

UNIVERSIDAD NACIONAL DE ROSARIO  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA DE ENFERMERÍA

¿Qué relación existe entre el tipo de curaciones que realiza el personal de Enfermería y la evolución de las heridas por miasis, causadas por la mosca *Dermatobia hominis*, tomando como referencia la cantidad de días de internación de los pacientes que consultan dos instituciones públicas de la ciudad de Rosario durante el 2021?

Autor: Aldana Florencia Estevez.

Director: Mg. Darío Castro.

Docente Asesor: Lic. Nores, Rosana.

Rosario, 27 de noviembre de 2020.

*Requisito de aprobación de la actividad académica tesina*

La fe no hace las cosas fáciles, hace  
las cosas posibles.

Lucas 1: 37

## **Resumen:**

La siguiente investigación sobre Miasis, se llevará a cabo en dos instituciones públicas, de segundo nivel ubicadas en zona oeste y norte de la ciudad de Rosario, con el motivo de dar a conocer cuáles son los tipos de curaciones existentes, efectividad de las mismas, la evolución de la herida según el método utilizado y el tiempo de internación que cursa el paciente mientras se restaura su salud.

El objetivo de esta investigación parte de determinar la relación existe entre el tipo de curaciones que realizará el personal de Enfermería en pacientes con afecciones de parasitosis y la evolución de las heridas por miasis, tomando como referencia la cantidad de días de internación de los mismos que consultan dos instituciones públicas durante el año 2021.

Estudio cuantitativo no experimental descriptiva, los datos serán recogidos a través de la técnica de observación mediante un check list que se realizará en Enfermeros, la muestra será conformada a través de un muestreo no probabilístico.

El tipo de diseño es Transversal o transaccional, Prospectivo ya que los hechos se registrarán a medida que surgen.

Los datos serán analizados a través de la estadística descriptiva por medio de gráficos de barras y de torta mediante el programa Windows Excel.

## **Palabras Clave:**

Miasis, Tipo de curaciones, Albahaca, Dermatobia hominis, Días de internación, Evolución de las Heridas.

## Índice General

<b>Agradecimiento</b> .....	<b>2</b>
<b>Resumen:</b> .....	<b>3</b>
<b>Palabras Clave:</b> .....	<b>3</b>
<b>Índice General</b> .....	<b>4</b>
<b>Introducción</b> .....	<b>5</b>
<b>Marco teórico</b> .....	<b>13</b>
<b>Material y métodos.</b> .....	<b>29</b>
Tipo de estudio. ....	29
Sitio o contexto de la investigación. ....	29
Población y Muestra. ....	30
Descripción de la Población a estudiar.....	31
Unidad de análisis .....	31
Técnicas e Instrumentos.....	31
Operacionalización de las Variables. ....	31
Variables en estudio .....	¡Error! Marcador no definido.
Personal a cargo de la recolección de datos.....	35
Plan de análisis.....	36
Plan de trabajo y cronograma.....	39
<b>Anexos</b> .....	<b>41</b>
Anexo I : Guía de estudio de convalidación de sitio.....	41
Anexo II : Instrumento de recolección de datos.....	43
Consentimiento Informado .....	46
Anexo III. Justificación de sitio.....	47
Anexo IV. Resultado de la prueba piloto del instrumento. ....	51
<b>Bibliografía</b> .....	<b>53</b>

## Introducción

Según Romero, R y otro. define Miasis a la parasitosis que puede afectar tejidos vivos tanto en animales como en humanos, la misma causadas por larvas de moscas de diferentes especies entre cuyas Familias figuran: Dermatobia hominis, Calliphoridae, Oestridae y Sarcophagidae. Habitualmente colonizan en heridas u orificios infectados, cuyo olor atrae a las moscas que depositan ahí sus huevos, los cuales se transforman en larvas, que posteriormente se alimentaran del tejido necrótico de la zona. La larva de la mosca D. hominis habita en áreas tropicales de América Latina desde México hasta el norte de Argentina. (1).

La Mosca causante de dicha parasitosis como se nombró anteriormente habita regiones con clima tropical/cálido, por lo tanto, clima del delta del Paraná cumpliría con las características óptimas para que la misma crezca y se desarrolle con total naturalidad. Es común verla rodeando ganado, animales domésticos y basura domiciliaria.

La característica principal de la mosca Dermatobia hominis es que la misma posee un torso metalizado y pinzas bucales atrofiadas, en comparación a las moscas habituales domiciliarias con las que uno convive que son de torso negro y no poseen pinzas.

Su larva en estadio adulto puede medir 15 mm de largo por 3.5 mm o más de ancho su cuerpo está fragmentado en 12 segmentos que contienen coronas de espinas, son las mismas que le dan forma de tornillo, de ahí el nombre de screw-worm (gusano tornillo). De la boca emergen dos poderosos ganchos negros muy móviles que le permiten desgarrar los tejidos, aún los más duros, para nutrirse, y también sirven como órganos de fijación, incluso con sus ganchos puede llegar a destruir cartílago o hueso. (2)

Si bien la miasis existe y es más frecuente en animales, la misma es una afección que ocurre ocasionalmente en personas vulnerables, es decir personas de bajos recursos económicos con lesiones visibles, descubiertas, que no conservan el correcto habito de higiene personal y oral, por encontrarse en situación de calle, personas en estado comatoso y/o con alguna fisiopatología que genere inmunodeficiencia, alcoholismo o enfermedad mental. (3).

Esta afección puede ser tratada de modo quirúrgico, cursando o no una internación y pudiendo requerir o no la administración de antibióticos, siendo esta una enfermedad prevenible, con un buen pronóstico de curación, si es detectada y diagnosticada a tiempo.

En lo que se refiere a los tipos de curaciones que se deben realizar en una herida causada por Miasis, el Dr. Mariottiz Acuña en su reporte de caso, hace referencia a los tipos de curaciones denominadas convencionales a aquellas que implican la utilización de productos ya sean de uso médicos o químicos para la extracción y/o desinfección de la zona donde se encuentra alojado el parásito *Dermatobia Hominis*. (4)

Por otro lado, el Dr. Miranda Hernán en su estudio sobre observaciones clínicas y entomológicas nos brinda información sobre la existencia de otro tipo de curación denominada no convencional o folclórico donde habla de la posibilidad de realizar curaciones con plantas medicinales. (5)

La Química Farmacéutica Sherley Alegría afirma la efectividad de la planta de *Ocimum Basilicum* según diversos tipos de preparación para poder realizar curaciones con albahaca y que las mismas sean efectiva. (6)

Existe muy poca información y estadísticas en Argentina relacionada a miasis en humanos, ya que dicho evento ocurre con frecuencia en animales de campo y domésticos de nuestro país.

Es por este mismo motivo por lo que se consideró este tema de relevancia social. Es decir, por ser una parasitosis de la que solo se cree en el imaginario social de las personas que ocurre solo en animales y que no cabe la posibilidad de que esto se lleve a cabo en humanos, siendo dicho desconocimiento lo que llevara a una consulta tardía a un nosocomio o a un diagnóstico y tratamiento errado, confundiendo en muchas veces con otras patologías de piel habituales.

También se considera de relevancia los tipos de curaciones que se utilizan, ya que en una misma ciudad y a una zona de diferencia se aplican distintos cuidados para una misma patología, no todos utilizan los mismos productos ante una misma lesión, por lo que los resultados de dichas intervenciones no siempre serán los mismos comparando una institución de otra.

Mediante lo observado se expondrá lo conocido hasta el momento sobre los tratamientos alternativos sobre miasis causada por las larvas de la mosca *Dermatobia hominis* la cual habita comúnmente en Latinoamérica y nos enfocaremos en el tratamiento con hojas de *Ocimum basilicum*, más comúnmente conocida en nuestro país como Albahaca.

Se describirán los resultados obtenidos mediante la observación y empirismo sobre la temática.

Esto ayuda tanto al paciente como a la institución misma disminuyendo los costos de los tratamientos y la toxicidad de los productos que habitualmente se utilizan para esta afección, con el fin de crear independencia y hacer partícipe al paciente en su tratamiento.

Cabe destacar que con una correcta educación el mismo podría realizar las curaciones en su hogar, sin tener riesgo, intoxicaciones, sobredosis, con cuidados mínimos en su elaboración y aplicación.

Es de suma importancia remarcar que la planta de *Ocimum basilicum* es una planta de crecimiento silvestre en nuestra región y que en más de un hogar se la puede encontrar ya que también se conoce su uso como planta aromática, siendo el mismo comestible.

Si bien mucho se conoce sobre la miasis en animales, muy poco se conoce de dicha parasitosis en humanos, por lo tanto, se procederá a su correcta descripción y conceptualización. El término Miasis proviene del griego “myia” y fue descubierto por el naturista, colector y entomólogo Frederick William Hope en 1840 quien descubrió que una persona podía ser capaz de infectarse. (7).

La miasis es una parasitosis causada por larvas en desarrollo de una gran variedad de moscas del orden Díptera. De acuerdo a la localización de la miasis es su tratamiento.

Las zonas cutáneas habituales en donde coloniza en humanos son aquellas áreas descubiertas: el tronco, muslos, región glútea y espalda, sin embargo, se han descritos casos de miasis en partes íntimas que usualmente no están descubiertas al aire libre ni sol (nasofaríngea, oral, ocular, genitourinaria, anal y cerebral) pero que si presentan factores predisponentes como lesiones supurativas que atraen y estimulan las deposiciones de huevos por las moscas.

Esta parasitosis presenta una distribución mundial, generalmente es más amigable para la reproducción en estaciones donde la temperatura es cálida o en regiones de clima cálido/ tropical, por eso es endémica de zonas tropicales y subtropicales de América y África. Cuando se presenta en sitios no endémicos su diagnóstico se dificulta ya que puede generar desconcierto con otras lesiones como la celulitis y forunculosis, que resultan su diagnóstico diferencial, o puede presentarse sobreañadida a otras infecciones o enfermedades que afectan la piel, de ahí surge la importancia del interrogatorio dirigido a encontrar el antecedente de viajes recientes ante

la presencia de este tipo de lesiones dérmicas en personas que no vivan en estas zonas.  
(3)

Como población de riesgo no hay una especificación de grupo que pueda sea marcada y encasillada para tal , pero se puede decir que es frecuente en ambos sexos y en personas de mediana y tercera edad, viéndose afectados principalmente pacientes con alguna condición médica o anatómica predisponente, es decir por heridas infectadas y malolientes, especialmente en úlceras varicosas infectadas en miembros inferiores, vagabundos o personas con poco habito de higiene, también en enfermos con intensos grados de desnutrición, personas con alguna alteración psiquiátrica agregada. (2)

Existen diversas especies de moscas que resultan perjudiciales para la salud humana y pueden causar miasis como enfermedad (más de 80 variedades), entre las más frecuentes tenemos a los géneros Sarcophaga, Dermatobia, Cochliomyia, Lucilia y Chrysomya, siendo considerada endémica en Sudamérica, la Dermatobia hominis. (3)

Según Mariottiz Acuña y lo expuesto en su investigación refiere que de un 70 a 75% de los sitios afectados en su región son Ojos, heridas en la región cutánea, nariz, oídos, pulmones intestinos, vesícula biliar, vagina y de una manera menos frecuente con un porcentaje de 1.6 %, la cavidad oral, cerebral y traqueo pulmonar. (4)

Según los datos recolectados por el sistema nacional de estadísticas del Ecuador y lo citado por Arlines A. Piña-Tornés en su investigación relacionada a la miasis que simula invasión cerebral refiere que La Morbi-mortalidad en su país se encuentra una estabilidad entre 0,3% y 0,4% para la mortalidad causada por estos mientras que el Prof. Dr. Miguel A. Allevato en su estudio de Miasis en el año 2005 refiere que la mortalidad es inferior al 10% y generalmente se asocia con lo que se denomina miasis Cavitaria. En Argentina, en la provincia de Mendoza sobre 197 casos se produjo una tasa de mortalidad del 3% en miasis nasal, donde la parasitosis logro llegar hasta el cerebro. El porcentaje de mortalidad según refiere fue de 5% en 44 casos en Salta debido a la invasión cerebral con foco de ingreso nasales, ótica y oftálmicas. (2)

Los datos estadísticos de Morbi-morbilidad en nuestro país son muy escasos y pocos actuales, ya que dicho tema aparenta ser de poco interés de investigación para los epidemiólogos.

Como medidas preventivas, en zonas de mayor riesgo o para trabajadores rurales se recomienda utilizar ropa limpia, secada al sol y planchada a altas temperaturas, deben

cubrir brazos, torso, cuello y piernas en su totalidad, utilizar repelentes contra insectos y telas mosquiteras ya que puede presentarse por Foresia.

Es importante mantener la higiene corporal y oral correcta, realizar curación diaria de heridas en caso de existencia y ocluírla con vendajes.

A lo que refiere realizar saneamiento ambiental, se puede comenzar eliminando basura y restos de animales muertos en los alrededores de las viviendas, esto puede reducir significativamente la población de moscas. (8)

El tratamiento será generalmente médico-Quirúrgico, lo cual consistirá en la extirpación de todas las larvas, tomando en cuenta que siempre podrán quedar larvas cuando el agente de salud suponía haberlas eliminado por completo, ya al hacer pequeños arrastres para extraer el gusano, frecuentemente el mismo se extrae fraccionado, siendo solo se extraída una porción inferior, quedando enganchadas aun las púas que posee el gusano en su cabeza, continuando con el proceso de parasitosis, la por lo tanto, la eliminación de las larvas de *Dermatobia hominis* requerirá generalmente de una pequeña intervención quirúrgica para la extracción de larvas y limpieza de heridas.

El tipo de tratamiento farmacológico que se utilizara ante casos de Miasis, no discriminando la región afectada, es de una dosis de ivermectrina 0.2mg/kg, posterior a eso se realizará uso de antibióticos vía oral o intravenoso según sea el sitio afectado para evitar infecciones secundarias. (9)

Las curaciones iniciales para dicha afección podrán ser realizadas mediante dos técnicas denominadas Convencionales y no convencionales.

Se denominará Curaciones convencionales a todo tratamiento de uso habitual, en todas las bibliografías consultadas se utilizarán los productos tales como nitrógeno líquido, K-otrín, Creolina, Clorhexidina 2%, cloroformo, Vaselina, pegamento, éter, Aerosol de Cloruro de Etilo e insecticidas de la gama "cura bicheras" los mismos poseen efectos adversos y nocivos para la salud de las personas a las cuales es aplicada dicha técnica los efectos adversos serán descriptos posteriormente.

Dentro de las curaciones no convencionales se incluyen aquellas que son realizadas con la planta de *Ocimum basilicum*. A continuación, se expondrán las Propiedades y usos que son beneficiosos para la salud de dicha hierba.

Comenzaremos refiriendo que la planta *Ocimum basilicum* comúnmente llamada en nuestro país albahaca, es una hierba aromática nativa de Irán, India, Pakistán y otras regiones tropicales de Asia y tiene aproximadamente 150 especies. (10)

Según Cáceres citado por Sherley Alegriaa en su investigación sobre el poder de cicatrización aporta diferentes datos sobre las características de la planta y a su efectividad como planta medicinal. Comenzaremos a describir la planta, la misma se trata de un tallo de no más de 50cm, ramificada, con hojas de 2 a 7 cm de largo, su flor es blanca.

En nuestra región es de crecimiento silvestre y está adaptada al crecimiento cálido y húmedo, se puede multiplicar por semillas o esquejes.

En su compuesto químico posee triterpenos y aceite esencial, el cual está presente en toda la planta, aunque haya gran variabilidad por sus quemotipos, los componentes mayoritarios son: en las hojas, eugenol (20-40%), metilcinamato (34-56%), 1,8-cineol (20-62%),  $\beta$ -cariofileno (19-78%),  $\gamma$ -elemeno (41%),  $\beta$ -cariofileno (19%),  $\beta$ -selineno; en los 21 tallos,  $\gamma$ -elemeno (32%),  $\beta$ -cariofileno (20%),  $\beta$ -salineno (11%) y 1,8-cineol (10%). Las hojas contienen alcaloides.

El aceite esencial que posee la planta es quien le da la propiedad aromática, antiséptica, aperitiva, antiinflamatoria, analgésica, digestiva, carminativa, espasmolítico, insecticida y sedante. Mientras que el Eugenol Otros de los tantos aceites que se pueden encontrar en la planta posee la propiedad antibacterial y anticandida, por lo que es usado especialmente como analgésico y antiséptico en odontología.

En caso de que se desee utilizarla como planta medicinal según el Dr. Cáceres citado por Sherley Alegriaa se puede utilizar en forma de TE, Cataplasma, Ungüento tópicos, pulverizado y en Tintura. Se le atribuye propiedad antiséptica, aromática, calmante, carminativa, colagoga, diurética, emenagoga, espasmolítica, febrífuga, galactogoga, rubefaciente, sudorífica y vermífuga.

La esencia puede producir irritación de la mucosa y las dosis altas, efectos narcóticos y neurotóxicos pero su utilización no posee efectos adversos ya que la misma es una planta totalmente comestible.

No se encuentra registro en ninguna farmacopea, pero por su uso tradicional como condimento y su falta de toxicidad demostrada se considera de uso seguro. (11)

Es para resaltar y considerar, que por más que no existan estadísticas oficiales sobre Miasis en humanos en nuestro país, el problema no deja de ser real a la vista de los profesionales de la salud, existe, es real en humanos y dicha afección genera esporádicamente consultas a los efectores de Salud Municipal.

Según lo observado las características de los pacientes que concurrían al hospital de zona norte eran totalmente diferentes a los del hospital de zona oeste, ya que en el

primero concurrían mayor cantidad de pacientes proveniente de las islas que se encuentran situadas frente a nuestra ciudad y pacientes que habitan en la periferia relacionada al trabajo en el campo. Mientras que la población que concurrían al hospital de zona Oeste la mayoría se encontraba en situación de calle o en situación socio habitacional limitada.

En dicha investigación se planteará. ¿Qué relación existe entre el tipo de curaciones que realiza el personal de Enfermería y la evolución de las heridas por miasis, causadas por la mosca *Dermatobia hominis*, tomando como referencia la cantidad de días de internación de los pacientes que consultan dos instituciones públicas de la ciudad de Rosario durante el 2021?

Con el objetivo de determinar la relación que existe entre el tipo de curaciones y la evolución de las heridas por miasis, causadas por la mosca *Dermatobia hominis*, tomando como referencia la cantidad de días de estada de los pacientes que consultan dos instituciones públicas de la ciudad de Rosario durante el año 2021.

Los objetivos específicos serán comparar el tipo de curación convencional con la no convencional, observando la integración e interacción de ambos tratamientos, describir el nivel de toxicidad de los productos utilizados en las curaciones, determinar los días de estadas reales, Comparar la cantidad de días de estada aplicando curaciones convencionales con las no convencionales.

Como respuesta tentativa este proyecto plantea que los sujetos de atención con heridas causadas por miasis que son tratados con la planta de *Ocimum basilicum*, poseen una cicatrización más rápida y no se evidencia lesiones por toxicidad en comparación a los pacientes que son curados con tratamiento convencional y los días de estada son menores.

Los resultados de dicha investigación serán elevados a las autoridades correspondientes de los hospitales donde se realizó la observación, serán informados a su vez los responsables de la red de salud pública Municipal de la ciudad de Rosario. También daré mi autorización para que mi ser publicados en todos los artículos de investigación en los cuales sea de interés dicho tema.

El propósito que persigue este proyecto es una vez obtenido los datos presentarlos a las autoridades de la Red Municipal para que en forma conjunta se puedan establecer estrategias de planificación e incorporación dentro de las instituciones vinculadas de curaciones no convencionales para el tratamiento de miasis. Unificando

los criterios ante estas parasitosis y definiendo el correcto cuidado a la hora de implementar las curaciones no convencionales.

## Marco teórico

Según lo expresado por la OMS “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. Lo referido procede del Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, la definición no ha sido modificada desde 1948 la misma puede ser puesta en debate y duda su planteamiento, ya que el avance relacionado en tecnología, ritmo de vida, estrés y en los tratamientos relacionados a la medicina de la salud han dado grandes pasos. (12)

Se comenzará con una breve descripción de cómo evolucionó la Salud en Argentina según lo referido por el Sociólogo Tobar Federico en su estudio “Breve historia del sistema argentino de salud” (13) y en “El modelo de salud argentino: historia, características, fallas” (14) en ambos hace referencia sobre los cuatro modelos de salud en Argentina y los beneficios que este causará en solo una parte de la población, haciendo de la salud un sistema poco equitativo para todo el resto de la Población.

Según Tobar existieron 4 etapas o fases en la evolución del sector de salud argentino, los mismos serán denominados y ordenados según los hechos ocurridos, a continuación, se comenzará a desarrollar con la primera fase, siendo denominada “La policía Medica” la cual surge durante el siglo XIX mediante el desarrollo de la medicina en salud pública, se enfocó en la psiquiatría alienista y en el higienismo y su función fue evitar la propagación de enfermedades infectocontagiosas.

Para el estado Liberal en el cual se regía el país en ese entonces, la salud no formaba parte de “la salud pública” ya que los servicios de atención médica eran prestados como forma de caridad por Sociedades de Beneficencia no siendo representada por el del gobierno, para la época en donde se situaba este modelo el acceso a la salud le quitaba los derechos de ciudadanos a los más necesitados, es decir, para tener acceso a la salud o a la ayuda social, perdían sus derechos civiles.

El siguiente modelo de salud es el “Estado de bienestar y la Salud” surgió mediante la guerra de la campaña del desierto Juan Manuel de Rosas, en donde se crearon hospitales públicos y de campaña para atender a sus ex combatientes.

Dentro del mismo modelo se expresa el desarrollo y creación de un modelo de seguro social, el cual esta pura y exclusivamente ligado al trabajador, el mismo fue llevado a cabo en la década del cuarenta, las principales transformaciones en la estructura social del país consolidaron las bases sociales creando compromiso por parte del estado.

Los derechos sociales, y en particular los de salud, se expanden, pero el acceso no se plantea de manera universal sino de forma regulada por el Estado. La incorporación de obras sociales conlleva a una gran fragmentación del sistema. La modalidad financiera era regulada a través de las contribuciones sobre el salario y fiscales.

El tercer modelo un poco más avanzado en la línea del tiempo se denominará “El estado desarrollista y la Salud” según citado por Tobar en el estudio de Belartino se distingue que “El sector salud sufre el impacto de las políticas de austeridad fiscal. Los intentos por disminuir el gasto del Estado nacional conducen a propuestas de racionalización del sector público, que, en la práctica, se traducen en la paralización del crecimiento de su capacidad instalada, e incluso en el deterioro de la existente.”

Según lo citado por Tobar, “En 1957 el sistema de Salud comienza a ser descentralizado con la transferencia de los hospitales nacionales a las provincias. Al año siguiente, los mismos son devueltos a la Nación por causa de la baja capacidad técnica y financiera de las provincias”.

El último modelo es “El Estado Neoliberal y la salud” refiere que en 1976 la salud se descentraliza en su totalidad y remarco varios hitos ocurridos como Fragmentar al sistema, esta fue la primera medida significativa del gobierno militar, su intención fue la eliminación del Sistema Nacional Integrado de Salud en noviembre de 1978.

Durante el año 1976 se produjo una descentralización de los servicios en muchos establecimientos hospitalarios que eran de pertenencias nacionales pasaron al ámbito provinciales o municipales. Durante los años 90 esta figura de la “devolución” no es una característica principal ni descriptiva del neoliberalismo.

El fortalecimiento del sector privado fue llevado a cabo en particular por default, esto llevo a disminuir el aporte económico a los servicios públicos de salud afectando su capacidad.

Por último, la focalización de la provisión pública fue el principal cambio ya que anteriormente se consideraba que el hospital público debía proveer salud en forma universalista mientras que a partir de ese momento se dirigió exclusivamente a la población de recursos más bajos y sin otra cobertura.

Es decir que en la década de los noventa se implementaron políticas neoliberales que en el sector se vio reflejado como disminución del gasto social, focalización del gasto, descentralización, desregulación y privatización. Lo cual llevó a un achique en el presupuesto destinado a salud.

Se pusieron en marcha programas focalizados, traspaso de efectores nacionales a los ámbitos provinciales y/o municipales. La desregulación de las obras sociales, y privatización, significó para los hospitales públicos la incorporación de procesos de autogestión y para el ámbito privado fortalecimiento de los seguros privados de salud.

En la actualidad, el sistema de salud se encuentra fragmentado y comprendido por tres jurisdicciones, las mismas son nacional, provincial y municipal. A su vez conformado por tres subsectores: público dependiente de las administraciones nacionales, provinciales, y municipales conformados por redes de salud.

El subsector privado que consta de una red de instituciones empresariales de diagnóstico, clínicas y sanatorios; Y el de seguridad social conformado por las obras sociales.

La salud en la provincia de Santa Fe en la actualidad “se encuentra organizado en tres niveles de atención con el objeto de universalizar el acceso y la cobertura de cuidados integrales de salud, interviniendo de manera multidisciplinaria, oportuna, con un nivel de atención asistencial adecuado en función de las necesidades de cuidado que requiera la población”. (15)

El sistema de Salud Pública en la provincia de Santa Fe y específicamente en la ciudad de Rosario se encuentran subdivididas en tres niveles de atención, el primero será clasificado como Primer nivel de atención o de Atención Primaria de la Salud (APS) en el que se encuentran diversos centros de salud, que pueden ser de dependencia Municipal o Provincial, los mismos se hallan distribuidos de manera tal que en cada barrio de la ciudad obtenga accesibilidad directa, es de importancia resaltar que los centros de Salud no cuentan con servicio de internación, en los mismos se realizan actividades de promoción, prevención, educación para la salud, diagnósticos, tratamientos y rehabilitación.

Dentro del segundo Nivel de atención se encontrarán los nosocomios que poseen mediana y baja complejidad en sus servicios de atención, es decir que poseen internaciones poco prolongadas o ambulatorias, aceptan derivaciones de los centros de salud de primer nivel, poseen consultorios externos y un servicio de guardia médica para la estabilización del usuario ante la urgencia y emergencia.

En tanto lo referido a servicios de Tercer nivel nos encontraremos con hospitales de alta complejidad de dependencia tanto Municipal como Provincial, poseen alta tecnología a la hora de brindar respuestas a las necesidades poblacionales en lo relacionado a cuidados críticos e intermedios, ya sean en internación o de manera

ambulatoria, tanto en contextos terapéuticos como diagnósticos. Poseen quirófano y especialidades médicas 24hs. (15)

A continuación, se procederá a describir una de las patologías frecuentes en nuestra ciudad, pero con la cual muchos trabajadores de la salud se encuentran poco habituado a abordar, la misma se denomina Miasis.

El término Miasis proviene del griego “myia” y fue descubierto por el naturalista, colector y entomólogo Frederick William Hope en 1840 quien descubrió que una persona podía ser capaz de infectarse (7) . Actualmente se logró descubrir que la variedad de especies de moscas que pueden tomar el cuerpo humano de reservorio son diversas, se hará referencia a la que afecta la región de Sudamérica, más conocida como *Dermatobia hominis*.

Al estadio larvario de la mosca *Dermatobia Hominis* se atribuye la calificación con la que popularmente es reconocida en la región, la misma es la de “gusano barrenador”, la misma en estadio adulto puede medir 15 mm de largo por 3.5 mm o más de ancho, su cuerpo está fragmentado en 12 porciones en las cuales contienen coronas de espinas, son las mismas que le dan forma de tornillo, de ahí el nombre de screw-worm (gusano tornillo), otra característica específica de dicha larva es que de su boca emergen dos poderosos ganchos de color negro, poseen el atributo de ser extremadamente móviles permitiéndole desgarrar los tejidos, aún los más duros, para nutrirse, los cuales también son utilizados como órganos de fijación, incluso con los denominados “ganchos” puede llegar a destruir cartílago o hueso.

Según el estudio de Zumpt afirma que las larvas se dividen en dos tipos de grupos. Por un lado, las saprofitas que son las que habitan en tejido muerto en descomposición o heridas de tejido vivo infectados, mientras que la segunda especie coloniza tejidos o heridas limpias de animales vivos. (16)

A simple vista dicho Díptero se identifica y se diferencia fácilmente de las moscas de la familia Muscinae, que en nuestra región son denominadas “moscas Hogareñas”, las cuales se caracterizan y se diferencian de la *Dermatobia* por ser negras, pequeñas y con alas blancas, las cuales habitan en nuestro hogar o en cualquier lugar al aire libre.

La característica más sobresaliente de la mosca *Dermatobia hominis* que la diferencia y distingue del resto de su especie, es que la misma es azul acerada, con reflejos verdosos, el tórax está constituido por tres bandas negras y presenta pelos negros y largos distribuidos en la superficie. El abdomen es corto y redondeado, y consta

de cuatro segmentos azul-verdosos. Las alas son transparentes y las patas amarillo parduscas.

Otra característica que la diferencia del resto de su colonia es que la hembra se aparee sólo una vez en su vida, colocando hasta 300 huevos en pocos minutos, el ciclo dura de 3 a 8 semanas y es más corto en verano debido a las elevadas temperaturas, con 26°C la misma posee un ambiente óptimo para reproducirse. Muchas veces la hembra deposita sus huevos en algún otro vector usándolo a modo de vehículo y es en este caso el mosquito quien indirectamente crea el ciclo de infección, esto se denomina Foresia. (2)

Existen varios tipos de miasis y poseen diversas características, las mismas serán expuestas a continuación.

La miasis Cavitaria tiene lugar, preferentemente, en la extremidad cefálica (senos paranasales y conducto auditivo externo). Las larvas ingresan destruyendo cartílagos y huesos, ocasionando procesos mutilantes y complicaciones serias, e incluso mortales, de acuerdo con la región afectada. Cuando la larva produce la perforación de los huesos del cráneo puede continuar su invasión extendiéndose al tejido meníngeo y encefálico, causando como consecuencias meningoencefalitis y hemorragias.

Como segunda clasificación relacionada a las regiones a invadir se encontrará la miasis Intestinal, en este caso las larvas llegan a colonizar dicha región ingresando a través de alimentos contaminados, siendo capaces de sobrevivir, desarrollarse e incluso multiplicarse en el tracto digestivo del hombre una vez ingeridas, señalando la posibilidad de reproducción de algunas larvas de insectos, sin necesidad de completar su ciclo, conocida con el nombre de Pedogénesis. (3)

Por último las Cutáneas se representarán en tres formas clínicas, *forunculoide*, se presentarán en la piel lesiones con franco aspecto forunculooso, pero en su interior contiene la larva, saliendo está en dos o tres semanas al exterior. Mediante la *Forma lineal rampante* la larva migra bajo la piel creando dermatogrfismo, es decir se alimenta de los tejidos creando canales de deslizamiento. Por último, la *Forma subcutánea con tumores ambulatorios* se distingue por forman tumefacciones profundas y dolorosas que a los pocos días se atenúan y desaparecen, pero que luego pueden aparecer a poca distancia. Este proceso se repite en 10 semanas hasta que la última tumoración se ulcera dejando salir la larva.

Los distintos autores coinciden con las mismas características de la población investigada, se tendrá en cuenta el caso del autor Hernán Miranda el cual se basó en

pacientes de la zona selvática y criadora de ganado, logró recolectar muestras de larvas de diferentes especies que afectaron regiones anatómicas del ser humano como miembros inferiores, ótica, nasal, ocular, cuero cabelludo, genitales femeninos. El nombre de este tipo de lesión se produjo a partir de un caso particular de miasis forunculoide con un error en su diagnóstico inicial confundiéndolo con forúnculos. (5)

El tipo de tratamiento es variado y no siempre será el mismo, ya que no todos responde a la misma terapia, generalmente se realizará a base de Antibioticoterapia, antiinflamatorios, antiparasitarios, según la zona afectada el sujeto de atención podrá requerir de Cirugías para la extracción de larvas o toilette de la herida.

Se detallará a continuación como es la Medicalización en Argentina para luego poder adentrar en los tipos de medicinas aplicadas en el país y la preferencia al día de hoy de una medicina Hegemónica y lineal a la hora de la elección de un tratamiento terapéutico. También se procederá a desarrollar los dos tipos de curaciones que se pueden aplicar ante dicha parasitosis.

En Argentina la industria farmacológica y la medicalización por parte de los profesionales ha ganado lugar con el paso de la historia y junto con la evolución de la medicina.

Según lo referido por ICEX, España Exportación e Inversiones “en nuestro país existen 210 laboratorios y 190 plantas manufactureras, de las cuales 160 son de capital argentino y 30 de capital multinacional. Asimismo, existen 40 laboratorios públicos que producen medicamentos de importante acción terapéutica, pero los laboratorios privados no producen por su baja rentabilidad”. A estos medicamentos se les conoce como “huérfanos”, tales como los destinados al tratamiento del mal de Chagas, la hidatidosis o la tuberculosis. Esto supone que el sector cuenta con una importante base industrial y capacidad suficiente para la expansión productiva y la exportación “. (17)

Uno de los 40 laboratorios públicos antes referido se encuentra en nuestra ciudad (LEM), es uno del referente del sur de la provincia a la hora de la producción y distribución de medicación de uso habitual.

Estos laboratorios surgieron en su mayoría dentro de hospitales, para resolver faltantes de medicaciones específicas ya sea por su alto costo para adquirirlas o por ser exportadas, también su producción es llevada a cabo para cumplir con los programas de salud locales.

Según el DR Martin Isturiz, investigador del CONICET en el Instituto de Medicina Experimental (IMEX) refiere que el laboratorio LIF ( correspondiente a la provincia de

Santa Fe) produce el 94% de los medicamentos para Atención Primaria de la Salud (APS) de la Provincia de Santa Fe, con sólo el 18% del presupuesto destinado por la Provincia a la compra de medicamentos, posee un capacidad de producción de 73 millones de comprimidos/año, produce el 66% de los consumos públicos totales de Provincia de Santa Fe.

Desde el año 2004, el laboratorio provincial LIF tiene convenios con el Laboratorio de Especialidades Medicinales (LEM) de Rosario para la ejecución de una Política de Estado provincial, a su vez tiene convenios con Río Negro y está por incorporar a Entre Ríos. (18)

Es decir, gran parte de la producción, venta y exportación de dichos medicamentos implican ganancias e ingresos en la economía de nuestro país y provincia.

Siendo lo anteriormente expresado de cierta discrepancia con respecto a mi estudio, se deberá dejar en evidencia que el tipo de medicina que se practica en Argentina es habitualmente la farmacológica bajo un lineamiento hegemónico e histórico, ya que muy pocos profesionales son competentes para aplicar medicina complementaria o es de su beneficio aplicar la misma, siendo los pacientes muchas veces obligados a realizar terapias convencionales y no brindándole la oportunidad de realizar terapias Coadyuvantes Ayurvedica.

Bajo el lineamiento de medicina convencional estará todo lo exclusivamente relacionado a la medicina actual y tradicional a la que generalmente se recurre cuando se asiste a una cita con el medico esto incluye a fármacos, que pueden generar efectos adversos y nocivos a la salud, terapias invasivas y cirugías.

Según la OMS "Los términos "medicina complementaria" y "medicina alternativa", utilizados indistintamente junto con "medicina tradicional" en algunos países, hacen referencia a un conjunto amplio de prácticas de atención de salud que no forman parte de la propia tradición del país y no están integradas en el sistema sanitario principal". (19)

La medicina no convencional, complementaria o alternativa está asociada directamente a la medicina Ayurveda, cuya traducción literal significa "la ciencia o el conocimiento de la vida" es el sistema médico tradicional hindú. Su origen se remonta a unos 5000 a 10 000 años, y es ampliamente considerado como la forma más antigua de sanación en el mundo. Se entiende, según la mayoría de los eruditos, que el conocimiento de Ayurveda por fuera de la India influyó en el antiguo sistema chino de medicina, la medicina unani y la medicina humoral practicada por Hipócrates en Grecia.

Por esta razón, el Ayurveda se refiere a menudo como la "Madre de toda la sanación".  
(20)

Ayurveda es una ciencia médica completa que debe ser considerada siempre que la medicina alopática sea incapaz de producir los resultados deseados. Como Ayurveda incluye protocolos para el cuidado de todos los sistemas del cuerpo, puede desempeñar un papel en la gestión de cualquier caso. En Estados Unidos y en Occidente se está utilizando con mayor eficacia en los pacientes con enfermedad crónica y subaguda. En general, no se recomienda para las enfermedades agudas. Las terapias ayurvédicas de estilo de vida también pueden ser utilizadas con eficacia para mejorar el bienestar y prevenir enfermedades. (20)

La investigación en Ayurveda se ha centrado en el uso de farmacológico de las hierbas. En las revistas de medicina ayurvédica y botánica, la literatura detalla de manera abundante los componentes de hierbas, acciones, indicaciones y contraindicaciones. Los tratamientos exitosos de una multitud de enfermedades por medio de las hierbas de la India están bien documentados. La evidencia clínica sugiere que hay pocos efectos secundarios perjudiciales del tratamiento ayurvédico, y esto es apoyado por 5000 años de pruebas anecdóticas. No existen estudios formales acerca de cómo los pacientes utilizan la medicina ayurvédica y sus principios en sus vidas. Dado que Ayurveda es una ciencia relativamente nueva en Occidente, es probable que el porcentaje sea bajo. A nivel mundial, la medicina tradicional de Ayurveda todavía es utilizada, principalmente, por los pobres de la India que no pueden pagar la medicina occidental. (20)

Una vez desarrolladas las características y siendo expuestas las diferencias entre cada una de las medicinas se llega a la conclusión que muy poco tendrán que ver una con la otra, destacando a su vez que el modelo Médico hegemónico jamás muy pocas veces aceptaría abordar en conjunto a un mismo sujeto de atención, según lo citado por Reneé Pereyra en su investigación, Medicina Tradicional versus Medicina Científica ¿En verdad somos tan diferentes en lo esencial?, refiere que "ambas medicinas se desenvuelven en una convivencia carente de horizontalidad y de respeto entre ellas" También aporta que la medicina tradicional "se deja de lado y se menosprecia el valor de la práctica de la medicina por la naturaleza empírica que la caracteriza o por la dimensión mágico-religiosa en la que está parcialmente basada. El escepticismo deviene muchas veces en el desprecio y la marginación de estas prácticas". (21)

Se destacará que ninguna medicina sustituye a la otra, pero si poseen puntos en común como tratar de alcanzar y preservar la salud, ambos abordajes son médicos y su

estudio es de similares características, pueden ser aplicados en contextos grupales o comunitarios, ambas ocupan una posición oficial en su comunidad, su ejecución y práctica es abalada por la ley, ambos poseen un representante ejecutor el mismo será una persona preparada especialmente para desempeñar esa labor (por un proceso educativo arduo y prolongado), siendo muy difícilmente reemplazado por una persona sin el entrenamiento correspondiente, son factibles y limitadas y poseen la misma dimensión Moral. (21)

Una vez aplicado el tratamiento médico según la localización de la lesión se procederá a realizar la curación correspondiente, ambas instituciones coinciden en el abordaje de la herida de la misma manera, pero varía a la hora del producto para tratar las larvas.

La técnica comenzará con pedirle su consentimiento para abordarlo y explicarle al paciente que cuidado le aplicará, una vez que el sujeto de atención acceda y este informado sobre la práctica a realizar, se procederá a realizar el correspondiente lavado de manos social, se colocarán guantes manoplas o estériles.

Como primer paso se procederá a retirar el vendaje, en caso de encontrarse adherida a la herida se deberá humedecer los apósitos con abundante solución fisiológica al 9%, una vez retirado, se lavará la lesión con solución fisiológica y jabón (neutro o clorhexidina al 2% en el caso de optar por curaciones convencionales), con gasas estériles se retirarán los restos de tejido muerto, larvas visibles o pus para comenzar a retirar las larvas de modo manual con pinza disección con dientes.

Es aquí donde se produce el punto que diferencia un tipo de curación de la otra, por lo cual es en este tiempo de la curación donde se podrá aplicar el producto de elección según indicación médica por excelencia los siguientes Productos como nitrógeno líquido, K-otrín, Creolina, Clorhexidina 2%, cloroformo, Vaselina, pegamento, éter o insecticidas de la gama "cura bicheras" o el preparado de albahaca a preferencia del profesional (si se opta por dicha técnica no convencional se deberá cubrir con gasas nuevamente la zona afectada y dejarlo actuar entre de 10 a 15 minutos, para luego volverlo a destapar y repetir el procedimiento de extracción manual de larvas con pinza disección con dientes, se vuelve a repetir dicho procedimiento ya que los parásitos vuelven a salir al exterior producto del efecto paralizante y asfixiante que causa la albahaca sobre los mismos) .

Se concretará la curación misma cubriendo la lesión con venda de gasa y cinta adhesiva, dicho procedimiento se podrá repetir 2 veces por día y/o S.O.S.

Según los diferentes autores consultados en este estudio, los tipos de curaciones se clasificarán en convencionales y no convencionales.

Curaciones convencionales, Se denomina a todo tratamiento de uso habitual, con utilización de los siguientes Productos; nitrógeno líquido, K-otrina, Creolina, Clorhexidina 2%, cloroformo, Vaselina, pegamento, éter, Aerosol de Cloruro de Etilo e insecticidas de la gama "cura bicheras". Se detallará a continuación los usos y efecto adversos correspondientes a cada uno.

Nitrógeno líquido, la formación de ampollas (frecuente), sangrado (infrecuente), infección (infrecuente) y alteración en la coloración de la piel (infrecuente). (22)

Cloroformo, este producto era utilizado como un anestésico durante las cirugías muchos años antes de que se conocieran sus efectos perjudiciales en el hígado y los riñones. La inhalación de 900 partes de cloroformo en un millón de partes de aire (900 ppm) durante un breve lapso de tiempo causa fatiga, mareos y dolor de cabeza. (23)

Aerosol de Cloruro de Etilo causa ardor, inflamación local, enrojecimiento, endurecimiento de la piel, comezón, erupción cutánea, pigmentación de la piel. Con el uso repetido causa dolor, espasmo muscular, necrosis tisular. (24)

Éter, los estudios realizados en personas expuestas al éter en el lugar de trabajo muestran que inhalar los vapores causa irritación en la nariz, garganta y pulmones. El contacto con la forma líquida también causa fuerte irritación en la piel. Causa inflamación y hemorragia en los pulmones y puede causar la muerte. Se ha observado que los índices de cáncer del pulmón en trabajadores expuestos son más altos que los previstos. (23)

K-otrina y Creolina, las intoxicaciones agudas pueden deberse a ingestión o absorción percutánea o mucosa. Los derivados cresolicos y fenolicos pueden causar también corrosión de los epitelios. Clínicamente se manifiestan por náuseas, vómitos, diarrea, colapso cardiovascular, cianosis, convulsiones, coma y muerte por falla respiratoria o shock. Si el enfermo no muere durante el episodio agudo, puede sobrevenir ictericia y anuria, consecuencias del daño hepatorrenal. La ingestión de fenol provoca intensas quemaduras en el tracto gastrointestinal. El colapso vascular, que se manifiesta con debilidad muscular e inconsciencia, ocurre a los pocos minutos. Al comienzo, la frecuencia respiratoria aumenta y posteriormente se observa una hipoventilación. La temperatura corporal es variable, pudiendo encontrarse sobre o bajo lo normal. Los reflejos desaparecen. Se observan temblores generalizados, convulsiones Tonicoclonicas y movimientos de los músculos de la cara y labios. Toxicidad de los fenoles

por vía dérmica: se han comunicado trastornos neurológicos, hepáticos y aun muerte en pacientes tratados con pincelaciones de una mezcla conteniendo fenol. (25)

Clorhexidina 2%, no se debe utilizar en ojos, oídos ni en el interior de la boca u otras mucosas, además en 4% y 5%: cerebro, meninges. 4%: valorar con lesiones de cráneo, raquídeas o perforación timpánica. En menores de 30 meses sólo bajo control médico, no utilizar en heridas profundas y extensas. (26)

Insecticida Larvicida “cura bichera Platinum” es de uso exclusivo animal. (27)

Lo anterior expuesto no posee ningún punto en común con respecto a las curaciones no convencionales o alternativas que se realizaran con diferentes preparados de la planta de *Ocimum basilicum*. Albahaca.

Dentro de las Curaciones no convencionales se encuentra incluido el uso de la medicina Ayurvedica, la misma se encuentra basada en un sistema de medicina tradicional de origen hindú que se aplica a modo de medicina complementaria considerándose también como una forma de medicina, donde varios de sus métodos tales como hierbas, dieta, colores, aromas, sonidos, recomendaciones de estilo de vida, panchakarma, meditación y Yoga son ampliamente utilizados. (20) se hará referencia al uso de la planta *Ocimum basilicum* (Albahaca), la misma actuará como repelente de larvas, antiséptico y cicatrizante.

En lo que conlleva las curaciones no convencionales para Miasis mediante tratamiento ayurveda la Química Farmacéutica Shirley Alegría, en su trabajo sobre plantas medicinales en el año 2017. Refiere que las concentraciones ideales de albahaca en extracto acuoso al 5% y el ungüento al 10% de las hojas, evidenciaron tener un efecto favorecedor de cicatrización, reepitelización y regeneración del tejido, igual a cualquier fármaco de referencia utilizado para dicho tratamiento.

El modo de preparación recomendable para Miasis será que en agua potable hervida se coloquen hojas sueltas de la planta, dejándola reposar hasta enfriar, posteriormente se procederá a realizar las siguientes curaciones en el caso de *Miasis Cavitaria (oídos y nariz)*, solo se dejará un algodón húmedo en agua de albahaca a modo de taponaje, en caso de ser bucal se realizaran buches. Si se presenta con la característica *Cutánea* se deberán realizar lavajes, de dos a tres veces por día con agua de albahaca, para posteriormente colocar las hojas a modo de “cataplasmas”, se debe cubrir con vendaje oclusivo y descubrir entre los 10 a 15 minutos de realizado el procedimiento, ya que lo expuesto por Miranda Hernán en su estudio refiere que la albahaca causa efecto repelente y paralizante, pero superado el tiempo estimado las

larvas recobran su vitalidad y se volverán a introducir al interior de la herida nuevamente. (5)

En lo alusivo a miasis *Intestinal*, se puede ingerir a modo de té, pero no está científicamente ni empíricamente comprobada su efectividad.

Lo referido por la Química Farmacéutica Alegria, Shirley Sthefania con respecto a Miasis nasal, ella expresa que la aproximación de albahaca machacada a hacia los orificios nasales ocasiona la salida de las larvas pasados unos momentos. (6)

Como tratamiento Hernán Miranda refiere que se puede llegar a un excelente resultado con la extracción manual de las larvas, tratamiento de Antibioticoterapia, cirugía y antiparasitarios según sea necesarios, pero es importante destacar que también habla de un tratamiento al que él denomina "Tratamiento folklórico" refiriendo que allí la gente utilizaba como curaciones no convencionales las hojas de la planta de tabaco, pero resalta la creencia de los aldeanos del poder curativo de la planta de Albahaca, según lo referido por el autor anteriormente nombrado logro experimentar colocando en 3 frascos larvas de moscas con diferentes preparados de planta de albahaca, "en un frasco con tallos de albahaca; otras en un frasco con hojas y a un tercer grupo en un frasco con jugo de la planta molida. Las larvas presentaron movimientos intensos como si quisieran apartarse de la planta. Ninguna murió; a los 15 minutos todas reptaban tranquilamente; en consecuencia, la albahaca es, nada más y nada menos, que un repelente de larvas de moscas". (5).

Mientras que el Prof. Dr. Miguel A. Allevato en su trabajo sobre miasis se refiere a tratamientos sobre diferentes opciones, dentro de las misma se encuentra la curación oclusiva, paralizante y mecánica, en la oclusiva se refiere a diferentes curaciones no convencionales es decir "parafina líquida, aceite, gelatina de petróleo, carne cruda, goma de mascar, cinta adhesiva, yeso pegajoso, esmalte para uñas, cera de abeja. Los indígenas de algunas zonas de América del Sur untan grasa de cerdo o pasta de tabaco" con la finalidad de que el parasito salga de los orificios que socava en las distintas capas del tejido subcutáneo en busca de oxígeno .En la clasificación paralizante nombra la planta de albahaca, Thevetia Ahouai, Anisol, turpentina y Azadirachta refiere que las mismas poseen dicho efecto, relajando las púas que poseen las larvas en sus extremos para poderlas extraer sin causar daño, también nombra al Cloroformo.

La Química farmacéutica Shirley Sthefania Alegriaa refiere en su trabajo donde trata a la planta de albahaca entre otras como cicatrizante, propone que utilizando las parte de las hojas y subunidades se logrará dicho efecto. Refiere que el aceite esencial

tiene no solo la propiedad aromática, antiséptica, aperitiva, antiinflamatoria, analgésica, digestiva, carminativa, espasmolítico, insecticida y sedante sino también refiere que uno de los sub aceites esenciales que se extraen de la albahaca es utilizado como analgésico y antisépticos en las pastas que se utilizan en odontología. Por lo tanto, en su trabajo investigativo niega el poder de toxicidad, intoxicación, sobredosis y efectos adversos al utilizar esta planta sea cual sea su preparado, cabe destacar que es una planta que habitualmente en nuestra región es utilizada para ingerir.

Dentro de las Curaciones no convencionales se encuentra incluido el uso de la medicina Ayurvedica, la misma se encuentra basada en un sistema de medicina tradicional de origen hindú que se aplica a modo de medicina complementaria considerándose también como una forma de medicina, donde varios de sus métodos tales como hierbas, dieta, colores, aromas, sonidos, recomendaciones de estilo de vida, panchakarma, meditación y Yoga son ampliamente utilizados. (20) se hará referencia al uso de la planta *Ocimum basilicum* (Albahaca), la misma actuará como repelente de larvas, antiséptico y cicatrizante.

Con respecto a lo relacionado con la evolución de las Heridas y los días de estada nosocomial, la Química farmacéutica afirma que la cicatrización de las heridas que son tratadas con la planta *Ocimum Basilicum* sea cual sea su especie tardarán en curarse aproximadamente 10 días si es con infusiones o entre 8 y 9 días en caso de que sea con ungüentos. (6).

En el caso de Miasis cutánea masiva que simula invasión cerebral tratado por el Dr. Arlines A. Piña-Tornés se observa un caso donde la infección por dicha parasitosis es tan grande que no sólo utilizaron curaciones no convencionales sino también optaron por la convencional colocando creolina suponiendo ser más abrasiva y fuerte para tratar dicho caso obviando los efectos adversos, admitiendo en su estudio que se realizó todo lo que estuvo a su alcance en lo que respecta a los tipos de curaciones, no pudiendo identificar cual método de curación elegida fue la más efectiva. (3).

Otras alternativas brindadas por los profesionales del hospital italiano de Buenos Aires en su estudio Serie parasitosis en Dermatología Miasis: Diferentes formas de presentación clínica para realizar curaciones convencionales. Refieren también la incorporación de nitrógeno líquido, cloroformo en aceite vegetal, aerosol de cloruro de etilo o insecticidas (cura bicheras). (8).

Se tomó como referencia para el estudio dos hospitales de segundo nivel de la ciudad de Rosario, Santa Fe, quienes reciben dicha parasitosis como diagnóstico habitual. Actualmente en el hospital ubicado en zona Oeste, realizan curaciones con la planta de *Ocimum basilicum*, mientras que en el hospital Ubicado en Zona Norte continúan realizando las curaciones de modo convencional.

Tanto en el hospital de zona oeste como la Universidad Nacional de Rosario se dictan clases de medicina ayurveda para que dichos conocimientos sean adquiridos, no solo para profesionales de la salud, sino para los habitantes de dicha ciudad en general.

Otra característica que beneficia a la institución antes nombrada para el uso directo de las curaciones no convencionales es que posee una huerta denominada "huerteando", en la misma no solo hay frutas, hortalizas y plantas aromáticas para de uso comestibles, sino también para uso medicinal.

Desde la visión empírica a partir de que se implementaron las curaciones no convencionales que son llevadas a cabo en un hospital de zona Oeste de la Ciudad de Rosario, se pudieron obtener resultados positivos, ya que las misma no solo causa un bajo costo en el tratamiento a raíz que la planta de albahaca es de cultivo común en la huerta de la institución, sino también se logró evidenciar mediante registros de enfermería y la observación un excelente resultado como repelente de las larvas, cicatrizante y antiséptico, como así también disminuyeron los días de estada hospitalaria, ya que dicho tratamiento no posee efectos adversos, ni complicaciones. También se obtendrá como un segundo beneficio es que, al ser una planta de crecimiento silvestre, el paciente podrá continuar su tratamiento en el hogar, mediante una correcta educación o en cualquier centro de salud donde se le puedan proveer los elementos necesarios para poder ejecutar la misma correctamente.

Por lo siguiente la segunda institución es un hospital ubicado en zona Norte de dicha ciudad, el mismo es de segundo nivel, en el cual se utiliza las curaciones de modo convencional con diversos agentes químicos como aerosol "Curabicheras", Clorhexidina al 2%, K- otrina, Creolina, dicho nosocomio posee una Guardia y un sector de internación ambulatoria, es allí donde se aplica dichos cuidados.

Esta institución tiene como característica principal encontrarse a proximidades de la barranca del río Paraná, es decir que no solo recibe como caudal de pacientes los habitantes referentes de la zona Norte sino también pacientes que habitan en las islas. Siendo las islas un habitat ideal para la supervivencia de la mosca causante de miasis, ya que habita en zonas húmedas y pueden convivir rodeando el ganado.

Las Teóricas de Enfermería en las cuales se basa dicho estudio son: Florence Nightingale (1820-1920) “Teoría del Entorno”, según lo que se expresa en el cuaderno de la cátedra de Teorías y Tendencias de la carrera de Licenciatura de Enfermería, unos de los valores infundidos según la filosofía de su teoría era la valoración en la observación, sostenía que enfermería debía poseer una excelente observación para poder brindar un adecuado cuidado. Valoro la capacidad de análisis e inferencia de los datos obtenidos por la observación, también desarrolló instrumentos estadísticos que aun hoy son utilizados.

Sostenía a su vez que las enfermeras debían tener sentido común, perseverancia, y habilidad del cuidado aparte de la capacidad de observación.

Según lo citado por la cátedra y lo referido Ed Mason en sus “notas sobre Enfermería, que es y que no es” sostiene que “las lecciones más importantes que se puede dar a las enfermeras es enseñarles que observar, que síntomas indican mejoría, cuales empeoramiento, cuales tienen importancia y cuáles no”.

Florence se basaba en lo que respecta a mantener el hábito de la higiene física y del ambiente, también refería que la enfermedad era un proceso reparador por lo tanto la Enfermera debía intervenir para restaurarlo y favorecer la salud del paciente.

La elección de dicha Teórica se ve relacionada pura y exclusivamente con el hecho de observar que es lo que sucede no solo con el sujeto de atención sino con su entorno, también lo encuentro relacionado con una de las Variables en estudio que es “Evolución de la Heridas” en la cual se deberá observar signos de infección, si existe una correcta cicatrización y si las larvas persisten al pasar los días de tratamiento y curaciones.

También lo encuentro relacionado con una de las maneras de Prevención para Miasis que es el correcto hábito de higiene corporal y de las heridas la Miasis.

Madeleine Leininger (1925-) “Enfermería Transcultural” Sus inicios fueron mediante el estudio de la Psiquiatría infantil, pero mientras trabajaba en el programa para su implementación descubrió la importancia de los factores culturales que influían en su comportamiento, es decir a todos no se les podía brindar el mismo tipo de cuidado, debían ser diversos. Afirma que “la cultura y el cuidado son los medios más amplios para conceptualizar y entender a las personas, este saber es imprescindible para la formación y la práctica de Enfermería”. Esto incluye conocimiento tales como estructuras sociales, Lenguajes, cuidados genéricos y profesionales, ethnohistoria y contexto ambiental. (28)

Esto lo relacionaremos en dos puntos, uno será con la población en estudio y la población en la cual se aplicó la prueba piloto y el segundo punto se verá expuesto a la hora de la elección de la medicina no convencional a la hora de aplicar los cuidados correspondientes a los pacientes con miasis basados bajo el lineamiento que la misma posee. Por lo tanto, se tendrá en cuenta dicha teórica y sus principios básicos a la hora de aplicar los cuidados correspondientes a la ideología y creencias de cada sujeto de atención y profesional, también se adecuará el lenguaje al nivel de instrucción o escolaridad del paciente en estudio.

## **Material y métodos.**

### **Tipo de estudio.**

El tipo de investigación es Cuantitativa, no experimental u observacional descriptiva, el tipo de diseño es Transversal o transaccional, Prospectivo.

Según lo descrito por el Dr. Roberto Hernández –Sampieri se denomina estudio no experimental u observacional cuantitativa a la investigación que se realiza sin manipular, intervenir ni influir las variables, se obtienen mediante una observación que puede ser empírica. Como es en el caso de esta investigación donde se comparan dos instituciones de segundo nivel en las cuales se aplican diferentes tipos de curaciones para la miasis causada por la larva de *Dermatobia hominis* con la finalidad de ver cual tipo de curación producirá el menor tiempo de cicatrización, se tratara de disminuir daños secundarios y días de estada en instituciones hospitalarias. (29)

Se denomina Descriptivo ya que se realizará descripciones comparativa según la técnica de curación en dos instituciones Hospitalaria tomando como referencia inicial el tipo de curaciones que se aplica en dichas instituciones. (29).

A su vez la investigación no experimental se subdivide en una investigación transversal o transeccional según lo descrito por el Dr. Roberto Hernández –Sampieri este estudio se ve con el propósito de describir lo que se observa en el momento de la recolección de datos, la misma será única y será relacionado a los distintos tipos de curaciones en pacientes con Miasis, la evolución de las heridas y los días de estada que dichos tratamientos puede conllevar, esto se llevara a cabo en dos instituciones públicas de la ciudad de Rosario, las mismas se encuentras ubicadas en dos zonas totalmente alejadas, una pertenece a la zona norte y otra a la zona oeste de dicha ciudad, esto se realizara durante el periodo 2021.

Por último, se denomina Prospectivo ya que los hechos se registrarán a medida que surgen, es decir, desde el día uno se comparará a los dos tipos de curaciones, su evolución y el resultado de las mismas.

### **Sitio o contexto de la investigación.**

Para la selección del efector se procedió a realizar una guía de convalidación de sitio, la cual se formuló teniendo en cuenta el siguiente Problema ¿Qué relación existe entre el tipo de curaciones que realiza el personal de Enfermería y la evolución de las heridas por miasis, causadas por la mosca *Dermatobia hominis*, tomando como referencia la cantidad de días de internación de los pacientes que consultan dos

instituciones públicas de la ciudad de Rosario durante el 2021?. La misma se realizó en dos contextos. (ver anexo1).

El estudio se llevará a cabo en dos instituciones públicas de segundo nivel, Municipales de la ciudad de Rosario. Ubicadas en dos zonas estratégicas de la ciudad. (Ver Anexo III).

La primera institución ubicada en zona oeste es un centro que se caracteriza por tener la especialidad y formación Profesional medica en la especialidad en Dermatología, la misma data desde 1897 cuando se fundó dicho hospital como la casa de aislamiento donde se alojaban pacientes con enfermedades infectocontagiosas que también afectaba a la piel (Peste bubónica, Viruela, Fiebre tifoidea, Difteria, Lepra y Tuberculosis). Actualmente es el segundo Hospital de referencia a nivel nacional para atención de enfermedades infectocontagiosas y piel. Siendo el primer referente el hospital Muñiz de Buenos Aires, posee 48 camas distribuidas en 2 salas, posee servicio de guardia 24hs con 6 camas de internación transitoria, quirófano para intervenciones mínimas y consultorios externos.

Mientras que el segundo efector ubicado en zona Norte es de segundo nivel y también pertenece a la red Municipal, posee 32 camas útiles pertenecientes a clínica Médica, distribuidas en 3 salas, posee servicio de Guardia 24hs con una sala de internación transitoria de 6 camas, no solo recibe como caudal de pacientes los habitantes referentes de la zona Norte sino también pacientes que habitan en las islas ya que se encuentra en proximidades de la barranca del rio Paraná. Siendo las islas un habitat ideal para la supervivencia de la mosca causante de miasis, ya que habita en zonas húmedas y pueden convivir rodeando el ganado. (30)

### **Población y Muestra.**

Se trabajará sobre un muestreo no probabilístico, por cuota, teniendo en cuenta criterios y características específicas de interés para el estudio por lo tanto será considerada población para este estudio a todos los adultos mayores de 18 años, sin patologías preexistentes que concurran con lesiones de Miasis, sin discriminar región afectada ni el tipo de miasis, a instituciones Públicas Municipales de segundo nivel de la Ciudad de Rosario ubicadas en zona norte y zona oeste durante el año 2021.

No formarán parte de este estudio todo aquel sujeto que posea alguna otra patología agregada y/o inmunosupresión (Diabetes, Cáncer, HIV, leucemia, entre otras).

## **Descripción de la Población a estudiar.**

Se va a tomar en cuenta como población a todos los adultos mayores de 18 años que concurran a instituciones Públicas Municipales de segundo nivel ubicadas en zona norte y zona oeste durante el año 2021 con Lesiones de Miasis.

El Muestro va a ser no probabilístico, por cuota ya que el atributo a medir de la población solo va a ser Miasis y se desconoce el número de la población total que padece dicha patología.

Teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión la muestra estará compuesta o conformada por 50 unidades de análisis cuya curación se realice mediante la técnica convencional y 50 unidades de análisis cuya curación se realice con curaciones no convencionales utilizando la planta de *Ocimum basilicum*, de esta manera se podrá relevar datos equivalentes a ambos grupos.

## **Unidad de análisis**

Cada uno de los pacientes adultos mayores de 18 años que concurran a instituciones Públicas Municipales de segundo nivel ubicadas en zona norte y zona oeste durante el año 2021 con Lesiones de Miasis.

## **Técnicas e Instrumentos.**

### **Operacionalización de las Variables.**

**Tipos de curaciones:** Conjunto de técnicas que favorecen la aparición de cicatrización en una herida hasta lograr su cierre. (31) Variable independiente cualitativa compleja.

#### **Dimensión 1: Técnica de Curación Convencional.**

##### **Indicadores:**

- Informar y explicarle al sujeto de atención el procedimiento a realizar, pedir su consentimiento para comenzar la técnica.
- Realizar un correcto lavado de manos social
- Colocarse guantes manoplas o guantes estériles.
- Retirar vendajes, en caso de encontrarse adherido a la ulcera humedecer con abundante solución fisiológica al 9%.
- Lavar la lesión con solución fisiológica y jabón (clorhexidina al 2%).

- Secar con gasas o apósitos estériles con el fin de retirar tejido muerto, larvas o secreciones.
- Colocar antiséptico de elección médica.
- Retirar larvas de modo manual con pinza disección con dientes.
- Aplicar el producto de elección según indicación médica por excelencia los siguientes Productos como nitrógeno líquido, K-otrina, Creolina, Clorhexidina 2%, cloroformo, Vaselina, pegamento, éter o insecticidas de la gama “cura bicheras”.
- Cubrir lesión con venda de gasa y cinta.
- Repetir 2 veces por día y S.O.S.

## **Dimensión 2: Técnica de Curación no Convencional.**

### **Indicadores:**

- Informar y explicarle al sujeto de atención el procedimiento a realizar, pedir su consentimiento para comenzar la técnica.
- Realizar un correcto lavado de manos social
- Colocarse guantes manoplas o guantes estériles.
- Retirar vendajes, en caso de encontrarse adherido a la ulcera humedecer con abundante solución fisiológica al 9%.
- Lavar la lesión con solución fisiológica y jabón neutro.
- Irrigar la zona lesionada con abundante solución fisiológica.
- Secar con gasas o apósitos estériles con el fin de retirar tejido muerto, larvas o secreciones.
- Retirar las larvas de modo manual con pinza de disección con dientes.
- Limpiar la zona con agua de albahaca y colocar las hojas sobre la lesión.
- Vendar la zona y retirar el vendaje en 8 a 10 minutos, no deben superar los 15 minutos.
- Retirar las larvas de modo manual con pinza de disección con dientes.
- Colocar nuevamente hojas de albahaca y vendar nuevamente.
- Repetir 2 veces por día y S.O.S.

**Evolución de las heridas:** Conjunto de procesos biológicos que utiliza el organismo para recuperar su integridad y arquitectura, que se conocen como proceso de cicatrización. (32) Variable Dependiente Cualitativa compleja

## **Dimensión 1: Nivel de Toxicidad.**

### **Indicadores:**

- Quemaduras.
- Erupción.
- Necrosis de tejido sano.
- Hepatotoxicidad.
- Nefrotoxicidad.
- Pápulas.
- Eritema.

## **Dimensión: Tiempo de cicatrización.**

### **Indicadores:**

- 7 días
- 10 días
- 15 días
- 20 días
- 30 días

**Días de Internación/estada:** Variable Dependiente Cuantitativa simple.

### **Indicador: Número de días de internación.**

Es el total de días que el paciente permaneció internado en el establecimiento. Para el cálculo de los días de estada se debe computar el día de ingreso, pero no el de egreso. Cuando un paciente ingresa y egresa el mismo día, se computa un día de estada. (33)

La técnica de recolección de datos de esta investigación será la observación no participante. El instrumento a utilizar para dicha recolección será con la modalidad de check list formulado y realizado de mi autoría, será puesto en práctica con los enfermeros de los dos efectores públicos municipales en estudio. El mismo lo realizarán dos Enfermeros Licenciados, los mismos son referentes a cada uno de los efectores donde realizaremos dicha investigación, y serán adiestrados de manera tal se pueda llevar a cabo la observación y recolección de datos sin desviarse de lo que implica el cuestionario.

El mismo cuenta con 7 preguntas donde se marcará con una tilde lo observado en el momento con respecto al tipo de curaciones, que productos utilizo, si presento o no complicaciones en la evolución de la herida y si los presento existe la opción para marcar de que tipo es, también se encuentra un listado para hacer referencia de cuantos días que lleva realizándose dicha curación y si se continúan observando larvas según la cantidad de días que lleve realizándose las curaciones, también se podrá visualizar para tildar los días de internación que cursa el paciente y la evolución de la herida en lo que refiere una buena cicatrización sin complicaciones.

Las ventajas de aplicar dicho instrumento es que se adaptan a los eventos tal y como son, es amplio ya que se evalúan en este caso los tipos de curaciones y sus resultados, los mismos van a variar así también como la evolución de la herida y los días de estada.

La desventaja es que cada participante puede realizar la técnica de curación a su manera o criterio creando cambios e impactos positivos o negativos en los resultados, los enfermeros se pueden negar a ser observados por miedos al prejuicio. Para evitar esto el observador se incluirá dentro del grupo simulando observar hasta que se naturalice la presencia del investigador.

Es decir, se intentará crear un vínculo de confianza y empatía con los enfermeros mientras ellos creen ser observados, para que nuestra presencia no modifique su conducta ni se sientan atacados, también se le especificara que no serán evaluados ni juzgados y que la observación es anónima por lo que su nombre no se verá plasmado en ningún documento. Una vez lograda esa confianza la observación comenzara a ser real.

El instrumento antes de ser llevado a cabo en las instituciones en estudio se realizará una prueba piloto del Instrumento. El mismo se llevará a cabo en un centro de salud de la zona noroeste de Rosario el cual reúne las características de la población con criterios de inclusión, es decir pacientes adultos mayores de 18 años, que carecen de obra social, Vulnerable, con poco hábito de higiene y sin patologías preexistentes que concurren con lesiones de Miasis, sin discriminar región afectada ni el tipo de miasis. Dicha institución realiza curaciones convencionales y no convencionales, la finalidad de realizar una prueba piloto en otra institución es que los participantes serán ajenos a la población real que será estudiada, por lo tanto, los resultados serán fidedignos y no manipulados por conocer las preguntas o la finalidad de dicho estudio. (Ver anexo II)

Se considerará que lo que se pone en estudio es de dicho interés para el personal de la salud ya que es un tema poco estudiado y debatido, ya sea de lo planteado como parasitosis con también la alternativa de realizar curaciones mediante el tratamiento no convencional relacionado a las curaciones con las hojas de la planta *Ocimum basilicum*. Siendo lo anteriormente nombrado novedoso y poco aplicado en distintos nosocomios de la ciudad de Rosario.

Nuestro estudio regirá según los 3 principios éticos surgidos del informe de Belmont.

Principio de beneficencia y no maleficencia: Este principio se basa en no dañar, cabe aclarar que lo que se investigara no viola ni vulnera los derechos de los pacientes ya que, respetando dicho principio, la implementación de curaciones no convencionales se incorporara solo como tratamiento Coadyuvante, no dejando de lado la medicina tradicional y no exponiendo al sujeto de atención a daños físicos y psicológicos

Principio de respeto a la dignidad humana: Implica el derecho a la Autodeterminación y a la información completa. Se le informará al paciente que formara parte de una investigación y en que consiste la misma, explicándole cada detalle, dándole lugar a elegir si desea participar o no, se respetara su privacidad y será participe en todo momento de lo que se le realice siempre y cuando nos brinde su consentimiento.

Principio de Justicia: incluye el trato justo. Por lo cual no se pondrá en riesgo su integridad para beneficiar a otros, será tratado de igual manera que el resto de los participantes, no se lo juzgará por su cultura, ideología, situación económica, etc.

### **Personal a cargo de la recolección de datos**

Se realizará un Adiestramiento de los colaboradores, el motivo por el cual se deberá adiestrar colaboradores será pura y exclusivamente por no poder estar presente como observadora en simultaneo en ambas instituciones, por lo cual se involucrara como colaboradores a 2 Enfermeros Licenciados referentes ajenos a la instituciones, los mismos serán colaboradores y realizaran dichas observaciones en el momento que los enfermeros de los efectores realicen las curaciones en pacientes con miasis, lo observado será volcado en el instrumento de recolección de datos de mi autoría (ver anexo II)

Los colaboradores serán capacitados sobre qué es lo que deben observar en relación a los tipos de curaciones, los días de estada y las evoluciones de las heridas, para que los datos sean recolectados correctamente y no se desvíe la finalidad de dicha

observación. Una vez concretada la observación nos reuniremos a debatir si los datos fueron lo suficientemente satisfactorio para poder oficializar los resultados o si surgió alguna negativa por parte del paciente o del enfermero a observar.

### **Plan de análisis**

Los datos serán analizados a través de la estadística descriptiva para la variable, Tipo de Curaciones (Variable independiente cualitativa compleja) se asignará una escala nominal, al no poder ser jerarquizada solo se presentará mediante un gráfico de barras la frecuencia con la cual se realizan las curaciones según las dos instituciones en las cuales se realizará dicha investigación.

La reconstrucción de la primer variable será llevada a cabo de la siguiente manera, se tendrá en cuenta que para las preguntas 1 y 2 relacionada a la variable tipo de curaciones, incluimos las dimensiones Curaciones convencionales y no convencionales, dentro de los indicadores se trabajará en los productos utilizados para dichas curaciones, se identificará con una escala nominal, es decir, al no poder ser jerarquizadas ni ordenadas, se le brindará un valor numérico a dichas categorías el cual no será contabilizado quedando de las siguientes maneras.

1. Posterior a la extracción de larvas visibles de *Dermatobia hominis* de modo mecánico, Qué tipo de curación realizó.

Codificación (valor asignado)

- Convencional. (1)
  - No convencional. (2)
2. Que producto se utilizó para realizar las curaciones.
    - nitrógeno líquido. (1)
    - K-otrina/Creolina. (2)
    - Clorhexidina 2% (3)
    - Cloroformo. (4)
    - Éter. (5)
    - Curabicheras. (6)
    - Albahaca en te. (7)
    - Albahaca en aceite. (8)
    - Albahaca en hojas. (9)

Mientras que para nuestra variable Evolución de las Heridas (Variable Dependiente cualitativa compleja) se asignará una escala de ordinal, al estar las medidas ausentes lo que haremos es jerarquizar, volcando los resultados mediante gráficos de barra (adossada), comparará cómo evoluciona y cicatriza una herida mediante curación con albahaca realizada en el Hospital de zona Oeste en contraste a la curación convencional con el hospital de zona Norte, y se realizará dicha comparación con la incidencia de efectos adversos según los diversos productos aplicados en las curaciones convencionales mediante gráfico de torta. Las preguntas 3, 4, 5 y 6 se encuentran relacionadas a las variables anteriormente clasificadas, la cual se identificará con una escala de medición ordinal, se mantendrá un orden y serán jerarquizados, los mismos tendrán valor numérico de 1 a 8 y se van a ver representados en el rango de favorable se considerará de 15 puntos, medianamente favorable 18 y desfavorables 24 puntos.

#### Codificación (valor asignado)

#### 3. Cantidad de días en los cuales lleva realizando curaciones.

- 1 día. (1 pts.)
- 2 días. (2 pts.)
- 3 días. (3 pts.)
- 4 días. (4 pts.)
- 5 días. (5 pts.)
- 6 días. (6 pts.)
- 7 días. (7 pts.)
- Más de 7 días. (8 pts.)

#### 4. Complicaciones en la evolución de la herida.

- Quemaduras. (8 pts.)
- Erupción. (7 pts.)
- Necrosis de tejido sano. (6 pts.)
- Pápulas. (5 pts.)
- Eritema. (4 pts.)
- Secreciones purulentas. (3 pts.)
- Secreciones serosas. (2 pts.)
- Ninguna de las anteriormente nombradas. (1 pts.)

5. Visualización de larvas según los días de curación.

- 1 día. (1 pts.)
- 2 días. (2 pts.)
- 3 días. (3 pts.)
- 4 días. (4 pts.)
- 5 días. (5 pts.)
- 6 días. (6 pts.)
- 7 días. (7 pts.)
- Más de 7 días. (8 pts.)

6. Tiempo de cicatrización.

- 5 días. (1 pts.)
- 6 días. (2 pts.)
- 7 días. (3 pts.)
- 8 días. (4 pts.)
- 9 días. (5 pts.)
- 10 días. (6 pts.)
- 11 días. (7 pts.)
- Más de 12 días. (8 pts.)

Por ultimo relacionado a los días de estada que conlleva dicha internación cursada por Miasis (Variable Dependiente Cuantitativa Simple) la escala será de razón, al cumplir con las mismas características que la variable anterior compararemos mediante un gráfico de barras (adosada) los días de estada que cursan los pacientes internados en el Hospital de zona Oeste en relación a los pacientes del Hospital de zona Norte. La misma se verá relacionada en la pregunta numero 6 relacionada a la Variable Días de estada, el nivel de medición es de razón y la escala ira de 0 a 7, siendo 0 el valor más bajo como días de estada y 7 la cantidad máxima.

7. Días de estada que cursan los pacientes que se encuentran con Miasis.

- 1 día. (0 pts.)
- 2 días. (1 pts.)
- 3 días. (2 pts.)
- 4 días. (3 pts.)

- 5 días. (4 pts.)
- 6 días. (5 pts.)
- 7 días. (6 pts.)
- Más de 7 días. (7 pts.)

Se utilizará para representar e ilustrar los datos obtenidos un programa que forma parte del software de Microsoft Office, el mismo permite exponer visualmente los resultados de una hoja siendo a su vez representados con diferentes tipos de gráfica, en el caso de este estudio todos los resultados serán presentadas en gráficos con el formato de barra y torta.

### **Plan de trabajo y cronograma.**

Se coordinará los días y horarios en que se desarrollará la recolección de datos, junto con la Jefatura de Servicio y el Personal de Enfermería considerando el horario en el cual se realizan las curaciones y el normal funcionamiento del servicio.

Por lo tanto, las observaciones se realizarán los días hábiles, no incluyendo fines de semana, feriados y asuetos, y se llevarán a cabo durante los días Lunes, Miércoles y Viernes de 7 a 9 horas, mientras que los días Martes y jueves se realizaran 19 a 20 horas, en ambas instituciones, durante los meses de Enero a Diciembre del periodo 2021.

Para poder realizar la recolección de datos de una manera más organizada, eficiente y eficaz se realizará la compra de materiales de librería como son bolígrafos, carpetas con folio para transportar los instrumentos y anotadores para poder realizar anotaciones extras, los instrumentos serán impresos de 10 unidades, a medida que vayan siendo rellenos, se seguirán reimprimiendo, con motivo de que los instrumentos no se dañen al ser transportados diariamente.

Se estimará un tiempo 25 minutos aproximada mente para completar los instrumentos, el mismo es el tiempo promedio conlleva realizar una curación de estas características.

La recolección de datos, estará a cargo de dos colaboradores Licenciados en Enfermería previamente adiestrados, mientras que la autora se encargará de organizar e interpretación de los datos.

Comenzará dicha recolección 2 de enero y culminando el 29 de diciembre del año 2021.

<b>Fecha</b> <b>Actividades</b>	Ene 2021	Feb 2021	Mar 2021	Abril 2021	May 2021	Jun 2021	Jul 2021	Ago 2021	Sep 2021	Oct 2021	Nov 2021	Dic 2021	Ene 2022	Feb 2022
	<b>Adiestramiento a los colaboradores.</b> <b>Materiales:</b> <b>Birome.</b> <b>Anotador.</b> <b>Material bibliográfico.</b>													
<b>Prueba piloto del instrumento en centro de Salud.</b> <b>Materiales:</b> <b>Birome</b> <b>Anotador.</b> <b>Instrumento</b>														
<b>Recolección de datos:</b> <b>Población estimada 100 personas, 50 pertenecientes a cada institución.</b> <b>Materiales:</b> <b>Birome</b> <b>Anotador.</b> <b>Instrumento</b>														
<b>Análisis e interpretación de los Datos.</b> <b>Recursos:</b> <b>Computadora.</b>														
<b>Debate y elaboración de conclusión sobre los resultados obtenidos.</b> <b>Recursos:</b> <b>Computadora</b>														
<b>Redacción, elaboración y entrega final de investigación.</b> <b>Recursos:</b> <b>computadora</b>														

## Anexos

### Anexo I : Guía de estudio de convalidación de sitio

Se formuló teniendo en cuenta el siguiente Problema ¿Qué relación existe entre el tipo de curaciones que realiza el personal de Enfermería y la evolución de las heridas por miasis, causadas por la mosca Dermatobia hominis, tomando como referencia la cantidad de días de internación de los pacientes que consultan dos instituciones públicas de la ciudad de Rosario durante el 2021?

1) ¿La Dirección de la Institución autoriza el ingreso a la misma para el desarrollo de una investigación relacionada a los tipos de curaciones de Miasis?

SI ( ) – NO ( )

2) ¿La Dirección de la Institución autoriza la publicación de los resultados que arroje la investigación?

SI ( ) – NO ( )

3) ¿La Dirección de la Institución autoriza a que se realice una entrevista al personal de enfermería?

SI ( ) – NO ( )

4) ¿La jefatura de los servicios de Enfermería está de acuerdo que se realice el proyecto de investigación?

SI ( ) – NO ( )

5) ¿Cuál es la dotación Real de Enfermería?

.....

6) ¿La Institución Recibe con Frecuencia casos de miasis?

SI ( ) – NO ( )

7) ¿En caso que la pregunta anterior sea afirmativa, cuantos casos mensuales son atendidos en dicha institución?

.....

8) ¿En qué meses hay más prevalencia de dicha patología?

.....

9) ¿La institución que tipo de curaciones Utiliza?

.....

10) En caso de que el tipo de curación sea convencional, ¿Con que Productos lo realizan habitualmente?

.....

11) En caso de que el tipo de curación sea no convencional con albahaca ¿Qué tipo de preparación de la misma utilizan?

.....

...

12) ¿Existe alguna hoja de registro de curaciones, que sea especial para dichas prácticas en la institución?

SI ( ) – NO ( )

13) ¿Existe en la institución algún horario de rutina para realizar las curaciones?

SI ( ) – NO ( )

14) De ser positiva la respuesta anterior especificar horarios.

.....

....

15) ¿Las curaciones se encuentran exclusivamente a cargo del personal de enfermería?

SI ( ) – NO ( )

16) De ser negativa la respuesta anterior especificar a cargo de quien se encuentra.

.....

.....

17) ¿Cuántos días de estada aproximados se encuentra el paciente internado cuyo motivo de ingreso fue por miasis?

.....

## **Anexo II : Instrumento de recolección de datos.**

Fecha de ingreso:

Numero de Cama:

1. Posterior a la extracción de larvas visibles de *Dermatobia hominis* de modo mecánico, Qué tipo de curación realizó.
  - Convencional.
  - No convencional.
  
2. Que producto se utilizó para realizar las curaciones.
  - nitrógeno líquido.
  - K-otrina/Creolina.
  - Clorhexidina 2%
  - Cloroformo.
  - Éter.
  - Curabicheras.
  - Albahaca en te.
  - Albahaca en aceite.
  - Albahaca en hojas.
  
3. Cantidad de días en los cuales lleva realizando curaciones.
  - 1 día.
  - 2 días.
  - 3 días.
  - 4 días
  - 5 días.
  - 6 días.
  - 7 días.
  - Más de 7 días.

4. Complicaciones en la evolución de la herida.

- Quemaduras.
- Erupción.
- Necrosis de tejido sano.
- Pápulas.
- Eritema.
- Secreciones purulentas.
- Secreciones serosas.
- Ninguna de las anteriormente nombradas.

5. Visualización de larvas según los días de curación.

- 1 día.
- 2 días.
- 3 días.
- 4 días.
- 5 días.
- 6 días.
- 7 días.
- Más de 7 días.

6. Tiempo de cicatrización.

- 5 días.
- 6 días.
- 7 días.
- 8 días.
- 9 días.
- 10 días.
- 11 días.
- Más de 12 días.

7. Días de estada que cursan los pacientes que se encuentran con Miasis.

- 5 días.
- 6 días.
- 7 días.
- 8 días.
- 9 días.
- 10 días.
- Más de 10 días.

## **Consentimiento Informado**

Estimado participante:

Quien suscribe....., invita a usted a participar de un proyecto de investigación sobre la relación que existe entre el tipo de curaciones que realiza el personal de Enfermería y la evolución de las heridas por miasis, causadas por la mosca *Dermatobia hominis*, tomando como referencia la cantidad de días de internación.

Usted podrá decidir aceptar o negarse a brindar su participación en dicho proyecto, el cual consistirá solo en observar las técnicas aplicadas en las curaciones de las heridas causadas por Miasis, el mismo no interviene en su recuperación y no le generara ningún beneficio extra al participar.

La información obtenida a través de este estudio será presentada en un informe escrito que será analizado por docentes a cargo de la Actividad Académica Tesina de la Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas bajo estricta confidencialidad manteniendo el anonimato.

El personal a cargo de la realización de este estudio de investigación actuará con responsabilidad, en ningún momento se le causará ningún tipo de daño físico, psicológico, ni realizará juicio de valor sobre usted. Cuando UD. lo considere podrá realizar cualquier pregunta al personal a cargo de la investigación, con el fin de aclarar dudas sobre el mismo.

Yo .....eh leído el procedimiento descrito con anterioridad, fui informado correctamente sobre el proyecto de investigación en el cual seré participe y que el mismo no causara en mi persona algún daño moral, psíquico o físico y a su vez que los datos y resultados se publicaran en anonimato, preservando mi intimidad. Voluntariamente doy mi consentimiento para participar en el estudio.

Firma

Aclaración

### **Anexo III. Justificación de sitio.**

Se realizó un estudio exploratorio y se aplicó la guía de convalidación en las instituciones donde se llevará a cabo el estudio. Previamente y para que se nos permitieran los ingresos a los nosocomios, fueron solicitadas las autorizaciones correspondientes para poder llevar a cabo nuestro ingreso a ambas instituciones, de segundo nivel, ubicadas en zona Oeste y Norte de la ciudad de Rosario.

Esta actividad fue desarrollada durante el mes de febrero del año 2021, la cual consistió en una entrevista junto a la Jefa de departamento de enfermería y Supervisoras de enfermería de las instituciones mencionadas.

La jefatura de ambas instituciones concedió las autorizaciones solicitadas, aprobando que la autora y sus colaboradores ingresen a las instituciones y puedan observar al personal de enfermería para la recolección de datos.

El objetivo de dicha entrevista fue completar la guía y solicitar autorización para el ingreso a la institución.

Mediante los resultados obtenidos una vez aplicada la guía, se comprobó que los sitios seleccionados reúnen las características para el estudio. Los servicios en los cuales se investigará son dos hospitales municipales de la ciudad de Rosario, ambos de segundo nivel de atención, ubicándose el primero en la zona oeste de dicha ciudad pose varias características que son a favor para realizar dicho estudio las mismas son: (34)

- Se brinda cursos denominados “Talleres Integrales de Salud” en los cuales se desarrollan temas relacionados a las plantas Medicinales, de medicina China y Ayurveda brindados por especialistas que pertenecen a la UNR, los mismos son abiertos a la comunidad y profesionales interesados.
- De la mano del laboratorio cultural de hospital se creó en el año 2017 en el patio que posee dicho efector una Huerta nombrada “huerteando”, donde allí se cultivan flores, Hortalizas, Plantas aromáticas y medicinales.
- El efector anteriormente referido posee servicio de Guardia 24hs, consultorios externos, Quirófano donde se realizan cirugías menores y 2 salas de internación Clínica Médica con 48 camas útiles, actualmente una tercera sala de internación se encuentra cerrada.

Por lo tanto se priorizó dicho efector no solo por ser referente de patologías Dermatológicas sino también por tener la característica de brindar capacitaciones y tener una fuente directa, de la cual se auto sustenta de materia prima para realizar las

curaciones No convencionales que son las que se realizan, ya que el hospital posee un enfoque a la medicina mixta, es decir utiliza la medicina tradicional y la no tradicional como coadyuvante en patologías, ampliando el concepto de salud, es por eso el motivo por el cual se creó el Laboratorio cultural en el cual se desarrollan actividades gratuitas y abierta a pacientes, Personal del hospital y comunidad para realizar actividades como:

- Espacio al Aire. Practicas respiratorias para la salud.
- Espacio del buen ánimo, Taller de juego y recreación.
- Arte Mahikari. Energía para la purificación espiritual, mental y física.
- Taller Integral de Salud. Plantas Medicinales, de medicina China y Ayurveda.
- Huerteando, minga. Actividad comunitaria en la Huerta.
- Movimiento para la salud. Tai Chi y Chi Kung.
- Sentir nuestro cuerpo. Yoga.

El segundo efector que se utilizó para la investigación está ubicado en la zona norte de la Ciudad de Rosario. Los motivos por los cuales se optó por dicha institución fue: (34)

- Desde 1995 funciona un hospital de día polivalente de Clínica de Adultos con internación transitoria y cuidados ambulatorios.
- Se encuentra sobre la barranca del rio Paraná y recibe como pacientes a población que habita en la isla y se dedica a la cría de ganado.
- También recibe como población/paciente a personas vulnerables con posibilidades de cursar dicha parasitosis.
- Utilizan como técnicas las curaciones convencionales, los productos son diversos agentes químicos como aerosol “Curabicheras”, Clorhexidina al 2%, K- otrina, Creolina.

Se adjuntan a continuación los permisos correspondientes brindados por dichas instituciones.



## FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

Universidad Nacional de Rosario

-----Quien suscribe, Esp. Rosana Nores, Profesora Titular de la Actividad Académica

Tesina de la Escuela de Enfermería de la Facultad de Cs. Médicas de la Universidad Nacional de Rosario, certifica que Aldana Florencia Estevez, es estudiante de la carrera Licenciatura en Enfermería.

El/la mismo/a deberá relevar datos de la Institución de Salud con el objeto de concretar su proyecto de finalización de la carrera de grado.

La identidad de la institución no será divulgada, en dicho proyecto, los datos solicitados sólo contribuirán a la planificación de los aspectos metodológicos requeridos, en esta actividad académica.

Esperamos contar con su valiosa participación, en la formación de nuevos profesionales. Saluda a Ud. muy atentamente.

P/D: A pedido del interesado, se expide la presente constancia en la ciudad de Rosario, Provincia de Santa Fe, a los 30 días de octubre 2020

Nores, Rosana

Santa Fe 3100

Rosario s2000ktr

Tel. 341 4804558 Fax 341 4804569

www.fmedic.unr.edu.ar

Acosta, Simón



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
Universidad Nacional de Rosario

-----Quien suscribe, Esp. Rosana Nores, Profesora Titular de la Actividad Académica  
Tesina de la Escuela de Enfermería de la Facultad de Cs. Médicas de la Universidad  
Nacional de Rosario, certifica que ALDANA FLORENCIA ESTEVA  
es estudiante de la carrera Licenciatura en Enfermería.

El/la mismo/a deberá relevar datos de la Institución de Salud con el objeto de  
concretar su proyecto de finalización de la carrera de grado.

La identidad de la institución no será divulgada, en dicho proyecto, los datos  
solicitados sólo contribuirán a la planificación de los aspectos metodológicos requeridos, en  
esta actividad académica.

Esperamos contar con su valiosa participación, en la formación de nuevos  
profesionales. Saluda a Ud. muy atentamente.

P/D: A pedido del interesado, se expide la presente constancia en la ciudad de Rosario,  
Provincia de Santa Fe, a los 30 DIAS DE OCTUBRE 2020

Nores, Rosana

Santa Fe 3100  
Rosario s2000ktr  
Tel. 341 4804558  
Fax 341 4804569  
www.fmedic.unr.edu.ar

SILVANA SILVERO  
SUPERVISORA DE ENFERMERIA  
MAT 2819 - H.I.C.

#### **Anexo IV. Resultado de la prueba piloto del instrumento.**

La realización de la prueba piloto fue llevada a cabo en el mes de enero 2021, dentro de la sala dos, de una institución de segundo nivel que se encuentra en la zona oeste de la ciudad de Rosario, en el cual se determinó que se cumplía con los requisitos de curaciones no convencionales, ya que el resto de las instituciones de la ciudad las realiza de forma convencional, los tiempos estimados para llevarla a cabo fueron utilizados correctamente, sin haber necesidad de extenderlo.

En el momento en que se realizó la observación se contaba con tres pacientes internados de los cuales dos cumplían con los criterios de inclusión/exclusión determinados con anterioridad.

Se pudo verificar que los enunciados de la check list estén correctamente ubicados y ordenados de manera tal favorezca al observador al momento de tildar, sin tener que perder tiempo en encontrar la misma, por lo tanto, los ítems proporcionan los datos suficientes para la realización del estudio. Siendo el cuarto control de validez interna

También fue favorable el colocar el número de cama para facilitar la identificación de los sujetos de atención, ya que el instrumento posee la característica de ser reutilizado con el mismo paciente.

Cada observación durante la prueba piloto se llevó a cabo en aproximadamente de 15 a 20 minutos.

Se adjunta a continuación el permiso correspondiente firmado por la jefa de enfermería y por el supervisor de la sala dos, en la cual se realizó la correspondiente convalidación de sitio.



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
Universidad Nacional de Rosario

----Quien suscribe, Esp. Rosana Nores, Profesora Titular de la Actividad Académica  
Tesina de la Escuela de Enfermería de la Facultad de Cs. Médicas de la Universidad  
Nacional de Rosario, certifica que ALDANA FLORENCIA ESTEVEZ  
es estudiante de la carrera Licenciatura en Enfermería.

El/la mismo/a deberá relevar datos de la Institución de Salud con el objeto de  
concretar su proyecto de finalización de la carrera de grado.

La identidad de la institución no será divulgada, en dicho proyecto, los datos  
solicitados sólo contribuirán a la planificación de los aspectos metodológicos requeridos, en  
esta actividad académica.

Esperamos contar con su valiosa participación, en la formación de nuevos  
profesionales. Saluda a Ud. muy atentamente.

P/D: A pedido del interesado, se expide la presente constancia en la ciudad de Rosario,  
Provincia de Santa Fe, a los 30 días de octubre 2020

Santa Fe 3100  
Rosario s2000ktr  
Tel. 341 4804558  
Fax 341 4804569  
www.fmedic.unr.edu.ar

*[Signature]*  
Lic. EDGARDO MAURICIO  
JEFE DE ENFERMERIA  
MAT. N° 549  
HOSP. INT. CARRASCO

*[Signature]*  
Lic. MABEL SILVEIRO  
SUPERVISORA DE ENFERMERIA  
MAT. 2819 - H.C.

*[Signature]*

Nores, Rosana

## Bibliografía

1. *Miasis asociada a síndrome de complejo vascular periférico*. Raúl Romero-Cabello, JOSÉ TRINIDAD SÁNCHEZ-VEGA, JORGE TAY-ZAVALA, DORA RUIZ-SÁNCHEZ y LETICIA CALDERÓN-ROMERO. *Parasitol Latinoam*, págs. 159-161.
2. *Miasis*. Allevato, Miguel A. 2005, *Act Terap Dermatol*, págs. 28-272.
3. *Miasis cutánea masiva que simula invasión cerebral. Presentación de caso y revisión de la Literatura*. Arlines A. Piña-Tornés, Carlos Luis Salvador-Fernández, Reina Lindao-Camacho, Lourdes B. González-Longoria-Boada, Napoleón Patricio Vintimilla-Burgos, Marilis Selles Almarales. 2016, *médicas uis, revista de los estudiantes de medicina de la universidad industrial de santander*, págs. 145-153.
4. *Miasis intracerebral: generalidades y limitantes en el tratamiento, reporte de caso*. Mariottiz SM, Cardona DP, Corredor, AB. 2017, *Revista Cuarzo*, págs. 26-34.
5. *Miasis en Trujillo, Perú: observaciones clínicas y entomológicas*. Miranda, Hernan. 2007, *Dermatol*, págs. 13 - 18.
6. Alegria, Shirley Sthefania. *Evaluación de la actividad cicatrizante*. guatemala : s.n., 2017.
7. Hope, Federic William. Londres, 1840.
8. *Series parasitosis en Dermatología Miasis : diferentes formas de presentación clínica*. Maria Luz Bollea Garlatti, Agustín Martínez Font, Aldana Soledad Vacas, Gina Pizzarro Guevara, Manuela Martinez Piva, Paula Enz, Damian ferrario, Gastón Galimberti, Federico di Lella y Alicia Maria Kowalczuk. Marzo 2017, *Revista Hospital Italiano de Buenos Aires*.
9. *Caso Clínico: Miasis Traumática*. Andrés Paúl Coronel Yánez, Bayron Patricio Sacta Caguana, Cinthya Micaela Crespo Coronel. 2016, *Revista Médica HJCA Vol. 8 Num. 1*, págs. 82-85.
10. INECOL. [En línea] <https://www.inecol.mx/inecol/index.php/es/ct-menu-item-25/planta-del-mes/37-planta-del-mes/721-albahaca#:~:text=La%20albahaca%20Ocimum%20basilicum%20es,por%20Carlos%20Linneo%20en%201753.&text=Existen%20distintas%20variedades%20de%20esta%20misma%20especie..>
11. Caseres, Armando. *Vademécum nacional de plantas medicinales*. Guatemala : Ciudad Universitaria, Guatemala : Editorial Universitaria, Universidad de San Carlos de Guatemala : Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social., 2009.
12. Organización Mundial de la Salud. [En línea] <https://www.who.int/es/about/who-we-are/frequently-asked-questions#:~:text=%C2%ABLa%20salud%20es%20un%20estado,ausencia%20de%20afecciones%20o%20enfermedades%C2%BB..>
13. *Breve historia del sistema Argentino de Salud*. Tobar, Federico. Buenos Aires : La Ley, 2012.

14. Tobar, Federico. El modelo de salud argentino: historia, características, fallas. *Diccionario Enciclopédico de la Legislación Sanitaria*. [En línea] 2017. <https://salud.gob.ar/dels/>.
15. Santa fe. *Santafe es Salud*. [En línea] <https://www.santafe.gob.ar/santafeessalud/public/index.php/eje/4>.
16. Zumpt, Fritz. *Myiasis in Man and Animals in the Old World*. Butterworth : s.n., 1965.
17. Soto, Íñigo Azpeitia. *El Mercado Farmaceutico en Argentina*. Buenos Aires : ICEX España Exportacion e Inversiones, 2019.
18. Isturiz, Dr. Martin. *Produccion Publica de Medicacion en Argentina: Propositos, Posibilidades y desafios*. 2018. Boletin N°24.
19. Zhang, Dra. Xiaorui. OMS. *Organizacion Mundial de la Salud*. [En línea] [https://www.who.int/topics/traditional\\_medicine/definitions/es/](https://www.who.int/topics/traditional_medicine/definitions/es/).
20. Halpern, Dr. Marc. Escuela de Ayurveda California. [En línea] <https://www.escuelaayurveda.com/recursos/escuela/que-es-ayurveda>.
21. *Medicina Tradicional versus Medicina Científica ¿En verdad somos tan diferentes en lo esencial?* Reneé Pereyra- Elías, Duilio Fuentes Delgado. Lima, Perú : Órgano Oficial de difusión científica del Colegio Médico del Perú, 2012, Acta Medica Peruana, págs. 62 - 63.
22. Vallverdú, Ramón Maria Pujol. parc de salut. [En línea] 2017. <https://www.parcdesalutmar.cat/es/dermatologia/cures-tractaments/crioterapia/>.
23. La Agencia para Sustancias Tóxicas y el Registro de Enfermedades (ATSDR). [En línea] [https://www.atsdr.cdc.gov/es/phs/es\\_phs6.pdf](https://www.atsdr.cdc.gov/es/phs/es_phs6.pdf).
24. Carranza, Rodolfo Rodríguez. access medicina. [En línea] <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1552&sectionid=90369010>.
25. *Intoxicacion aguda por Fenoles*. Dra. Pilar Islas, Dr. Jaime Valenzuela, Mauricio Jerardino, Horst Mayer. Revista Chilena de Pediatría, págs. 402-404.
26. Vademecum. [En línea] 2015. <https://www.vademecum.es/principios-activos-clorhexidina+topica-d08ac02#:~:text=Existe%20riesgo%20de%20que%20se,primeras%20%20sem%20de%20vid a..>
27. SANI Vademecum Veterinario. [En línea] [https://www.sani.com.ar/producto.php?id\\_producto=352](https://www.sani.com.ar/producto.php?id_producto=352).
28. Mg Vega Ana Maria, Lic. Velasco Sonia, Mg. Tria Monica, Lic. Jerkovich Sofia, Lic. Muller Ana, Lic. Frutos Graciela. *Carrera de Licenciatura en Enfermería 5° año, Asignatura Teorías y Tendencias en Enfermería, Recopilación Bibliográfica 2019*. Rosario : s.n., 2019.
29. Dr. Roberto Hernández Sampieri, Dr Carlos Fernández collado, Dra. Maria del pilar Baptista Lucio. *Metodoloía de la investigación*. Mexico DF : McGra W-Hill / Interamericana

Editores Sa de C.V, 2014.

30. Cera, Dr. Domingo. Clinica- Unr.org. *Facultad de Ciencias Medicas UNR*. [En línea] [http://www.clinica-unr.com.ar/2015-web/Posgrado/Posgrado-Organizacion\\_Alberdi.htm](http://www.clinica-unr.com.ar/2015-web/Posgrado/Posgrado-Organizacion_Alberdi.htm).

31. SUAREZ, DAISY YANETH REYES. SlideShare. [En línea] <https://www.slideshare.net/daisyyanethreyessuarez/apsitos-y-tnicas-en-el-manejo-de-heridas-avanzadas>.

32. *Heridas. Conceptos generales*. Christian Salem Z, Juan Antonio Pérez P, Enrique Henning L, Fernando Uherek P, Carlos Schultz O, Internos Jean Michel Butte B y Patricio González F. Cuadernos de Cirugía, Vol. 14 N° 1, págs. 90-99.

33. Estadística, Dirección de. Municipalidad de Rosario. [En línea] [https://www.rosario.gob.ar/mr/epidemiologia/estadisticas-de-salud/Definiciones%20operativas.pdf/at\\_download/file#:~:text=D%C3%ADas%20de%20esta da%3A%20Es%20el,computa%20un%20d%C3%ADa%20de%20estada..](https://www.rosario.gob.ar/mr/epidemiologia/estadisticas-de-salud/Definiciones%20operativas.pdf/at_download/file#:~:text=D%C3%ADas%20de%20esta da%3A%20Es%20el,computa%20un%20d%C3%ADa%20de%20estada..)

34. Rosario., Municipalidad de. Municipalidad de Rosario. [En línea] <http://www.rosario.gob.ar/web/servicios/salud/hospitales>.