1.3.1. Objetivo General .....                         | 3   |
| 1.3.2. Objetivos Específicos.....                     | 3   |
| 1.4. Justificación.....                               | 4   |
| CAPÍTULO II .....                                     | 5   |
| 2. Marco Teórico.....                                 | 5   |
| 2.1. Antecedentes de la Investigación.....            | 5   |
| 2.2. Bases Teóricas .....                             | 7   |
| 2.2.6. Intervenciones de Enfermería.....              | 9   |
| 2.2.11. Fundamentación de Enfermería.....             | 13  |
| 2.3. Marco Legal.....                                 | 15  |
| 2.5. Identificación y Clasificación de Variables..... | 17  |
| 2.5.1. Asociación Empírica de Variables .....         | 17  |
| 2.6. Operacionalización de Variables.....             | 17  |
| CAPÍTULO III.....                                     | 19  |
| 3. Diseño Metodológico .....                          | 19  |
| 3.1. Tipo de Investigación .....                      | 19  |
| 3.2.1. Observación e Investigación Documental.....    | 19  |
| 3.1.3. Procesamiento de la Información.....           | 21  |
| CAPÍTULO IV.....                                      | 22  |
| 4. Presentación de los resultados.....                | 22  |
| 4.1. Análisis e interpretación de los resultados..... | 22  |

|  |    |
|--|----|
| 4.2. Guía para el Cuidado y Recuperación de Pacientes con Gangrena de Fournier. .... | 29 |
| 4.3. Conclusiones.....   | 39 |
| 4.4. Recomendaciones .....   | 40 |
| REFERENCIAS .....  | 41 |
| Texto.....   | 41 |
| En línea.....  | 42 |
| ANEXOS.....  | 45 |

## RESUMEN

La Gangrena de Fournier es una fascitis necrotizante polimicrobiana infecciosa de las regiones perineal, genital y perianal, el propósito del presente proyecto de investigación fue proponer intervenciones de enfermería para el cuidado y recuperación de pacientes con Gangrena de Fournier en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor 2017-2019. Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, siendo la unidad de análisis y muestra los 31 licenciados de Enfermería de la institución, a los que se les aplicó una encuesta estructurada en línea elaborada en la aplicación *formularios de Google*, donde se obtuvo que las principales intervenciones para el cuidado y recuperación de pacientes con Gangrena de Fournier son: educación sobre el proceso de la enfermedad (97%), proporcionar confort (97%), administración de medicamentos (94%), acompañamiento/soporte emocional (90%), cuidados de ostomías (77%), fisioterapia (61%) y curación de heridas (45%). Concluyendo que las intervenciones que los profesionales de Enfermería realizan están dirigidas a la educación de los pacientes y familiares sobre: el cumplimiento de las prescripciones médicas, cuidados del estoma, aseo corporal, importancia de los cambios posturales y comportamiento sexual seguro, recomendando la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en la atención a estos pacientes, para lo cual se elaboró una guía de actuación utilizando las taxonomías NANDA, NIC y NOC.

**Palabras clave:** Gangrena de Fournier, intervenciones, cuidado y recuperación.



## ABSTRACT

Fournier's gangrene is a necrotizing fasciitis infective, polymicrobial, of the perineal, genital, and perianal regions, the purpose of this research project was to propose nursing interventions for care and recovery of Fournier's gangrene patients at Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor 2017-2019. It's a quantitative, descriptive and cross-sectional study was carried out, being the unit of analysis and showing the 31 nursing graduates of the institution, to whom a structured online survey was applied, designed in the Google forms application, where it was obtained that the main interventions for care and recovery of Fournier's gangrene are: education about the disease process (97%), providing comfort (97%), administration of medications (94%), accompaniment / emotional support (90%) , ostomy care (77%), physical therapy (61%) and wound healing (45%). Concluding that the interventions that Nursing professionals carry out are aimed at educating patients and families about: compliance with medical prescriptions, stoma care, body hygiene, importance of postural changes and safe sexual behavior, recommending apply the Nursing Care Process in caring of these patients, for which was prepared an action guide using the NANDA, NIC and NOC taxonomies.

**Key words:** Fournier's Gangrene, interventions, care and recovery

## INTRODUCCIÓN

Las intervenciones en Enfermería constituyen la esencia de la práctica hospitalaria que Betcher (2018) define como: “todo tratamiento, basado en el conocimiento y juicio clínico, que realiza un profesional de enfermería para favorecer el resultado esperado del paciente”. En este proyecto de titulación se describen las intervenciones de enfermería para el cuidado y recuperación de pacientes con Gangrena de Fournier, que es una enfermedad potencialmente mortal caracterizada por una fascitis necrosante en la región perianal altamente infecciosa. (Cacino et ál., 2018)

A nivel mundial, la Gangrena de Fournier es una enfermedad poco frecuente con una incidencia de 1,6 por cada 100 000 habitantes (Barquero, 2016). Además, de acuerdo con la investigación de Camargo y García (2016), donde analizaron artículos científicos indexados en la base de datos *Medline*, se describen las generalidades de la Gangrena de Fournier, en éste mencionan que la tasa de mortalidad general es del 18,3%, también explican que: la Diabetes Mellitus tipo 2, la Hipertensión Arterial, el alcoholismo y la inmunodepresión, son los principales factores predisponentes para el desarrollo de esta enfermedad.

En Ecuador según datos proporcionadas por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) (2020), en el año 2018 se registraron 92 pacientes con gangrena de Fournier (70 hombres y 22 mujeres) y en el 2019 egresaron 73 personas (57 hombres y 16 mujeres), de los cuales en Santa Elena se reportaron 2 fallecimientos, una muerte cada año.

El presente proyecto de investigación tiene como objetivo principal proponer intervenciones de enfermería para el cuidado y recuperación de pacientes con Gangrena de Fournier en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor; donde la población estudiada son licenciadas/os de enfermería de las áreas: Emergencia, Quirófano, Unidad de Cuidados Intensivos, Medicina Interna y Hospitalización de Cirugía, que han atendido a pacientes con Gangrena de Fournier en el periodo 2017-2019.

# CAPÍTULO I

## 1. El Problema

### 1.1. Planteamiento del Problema

La Gangrena de Fournier según Flores et ál. (2019) es “una enfermedad infecciosa del periné, infrecuente y fatal que ocurre en pacientes adultos jóvenes con alguna deficiencia en el sistema inmune. La evolución suele ser rápida y fulminante, y se propaga a través de las fascias” (pág. 270). Las intervenciones en pacientes con gangrena de Fournier o fascitis necrosante como también se la conoce, se realizan utilizando diferentes técnicas alrededor del mundo, debido a que los cuidados cambian de acuerdo con las características de cada individuo y población.

Actualmente el campo de la cirugía junto con la Enfermería clínico quirúrgica ofrecen distintos métodos para intervenir el síndrome de Fournier; en España Lacruz et ál. (2019) en su investigación destacan la utilización de apósitos con cloruro de diaquilcarcamilo y plata, que, junto con el desbridamiento y apósitos modulares de las metaloproteasas y colágeno bovino, que por su característica bio-activa tienen la capacidad de interactuar con la herida, obteniendo un tiempo de recuperación menos prolongado y traumático.

En Cuba el estudio de Viel et ál. (2020) describe un abordaje en pacientes con gangrena de Fournier donde se utiliza el oxígeno hiperbárico como tratamiento, que consiste en introducir a los pacientes con fascitis necrotizante en una cámara hiperbárica para aumentar la cantidad total de oxígeno inspirado por los tejidos expuestos, provocando que cicatricen más rápido.

En Honduras Erazo et ál. (2017) estudiaron a nueve pacientes con Gangrena de Fournier, con antecedentes patológicos similares, las principales causas del desarrollo de esta enfermedad de acuerdo a esta investigación retrospectiva son: Diabetes Mellitus tipo 2, Hipertensión arterial, insuficiencia renal crónica y alcoholismo crónico. Las intervenciones que predominaron para el abordaje de este síndrome fueron: colostomía, cistostomía y reconstrucción con injertos.

En Ecuador en la ciudad de Guayaquil Carbo y Barco (2018) en su proyecto de titulación trataron a pacientes con distintas lesiones en la piel, entre ellos, personas con Gangrena de Fournier, donde resalta la utilización de la presión negativa como tratamiento, que consiste en la aplicación

de succión intermitente sobre el lecho de la herida, para estimular la producción del tejido de granulación, técnica que mostró un 30% de mejoría en la recuperación de las heridas crónicas.

En los repositorios digitales de las Universidades Técnica de Machala y la Técnica de Babahoyo, en el año 2019, se publicaron dos estudios de casos con el tema: *Proceso de atención de Enfermería a pacientes con Gangrena de Fournier*. Revisando el repositorio de la Universidad Estatal Península de Santa Elena en el periodo 2012-2020, de 259 trabajos de titulación de la carrera de Enfermería no se encontró ninguna investigación relacionada al tema de investigación.

De acuerdo con la base de datos de egresos del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, durante el periodo 2017-2019 hubieron 8 pacientes con esta enfermedad, siendo la edad promedio 43 años, afectando más a hombres (75%), que a mujeres (25%), con una prevalencia del 0,03%, lo que significa que de cada cien mil habitantes atendidos en el hospital 33 pacientes tienen Gangrena de Fournier y una estadía hospitalaria promedio de 20 días, así la necesidad de intervenciones de enfermería se hace evidente si se considera que la incidencia de esta enfermedad según Camargo y García (2016) es poco frecuente (1,6 casos por cada 100000 personas).

## **1.2. Formulación del Problema**

En virtud con lo planteado anteriormente, se enuncia la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son las intervenciones que deben realizar los profesionales de Enfermería para el cuidado y recuperación de pacientes con Gangrena de Fournier en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor?

## **1.3. Objetivos**

### ***1.3.1. Objetivo General***

Proponer intervenciones de enfermería para el cuidado y recuperación de pacientes con Gangrena de Fournier en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor 2017-2019.

### ***1.3.2. Objetivos Específicos***

- Identificar las intervenciones que el profesional de Enfermería realiza para el cuidado de pacientes con Gangrena de Fournier.
- Determinar que intervenciones de enfermería fortalecerán el cuidado y recuperación de pacientes con Gangrena de Fournier.
- Analizar si el profesional de Enfermería aplica el Proceso de Atención de Enfermería en la atención del paciente con Gangrena de Fournier.
- Diseñar una guía de intervenciones de enfermería para el cuidado de pacientes con Gangrena de Fournier.

#### **1.4. Justificación**

En la formación universitaria, a los futuros licenciados de Enfermería durante cuatro años se nos prepara con fundamentos teóricos y prácticos, que proveen una explicación sistemática del comportamiento del ser humano, normalmente y bajo situaciones de estrés, para ejercer la profesión de Enfermería en los diferentes niveles de atención cumpliendo con roles asistenciales, de docencia, administrativos e investigativos. No obstante, en ocasiones, en el ejercicio profesional el desarrollo de la investigación es escasa y la gestión del cuidado es delegado a los auxiliares y a los internos de Enfermería.

Durante un año como internos rotativos de enfermería en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, en la rotación de Clínico Quirúrgico colaboramos en la atención de pacientes con Gangrena de Fournier, donde evidenciamos que en la atención a estos pacientes es limitado por el personal de Enfermería ya que las curaciones de las heridas de estos pacientes son ejecutadas por el personal médico, por lo que no se evidencia la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería.

La realización de este proyecto de investigación cuenta con el consentimiento de las autoridades de la institución, es importante debido a que se va a proponer intervenciones de enfermería en pacientes con Gangrena de Fournier en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor en el periodo 2017-2019, diseñando una guía de intervenciones de enfermería estandarizado, lo que contribuirá a brindar una atención de calidad a los pacientes con esta patología.

## CAPÍTULO II

### 2. Marco Teórico

#### 2.1. Antecedentes de la Investigación

En España Lacruz et ál. (2019) trataron el tema: *abordaje postquirúrgico de un caso de Gangrena de Fournier desde atención primaria*, en el que utilizan como diagnóstico enfermero prioritario al “deterioro de la integridad cutánea”, se destaca la utilización de apósitos con cloruro de diaquilcarcamilo y plata, que junto con el desbridamiento y apósitos modulares de las metaloproteasas y colágeno bovino, que según el tiempo de permanencia de los mismos sobre el lecho de la herida, así como la eliminación seriada de la biopelícula bacteriana, con los fomentos de PHMB y la debridación mecánica con la gasa del fomento, facilitaron la rápida resolución del caso. De este modo la actualización en cuanto a apósitos con características bio activas ha proporcionado en este caso un tiempo de recuperación menos prolongado y traumático.

En México Mondragón y Jiménez (2013) en un estudio de caso denominado: *Proceso de atención de Enfermería a pacientes con Gangrena de Fournier*, utilizaron el Proceso Atención de Enfermería (PAE) y la implementación del Plan de Cuidados de Enfermería (PLACE), como método sistemático y organizado para brindar cuidado individualizado y holístico, con el objetivo de identificar las necesidades humanas afectadas en el paciente con Gangrena de Fournier a través de la valoración de los patrones funcionales, empleando la taxonomía NANDA, NOC, NIC, concluyendo que la utilización de este lenguaje estructurado de enfermería contribuyó a la toma de decisiones.

En Cuba Viel et ál. (2020) presentaron un caso clínico de un hombre con Gangrena de Fournier, cuyo objetivo fue describir la sintomatología del paciente y evolución, a pesar de varios factores de mal pronóstico. En este estudio utilizan el oxígeno hiperbárico, que consiste en introducir a los pacientes con fascitis necrotizante en una cámara hiperbárica para aumentar la cantidad total de oxígeno inspirado por los tejidos expuestos, provocando que cicatricen más rápido. De este modo mencionan que la oxigenación hiperbárica, ayuda en las gangrenas provocadas por *clostridium*, debido a que este procedimiento reduce la toxicidad sistémica y

previene la extensión de la infección. También mencionan que la aplicación de *miel* sobre las heridas junto a la administración de antibióticos ha dado buenos resultados.

En Honduras Erazo et ál. (2017) en un estudio retrospectivo de nueve pacientes con Gangrena de Fournier, abordaron el tema: *Patologías Asociadas al Desarrollo de Gangrena de Fournier*, las principales enfermedades relacionadas a la aparición de esta enfermedad son: Diabetes Mellitus tipo 2, Hipertensión arterial, alcoholismo crónico e insuficiencia renal crónica. Los gérmenes más frecuentes fueron: *Escherichia coli*, *Staphylococcus aureus* y *Pseudomona aeruginosa*. Las intervenciones que predominaron para el abordaje de este síndrome en esta investigación fueron: colostomía, cistostomía y reconstrucción con injertos.

En Chile Paz (2020) en un estudio de caso denominado: *Cuidados de enfermería en pacientes con Gangrena de Fournier*, atiende a un paciente con antecedentes de Diabetes Mellitus tipo II, que ingresa por dolor rectal, rectorragia, edema, eritema y necrosis. Después de haber estabilizado al paciente se le diagnostica gangrena de Fournier y shock séptico, por lo que se inicia tratamiento antibiótico, además de necrosectomía y aseo quirúrgico. Las intervenciones de enfermería que se priorizan son: la curación en la región perianal, control metabólico y gestión del acompañamiento familiar, además se utiliza un plan de atención basado en el *modelo de autocuidado de Dorotea Orem*, con énfasis en los requisitos universales de alteración en la salud, resaltando la importancia de la prevención en usuarios susceptibles.

En la ciudad de Guayaquil Carbo y Barco (2018) en su trabajo de titulación: *Aplicación de presión negativa en infecciones quirúrgicas*, en el que trataron a pacientes con distintas lesiones en la piel, entre ellos, personas con Gangrena de Fournier, donde resalta la utilización de la presión negativa como tratamiento, que consiste en la aplicación de succión intermitente sobre el lecho de la herida para estimular la producción del tejido de granulación. Concluyen mencionando que existe mejoría clínica hasta en un 30% de los costos con la aplicación de esta técnica.

En Ecuador Paredes y Pineda (2019) presentaron el trabajo de titulación: *Proceso de Atención de Enfermería en paciente con síndrome de Fournier*, con el objetivo general de analizar los factores que incidieron en la presencia del síndrome de Fournier de un paciente internado en el Hospital General IESS Machala, el estudio fue realizado en un paciente de 56 años de edad que padecía esta enfermedad, finalizando que el reconocimiento temprano de la extensión de la infección, el seguimiento cercano y la familiaridad con el caso son fundamentales para una recuperación exitosa del paciente, además de que utilizar el modelo enfermero de valoración por

patrones funcionales de Marjory Gordon. En este estudio de caso se puede apreciar la importancia del estudio epistemológico de Enfermería para el tratamiento más preciso de acuerdo a las necesidades afectadas de cada paciente.

Revisando literatura en la provincia referente al tema de investigación en el repositorio digital de la Universidad Península de Santa Elena y en la base de datos del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor no se encontró ninguna investigación relacionada.

## **2.2. Bases Teóricas**

### **2.2.1. *Gangrena de Fournier***

El síndrome de Fournier fue descrito por vez primera por el francés Dr. Jean Fournier en 1883 que Barquero (2016) la define como:

Una fascitis necrotizante rápidamente progresiva, polimicrobiana, potencialmente mortal, que afecta la zona perineal, escroto y pene que se da en la mayoría de casos en hombres, pero que también puede afectar mujeres y niños. Por su rápida diseminación puede llegar a provocar shock séptico y comprometer de manera súbita la vida del paciente por lo que el diagnóstico y abordaje deben ser agresivos.

De acuerdo a esta afirmación la Gangrena de Fournier precisa un reconocimiento y diagnóstico precoz para evitar una septicemia.

### **2.2.2. *Etiología***

La Gangrena de Fournier es causada por una infección polimicrobiana ya sea por organismos facultativos aerobios como anaerobios en porcentajes similares de acuerdo a Vargas et ál. (2019) los más comunes son: “*Escherichia coli*, *Klebsiella*, enterococos; junto con anaerobios tales como: *Bacteroides*, *Fusobacterium*, *Clostridium*, anaerobios o estreptococos microaerófilos” (pág. 101). Estos microorganismos tienen una virulencia baja, aunque en presencia de alguna lesión local asociada a enfermedades sistémicas tales como la diabetes mellitus, alcoholismo o insuficiencia renal, estas bacterias se convierten en potencialmente destructivas. Se añade que por la capacidad infectocontagiosa de estas bacterias se debe extremar las medidas de bioseguridad de acuerdo al protocolo de cada Unidad de Salud.

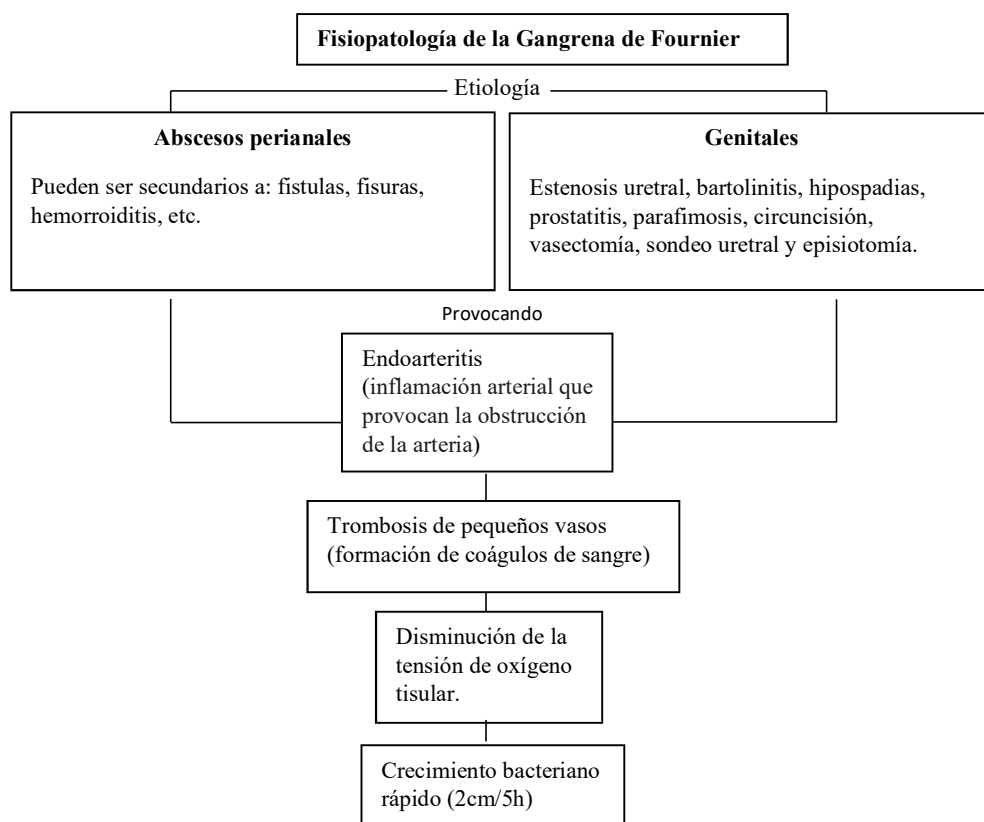
### **2.2.3. *Fisiopatología***



El síndrome de Fournier de acuerdo a la clasificación internacional de enfermedades CIE-10 (2020) se lo puede encontrar tanto en el grupo de N70 trastornos fibroblásticos como N49 Trastornos inflamatorios de órganos genitales, depende del origen de la infección. La Gangrena de Fournier es una emergencia urológica que se origina principalmente por una complicación de un absceso perianal, de acuerdo a la Sociedad de Cirujanos de Chile (2016), la historia natural de esta enfermedad se resume así:

### Ilustración 1

*Fisiopatología de la Gangrena de Fournier.*



**Elaborado por:** Carcelén, Kevin y Navarrete, Joselyn.

#### 2.2.4. Manifestaciones Clínicas

El diagnóstico oportuno en la atención primaria de salud es importante para mejorar el pronóstico de la enfermedad, conforme al estudio de Bocic et ál. (2010) los síntomas característicos de Gangrena de Fournier son en la mayoría de los casos (70%) hipertermia (fiebre), dolor perianal, secreción con mal olor en la zona perianal, sensación de aumento de volumen (edema o anasarca), el examen físico es primordial para confirmar el diagnóstico. Además, en el hemograma completo

se evidenciará una leucocitosis debido al proceso infeccioso, el cultivo del exudado es importante para el tratamiento antimicrobiano específico.

### **2.2.5. Tratamiento**

Según Mayo Clinic (2018) el tratamiento para la Gangrena de Fournier se resume en: cirugía para eliminar la mayor cantidad de tejido necrótico ya sea desbridamiento manual o cirugía, antibióticos específicos (amplio espectro) para frenar el curso de la infección, el oxígeno hiperbárico se ha convertido en los últimos años en la opción para fomentar el proceso de cicatrización. Además, la terapia de cierre asistido por vacío VAC (por sus siglas en inglés), ha demostrado tener buenos resultados, así coinciden Flores et ál. (2019) y Carbo et ál. (2018).

### **2.2.6. Intervenciones de Enfermería**

La enfermería como profesión se empieza a desarrollar desde 1950 con el desarrollo de la enseñanza de Enfermería en universidades de Estados Unidos, de acuerdo con Durán (2001) “es imposible pensar que una profesión exista y que se desarrolle sin hacer explícitas las bases teóricas de su práctica, de manera tal, que el conocimiento pueda ser comunicado, probado y expandidos”, de este modo, las intervenciones de enfermería deben estar relacionadas con fundamentos científicos debido a que constituyen una parte esencial para la recuperación del paciente. Es importante precisar que las intervenciones no constituyen solamente los procesos asistenciales, sino que de acuerdo con Betcher (2018) es “todo tratamiento, basado en el conocimiento y juicio clínico, que realiza un profesional de enfermería para favorecer el resultado esperado del paciente”, en virtud a esto, las actividades administrativas, educativas e investigativas son intervenciones igual de importantes que los cuidados asistenciales de enfermería.

### **2.2.7. Curación de Heridas**

Según la Guía Clínica de Manejo y Cuidado de Heridas (2019) una herida es una “lesión traumática de la piel y mucosas con pérdida de continuidad de las mismas y afectación variable de estructuras adyacentes (músculo, tendón, hueso, etc.). Es una interrupción de la integridad tisular por traumatismo, intervención quirúrgica o condición médica preexistente” (pág. 4), de acuerdo a la condición de las heridas se clasifican en: infectada, exudativa y necrótica.

Antes de realizar curaciones es importante comprender que el proceso de cicatrización de las heridas conforme a la Guía Clínica de Manejo y Cuidado de Heridas (2019) tiene cuatro fases y estas son: hemostasis, inflamación, proliferación y remodelación. La valoración minuciosa del paciente es importante, para las que hay que tener en cuenta características como: sexo, edad, estado nutricional, antecedentes mórbidos, alergias y causa de la herida permitirán identificar el tipo de curación y material a utilizar.

Para simplificar el proceso de valoración de heridas la Asociación Europea para el manejo de las Heridas EWMA (2014) propone la utilización del acrónimo TIME que se resume en:

- T (control del tejido no viable): la presencia de tejido necrótico es habitual en heridas crónicas que no permiten la cicatrización y su eliminación tiene efectos beneficiosos para la cicatrización.
- I (control de la inflamación e infección): las heridas crónicas a menudo presentan un alto nivel de colonización de bacterias y hongos, esto se debe en parte a que estas heridas permanecen abiertas por periodos prolongados de tiempo.
- M (control del exudado): el manejo de la humedad en las heridas acelera la re-epitelización, el exudado obtenido de heridas agudas estimula la proliferación in vitro de fibroblastos, queratinocitos y células endoteliales, por lo contrario, el exudado de heridas crónicas bloquea la proliferación celular.
- E (estimulación de bordes epiteliales): las heridas crónicas no tienen estadios temporales bien definidos para la cicatrización, dicho en otras palabras, las heridas crónicas tienen periodos de estancamiento en el proceso de cicatrización, que se pueden ver afectados por patologías como la diabetes que relentece este proceso.

La Guía Clínica de Manejo y Cuidado de Heridas, en el fascículo II (2019), describe dos tipos de curaciones que son: la curación plana (se realiza con torundas impregnadas en solución salina o Lactato de Ringer a través de un solo movimiento de arrastre mecánico) y la curación irrigada (lavado o irrigación para eliminar los agentes que provocan la infección, se puede utilizar la técnica de lavado con jeringa y aguja o la ducha-terapia). Por otro lado, los apósitos son utilizados como material de curación que se aplica sobre la herida, actualmente existen distintos tipos de apósitos que de acuerdo a su complejidad son: pasivos (sirven para proteger, aislar, taponar y absorber), interactivos (sirven para mantener un ambiente fisiológico húmedo favoreciendo la autólisis), bioactivos (interactúan con la herida y permiten la oxigenación) o mixtos.

### **2.2.8. Fasciotomía y Desbridamiento**

De acuerdo con Barquero (2016) la fasciotomía es una incisión quirúrgica realizada en el tejido conectivo que recubre los músculos, que tiene aspecto de fibra y se denomina fascia. El procedimiento reduce la presión acumulada dentro de la fascia, en pacientes con Gangrena de Fournier, este es el procedimiento de elección para prevenir septicemia, se manifiesta clínicamente que a la palpación de la zona del cuerpo afectada hay crepitación. Algunos pacientes precisan además desbridamiento del tejido desvitalizado o necrótico, con el objetivo de activar la cicatrización de la herida.

### **2.2.9. Administración de Antibióticos**

El progreso de la infección en pacientes con Gangrena de Fournier es rápido, para ello la utilización de antibióticos de amplio espectro (efectivos en bacterias grampositivas y gramnegativas) es la elección primordial para el abordaje de este síndrome, los fármacos más usados de acuerdo a Molina (2016), Erazo et ál. (2017) y Barahona et ál. (2016) son las tetraciclinas, para las que se deben considerar actividades de enfermería que además de las reglas generales de administración de antibioticoterapia, Castells y Hernández (2012) recomiendan tener en cuenta lo siguiente:

- En pacientes con alteraciones renales se debe prestar atención a la aparición de signos de deshidratación, pérdida de peso, acidosis o azoemia, ya que, si estos síntomas se manifiestan, el tratamiento debe ser interrumpido.
- No olvidar que las tetraciclinas están contraindicadas en embarazadas, insuficiencia hepática y niños < 8 años.
- Comprobar la función renal, hepática y hematopoyética a intervalos de tiempo regulares.

### **2.2.10. Otros Cuidados**

#### **2.2.10.1. Monitorización de Signos Vitales**

López y Escamilla (2019) definen a los signos vitales son “manifestaciones objetivas que se pueden percibir y medir en un organismo vivo de forma constante, proporcionando información acerca de los órganos vitales” (pág. 22). Aunque la monitorización de las constantes vitales en muchos hospitales es automatizada, hay que tener en cuenta que hay factores como: la edad, sexo

o ejercicio, modifican los valores normales. En los pacientes con Gangrena de Fournier las constantes vitales afectadas más frecuentes de acuerdo a Bocic et ál. (2010) son: la temperatura (hipertermia), la frecuencia cardiaca (taquicardia) y la frecuencia arterial (hipertensión).

#### **2.2.10.2. Colostomía**

Las colostomías de acuerdo al Hospital Memorial Northwestern (2015) son “una abertura quirúrgica del abdomen en la cual el colon (intestino grueso) se vuelve hacia la superficie de la piel”, las cuales son frecuentes en pacientes con Gangrena de Fournier debido a que las lesiones perianales características de esta enfermedad impiden realizar las deposiciones con normalidad. Entre los cuidados de enfermería que se deben tener en cuenta los principales son: utilizar una bolsa con la abertura adecuada según el estoma (una abertura demasiado pequeña puede cortar o lesionar el estoma en cambio, una demasiado grande puede ocasionar que las heces entren en contacto con la piel y la irrite), por otro lado, es importante vaciar la bolsa cuando esté llena, un tercio aproximadamente.

#### **2.2.10.3. Cuidados de la Nutrición Parenteral**

La nutrición parenteral está indicada para aquellos pacientes que no puedan cubrir sus requerimientos nutricionales por vía digestiva, que es un protocolo para pacientes después de realizarse una colostomía que conforme a la Guía del Proceso Enfermero en Nutrición Parenteral (2015) es “un procedimiento terapéutico invasivo de soporte nutricional, que consiste en la administración de nutrientes (hidratos de carbono, lípidos, nitrógeno, agua, electrolitos, oligoelementos y vitaminas) directamente al organismo por la vía endovenosa (central, periférica, intradiálisis peritoneal y fistula arteriovenosa)” (pág. 251). Este procedimiento requiere recursos y personal especializado debido a que la preparación es compleja y puede implicar riesgos para el paciente si no se utiliza una técnica aséptica como: la malposición del catéter puede provocar neumotórax, embolia gaseosa, lesión arterial o trombosis arterial, además de infecciones y complicaciones metabólicas por la velocidad de administración.

#### **2.2.10.4. Confort**

Para fomentar el confort y eventual autocuidado en pacientes con Gangrena de Fournier se debe considerar medidas básicas del entorno que pueden incrementar la incomodidad en el paciente

como decía Florence Nightingale “colocar al paciente en las mejores condiciones para que la naturaleza actúe sobre él”, de este modo hay que tener en cuenta que elementos como: la ventilación, iluminación, dieta, limpieza y ruido; pueden mejorar la psiquis del paciente activando su sistema inmunológico.

## **2.2.11. Fundamentación de Enfermería**

### **2.2.11.1. *Patrones de conocimiento de Enfermería***

Para entender el componente filosófico de la práctica profesional de enfermería Barbara Carper en 1978 describió 4 patrones de conocimiento derivados del análisis y de la estructura del conocimiento de Enfermería, a los cuales denominó: Empírico, Estético, Conocimiento Personal y Ético. El trabajo de Carper dio oportunidad para que enfermería interpretará el conocimiento desde los patrones de conocimiento, entrelazados e indivisibles, pero que centraron el desarrollo disciplinar de manera definitiva. (Durán 2001)

Los patrones de conocimiento de enfermería se relacionan con los pacientes con Gangrena de Fournier de la siguiente manera:

- **Patrón Empírico, la ciencia de enfermería.**

Para enfermería trabajo empírico significa descripción y clasificación de aquellos fenómenos que están abiertos a la observación e inspección. Se expresa mediante la competencia de un profesional para dispensar intervenciones de enfermería aplicando el conocimiento científico adquirida en su formación académica y la teoría de los cuidados de Kristen Swanson.

- **Patrón Estético, el arte de enfermería.**

La creación estética de enfermería se hace visible a través de las acciones, el cuidado, las actitudes y las interacciones que desarrolla la enfermera en respuesta a las demás personas (clientes). Establecer relación de confianza de empatía con el paciente, brindar intervenciones de enfermería creativas, ingeniosas diseñar intervenciones efectivo y satisfactorio

- **Patrón de conocimiento Personal.**

Conduce a la discusión sobre las formas de intervenciones con los clientes y el respeto por sus características individuales, al mismo tiempo que se mantiene la responsabilidad profesional por el bienestar del otro. Priorizar el bienestar del paciente, brindando intervenciones personalizadas con presencia física y apoyo emocional a estos pacientes

- **Patrón Ético, el componente moral.**

La ética se refiere al componente moral del conocimiento de enfermería e influye en las decisiones que debe tomarse en el contexto de creciente dificultad del cuidado y de la atención de la salud. Como profesional de enfermería tomar decisiones moralmente correctas.

### 2.2.11.2. *Kristen Swanson “Teoría de los Cuidados”*

Kristen Swanson en 1991 formuló la “Teoría de los cuidados” para la práctica de Enfermería, estudió a pacientes y cuidadores profesionales, definiendo los cuidados como una manera enriquecedora de relacionarse con el usuario, por el que se siente un compromiso y una responsabilidad personal (Potter y Griffin, 2019). Swanson incluye cinco procesos básicos que son: conocimientos, estar con, hacer por, posibilitar y mantener las creencias (Tabla 1). Esta Teoría es importante para el desarrollo de este proyecto de titulación porque orienta el desarrollo de cuidados útiles y efectivos para la asistencia sanitaria de pacientes con gangrena de Fournier.

**Tabla 1**

*Interpretación de la Teoría del Cuidado de Kristen Swanson en pacientes con gangrena de Fournier.*

| <b>Proceso del cuidado según Kristen Swanson</b> | <b>Fundamentación</b>   | <b>Descripción</b>   |
|--|---|--|
| Conocer  | Esforzarse por comprender un acontecimiento de la misma manera que tiene sentido en la vida del otro. | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar una valoración exhaustiva con énfasis en comorbilidades como: diabetes Mellitus tipo 2, Hipertensión Arterial o Insuficiencia Renal.</li> <li>• Buscar indicios de infección (hipertermia, enrojecimiento, dolor).</li> <li>• Realizar un examen físico minucioso con énfasis en las zonas: genital, perineal y perianal.</li> </ul> |
| Estar con  | Estar presente emocionalmente para el otro.   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recibir y entregar al paciente personalmente.</li> <li>• Crear un ambiente de comunicación efectiva.</li> </ul>   |
| Hacer por  | Hacer por el otro como lo haría por sí mismo si fuera posible.  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Durante los procedimientos de enfermería procurar preservar la dignidad del paciente.</li> </ul>  |

|                      |  |   |
|----------------------|--|---|
|                      |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anticipar la aparición de lesiones por presión.</li> <li>• Asistir en el aseo e higiene del paciente.</li> </ul>   |
| Capacitar            | Facilitar el paso de otro a través de las transiciones vitales y de acontecimientos desconocidos.                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fomentar la adherencia al tratamiento</li> <li>• Educar al paciente y familia sobre las implicaciones del síndrome de Fournier como: uso de colostomía, curaciones de las fasciotomías, cambios nutricionales, entre otros.</li> </ul> |
| Mantener la creencia | Mantener la fe en la capacidad del otro para superar un acontecimiento o una transición y enfrentarse a un futuro con sentido. | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fomentar una actitud de esperanza, de acuerdo a la creencia religiosa del paciente.</li> <li>• Ofrecer un optimismo realista acerca del pronóstico de la enfermedad.</li> </ul>  |

**Elaborado por:** Carcelén, Kevin y Navarrete, Joselyn.

### 2.3. Marco Legal

El marco legal tiene como base artículos de la Constitución de la República del Ecuador, Ley Orgánica de Salud, Modelo de Atención Integral de Salud, Plan Nacional de Desarrollo Toda una Vida 2017- 2021.

La Constitución de la República del Ecuador (2008) en el capítulo II: sección séptima, salud; hace referencia al:

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

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional. (p.29)

La Ley Orgánica de Salud (2012) en el capítulo III sobre derechos y deberes de las personas y del estado en relación con la salud, describe que:



**Art. 8.-** Son deberes individuales y colectivos en relación con la salud:

- a) Cumplir con las medidas de prevención y control establecidas por las autoridades de salud;
- b) Proporcionar información oportuna y veraz a las autoridades de salud, cuando se trate de enfermedades declaradas por la autoridad sanitaria nacional como de notificación obligatoria y responsabilizarse por acciones u omisiones que pongan en riesgo la salud individual y colectiva;
- c) Cumplir con el tratamiento y recomendaciones realizadas por el personal de salud para su recuperación o para evitar riesgos a su entorno familiar o comunitario;
- d) Participar de manera individual y colectiva en todas las actividades de salud y vigilar la calidad de los servicios mediante la conformación de veedurías ciudadanas y contribuir al desarrollo de entornos saludables a nivel laboral, familiar y comunitario;
- e) Cumplir las disposiciones de esta Ley y sus reglamentos.

Plan Nacional De Desarrollo Toda una Vida 2017-2021

**Objetivo 1:** Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas

**Políticas 1.6** Garantizar el derecho a la salud, la educación y al cuidado integral durante el ciclo de vida, bajo criterios de accesibilidad, calidad y pertinencia territorial y cultural.

En el Modelo de Atención Integral de Salud MAIS (2019) en el capítulo IV acerca de los objetivos estratégicos indica:

1. Reorientación del enfoque curativo, centrado en la enfermedad y el individuo, hacia un enfoque de producción y cuidado de la salud sustentado en la estrategia de APS, fortaleciendo y articulando las acciones de promoción, prevención de la enfermedad, en sus dimensiones individual y colectiva; garantizando una respuesta oportuna, eficaz, efectiva y continuidad en el proceso de recuperación de la salud, rehabilitación, cuidados paliativos; con enfoque intercultural, generacional y de género.
2. Acercar los servicios de salud a la comunidad reduciendo las barreras de acceso, disminuyendo la inequidad, fortaleciendo la capacidad resolutoria del primero y segundo nivel, organizando la funcionalidad del sistema de manera tal que se garantice que el primer nivel atención se constituya en la puerta de entrada obligatoria al sistema de salud y que los

hospitales, dependiendo de su capacidad resolutive se conviertan en la atención complementaria del primer nivel de atención.

#### 2.4. Formulación de hipótesis descriptiva

Las intervenciones de enfermería propuestas en el presente trabajo de investigación contribuirán a mejorar la calidad de atención en el cuidado y recuperación de pacientes con Gangrena de Fournier en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor.

#### 2.5. Identificación y Clasificación de Variables

##### 2.5.1. Asociación Empírica de Variables

- **Variable Independiente:** Intervenciones de Enfermería.

Las intervenciones de enfermería según Butcher (2018) son “todo tratamiento, basado en el conocimiento y juicio clínico, que realiza un profesional de enfermería para favorecer el resultado esperado del paciente”.

- **Variable Dependiente:** Gangrena de Fournier

La Gangrena de Fournier es descrita por Puente et ál. (2019) como “una infección necrotizante extremadamente grave que afecta a las áreas genital, perineal y perianal” (pág. 226).

#### 2.6. Operacionalización de Variables

- **Variable Independiente:** Intervenciones de Enfermería.

| Dimensión                           | Indicadores                          | Escala   |
|-------------------------------------|--------------------------------------|--|
| <b>Intervenciones de Enfermería</b> | Dirigidas al cuidado y recuperación. | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuidados de ostomías.</li> <li>• Cuidados del catéter vesical.</li> <li>• Alimentación parenteral total o parcial.</li> <li>• Administración de antibióticos.</li> <li>• Control de signos vitales.</li> <li>• Cuidados perineales.</li> <li>• Apoyo emocional/acompañamiento.</li> </ul> |

|                           |    |   |
|---------------------------|----|---|
| Dirigidas<br>autocuidado. | al | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Educación sobre el proceso de la enfermedad.</li> <li>• Educación sobre prescripciones de salud.</li> <li>• Educación sobre el aseo corporal e imagen corporal.</li> </ul> |
|---------------------------|----|---|

- **Variable Dependiente:** Gangrena de Fournier

| Dimensión                                   | Indicadores          | Escala   |
|---|----------------------|--|
| <b>Características<br/>fisiopatológicas</b> | Sexo                 | Femenino<br>Masculino  |
|   | Edad                 | 0 a 9 años<br>10 a 19 años<br>20 a 64 años<br>Mayor de 65 años                             |
|   | Tipo de intervención | Incisión quirúrgica (fasciotomía)<br>Desbridamiento<br>Curación plana<br>Curación irrigada |

## CAPÍTULO III

### 3. Diseño Metodológico

#### 3.1. Tipo de Investigación

El presente trabajo de investigación tiene un enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal:

Enfoque cuantitativo que se realiza sin manipular deliberadamente variables, debido a que se va a observar de manera indirecta cuales son las intervenciones que los licenciados de enfermería del Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor realizan a pacientes con Gangrena de Fournier a través de una encuesta estructurada Bernal (2010). Es descriptivo porque se busca especificar las características particulares que tienen las intervenciones de enfermería en Gangrena de Fournier. Es transversal en virtud a que la información del objeto de estudio (población o muestra) se obtendrá una única vez en un solo momento. Hernández (2014)

#### 3.2. Métodos de investigación

##### 3.2.1. *Observación e Investigación Documental*

Para López y Sandoval (2016) la observación es “el procesamiento que el hombre utiliza para obtener información objetiva acerca del comportamiento de los procesos existentes”. A través de la observación se pudo apreciar la necesidad de determinar las intervenciones de enfermería en pacientes con Gangrena de Fournier. Además, se realizó una investigación exhaustiva en distintas fuentes de información científica como: repositorios digitales de universidades, bases de datos y artículos científicos, es preciso señalar que Bernal (2016) define a la investigación documental como: “análisis de la información escrita sobre un determinado tema, con el propósito de establecer relaciones, diferencias, etapas, posturas o estado actual del conocimiento respecto al tema objeto de estudio” (pág. 111).

#### 3.3. Población y Muestra

La presente investigación utiliza como universo y muestra a los 31 licenciados de enfermería que se encuentran en las áreas de: Emergencia, Medicina Interna, Hospitalización de Cirugía, Centro Quirúrgico y Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital General Dr. Liborio

Panchana Sotomayor, por considerar estas áreas puntos clave para la atención de pacientes con gangrena de Fournier.

### **3.3.1. Criterios de Inclusión.**

- Licenciadas/os de enfermería del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor de las áreas: Emergencia, Quirófano, Unidad de Cuidados Intensivos, Medicina Interna y Hospitalización de Cirugía, que hayan atendido a pacientes con gangrena de Fournier en el periodo 2017-2019.
- Licenciadas/os de enfermería con 3 años en el ejercicio profesional.
- Licenciadas/os de enfermería extranjeros que tengan visa de trabajo.

### **3.3.2. Criterios de Exclusión.**

- Licenciadas/os de enfermería que estén realizando pasantías en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor.
- Licenciadas/os de enfermería de otras áreas del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor (Neonatología, Pediatría y Ginecología).

#### **3.1.1. Técnica**

Para llenar la encuesta, a los 31 licenciados de Enfermería se les envió el enlace del instrumento de recolección de datos por diferentes medios como: *correo electrónico, WhatsApp y Messenger*, a los que se les proporcionó el tiempo suficiente sin interrupciones para que completen el cuestionario de forma virtual.

#### **3.1.2. Instrumentos de Recolección de Datos**

El instrumento de recolección de datos que se utilizó fue una encuesta estructurada de autoría propia, validada por una experta externa, consta de 24 preguntas cuantitativas cerradas de opción múltiple y única respuesta, que están desarrolladas en la aplicación de formularios de encuestas de *Google* con el fin de ser aplicadas virtualmente. Las preguntas se clasifican en tres grupos: intervenciones específicas para gangrena de Fournier, intervenciones para la recuperación de pacientes con Gangrena de Fournier e intervenciones relacionadas al seguimiento del autocuidado de pacientes con gangrena de Fournier.

### ***3.1.3. Procesamiento de la Información***

Para el análisis de los datos obtenido, se utilizó el siguiente sistema de procesamiento de la información:

Una vez realizada las encuestas a los licenciados de Enfermería del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, se procedió a la revisión de estas para separar aquellos instrumentos que no eran válidos. Posteriormente se ingresó los resultados en una base de datos *Excel* para el análisis estadístico y procesamiento de los resultados de acuerdo con los objetivos específicos, para finalmente proceder con las conclusiones y recomendaciones de la investigación.

## CAPÍTULO IV

### 4. Presentación de los resultados

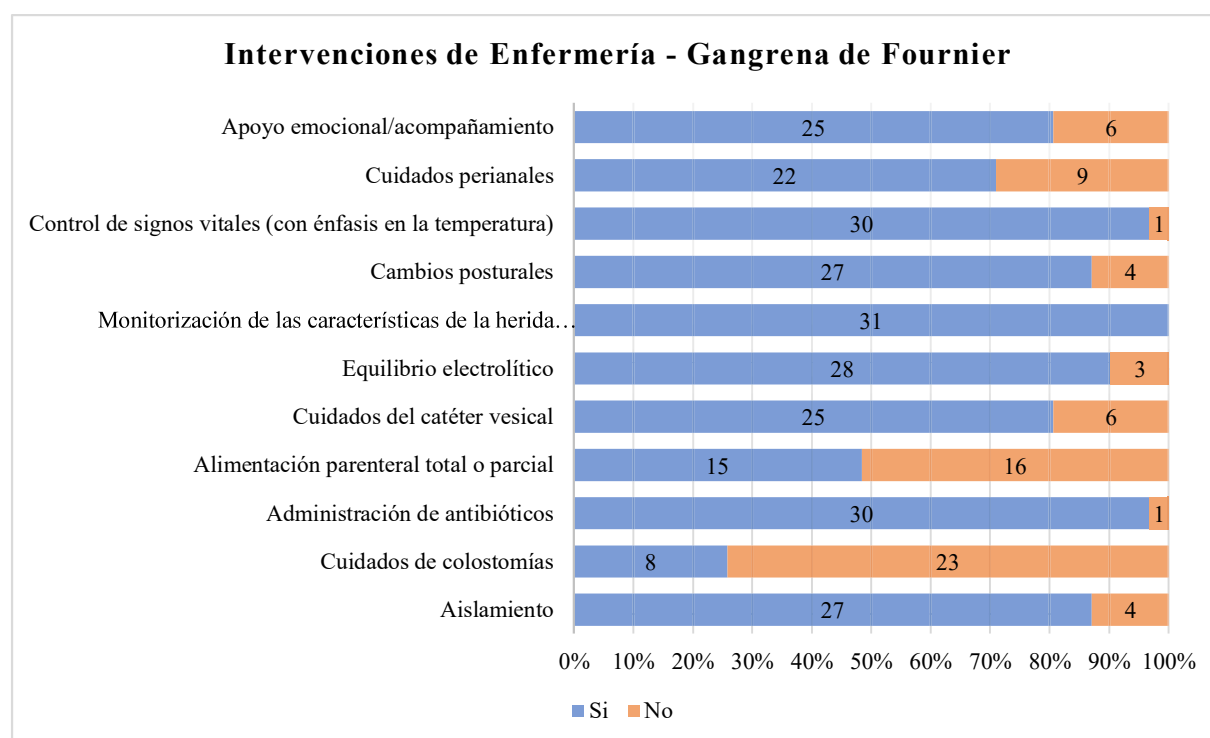
#### 4.1. Análisis e interpretación de los resultados

La encuesta estructurada se aplicó a una muestra de 31 Licenciados de Enfermería de ambos sexos, de los cuales el 84% fueron mujeres, de las áreas de: Emergencia, Hospitalización de Cirugía, Medicina Interna, Unidad de Cuidados Intensivos y Centro Quirúrgico que han atendido a pacientes con Gangrena de Fournier.

**Objetivo Específico 1:** Identificar las intervenciones que el profesional de enfermería realiza para el cuidado de pacientes con Gangrena de Fournier.

#### Figura 1

*Intervenciones de enfermería utilizadas en pacientes con Gangrena de Fournier.*



**Fuente:** Encuesta aplicada a profesionales de Enfermería.

**Elaborado por:** Carcelén, Kevin y Navarrete, Joselyn.

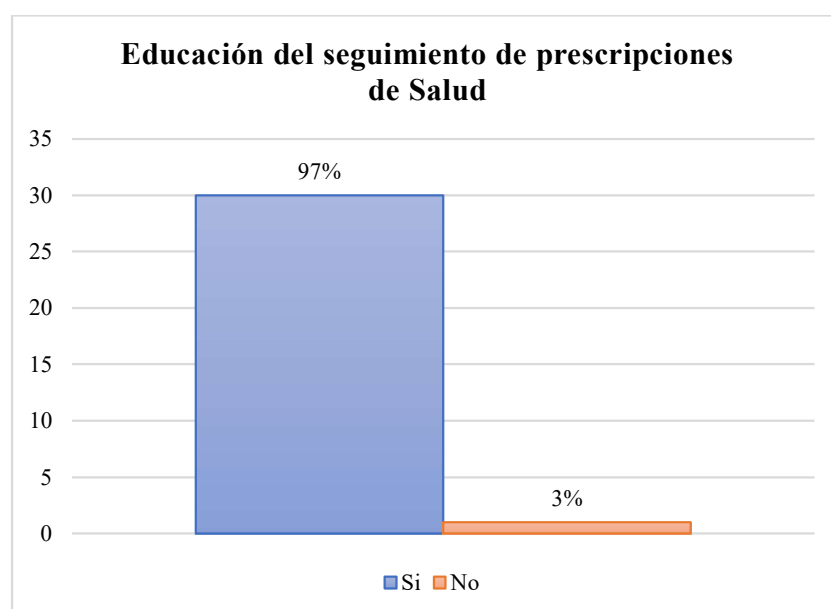
**Análisis.** En la figura 1 se muestra las intervenciones de enfermería que los encuestados realizan a pacientes con Gangrena de Fournier; las principales actividades son: monitorización de

las características de la herida (31 participantes), control de signos vitales (30 participantes), administración de antibióticos (30 participantes), equilibrio electrolítico (28 participantes), cambios posturales (27 participantes), aislamiento (27 participantes), cuidados del catéter vesical (25 participantes), apoyo emocional (22 participantes), cuidados perianales (15 participantes) y cuidados de colostomías (8 participantes). De lo anterior se entiende que la mayoría de licenciados de enfermería de la institución realizan cuidado directo a estos pacientes, aunque intervenciones como: cuidados perianales y de colostomías no son abordados por todos los profesionales.

**Objetivo Específico 2:** Determinar que intervenciones de enfermería fortalecerán el cuidado y recuperación de pacientes con Gangrena de Fournier.

### Figura 2

*Educación a cerca del seguimiento de las prescripciones de salud.*



**Fuente:** Encuesta aplicada a profesionales de Enfermería.

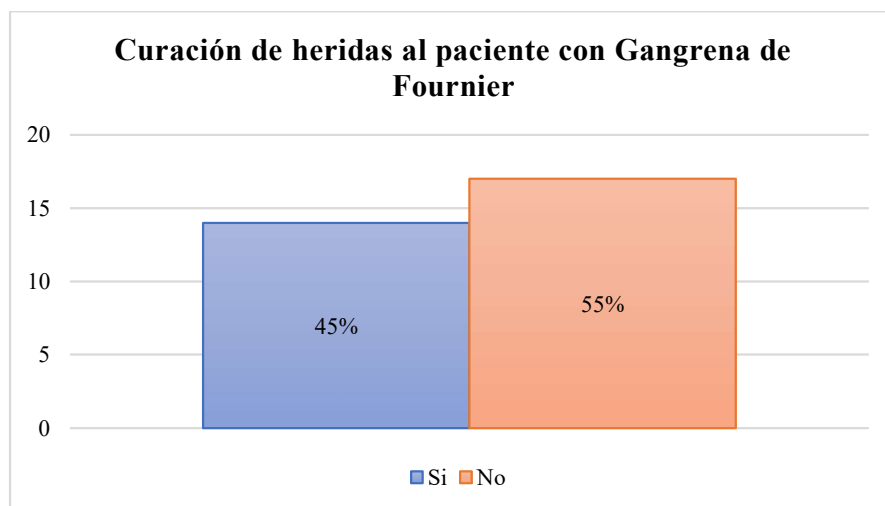
**Elaborado por:** Carcelén, Kevin y Navarrete, Joselyn.

**Análisis.** Para dar cumplimiento al segundo objetivo específico en la figura 2 se observa que el 97% de los enfermeros encuestados del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, realizan capacitaciones a los pacientes y familiares a cerca del seguimiento de las prescripciones de salud. De esta forma el rol educativo de enfermería, tan importante para la recuperación de los pacientes queda cubierto.



**Figura 3**

*¿Realiza la curación de heridas al paciente con Gangrena de Fournier?*



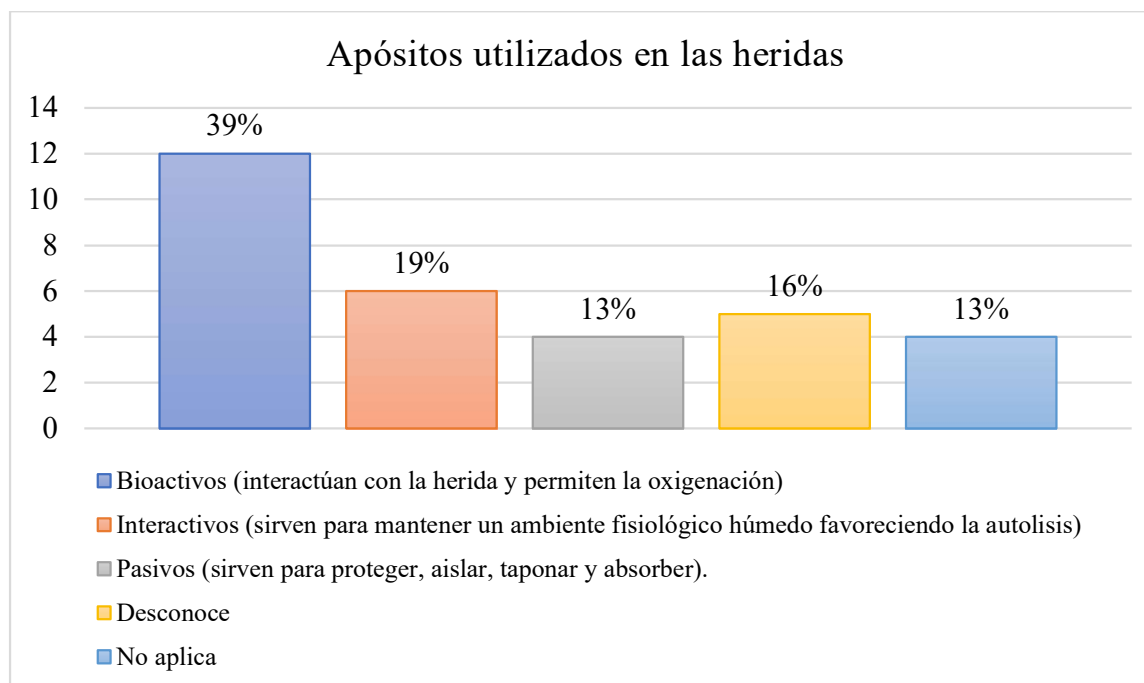
**Fuente:** Encuesta aplicada a profesionales de Enfermería.

**Elaborado por:** Carcelén, Kevin y Navarrete, Joselyn.

**Análisis.** En la figura 3 se observa que el 55% de los licenciados encuestados no realizan curaciones a estos pacientes. Al respecto conviene decir que en el Hospital General Dr. Liborio Panchana las curaciones de pacientes con Gangrena de Fournier se las realizan en el centro quirúrgico por médicos especialistas, no obstante, los cuidados de estas heridas las hacen los enfermeros en el resto de las áreas.

**Figura 4.**

*Apósitos utilizados en las heridas del paciente con Gangrena de Fournier.*



**Fuente:** Encuesta aplicada a profesionales de Enfermería.

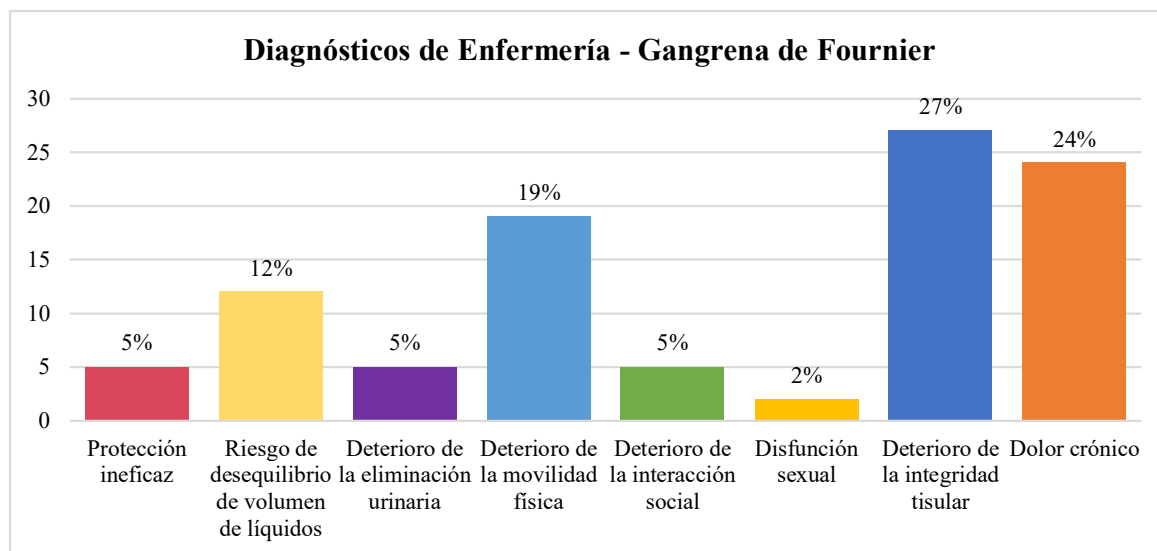
**Elaborado por:** Carcelén, Kevin y Navarrete, Joselyn.

**Análisis.** En cuanto al tipo de apósitos más usados en las curaciones de las heridas de pacientes con Gangrena de Fournier por parte los licenciados de enfermería encuestados son: bioactivos (39%), interactivos (19%) y pasivos (13%), cabe mencionar que un 16% desconoce el tipo de apósito que aplica y un 13% no los aplica. La utilización de apósitos especializados en heridas crónicas como las de estos pacientes es importante porque además de absorber el exudado pueden fomentar al alivio del dolor y optimizar el proceso de cicatrización. (Lacruz et al., 2019)

**Objetivo Específico 3:** Analizar si el profesional de Enfermería aplica el Proceso de Atención de Enfermería en la atención del paciente con Gangrena de Fournier.

**Figura 5**

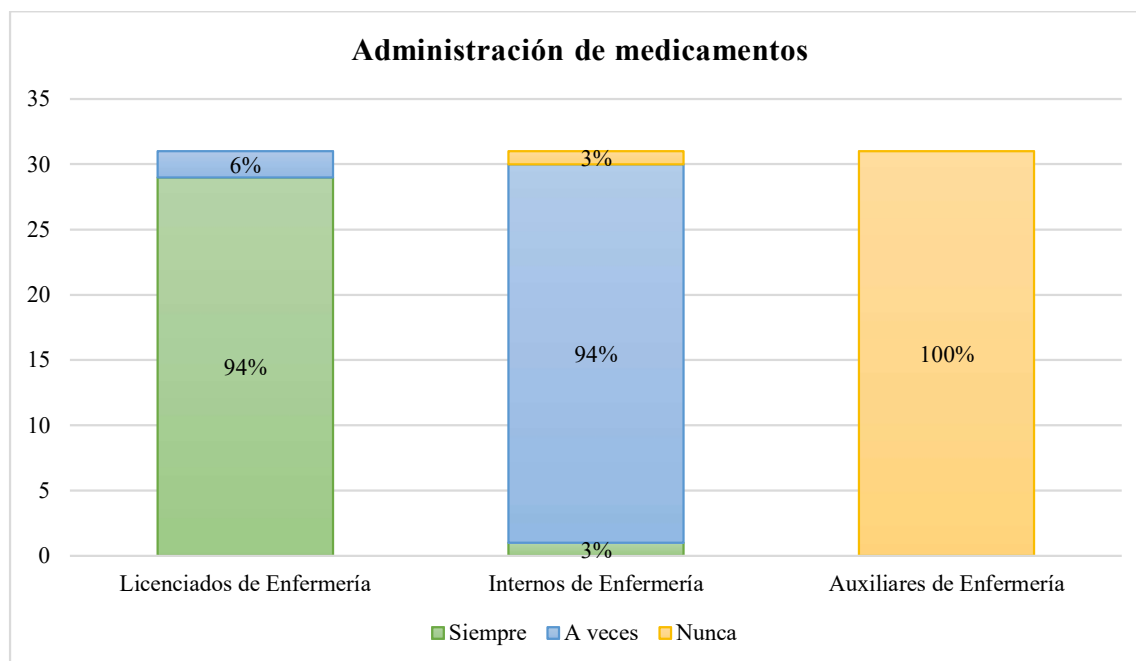
*Diagnósticos de enfermería de la taxonomía NANDA utilizados en pacientes con Gangrena de Fournier.*



**Fuente:** Encuesta aplicada a profesionales de Enfermería.

**Elaborado por:** Carcelén, Kevin y Navarrete, Joselyn.

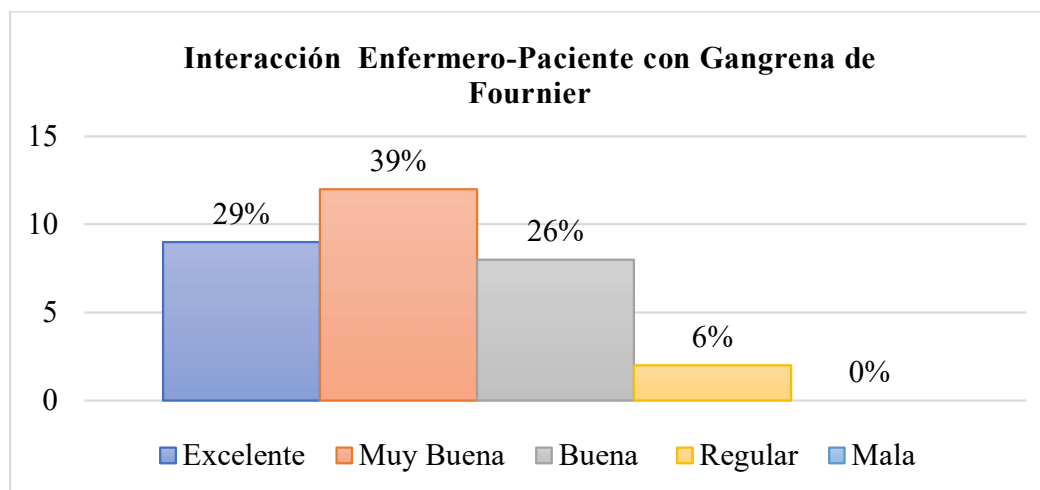
**Análisis.** Respondiendo al tercer objetivo específico, en la etapa diagnóstica del Proceso de Atención de Enfermería, el 27% de los encuestados eligieron deterioro de la integridad tisular como diagnóstico de enfermería de la taxonomía NANDA prioritario, seguido del dolor crónico (24%), deterioro de la movilidad física (19%), riesgo de desequilibrio de volumen de líquidos (12%), protección ineficaz (5%), deterioro de la eliminación urinaria (5%) y por último disfunción sexual (2%). De esta forma se puede interpretar que los participantes de la encuesta consideran como prioridad al cuidado de las heridas (fasciotomías).

**Figura 6***Frecuencia de administración de medicamentos.***Fuente:** Encuesta aplicada a profesionales de Enfermería.**Elaborado por:** Carcelén, Kevin y Navarrete, Joselyn.

**Análisis.** En la figura 6 se muestra la frecuencia con la que el personal de enfermería administra antibióticos que es el tratamiento de elección en pacientes con Gangrena de Fournier, que comprende la fase de ejecución del Proceso de Atención de Enfermería, en la cual el 94% de los encuestados manifiestan que los licenciados de enfermería siempre realizan este procedimiento, el 94% de los internos de enfermería lo hace a veces, finalmente el 100% de los participantes comparten que los auxiliares de enfermería nunca administran medicamentos. De lo anterior se interpreta que la fundamentación científica al momento de la administración es importante para evitar reacciones adversas, en virtud a que el uso de antibióticos de amplio espectro incluso combinados es característico en la Gangrena de Fournier.

**Figura 7**

*Percepción de la interacción enfermero-paciente con Gangrena de Fournier.*



**Fuente:** Encuesta aplicada a profesionales de Enfermería.

**Elaborado por:** Carcelén, Kevin y Navarrete, Joselyn.

**Análisis.** Adicionalmente se presenta la percepción de los licenciados de Enfermería acerca de la interacción que se tiene entre el paciente y el enfermero, que podría ser un factor condicionante en la recuperación de pacientes con Gangrena de Fournier, en la figura 7 se describe que el 39% de los encuestados representando 12 personas que mencionan la interacción mutua es muy buena, mientras que el 29% representado por 9 participantes la considera excelente, seguido de un 26% representado por 8 licenciados que discierne diciendo que es buena y 2 profesionales que representan un 6% manifiestan que la relación es más bien regular.

**Objetivo específico 4:** Diseñar una guía de intervenciones de enfermería para el cuidado de pacientes con Gangrena de Fournier.

#### **4.2. Guía para el Cuidado y Recuperación de Pacientes con Gangrena de Fournier.**

##### **1. Presentación**

Con el fin de rescatar la autonomía de los enfermeros, se pone a disposición esta guía de intervenciones de enfermería para el cuidado y recuperación de pacientes con Gangrena de Fournier, que ha sido elaborada a través de una búsqueda bibliográfica en revistas indexadas, tiene sus bases conceptuales en el Proceso de Atención de Enfermería y las taxonomías NANDA, NOC y NIC. Se espera que este aporte de la carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena sirva como ayuda en la toma de decisiones para estudiantes y profesionales en beneficio directo de los pacientes.

##### **2. Aspectos Generales**

La Gangrena de Fournier de acuerdo con Kuzaka et ál. (2018) es “una forma fulminante de fascitis necrotizante polimicrobiana infecciosa de las regiones perineal, genital y perianal”, más común en hombres, aunque también afecta a niños y mujeres. Esta enfermedad puede desencadenarse debido a la falta o insuficiencia del suministro de sangre en el área afectada y una infección asociada, además enfermedades como: diabetes mellitus, alcoholismo, hipertensión arterial e inmunosupresión pueden ser factores predisponentes para el desarrollo de esta afección. Las manifestaciones clínicas características de la Gangrena de Fournier son: dolor intenso (área genital), inflamación e hipertermia.

Las intervenciones de enfermería para pacientes con Gangrena de Fournier se resumen en: desbridamiento, curación de heridas y tratamiento antibiótico, además, fomentar el autocuidado eficiente en estos pacientes puede determinar una serie de ventajas al momento de la recuperación, que, de acuerdo a postulados de España, Estados Unidos, México y Ecuador, no obstante, no se encontró una guía específica del accionar de enfermería en gangrena de Fournier. (Villamar, 2019), (Lacruz et ál., 2019), (Mondragón y Jiménez, 2013), (García et ál., 2009) y (Paredes y Pineda, 2019).

Cabe mencionar que esta guía se ha de adaptar a las necesidades individuales de cada paciente y su familia.

## **2.1. Propósito**

Ofrecer un modelo de Atención de Enfermería en el cuidado y recuperación del paciente con gangrena de Fournier.

## **3. Diagnósticos, planificación, intervenciones y evaluación de Enfermería.**

Esta guía se fundamenta en el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) como método para ofrecer cuidados estandarizados al paciente con gangrena de Fournier, pues permite establecer prioridades, coordinar las intervenciones y evaluar las respuestas humanas.

Previo a la implementación de esta guía el profesional de enfermería habrá valorado y captado al probable paciente con gangrena Fournier para la cual ha de utilizar la observación, la entrevista y el examen físico (ver en ilustración 1). En la fase diagnóstica del proceso enfermero, se toma como referencia la taxonomía NANDA-International que proporciona un sistema de clasificación de los problemas de salud afectados, los diagnósticos que se muestran en esta guía como prioritarios han sido seleccionados de artículos científicos indexados y del resultado de la encuesta estructurada realizada a licenciados de enfermería del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor.

Los diagnósticos que se han seleccionado son: 1. Deterioro de la integridad tisular, 2. Dolor agudo, 3. Deterioro de la movilidad física, 4. Riesgo de desequilibrio de líquidos. Para la ejecución del plan de cuidados se debe considerar la cultura y entorno del paciente.

En la tercera etapa, la planeación se han establecido resultados de acuerdo a las intervenciones: cuidado de las heridas, cuidados perineales, manejo del dolor, monitorización de los signos vitales, administración de analgésicos, cuidados del paciente encamado, monitorización nutricional y control de infecciones.

Finalmente, en la fase de evaluación, hay que considerar: inspeccionar la herida cada vez que se realiza el cambio de vendaje, comparar y registrar regularmente cualquier cambio producido en

la herida, documentar la localización, el tamaño y el aspecto de la herida, evaluar la eficacia de las medidas de alivio del dolor a través de una valoración continua de la experiencia dolorosa y notificar al médico si las medidas no tienen éxito o si la queja actual constituye un cambio significativo en las experiencias pasadas del dolor del paciente.

A continuación, se muestran los Planes de Cuidados de Enfermería que se han seleccionado como prioritarios, también se presenta un diagrama de flujo para la atención de Enfermería en pacientes con gangrena de Fournier que se apoya en el modelo de cinco fases del PAE.



Plan de Cuidados de Enfermería para deterioro tisular.

| Diagnóstico Enfermero  | Resultados (NOC)   | Intervenciones (NIC) |   |   |   |   |   |  |   |  |  |  |  |                                    |  |   |  |  |  |                   |  |   |  |  |  |          |  |   |  |  |  |   |
|--|--|----------------------|---|---|---|---|---|--|---|--|--|--|--|------------------------------------|--|---|--|--|--|-------------------|--|---|--|--|--|----------|--|---|--|--|--|---|
| <p><b>Dominio 11:</b><br/>Seguridad/Protección<br/><b>Clase 2:</b> Lesión física</p> <p><b>Diagnóstico:</b><br/>Deterioro de la integridad tisular relacionado con procedimiento quirúrgico manifestado por lesión tisular (región perianal).</p> <p><b>Definición:</b> Lesión de la membrana mucosa, córnea, sistema tegumentario, fascia muscular, músculo, tendón, hueso, cartílago, cápsula articular y/o ligamento.</p> | <p><b>Dominio:</b> Salud fisiológica (II)<br/><b>Clase:</b> Integridad tisular (L)<br/><b>Resultados:</b> Curación de la herida: por primera intención e integridad tisular: piel y membranas mucosas</p> <table border="1" data-bbox="440 949 908 1256"> <thead> <tr> <th data-bbox="440 949 724 976"><b>Indicadores:</b></th> <th data-bbox="724 949 762 976">1</th> <th data-bbox="762 949 801 976">2</th> <th data-bbox="801 949 839 976">3</th> <th data-bbox="839 949 877 976">4</th> <th data-bbox="877 949 908 976">5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="440 976 724 1039">Secreción sero-sanguinolenta de la herida.</td> <td data-bbox="724 976 762 1039">X</td> <td data-bbox="762 976 801 1039"></td> <td data-bbox="801 976 839 1039"></td> <td data-bbox="839 976 877 1039"></td> <td data-bbox="877 976 908 1039"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="440 1039 724 1102">Aumento de la temperatura cutánea.</td> <td data-bbox="724 1039 762 1102"></td> <td data-bbox="762 1039 801 1102">X</td> <td data-bbox="801 1039 839 1102"></td> <td data-bbox="839 1039 877 1102"></td> <td data-bbox="877 1039 908 1102"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="440 1102 724 1164">Olor de la herida</td> <td data-bbox="724 1102 762 1164"></td> <td data-bbox="762 1102 801 1164">X</td> <td data-bbox="801 1102 839 1164"></td> <td data-bbox="839 1102 877 1164"></td> <td data-bbox="877 1102 908 1164"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="440 1164 724 1256">Necrosis</td> <td data-bbox="724 1164 762 1256"></td> <td data-bbox="762 1164 801 1256">X</td> <td data-bbox="801 1164 839 1256"></td> <td data-bbox="839 1164 877 1256"></td> <td data-bbox="877 1164 908 1256"></td> </tr> </tbody> </table> <p><b>Leyenda:</b><br/>Extenso 1<br/>Sustancial 2<br/>Moderado 3<br/>Escaso 4<br/>Ninguno 5</p> | <b>Indicadores:</b>  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Secreción sero-sanguinolenta de la herida. | X |  |  |  |  | Aumento de la temperatura cutánea. |  | X |  |  |  | Olor de la herida |  | X |  |  |  | Necrosis |  | X |  |  |  | <p><b>Campo:</b> Fisiológico: complejo (II)<br/><b>Clase:</b> Control de la piel/heridas (L)<br/><b>Intervención:</b> Cuidados de las heridas</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rasurar el vello que rodea la zona afectada, si es necesario.</li> <li>• Monitorizar las características de la herida, incluyendo drenaje, color, tamaño y olor.</li> <li>• Medir el lecho de la herida.</li> <li>• Mantener una técnica de vendaje estéril al realizar los cuidados de la herida.</li> <li>• Cambiar el apósito según la cantidad de exudado y drenaje.</li> <li>• Enseñar al paciente o a los familiares los procedimientos de cuidado de la herida.</li> <li>• Enseñar al paciente y a la familia los signos y síntomas de infección.</li> </ul> <p><b>Intervenciones Específicas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lacruz et al. (2019) recomiendan: desbridamiento del detritus y control de la carga bacteriana: utilización conjunta de hidrogel y apósitos con <i>Cloruro de Diaquilcarbamilo</i>, además desbridación mecánica con la gasa del fomento más alginato con <i>Carboximetil celulosa sódica</i> y utilizar un apósito modulador de las metaloproteasas con plata.</li> </ul> |
| <b>Indicadores:</b>  | 1  | 2                    | 3 | 4 | 5 |   |   |  |   |  |  |  |  |                                    |  |   |  |  |  |                   |  |   |  |  |  |          |  |   |  |  |  |   |
| Secreción sero-sanguinolenta de la herida.   | X  |                      |   |   |   |   |   |  |   |  |  |  |  |                                    |  |   |  |  |  |                   |  |   |  |  |  |          |  |   |  |  |  |   |
| Aumento de la temperatura cutánea.   |  | X                    |   |   |   |   |   |  |   |  |  |  |  |                                    |  |   |  |  |  |                   |  |   |  |  |  |          |  |   |  |  |  |   |
| Olor de la herida  |  | X                    |   |   |   |   |   |  |   |  |  |  |  |                                    |  |   |  |  |  |                   |  |   |  |  |  |          |  |   |  |  |  |   |
| Necrosis   |  | X                    |   |   |   |   |   |  |   |  |  |  |  |                                    |  |   |  |  |  |                   |  |   |  |  |  |          |  |   |  |  |  |   |

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• García et al. (2009) recomiendan que durante la estancia hospitalaria de los pacientes con Gangrena de Fournier se realice curaciones con peróxido de hidrógeno, se retire el tejido necrótico y se aplique pomadas a base de colagenasa proteasa. En la etapa post hospitalaria siguieren cura diaria con solución salina y aplicación de cremas que contengan alginato y propilenglicol.</li> </ul> <p><b>Nota:</b> En la actualidad existen distintos métodos para la curación de heridas crónicas características de pacientes con Gangrena de Fournier como: el sistema VAC (cierre asistido por vacío) y el oxígeno hiperbárico que disminuyen el tiempo de cicatrización, así coinciden (Carbo y Barco, 2018), (Flores et al., 2019) y (Viel et al., 2020).</p> <p><b>Campo:</b> Fisiológico básico (I)<br/> <b>Clase:</b> Facilitación del autocuidado (F)<br/> <b>Intervención:</b> Cuidados perineales</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ayudar con la higiene.</li> <li>• Mantener el periné seco.</li> <li>• Limpiar el periné exhaustivamente con regularidad.</li> <li>• Mantener al paciente en posición cómoda.</li> <li>• Aplicar compresas para absorber el drenaje, según se precise.</li> <li>• Instruir al paciente y a los familiares, sobre la inspección del periné para detectar signos patológicos (infección, dehiscencia cutánea, exantema, exudado anómalo).</li> </ul> |
|--|--|--|

**Elaborado por:** Carcelén, Kevin y Navarrete, Joselyn

*Plan de Cuidados de Enfermería para dolor agudo.*

| Diagnóstico Enfermero   | Resultados (NOC)  | Intervenciones (NIC) |   |   |   |   |   |                |  |   |  |  |  |                               |  |   |  |  |  |   |
|---|---|----------------------|---|---|---|---|---|----------------|--|---|--|--|--|-------------------------------|--|---|--|--|--|---|
| <p><b>Dominio 12:</b> Confort<br/><b>Clase 1:</b> Confort Físico</p> <p><b>Diagnóstico:</b><br/>Dolor agudo relacionado con infección manifestado por informe verbal del paciente, taquicardia e hipertensión arterial.</p> <p><b>Definición:</b> Experiencia sensitiva y emocional desagradable ocasionada por una lesión real o potencial, o descrita en tales términos (International Association for Study of Pain); inicio súbito o lento de cualquier intensidad leve a grave con un final anticipado o previsible.</p> | <p><b>Dominio:</b> Salud percibida (V)<br/><b>Clase:</b> Sintomatología (V)<br/><b>Resultado:</b> Nivel del dolor.</p> <table border="1" data-bbox="442 943 920 1131"> <thead> <tr> <th data-bbox="442 943 740 972"><b>Indicadores:</b></th> <th data-bbox="740 943 775 972">1</th> <th data-bbox="775 943 810 972">2</th> <th data-bbox="810 943 845 972">3</th> <th data-bbox="845 943 880 972">4</th> <th data-bbox="880 943 920 972">5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="442 972 740 1025">Dolor referido</td> <td data-bbox="740 972 775 1025"></td> <td data-bbox="775 972 810 1025">X</td> <td data-bbox="810 972 845 1025"></td> <td data-bbox="845 972 880 1025"></td> <td data-bbox="880 972 920 1025"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="442 1025 740 1131">Expresiones faciales de dolor</td> <td data-bbox="740 1025 775 1131"></td> <td data-bbox="775 1025 810 1131">X</td> <td data-bbox="810 1025 845 1131"></td> <td data-bbox="845 1025 880 1131"></td> <td data-bbox="880 1025 920 1131"></td> </tr> </tbody> </table> <p><b>Leyenda:</b><br/>Grave 1<br/>Sustancial 2<br/>Moderado 3<br/>Leve 4<br/>Ninguno 5</p> | <b>Indicadores:</b>  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Dolor referido |  | X |  |  |  | Expresiones faciales de dolor |  | X |  |  |  | <p><b>Campo:</b> Fisiológico básico (I)<br/><b>Clase:</b> Fomento de la comodidad física<br/>Intervenciones para fomentar la comodidad (E)<br/><b>Intervención:</b> Manejo del dolor.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar una valoración exhaustiva del dolor que incluya la localización, características, aparición/duración, frecuencia, calidad, intensidad o gravedad del dolor y factores desencadenantes.</li> <li>• Observar signos no verbales de molestias, especialmente en pacientes que no pueden comunicarse eficazmente.</li> <li>• Asegurarse de que el paciente reciba los cuidados analgésicos correspondientes.</li> <li>• Asegurarse de que el paciente reciba los cuidados analgésicos correspondientes.</li> <li>• Determinar el impacto de la experiencia del dolor sobre la calidad de vida (sueño, apetito, actividad, función cognitiva, estado de ánimo, relaciones, trabajo y responsabilidad de roles).</li> <li>• Controlar los factores ambientales que puedan influir en la respuesta del paciente a las molestias (temperatura de la habitación, iluminación y ruidos).</li> </ul> |
| <b>Indicadores:</b>   | 1   | 2                    | 3 | 4 | 5 |   |   |                |  |   |  |  |  |                               |  |   |  |  |  |   |
| Dolor referido  |   | X                    |   |   |   |   |   |                |  |   |  |  |  |                               |  |   |  |  |  |   |
| Expresiones faciales de dolor   |   | X                    |   |   |   |   |   |                |  |   |  |  |  |                               |  |   |  |  |  |   |

|  |  |   |
|--|--|---|
|  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Seleccionar y desarrollar aquellas medidas (farmacológicas, no farmacológicas e interpersonales) que faciliten el alivio del dolor.</li> </ul> <p><b>Campo:</b> Seguridad (IV)<br/> <b>Clase:</b> Control de riesgos (V)<br/> <b>Intervención:</b> Monitorización de los signos vitales.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitorizar la presión arterial, pulso, temperatura y estado respiratorio.</li> <li>• Monitorizar la presión arterial antes y después de que el paciente tome las medicaciones.</li> <li>• Monitorizar la pulsioximetría.</li> <li>• Monitorizar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel.</li> </ul> <hr/> <p><b>Campo:</b> Fisiológico complejo (II)<br/> <b>Clase:</b> Control de fármacos (H)<br/> <b>Intervención:</b> Administración de analgésicos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar la ubicación, características, calidad y gravedad del dolor antes de medicar al paciente.</li> <li>• Comprobar las órdenes médicas en cuanto al medicamento, dosis y frecuencia del analgésico prescrito.</li> <li>• Comprobar el historial de alergias a medicamentos.</li> <li>• Controlar los signos vitales antes y después de la administración de los analgésicos narcóticos, con la primera dosis o si se observan signos inusuales</li> </ul> |
|--|--|---|

**Elaborado por:** Carcelén, Kevin y Navarrete, Joselyn.

*Plan de Cuidados de Enfermería deterioro de la movilidad física.*

| Diagnóstico Enfermero  | Resultados (NOC)   | Intervenciones (NIC) |   |   |   |   |   |             |  |   |  |  |  |                         |  |   |  |  |  |  |
|--|--|----------------------|---|---|---|---|---|-------------|--|---|--|--|--|-------------------------|--|---|--|--|--|--|
| <p><b>Dominio 4:</b><br/>Actividad/reposo.<br/><b>Clase 2:</b><br/>Actividad/ejercicio</p> <p><b>Diagnóstico:</b> Deterioro de la movilidad física relacionado con deterioro musculo esquelético manifestado por encamamiento.</p> <p><b>Definición:</b> Limitación del movimiento físico independiente e intencionado del cuerpo o de una o más extremidades.</p> | <p><b>Dominio:</b> Salud funcional (I)<br/><b>Clase:</b> Movilidad (C)<br/><b>Resultado:</b> Movilidad</p> <table border="1" data-bbox="440 1003 906 1137"> <thead> <tr> <th data-bbox="440 1003 730 1037"><b>Indicadores:</b></th> <th data-bbox="730 1003 762 1037">1</th> <th data-bbox="762 1003 794 1037">2</th> <th data-bbox="794 1003 826 1037">3</th> <th data-bbox="826 1003 858 1037">4</th> <th data-bbox="858 1003 906 1037">5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="440 1037 730 1070">Ambulación.</td> <td data-bbox="730 1037 762 1070"></td> <td data-bbox="762 1037 794 1070">X</td> <td data-bbox="794 1037 826 1070"></td> <td data-bbox="826 1037 858 1070"></td> <td data-bbox="858 1037 906 1070"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="440 1070 730 1104">Se mueve con facilidad.</td> <td data-bbox="730 1070 762 1104"></td> <td data-bbox="762 1070 794 1104">X</td> <td data-bbox="794 1070 826 1104"></td> <td data-bbox="826 1070 858 1104"></td> <td data-bbox="858 1070 906 1104"></td> </tr> </tbody> </table> <p><b>Leyenda:</b><br/>           Gravemente comprometido 1<br/>           Sustancialmente comprometido 2<br/>           Moderadamente comprometido 3<br/>           Levemente comprometido 4<br/>           No comprometido 5</p> | <b>Indicadores:</b>  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Ambulación. |  | X |  |  |  | Se mueve con facilidad. |  | X |  |  |  | <p><b>Campo:</b> Fisiológico básico (I)<br/><b>Clase:</b> Control de inmovilidad (C)<br/><b>Intervención:</b> Cuidados del paciente encamado</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Explicar las razones del reposo en cama.</li> <li>• Colocar al paciente sobre una cama o colchón terapéutico adecuado.</li> <li>• Colocar al paciente con una alineación corporal adecuada.</li> <li>• Evitar utilizar ropa de cama con texturas ásperas.</li> <li>• Mantener la ropa de cama limpia, seca y sin arrugas.<br/>Vigilar el estado de la piel.</li> <li>• Ayudar con las medidas de higiene (baño en cama).</li> <li>• Ayudar con las actividades de la vida diaria.</li> <li>• Aplicar medidas profilácticas antiembólicas.</li> </ul> |
| <b>Indicadores:</b>  | 1  | 2                    | 3 | 4 | 5 |   |   |             |  |   |  |  |  |                         |  |   |  |  |  |  |
| Ambulación.  |  | X                    |   |   |   |   |   |             |  |   |  |  |  |                         |  |   |  |  |  |  |
| Se mueve con facilidad.  |  | X                    |   |   |   |   |   |             |  |   |  |  |  |                         |  |   |  |  |  |  |

**Elaborado por:** Carcelén, Kevin y Navarrete, Joselyn.

Plan de Cuidados de Enfermería para riesgo de desequilibrio de líquidos.

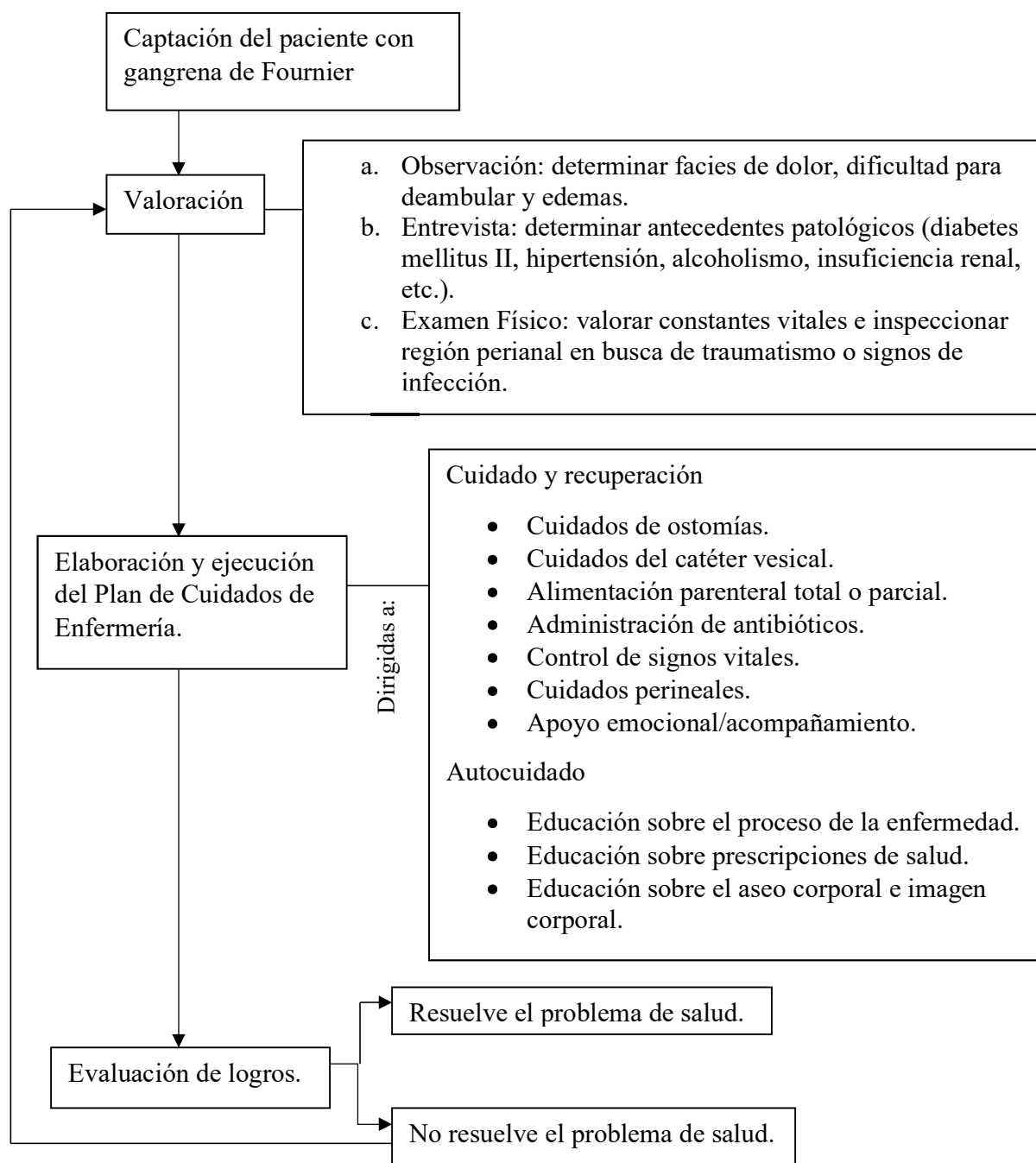
| Diagnóstico Enfermero  | Resultados (NOC)   | Intervenciones (NIC) |   |   |   |   |   |                  |  |   |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                       |  |  |   |  |  |        |   |  |  |  |  |       |   |  |  |  |  |                                       |   |  |  |  |  |                       |   |  |  |  |  |   |
|--|--|----------------------|---|---|---|---|---|------------------|--|---|--|--|--|---|--|--|---|--|--|-----------------------|--|--|---|--|--|--------|---|--|--|--|--|-------|---|--|--|--|--|---------------------------------------|---|--|--|--|--|-----------------------|---|--|--|--|--|---|
| <p><b>Dominio 2:</b> Nutrición<br/> <b>Clase 5:</b> Hidratación<br/> <b>Diagnóstico:</b> Riesgo de desequilibrio de volumen de líquidos relacionado con sepsis.</p> <p><b>Definición:</b> Vulnerabilidad a una disminución, aumento o cambio rápido de un espacio a otro del líquido intravascular, intersticial y/o intracelular, que puede comprometer la salud. Se refiere a la pérdida o aumento de líquidos corporales o ambos.</p> | <p><b>Dominio:</b> Salud fisiológica (II)<br/> <b>Clase:</b> Líquidos y electrolitos (G) y Respuesta inmune (H).<br/> <b>Resultado:</b> Control hídrico y control de infecciones.</p> <table border="1" data-bbox="448 972 884 1339"> <thead> <tr> <th data-bbox="448 972 692 999"><b>Indicadores:</b></th> <th data-bbox="692 972 730 999">1</th> <th data-bbox="730 972 769 999">2</th> <th data-bbox="769 972 807 999">3</th> <th data-bbox="807 972 845 999">4</th> <th data-bbox="845 972 884 999">5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="448 999 692 1030">Edema periférico</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td data-bbox="448 1030 692 1061">Entradas y salidas diarias equilibradas</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td data-bbox="448 1061 692 1093">Peso corporal estable</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td data-bbox="448 1146 692 1178">Fiebre</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td data-bbox="448 1178 692 1209">Dolor</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td data-bbox="448 1209 692 1240">Colonización del cultivo de la herida</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td data-bbox="448 1240 692 1272">Aumento de leucocitos</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p><b>Leyenda:</b><br/>           Grave 1<br/>           Sustancial 2<br/>           Moderado 3<br/>           Leve 4<br/>           Ninguno 5</p> | <b>Indicadores:</b>  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Edema periférico |  | X |  |  |  | Entradas y salidas diarias equilibradas |  |  | X |  |  | Peso corporal estable |  |  | X |  |  | Fiebre | X |  |  |  |  | Dolor | X |  |  |  |  | Colonización del cultivo de la herida | X |  |  |  |  | Aumento de leucocitos | X |  |  |  |  | <p><b>Campo:</b> Fisiológico básico (I)<br/> <b>Clase:</b> Apoyo Nutricional (D)<br/> <b>Intervención:</b> Monitorización nutricional</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pesar al paciente.</li> <li>• Vigilar las tendencias de pérdida y ganancia de peso cada día</li> </ul> <hr/> <p><b>Campo:</b> Seguridad (IV)<br/> <b>Clase:</b> Control de Riesgos (V)<br/> <b>Intervención:</b> Control de Infecciones</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Limpiar el ambiente adecuadamente después de cada uso por parte de los pacientes.</li> <li>• Cambiar el equipo de cuidados del paciente según el protocolo del centro.</li> <li>• Aislar al paciente con gangrena de Fournier.</li> <li>• Aplicar las precauciones de aislamiento de contacto.</li> <li>• Lavarse las manos antes y después de cada actividad de cuidados.</li> <li>• Poner en práctica precauciones universales.</li> <li>• Usar guantes de manejo durante el contacto con lencería y alimentos.</li> <li>• Llevar ropas de protección o bata durante la manipulación de material infeccioso.</li> <li>• Mantener un ambiente aséptico mientras se cambian los sistemas y botellas de nutrición parenteral total.</li> <li>• Administrar un tratamiento antipirético y antibiótico según prescripción médica.</li> </ul> |
| <b>Indicadores:</b>  | 1  | 2                    | 3 | 4 | 5 |   |   |                  |  |   |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                       |  |  |   |  |  |        |   |  |  |  |  |       |   |  |  |  |  |                                       |   |  |  |  |  |                       |   |  |  |  |  |   |
| Edema periférico   |  | X                    |   |   |   |   |   |                  |  |   |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                       |  |  |   |  |  |        |   |  |  |  |  |       |   |  |  |  |  |                                       |   |  |  |  |  |                       |   |  |  |  |  |   |
| Entradas y salidas diarias equilibradas  |  |                      | X |   |   |   |   |                  |  |   |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                       |  |  |   |  |  |        |   |  |  |  |  |       |   |  |  |  |  |                                       |   |  |  |  |  |                       |   |  |  |  |  |   |
| Peso corporal estable  |  |                      | X |   |   |   |   |                  |  |   |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                       |  |  |   |  |  |        |   |  |  |  |  |       |   |  |  |  |  |                                       |   |  |  |  |  |                       |   |  |  |  |  |   |
| Fiebre   | X  |                      |   |   |   |   |   |                  |  |   |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                       |  |  |   |  |  |        |   |  |  |  |  |       |   |  |  |  |  |                                       |   |  |  |  |  |                       |   |  |  |  |  |   |
| Dolor  | X  |                      |   |   |   |   |   |                  |  |   |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                       |  |  |   |  |  |        |   |  |  |  |  |       |   |  |  |  |  |                                       |   |  |  |  |  |                       |   |  |  |  |  |   |
| Colonización del cultivo de la herida  | X  |                      |   |   |   |   |   |                  |  |   |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                       |  |  |   |  |  |        |   |  |  |  |  |       |   |  |  |  |  |                                       |   |  |  |  |  |                       |   |  |  |  |  |   |
| Aumento de leucocitos  | X  |                      |   |   |   |   |   |                  |  |   |  |  |  |   |  |  |   |  |  |                       |  |  |   |  |  |        |   |  |  |  |  |       |   |  |  |  |  |                                       |   |  |  |  |  |                       |   |  |  |  |  |   |

Elaborado por: Carcelén, Kevin y Navarrete, Joselyn.

#### 4. Diagrama de flujo para la atención de Enfermería a pacientes con Gangrena de Fournier.

##### Ilustración 1.

Diagrama de flujo para la atención de Enfermería a pacientes con Gangrena de Fournier.



Elaborado por: Carcelén, Kevin y Navarrete, Joselyn.

### 4.3. Conclusiones

- Las intervenciones que se proponen para el cuidado de pacientes con Gangrena de Fournier de acuerdo con los licenciados de Enfermería encuestados del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor aplicando el Proceso de Atención de Enfermería para el cuidado son: monitorización de las características de la herida, control de signos vitales, administración de antibióticos, control del equilibrio electrolítico, cambios posturales, aislamiento, cuidados del catéter vesical, cuidados perineales, apoyo emocional y alimentación parenteral total o parcial, mientras que las intervenciones para la recuperación están enfocadas con educar al paciente y los familiares sobre adherencia al tratamiento médico.
- Las intervenciones de Enfermería utilizadas en el cuidado de los pacientes con Gangrena de Fournier son: educación sobre el proceso de la enfermedad, proporcionar confort, administración de medicamentos, acompañamiento/soporte emocional, cuidados de ostomías, fisioterapia y curación de heridas, para la aplicación de esta última la mayoría de los enfermeros encuestados utilizan apósitos con características bioactivas que interactúan con la herida y permiten la oxigenación.
- Las intervenciones que fortalecerán el cuidado y recuperación de pacientes con Gangrena de Fournier en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor están dirigidas a la educación de los pacientes y familiares sobre: el cumplimiento de las prescripciones médicas, cuidados del estoma, aseo corporal, importancia de los cambios posturales y comportamiento sexual seguro, siendo la percepción de la interacción enfermero-paciente muy buena, según manifiestan los Licenciados de Enfermería.
- Mediante la revisión bibliográfica y los resultados de la encuesta estructurada se elaboró una guía de actuación en base al Proceso de Atención de Enfermería y las taxonomías NANDA, NOC y NIC, con los diagnósticos enfermeros prioritarios: Deterioro de la integridad tisular, Dolor agudo, Deterioro de la movilidad física y Riesgo de desequilibrio de líquidos, que se espera sirva de ayuda en la toma de decisiones en la atención de pacientes con Gangrena de Fournier.



#### 4.4. Recomendaciones

- Se recomienda a los profesionales de enfermería que en la fase de valoración utilicen las técnicas adecuadas para recoger, organizar, validar y registrar los datos del paciente, teniendo en cuenta que la valoración es un proceso continuo, es importante poner énfasis en el área afecta, así como en las preocupaciones sanitarias del paciente y su capacidad de tratar sus necesidades en torno a la salud.
- Las intervenciones y actividades de enfermería son las acciones que el profesional de enfermería realiza para conseguir los objetivos, por lo que es importante que apliquen intervenciones independientes (sobre la base de sus conocimientos y habilidades), intervenciones dependientes (ejecutadas bajo las órdenes o supervisión del médico) e intervenciones conjuntas (en colaboración con otros miembros del equipo de salud).
- Fortalecer las intervenciones para el seguimiento de la recuperación, para ayudar al paciente a lograr, mantener y recuperar su salud a través de la educación al paciente, familia o cuidador.
- Se recomienda la revisión previa a su aplicación de la *Guía para el cuidado y recuperación de pacientes con Gangrena de Fournier*, que señala en este proyecto de investigación.

## REFERENCIAS

### Texto

- Ann Potter, P. y Griffin Perry, A. (2019). *Fundamentos de Enfermería*. Novena Edición. España: Elsevier.
- Asamblea Constituyente. (2008) *Constitución del Ecuador*.
- Bernal Torres, C. (2010). *Metodología de la investigación*. Tercera edición. Colombia: Universidad de La Sabana.
- Bulechek, G., Butcher, H., Dockerman, J. y Wagner, Ch. (2014). *Nursing Interventions Classification (NIC)*. Barcelona: Elsevier.
- Castells Molina S. y Hernández Pérez M. (2012). *Farmacología en Enfermería*.
- Durán de Villa lobos, M. (2001). *Enfermería Desarrollo Teórico y Práctico*. Primera edición. Colombia: Universidad Nacional de Colombia.
- Guía Clínica de manejo y cuidado de heridas (2019). *Generalidades*. Fascículo 1.
- Guía Clínica de manejo y cuidado de heridas (2019). *Apósitos*. Fascículo 3.
- Herdman T., H. (2015). *NANDA International. Diagnósticos Enfermeros, definiciones y clasificación. 2015-2017*. Barcelona: Elsevier.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. y Baptista Lucio, M. (2014). *Metodología de la investigación*. Sexta edición. México D.F.: McGraw-Hill / Interamericana Editores, S.A. de C.V.
- Kuzaka B., Wróblewska M., Borkowski T., Kawecki D., Kuzaka P., Mlynarczyk G. y Radziszewski P. (2018). Gangrena de Fournier: presentación clínica de 13 casos. *Biblioteca Nacional de Medicina de EE. UU.*  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5798415/>
- López Freseña, C. y Escamilla Cordones, A. (2018). *Procedimientos y Técnicas*. Octava edición. España: Editorial Grupo CTO.

López Roldán, P. y Fachelli S. (2015) *Metodología de la Investigación Social Cuantitativa*. Primera edición. Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona.

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2018). *Manual del modelo de Atención Integral de salud – MAIS*. Tercera edición.

Moorhead, S., Johnson, M., Maas, M. y Swanson, E. (2014). *Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC)*. Quinta edición. España: Elsevier.

Raile Alligood, M. y Marriner Tomey, A. (2018). *Modelos y teorías en enfermería*. Novena edición. España: Elsevier.

Rodríguez González, A. Pérez Herreros, M. Gallego Lastra, R. y Hernández Martín, F. (2018). *Fundamentos de Enfermería*. Octava edición. España: Editorial Grupo CTO.

### **En línea**

Barahona López, D., Láinez Mejía, J., Sánchez Sierra, L., Matute Martínez, C. y Vaquero R. (2016) Gangrena de Fournier en el Hospital Escuela Universitario de Tegucigalpa, Honduras. *Revista Cirujano General*. Volumen 38 (3), 123-128. <https://www.medigraphic.com/pdfs/cirgen/cg-2016/cg163b.pdf>

Barquero Argüello M. (2016). Las Bases La Gangrena de Fournier. *Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica*. Volumen LXXII (619), 343-346. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedcoscen/rmc-2016/rmc162z.pdf>

Betcher H. (2018). *Nursing Interventions Classification (NIC)*. Barcelona: Elsevier. <https://www.elsevier.com/books/clasificacion-de-intervenciones-de-enfermeria-nic/butcher/978-84-9113-404-6>

Bocic G., Abedrapo M., Azolas R. y Llanos J. (2010). Enfermedad de Fournier. Tratamiento. *Revista chilena de cirugía*. Volumen 62 (6), 635-638. [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-40262010000600017](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-40262010000600017)

Camargo, L. y García H. (2016). Gangrena de Fournier: revisión de factores determinantes de mortalidad. *Revista Chilena de Cirugía*. Volumen 68 (3), 273-277. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rhcir/v68n3/art14.pdf>

- Carbo, J. y Barco, E. (2018). *Aplicación de Presión Negativa en Infecciones Quirúrgicas* [Tesis]. Guayaquil - Ecuador. <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/30530/1/CD%202237-%20CARBO%20PALACIO-BARCO%20RAMIREZ.pdf>
- Egas, W., Granja, I., Luzariaga, J. y Moncayo, C. (2017). Características de los casos de gangrena de Fournier atendidos en el Hospital Luis Vernaza de Guayaquil-Ecuador. *Revista Voz Andes*. Volumen 28 (1), 27-32. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-986874>.
- Erazo, A., Carrasco, J., Gonzales, O., Figueroa, L., Domínguez, H., Argüello, D., Molina, J., Gutiérrez, R., Barahona, N. y Cruz, M. (2017). Patologías Asociadas al Desarrollo de Gangrena de Fournier: Serie de Nueve Casos. *iMedPub Journals*. Volumen 13 (4), 1-5. DOI: 10.3823/1374
- Flores, E., Sánchez, G., y Fernández, A. (2019). Uso del sistema VAC en el manejo de pacientes con gangrena de Fournier. *Revista Cirujano General*. Volumen 41 (4), 270 – 275. <https://www.medigraphic.com/pdfs/cirgen/cg-2019/cg194e.pdf>
- Gago, C., Rodríguez, L., Díez, R. y Fernández, E. (2010) Cura húmeda sobre pérdida de sustancia en gangrena de Fournier. *Asociación Española de Enfermería en Urología*. Volumen 114, 21-23. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3307551.pdf>
- García, M., Ramos, M., Romero, O., Blanco, M. y Avilés, O. (2009) Cuidados enfermeros en la gangrena de Fournier. *Asociación Española de Enfermería en Urología*. Volumen 111, 11-15. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3066082.pdf>
- Guía del Proceso Enfermero en Nutrición Parenteral (2015). [https://www.adenyd.es/wp-content/uploads/2020/02/Copia-de-Proceso\\_enfermero\\_NP\\_03.pdf](https://www.adenyd.es/wp-content/uploads/2020/02/Copia-de-Proceso_enfermero_NP_03.pdf)
- Hospital Northwestern Memorial (2015). *Una guía para el paciente sobre cuidado de colostomía*. <https://www.nm.org/-/media/Northwestern/Resources/patients-and-visitors/patient-education-espagnol-spanish/northwestern-medicine-una-gui%CC%81a-para-el-paciente-sobre-cuidado.pdf?la=en>
- Instituto Mexicano del Seguro Social (2009). *Diagnóstico y Tratamiento de Fascitis Necrosante*. <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/074GER.pdf>
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (2018). *Camas y Egresos Hospitalarios*. <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/actividades-y-recursos-de-salud/>

- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos [INEC] (2020). <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/actividades-y-recursos-de-salud/>
- Lacruz, B., García, A. y Guinot, J. (2019) Abordaje postquirúrgico de un caso de gangrena de Fournier desde atención primaria. *Revista Enfermería dermatológica*. Volumen 13 (37), 52-58. DOI: 10.5281/zenodo.3408772
- Mayo Clinic. (2018). *Gangrena de Fournier*. <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/gangrene/symptoms-causes/syc-20352567>
- Molina Núñez C. (2016). *Características Clínico-Epidemiológicas de Gangrena de Fournier en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza*. [Tesis] Arequipa – Colombia. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/3486>
- Mondragón, S. y Jiménez, J. (2013). Proceso de atención de Enfermería a pacientes con gangrena de Fournier. *Enfermería Universitaria*. Volumen 10 (2), 58-66. <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v10n2/v10n2a5.pdf>
- Paredes Aguilar, A. y Pineda Benitez A. (2019). *Proceso de Atención de Enfermería en paciente con síndrome de Fournier* [Tesis]. Machala – Ecuador. [http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14113/1/T-3081\\_PAREDES%20AGUILAR%20ALEXANDRA%20ESTEFANIA.pdf](http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14113/1/T-3081_PAREDES%20AGUILAR%20ALEXANDRA%20ESTEFANIA.pdf)
- Paz Cook, M. (2020). Cuidados de enfermería en pacientes con gangrena de Fournier. *Horizonte en enfermería*. Volumen 18 (1), 81-86. <http://revistadisena.uc.cl/index.php/RHE/article/view/11950>
- Vargas, T., Mora, S. y Zeledón A. (2019). Gangrena de Fournier: generalidades. *Revista Médica Sinergia*. Volumen 4 (6), 100 – 107. <https://orcid.org/0000-0002-4635-7975>
- Viel, P., Despaigne, R., Mourlot, A., Rodríguez, M. y Martínez, G. (2020). Gangrena de Fournier. *Revista Cubana de Medicina Militar*. Volumen 49 (1). <http://www.revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/333/455>
- Villamar Mosquera, E. (2019). *Aplicación del Proceso de Enfermería en paciente con gangrena de Fournier* [Tesis]. Babahoyo – Ecuador. <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/5771/E-UTB-FCS-ENF-000208.pdf;jsessionid=0C3075B748EA59509A7366C7AE723EE9?sequence=1>

## ANEXOS

### Anexo 1. Autorización de la Institución de Salud.



**CZS5 – Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor**  
**Gestión de Docencia e Investigación**  
**Santa Elena, 03 de agosto de 2020**

**PARA:** Kevin Xavier Carcelén Espinosa

**ASUNTO:** Autorización para Proyecto de investigación de

pregrado (IRE. Kevin Xavier Carcelén Espinosa y Joselyn Estefanía Navarrete Chilán)

De mi consideración:

Por medio de la presente la Gestión de Docencia e Investigación autoriza a los siguientes estudiantes: Kevin Xavier Carcelén Espinosa con CI.: 1723884886 y Joselyn Estefanía Navarrete Chilán con CI.: 2400000226, de la **Carrera de Enfermería** de la **Universidad Estatal Península de Santa Elena**, para poder realizar su trabajo de investigación en este nosocomio.

**TEMA DE INVESTIGACIÓN:** “Intervenciones de Enfermería para el cuidado y recuperación de pacientes con gangrena de Fournier en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, 2017-2019”

**PERIODO DE INVESTIGACIÓN:** Junio 2020 a Septiembre 2020

**ÁREA DE DONDE SE REQUIERE LA INFORMACIÓN:** Estadística, Emergencia, UCI, Centro Quirúrgico, Medicina Interna y Hospitalización de Cirugía.

**TUTOR:** Lic. Doris Castillo Tomala, MSc.

Por lo antes expuesto, se solicita a las gestiones involucradas que se brinden las facilidades para que puedan acceder a la información requerida.

Con sentimiento de distinguida consideración.

Atentamente:

 The image shows a handwritten signature in blue ink over a circular official stamp. The stamp contains the text "HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR" and "GESTIÓN DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN".
 

Dr. Miguel Pazmiño

**Encargado del Área de Docencia e Investigación**

**Anexo 2. Acta de Compromiso.**

Santa Elena, 4 de Junio del 2020

## ACTA DE COMPROMISO

Nosotros Kevin Xavier Carcelén Espinosa CI: 1723884886 Y Joselyn Estefanía Navarrete Chilán CI:2400000226. Internos Rotativos de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena de la cohorte de mayo del 2019, nos comprometemos a cumplir con la privacidad del hospital y de los pacientes para evitar cualquier daño hacia los mismos, también me comprometo hacer uso debido de la información proporcionada, entregare un ejemplar del trabajo realizado al departamento de docencia y también un CD con todo el trabajo.

Atentamente



Kevin Xavier Carcelén Espinosa

CI: 1723884886



Joselyn Estefanía Navarrete Chilán

CI:2400000226



### Anexo 3. Solicitud de Informacion Estadística

Santa Elena, 4 de Junio del 2020

ING. SUSANA GONZALEZ RAMOS.  
DIRECTORA DEL ÁREA DE ESTADISTICA

En su despacho .-

Nosotros Kevin Xavier Carcelén Espinosa CI: 1723884886 Y Joselyn Estefanía Navarrete Chilán CI:2400000226. Internos Rotativos de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena de la cohorte de mayo del 2019, solicito de manera muy cordial se me permita la autorización pertinente con quien corresponda para poder ejecutar mi proyecto de investigación con el tema: Intervenciones De Enfermería en el Cuidado Y Recuperación de Gangrena de Fournier en pacientes atendidos en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor 2017 - 2020.

Con la seguridad de contar con su apoyo quedamos ante usted muy agradecidos por su gentil atención.

Atentamente



Kevin Xavier Carcelén Espinosa

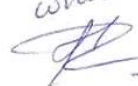
CI: 1723884886



Joselyn Estefanía Navarrete Chilán

CI:2400000226

*Información enviada  
a correo electrónico*





## Anexo 4. Encuesta



## CARRERA DE ENFERMERIA

### Encuesta dirigida a licenciados de enfermería

Se le agradece que conteste esta encuesta de acuerdo a sus conocimientos de enfermería adquiridos durante su trayectoria profesional, la información proporcionada será tratada con absoluta confidencialidad por lo que se requiere de su honestidad en su respuesta.

**Tema:** Intervenciones de enfermería en el cuidado y recuperación de Gangrena de Fournier en pacientes del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor 2017-2019

#### Instrucciones:

La siguiente encuesta contiene preguntas de opción múltiple y de única respuesta, seleccione la o las alternativas que usted considere correctas:

#### Preguntas:

1. Durante el abordaje de enfermería en el paciente con gangrena de Fournier, ¿Usted utiliza el Proceso de Atención de Enfermería PAE?

Si  No

2. ¿Utiliza las taxonomías NANDA, NOC y NIC como método científico para la práctica de enfermería en pacientes con gangrena de Fournier?

Si  No

3. En la etapa de valoración, ¿cuál o cuáles son los métodos que usted utiliza en pacientes con gangrena de Fournier?

Entrevista

Exploración Física

Observación

4. De los siguientes diagnósticos de enfermería de la taxonomía NANDA, ¿cuál o cuáles son los que prioriza en pacientes con gangrena de Fournier?

Protección ineficaz

Riesgo de desequilibrio de volumen líquidos

Deterioro de la eliminación urinaria

Deterioro de la movilidad física

Deterioro de la interacción social

de

Disfunción sexual

Deterioro de la integridad tisular

Dolor crónico

Otro ¿cuál?: \_\_\_\_\_

5. De las siguientes intervenciones de enfermería seleccione las que de acuerdo a su experiencia, se utilizan en pacientes con gangrena de Fournier.

| Intervenciones   | Si | No |
|--|----|----|
| Aislamiento  |    |    |
| Cuidados de colostomías  |    |    |
| Administración de antibióticos   |    |    |
| Alimentación parenteral total o parcial  |    |    |
| Cuidados del catéter vesical   |    |    |
| Equilibrio electrolítico   |    |    |
| Monitorización de las características de la herida (localización, secreción, color, olor y tamaño) |    |    |
| Cambios posturales   |    |    |
| Control de signos vitales (con énfasis en la temperatura)  |    |    |
| Cuidados perianales  |    |    |
| Apoyo emocional/acompañamiento   |    |    |

6. ¿Realiza la curación de heridas al paciente con gangrena de Fournier?

Si  No

7. Sí realiza curación de heridas al paciente con gangrena de Fournier ¿qué tipo de curación emplea?

**Plana** (se realiza con torundas impregnadas en solución salina o Lactato de Ringer a través de un solo movimiento de arrastre mecánico).

**Irrigada** (lavado o irrigación, se puede utilizar la técnica de lavado con jeringa y aguja o la ducha-terapia).

8. ¿Qué tipo de apósito utiliza en las heridas de un paciente con gangrena de Fournier?

**Pasivos** (sirven para proteger, aislar, taponar y absorber).

**Interactivos** (sirven para mantener un ambiente fisiológico húmedo favoreciendo la autólisis)

**Bioactivos** (interactúan con la herida y permiten la oxigenación)

Desconoce

9. ¿Realiza cuidados de la ostomía en el paciente con gangrena de Fournier como: cambiar o vaciar la bolsa de ostomía?

Si  No

10. Seleccione quién administra los medicamentos a los pacientes con gangrena de Fournier.

|                           | Siempre | A veces | Nunca |
|---------------------------|---------|---------|-------|
| Licenciados de Enfermería |         |         |       |
| Internos de Enfermería    |         |         |       |
| Auxiliares de Enfermería  |         |         |       |

11. ¿Educa al paciente con gangrena de Fournier y a su familia sobre el proceso de la enfermedad?

Si  No

12. ¿Educa al paciente con gangrena de Fournier y a sus familiares sobre la importancia del manejo del peso corporal?

Si  No

13. ¿Se encarga de proporcionar confort al paciente con gangrena de Fournier?

Si  No

14. ¿Promueve soporte emocional y acompañamiento al paciente con gangrena de Fournier y a su familia?

Si  No

15. ¿Realiza fisioterapia al paciente con gangrena de Fournier?

Si  No

16. ¿Fomenta una actitud de esperanza de acuerdo a la creencia religiosa del paciente con gangrena de Fournier?

Si  No

17. ¿Ofrece un optimismo realista a cerca de la enfermedad al paciente con gangrena de Fournier y a su familia?

Si  No

18. ¿Educa al paciente con gangrena de Fournier y a sus familiares acerca del seguimiento de las prescripciones de salud?

Si  No

19. ¿Enseña al paciente con gangrena de Fournier y a sus familiares los cuidados del estoma, como cambiar o vaciar la bolsa de ostomía?

Si  No

20. ¿Enseña al paciente con gangrena de Fournier y a sus familiares a realizar el aseo corporal?

Si  No

21. ¿Educa al paciente con gangrena de Fournier acerca de la imagen corporal?

Si  No

22. ¿Educa al paciente con gangrena de Fournier y a sus familiares sobre la importancia de los cambios posturales?

Si  No

23. ¿Educa al paciente con gangrena de Fournier sobre comportamiento sexual seguro?

Si  No

24. ¿Cómo percibe la interacción entre el enfermero y el paciente con gangrena de Fournier en la práctica de cuidado?

|           |                          |
|-----------|--------------------------|
| Excelente | <input type="checkbox"/> |
| Muy buena | <input type="checkbox"/> |
| Buena     | <input type="checkbox"/> |
| Regular   | <input type="checkbox"/> |
| Mala      | <input type="checkbox"/> |

**Gracias por su colaboración.**

## Anexo 5. Consentimiento Informado.



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA



### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LICENCIADOS DE ENFERMERÍA

Este formulario de consentimiento informado está dirigido para licenciados de Enfermería del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor de las áreas: Emergencia, Centro Quirúrgico, Unidad de Cuidados Intensivos, Hospitalización de Cirugía y Medicina Interna que hayan atendido a pacientes con Gangrena de Fournier en el periodo 2017-2019, a los que se les invita a participar en la investigación: **“Intervenciones de Enfermería para el cuidado y recuperación de pacientes con Gangrena de Fournier atendidos en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor 2017-2019”**.

Nosotros Kevin Xavier Carcelén Espinosa y Joselyn Estefanía Navarrete Chilán, estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, estamos investigando las intervenciones de enfermería para el cuidado y recuperación de pacientes con Gangrena de Fournier, que es una enfermedad poco frecuente pero potencialmente mortal.

Le invitamos a participar de este proyecto de investigación previo a la obtención del título de licenciados en Enfermería, usted puede elegir participar o no en el estudio, antes de decidirse, puede conversar con quien se sienta cómodo. Puede que haya palabras o conceptos que desconozca su significado, por favor háganos saber si ocurre, para darnos tiempo a explicarle.

La Gangrena de Fournier es una enfermedad altamente infecciosa de la región perineal, las intervenciones de enfermería son puntos clave para la recuperación de estos pacientes. El determinar las intervenciones de enfermería en pacientes con Gangrena de Fournier en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, contribuirá al desarrollo del conocimiento en Enfermería, esta es la razón por la que se hace este estudio.

Si usted acepta de forma voluntaria participar en este estudio, se le requerirá responder preguntas de una encuesta estructurada en línea, que tendrá aproximadamente 20 minutos de duración. Usted puede dejar de participar en cualquier momento, aun cuando haya aceptado antes.

La información obtenida en esta investigación al igual que su identidad será confidencial, utilizada solamente para el análisis del proyecto de investigación.

Si tiene cualquier pregunta hacerlas ahora o más tarde contactándose a los estudiantes: Kevin Xavier Carcelén Espinosa al teléfono 0968524926, correo electrónico: [kkkevincarcelen@hotmail.com](mailto:kkkevincarcelen@hotmail.com), Joselyn Estefanía Navarrete Chilán al teléfono 0995554347, [b.girls.jossy@gmail.com](mailto:b.girls.jossy@gmail.com), o comunicarse con la tutora del proyecto de titulación; Lcda. Doris Castillo Tomalá MSc. al correo electrónico: [dcastillo@upse.edu.ec](mailto:dcastillo@upse.edu.ec).

### **DECLARO**

He sido invitado a participar en el proyecto de investigación denominado: Intervenciones de Enfermería para el cuidado y recuperación de pacientes con Gangrena de Fournier atendidos en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor 2017-2019”.

Entiendo que contestaré una encuesta estructurada en línea. He sido informado sobre el propósito de la investigación. Sé que puede que no haya beneficios para mi persona. He leído la información proporcionada. He tenido la oportunidad de preguntar y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado.

Consiento voluntariamente participar en esta investigación como participante y entiendo que puedo retirarme de la investigación en cualquier momento.

**Nombre del participante:**

**Firma del participante:**

**Fecha:**

## Anexo 6. Base de Datos Gangrena de Fournier INEC.



**Indicador/variable:** Causa de morbilidad M542 Cervicalgia  
**Población:** Nacional/sexo/Provincia/Grupos de edad  
**Fuente:** Registro Estadístico de Egresos Hospitalarios 2018\_2019  
**Elaboración:** Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC)

| Desagregación | 2018  |  |   | 2019  |  |   |
|---------------|---|--|---|---|--|---|
|               | N498 Otros trastornos inflamatorios de los órganos genitales masculinos | N499 Trastorno inflamatorio de órgano genital masculino, no especificado | M725 Fascitis, No clasificada en otra parte | N498 Otros trastornos inflamatorios de los órganos genitales masculinos | N499 Trastorno inflamatorio de órgano genital masculino, no especificado | M725 Fascitis, No clasificada en otra parte |
| Nacional      | 53  | 27   | 12  | 47  | 19   | 7   |
| Santa Elena   | 1   | 0  | 0   | 0   | 0  | 1   |

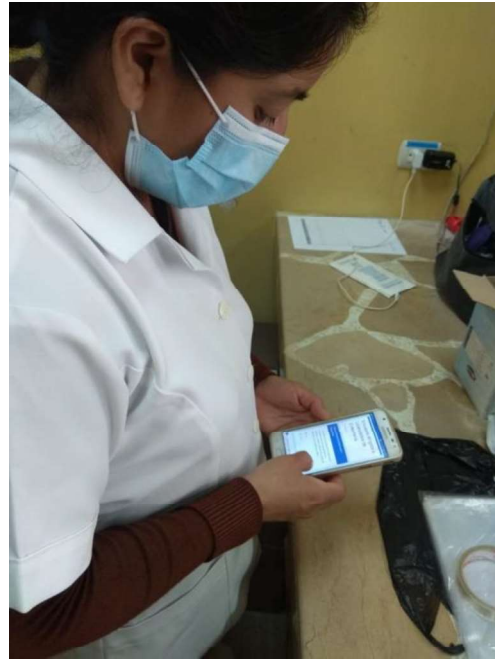
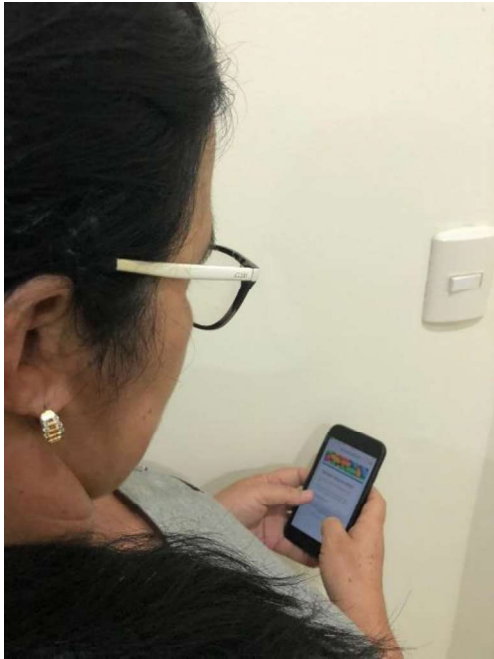
### Nota:

- Provincia: se refiere a la provincia de residencia de paciente
- La información detallada corresponde a la categoría de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados a la Salud CIE-10

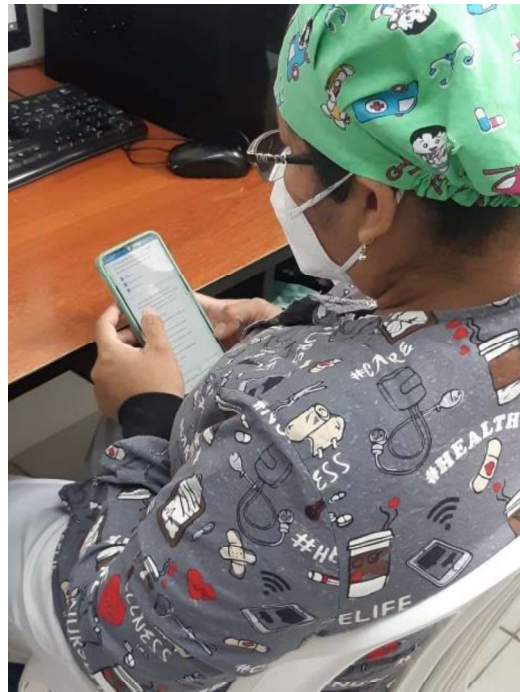
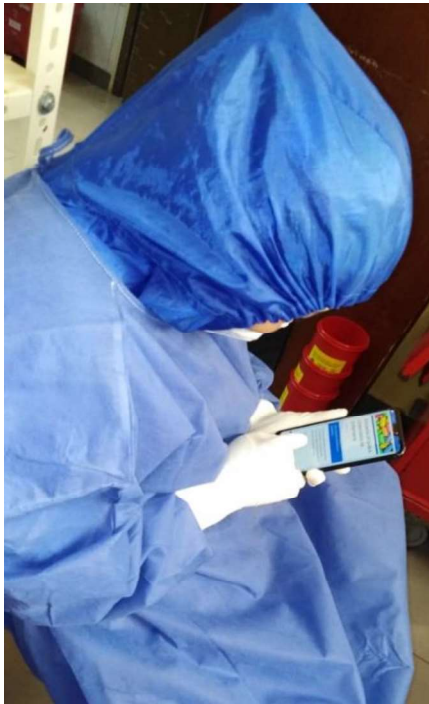
### Egreso hospitalario

Es el retiro de un paciente hospitalizado de los servicios de internación del hospital. Un egreso implica siempre la conclusión del período de hospitalización y la desocupación de una cama de hospital, ya sea por alta o fallecimiento

**Anexo 7. Evidencias Fotográficas.**



Licenciadas de Enfermería (jefas de área) del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor respondiendo a la encuesta en línea.



Licenciadas de Enfermería (cuidado directo) del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor respondiendo a la encuesta en línea.



**Anexo 8. Certificado Antiplagio - URKUND**

**Facultad de  
Ciencias Sociales y de la Salud**  
Enfermería

La Libertad, 23 octubre de 2020

**CERTIFICADO ANTIPLAGIO****002-TUTORA DCT-2020**

En calidad de tutora del trabajo de titulación denominado Intervenciones de Enfermería para el Cuidado y Recuperación de pacientes con Gangrena de Fournier atendidos en Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor 2017-2019. Elaborado por la señorita Navarrete Chilán Joselyn Estefanía y el señor Carcelén Espinosa Kevin Xavier estudiantes de la Carrera de Enfermería. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciados en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio URKUND, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente proyecto de investigación ejecutado, se encuentra con el 3% de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Atentamente,

Lic. Doris Castillo Tomalá MSc.

C.I. 0200896462

**DOCENTE TUTOR**





## URKUND

### Document Information

|                   |   |
|-------------------|---|
| Analyzed document | Proyecto de investigacion urkund.docx (D82576014) |
| Submitted         | 10/23/2020 9:19:00 PM                             |
| Submitted by      |   |
| Submitter email   | kkkevincarcelen@hotmail.com                       |
| Similarity        | 3%  |
| Analysis address  | dcastillo.upse@analysis.orkund.com                |

### Sources included in the report

|           |   |   |          |
|-----------|---|---|----------|
| <b>SA</b> | <b>PAREDES AGUILAR ALEXANDRA ESTEFANIA_PINEDA BENITEZ ALISON SAMANTHA_PT-011018 (1).docx</b><br>Document PAREDES AGUILAR ALEXANDRA ESTEFANIA_PINEDA BENITEZ ALISON SAMANTHA_PT-011018 (1).docx (D46941773)                        |  | <b>3</b> |
| <b>SA</b> | <b>Caso Clinico Evelyn Villamar .docx</b><br>Document Caso Clinico Evelyn Villamar .docx (D50271739)  |  | <b>1</b> |
| <b>W</b>  | URL: <a href="https://docplayer.es/52125373-Universidad-estatal-peninsula-de-santa-elena-faculta-...">https://docplayer.es/52125373-Universidad-estatal-peninsula-de-santa-elena-faculta ...</a><br>Fetched: 9/30/2019 8:38:27 PM |  | <b>1</b> |
| <b>W</b>  | URL: <a href="https://repositorio.upse.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/46000/5240/UPSE-TEN-2020-00-...">https://repositorio.upse.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/46000/5240/UPSE-TEN-2020-00 ...</a><br>Fetched: 7/21/2020 9:18:01 AM |  | <b>1</b> |
| <b>SA</b> | <b>Tesis Final Pie Diabético Sandro Fuelta.docx</b><br>Document Tesis Final Pie Diabético Sandro Fuelta.docx (D56161786)  |  | <b>1</b> |