

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**  
**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**



**TRABAJO DE GRADUACIÓN PREVIO A LA  
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN  
ENFERMERÍA**

**“EVALUACIÓN DEL TEST DE CAPRINI EN BASE A LA  
INCIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN EL HOSPITAL  
BÁSICO DE SUCÚA DE ENERO - DICIEMBRE DEL 2017”**

**AUTORA: SONYA VALERIA LEÓN GÓMEZ**

**DIRECTORA: MGS. OLGA DEL CARMEN SOLANO VERA**

**ASESOR: MGS. EDISON GUSTAVO MOYANO BRITO**

**CUENCA – ECUADOR**

**2018**

## ÍNDICE

<b>RESUMEN</b> .....	1
<b>ABSTRACT</b> .....	2
<b>CAPÍTULO I</b> .....	3
<b>1 INTRODUCCIÓN</b> .....	3
<b>1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....	4
<b>1.1.1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA</b> .....	4
<b>1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA</b> .....	5
<b>1.3. JUSTIFICACIÓN</b> .....	5
<b>CAPÍTULO II</b> .....	7
<b>FUNDAMENTO TEÓRICO</b> .....	7
<b>2,1 ANTECEDENTES</b> .....	7
<b>2.2. BASES TEÓRICO CIENTÍFICAS</b> .....	7
<b>2.2.1. Trombosis venosa</b> .....	7
<b>2.2.2. Fisiopatología</b> .....	8
<b>2.2.3. Epidemiología</b> .....	9
<b>2.2.4. Factores de riesgo</b> .....	10
<b>2.2.5 Diagnóstico</b> .....	12
<b>2.2.6. Profilaxis antitrombótica</b> .....	13
<b>2.2.7 Test de Caprini</b> .....	15
<b>2.2.8 Actuación de enfermería para la prevención de trombosis venosa</b> .....	15
<b>2.3 DEFICINIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS</b> .....	15
<b>2.3.1 Trombosis:</b> .....	15
<b>2.3.2 Embolia:</b> .....	16
<b>2.3.3 Anomalía:</b> .....	16
<b>2.3.5 Fibrinólisis:</b> .....	16
<b>2.3.6 Estasis sanguínea:</b> .....	16

2.3.7 Trombina: .....	16
2.3.8 Fibrina:.....	16
2.3.9 Trombo embolismo: .....	16
2.3.10 Paresia de extremidad.....	16
2.3.11 Edema:.....	16
2.3.12 Dinero-d:.....	16
2.3.13 Flebografía ascendente.....	17
2.3.14 Tromboplastina .....	17
2.3.15 Trombolisis .....	17
2.4 HIPÓTESIS .....	17
CAPÍTULO III.....	18
OBJETIVOS.....	18
3.1. OBJETIVO GENERAL. ....	18
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	18
CAPÍTULO IV.....	19
DISEÑO METODOLÓGICO.....	19
4.1. DISEÑO GENERAL DEL ESTUDIO.....	19
4.1.1. TIPO DE ESTUDIO.....	19
4.1.2 ÁREA DE INVESTIGACIÓN: .....	19
4.1.3. UNIVERSO DE ESTUDIO: .....	20
4.1.4. SELECCIÓN Y TAMAÑO DE LA MUESTRA. ....	20
4.1.5. POBLACIÓN Y MUESTRA .....	20
4.2. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	21
4.3. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.....	21
4.3.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN.....	21
4.3.2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.....	21

<b>4.4. MÉTODOS E INSTRUMENTOS PARA OBTENER LA INFORMACIÓN</b>	21
4.4.1. MÉTODO:	21
4.4.2. INSTRUMENTOS	21
4.4.3. MÉTODOS DE PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN	22
4.4.4. PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN Y DESCRIPCIÓN DE INSTRUMENTOS A UTILIZAR.	22
<b>4.5 PROCEDIMIENTOS PARA GARANTIZAR PROCESOS ÉTICOS.</b>	23
<b>4.6 DESCRIPCIÓN DE VARIABLES.</b>	24
4.6.1 VARIABLE:	24
4.6.2 VARIABLES INTERVINIENTES	24
4.6.3 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	25
<b>CAPÍTULO V</b>	30
<b>5. RESULTADOS</b>	30
5.1. CUMPLIMIENTO DEL ESTUDIO	30
5.2. CARÁCTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN DE ESTUDIO.	30
5.3. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	31
<b>CAPÍTULO VI</b>	52
<b>6. DISCUSIÓN.</b>	52
<b>7. CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES, BIBLIOGRAFÍA.</b>	55
7.1. CONCLUSIONES.	55
7.2 RECOMENDACIONES	56
7.3 BIBLIOGRAFÍA	57
<b>ANEXOS</b>	61

## **DEDICATORIA**

Dedicado a mi familia que ha sido mi apoyo, mi fuerza y mi pilar en todo momento para nunca rendirme y siempre dar lo mejor de mí en cada situación de la vida.

**SONYA VALERIA LEÓN GÓMEZ**

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por darme las fuerzas necesarias para nunca darme por vencida, y seguir en la lucha para conseguir un mejor futuro y guiarme por un buen camino.

Un agradecimiento sincero a la Universidad Católica de Cuenca Carrera de Enfermería, a sus docentes que con paciencia y dedicación han sido un apoyo fundamental en todo el trayecto de mi aprendizaje, quienes con su sabiduría han sabido guiarme en esta profesión de amor; a la Licenciada Olga Solano Directora del trabajo de investigación y al Doctor Gustavo Moyano, quienes con paciencia me han ayudado en este proceso, a la Licenciada Lily Jaya y el Licenciado Pablo Lazo por brindarme sus conocimientos.

A mis familiares quienes han sido un pilar fundamental para seguir adelante, siempre por palabras de aliento y sus consejos para continuar adelante, ellos que han estado en mis triunfos y derrotas a lo largo del camino

Gracias por ser esas personas que me llenan de positivismo y felicidad con sus palabras de aliento.

**SONYA VALERIA LEÓN GÓMEZ**

## **RESUMEN.**

**Antecedentes:** En los últimos años la incidencia de trombo embolismo pulmonar tiene una íntima relación con la presencia de trombosis venosa y el 30% de los casos fallece en un periodo de treinta días y el 20% por muerte súbita por presentar trombo embolismo pulmonar; sin embargo, esta patología se presenta aproximadamente del 10-30% de pacientes con diferentes patologías médicas que pueden desarrollar una trombosis venosa profunda o un embolismo pulmonar.

**Objetivo:** Evaluar mediante el Test de Caprini la incidencia de trombosis venosa en el Hospital Básico de Sucúa de Enero - Diciembre del 2017.

**Metodología:** La siguiente investigación básica, con enfoque cuantitativo, retrospectiva de alcance descriptiva con diseño observacional no experimental; los datos se obtuvieron por medio de la revisión de historias clínicas a pacientes que se les aplicó el Test de Caprini en el Hospital Básico de Sucúa en Enero - Diciembre del 2017. Los resultados fueron analizados mediante un programa estadístico SPSS versión 15.00.

**Resultados:** Los datos obtenidos indican que el Test de Caprini fue fundamental para la prevención de trombosis venosa; en el Hospital Básico de Sucúa existió riesgo moderado debido a la edad y complejidad de las cirugías practicadas durante el año 2017.

**Conclusión:** Los factores de riesgo como edad, índice de masa corporal, cirugía mayor y embarazo mostraron mayor significancia para medir el riesgo de trombosis venosa

**Palabras claves:** Trombosis, estasis, flebografía, Caprini, embolia, fibrinólisis, edema, fibrina, paresia.

## **ABSTRACT**

**Background:** In recent years the incidence of thromboembolic pulmonary has an intimate relationship with the presence of venous thrombosis and 30% of the cases due in a period of thirty days and 20% due to sudden death by pulmonary thromboembolism. However, this pathology occurs approximately 10-30% of patients with different medical pathologies that can develop a deep vein thrombosis or a pulmonary embolism.

**Objective:** Evaluate through the Caprini test the incidence of venous thrombosis in the Basic Hospital of Sucúa January-December 2017.

**Methodology:** The following basic, retrospective research of descriptive scope, with a do not experimental observational design, in which the data have been obtained through the review of the clinical records of the patients to whom the Caprini test was applied in the Basic Hospital of Sucúa in the period January-December 2017. The results were analyzed through a statistical program SPSS version 15.00.

**Results:** The data obtained indicate that the Caprini test is a fundamental tool for the prevention of venous thrombosis and that at the Basic Hospital of Sucúa there has been a moderate risk due to the age of the patients already treated and the complexity of the surgeries.

**Conclusions:** Risk factors such as age, body mass index, major surgery and pregnancy showed greater significance when measuring the risk of venous thrombosis.

**Key words:** Thrombosis, stassis, phlebography, Caprini, embolism, fibrinolysis, edema, fibrin, paresis.



## **CAPÍTULO I**

### **1 INTRODUCCIÓN**

La trombosis venosa es la formación en las venas de coágulos sanguíneos, los mismos que pueden llegar a obstruir el flujo de sangre e impedir su circulación, o pueden ser arrastrados hacia los pulmones causando una embolia pulmonar que conlleva a una mayor complicación para la vida del paciente (1).

Desde hace varios años atrás ha sido un problema que afecta a muchas personas, el mismo que puede llegar a ocasionar hasta la muerte si no se trata esta patología a tiempo; para Virchow hay tres factores fundamentales para que se desarrolle una trombosis, las mismas que son: daño en la pared vascular, estasis sanguíneo y problemas en la coagulación de la sangre (6).

Su incidencia según estudios realizados es de un 30% en pacientes que han sido intervenidos quirúrgicamente, los mismos que pueden llegar a ser reducidos con profilaxis antitrombótica (3).

En el Ecuador, según estudios realizados con anterioridad, demuestran que existe una incidencia de 1 por cada 1000 habitantes, que nos indica la gran importancia de que el personal de salud tenga sobre el conocimiento y la prevención de esta patología (4).

En varios estudios realizados indican que la administración de pequeñas dosis de heparina periódicamente por vía subcutánea reduce significativamente el riesgo de padecer una trombosis postoperatoria y en pacientes encamados con un periodo mayor a 72 horas (5).

El riesgo de que se presente esta patología va a depender de varios factores como son: personas desde los 41 años como principal factor desencadenante de esta patología, la obesidad, padecimiento de algún tipo de cáncer, trauma en las extremidades inferiores que imposibiliten la deambulación temprana del paciente, el embarazo, el uso de anticonceptivos orales o de reemplazo, cirugías mayores con un tiempo superior a 45 minutos en donde los pacientes tengan que permanecer encamados mayor a 72 horas, presencia de varices, edema en miembros inferiores entre otros factores que puede presentarse (2).

El trabajo de investigación se enfoca principalmente en los factores de riesgo de la trombosis venosa que puede presentar el paciente, los mismos que se pueden llegar a medir por medio del Test de Caprini, que es una herramienta de gran ayuda al momento de aplicarla y que dependiendo de la calificación que se le otorgue por medio de este test se tomaran las medidas necesarias para poder prevenirla; siendo la calificación de la siguiente manera: 0 a 1 hay un bajo riesgo, 2 es riesgo moderado, 3 a 4 hay alto riesgo y de 5 a más representa un muy alto riesgo para el paciente.

## **1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1.1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA**

La trombosis venosa se trata de la formación de una masa sólida en el interior del corazón o de los vasos sanguíneos, que se forma de los elementos de la sangre, si esta se llegara a desprender puede causar una embolia. La Trombosis venosa se localiza dentro de un compuesto patológico que incluye la trombosis venosa profunda y también el tromboembolismo pulmonar, que es la principal complicación de esta patología (5).

La incidencia de trombosis venosa es de un 30% en personas que son intervenidas en quirófano, y un 50% representa a pacientes que se exponen a sustitución de cadera o de rodilla. Estas cifras pueden llegar a disminuir con profilaxis antitrombótica (1).

En varios estudios realizados de Europa, Norteamérica, Australia y Argentina, proporcionan resultados semejantes, tasas de incidencia anual de 0.75% y 2.69% por cada 1.000 habitantes de la población. La cual incrementó su valor de 2 y 7 cada 1.000 individuos entre las personas mayores de 70 años. Se conoce que su incidencia es menor en personas de cultura china y coreana, sin embargo, su morbilidad no es baja debido al envejecimiento de la población (2).

La frecuencia de trombosis venosa sin profilaxis es de aproximadamente del 10-40 % en pacientes no quirúrgicos o de cirugía general, y del 40-60 % en los pacientes que se realizan una cirugía ortopédica mayor en los miembros inferiores (3).

La trombosis venosa, ocurre en su gran mayoría en los pacientes que han pasado por una intervención ortopédica mayor como reemplazo de cadera, de rodilla o alguna fractura en la cadera, y entre otros tipos de cirugía mayor, pacientes que padecen de alguna neoplasia y los que necesitan inmovilización durante un periodo prolongado en el hospital (4).

Puede afectar a cualquier persona, de cualquier edad, etnia o raza. Solo en los Estados Unidos, hasta 900,000 personas se ven afectadas anualmente por coágulos de sangre en los miembros inferiores y alrededor de 100,000 de ellas morirán (2).

El aumento de esta patología se encuentra en persistente incremento debido a la vejez de la población; la mayor prevalencia de tromboembolismo venoso, es el incremento del peso, insuficiencia cardíaca y neoplasias. La incidencia anualmente aumenta con el avance de la edad de las personas hasta de 1 caso/100 personas mayores de 80 años. A partir de los 45 años, aumenta el riesgo de trombo embolismo venoso en un 8% (5).

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Cuáles son los riesgos según el Test de Caprini para que se presente la trombosis venosa en pacientes que son sometidos a una intervención quirúrgica?

## **1.3. JUSTIFICACIÓN**

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo principal evaluar mediante el Test de Caprini la incidencia de trombosis venosa en los pacientes que fueron intervenidos quirúrgicamente en el Hospital Básico del Cantón Sucúa; ya que esta complicación ha sido un problema de salud serio que muchas veces no se ha llevado un control necesario para poder prevenirla, debido a que la mayoría de trombosis son asintomáticos y como tal representan un peligro para la vida del paciente; es por eso la importancia de la realización del trabajo investigativo mediante la aplicación del Test de Caprini debido que ha demostrado ser una herramienta de gran ayuda para medir el tipo de riesgo de trombosis venosa en base a los factores predisponentes y evitar que se desarrolle por medio de la utilización de trombo profilaxis, categorizándola desde

bajo riesgo hasta un muy alto riesgo; y así poder tomar las medidas de profilaxis más adecuadas para cada puntuación previo a la intervención quirúrgica y evitar complicaciones futuras.

En estudios realizados por Tapson y Cols se encontró que la incidencia de trombosis venosa en pacientes quirúrgicos con tromboprofilaxis es de 12 a 18%, la cual se puede reducir hasta un 4,8 % cuando se lleva a cabo una buena profilaxis. Si los trombos no reciben un tratamiento adecuado y oportuno, pueden ser arrastrados al torrente sanguíneo y llegar hasta las arterias pulmonares causando una embolia pulmonar que representa aproximadamente un 20 % de causa de muerte a nivel mundial (34).

Se estima que aun el 70% de los casos de trombosis venosa no son diagnosticados debido a que es una patología que en su gran mayoría es asintomática. Esta situación refuerza la necesidad de mejorar la prevención e intensificar estrategias de diagnóstico precoz.

En el Ecuador existe escasez de información acerca de tromboprofilaxis, es por esa razón que esta investigación da una perspectiva inicial sobre el tema, además que ayudará a brindar información acerca de esta patología y sobre las medidas preventivas de la misma y así poder evitar otras complicaciones.

## CAPÍTULO II

### FUNDAMENTO TEÓRICO

#### 2,1 ANTECEDENTES.

**Doctores Francisco Valdés E. y Renato Mertens M.** El trombo embolismo es una patología muy frecuente, que puede desarrollarse con la presencia de edema, obstrucción en las venas y también se puede presentar dolor en las extremidades; además de los síntomas locales que padece, su principal riesgo es la formación de un émbolo a nivel del pulmón, la misma que puede llegar a ser fatal para la persona (6).

Virchow en el siglo 19 da a conocer tres factores principales en la patogénesis de una trombosis, las mismas que son: daño en la pared vascular, estasis del flujo de la sangre y modificación en la coagulación sanguínea. Hasta esta fecha dicha definición continúa siendo válida (6).

En el Hospital Regional Universitario de Málaga, servicio de medicina interna indica que la trombosis venosa es una enfermedad que va aumentando su prevalencia con la edad de la persona. Sin embargo, existen datos referentes al sexo en los que se describe como una patología con una mayor frecuencia en mujeres antes de 45 años. Se refuerza la neoplasia como un factor de riesgo con un 31,8% de los jóvenes y en el 63,3% en personas adultas mayores (7).

Desde los años sesenta se verifica en diversas investigaciones, que la utilización de heparina en dosis reducidas, administradas frecuentemente por vía subcutánea disminuye en un alto porcentaje el riesgo de padecer trombosis postoperatoria. El esquema más recomendado es el uso de 5.000 UI de heparina no fraccionada cada 12 horas, e incluso hasta cada 8 horas en pacientes que presenten obesidad o que tengan un considerable riesgo, iniciando 2 horas antes de la intervención con la terapia en caso de cirugía (6).

#### 2.2. BASES TEÓRICO CIENTÍFICAS.

##### 2.2.1. Trombosis venosa

La trombosis venosa se trata de la formación de coágulos de sangre en alguna vena, una vez que aumenta la tendencia de la sangre a coagularse. La mayoría

de las trombosis venosas se presentan a nivel de las pantorrillas o también en los muslos; aunque pueden presentarse en otras partes del cuerpo y ocasionar a futuro un posible síndrome posttrombótico. Un trombo se puede desprender y ser llevado por el torrente sanguíneo y llegar hasta la arteria de los pulmones y causar una embolia pulmonar (4).

**Síndrome posttrombótico:** Aparece como secuela de una trombosis venosa profunda, ocasionando insuficiencia venosa crónica afectando la calidad de vida, se puede manifestar después de un año tras un episodio de trombosis, en la que parecen síntomas como: edema, dilatación venosa y cambios en la coloración de la piel, causando dolor, pesadez y picor (4).

**Tromboembolismo pulmonar:** Se considera como la tercera causa de muerte cardiovascular, después de accidente cerebro vascular e infarto de miocardio; estudios han demostrado que constituye el 15% como causa de muerte directa en pacientes hospitalizados (4).

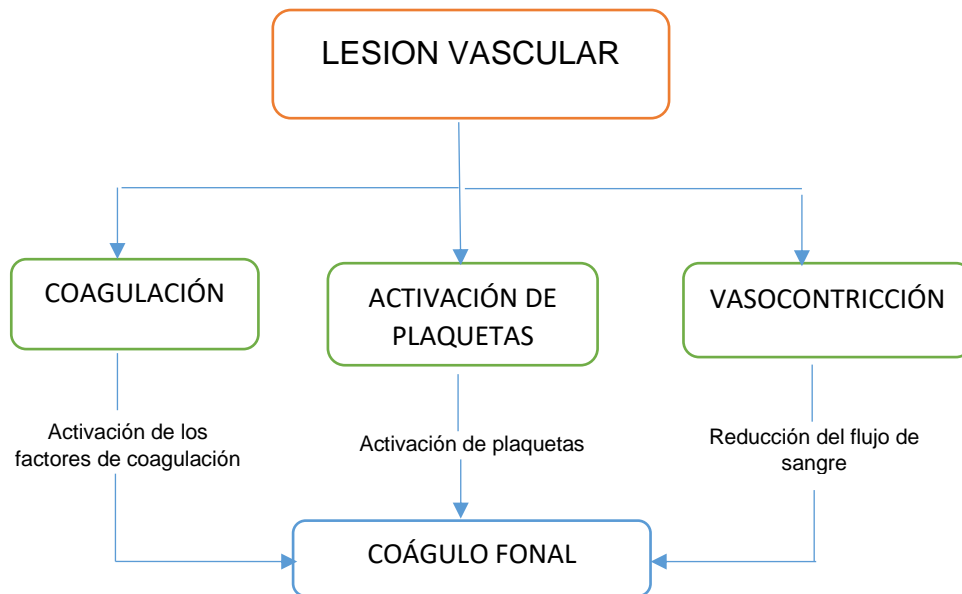
### 2.2.2. Fisiopatología

Como describió Virchow; existen varios factores que contribuyen en el desarrollo de una trombosis venosa, las mismas que son:

- 1) Las alteraciones en la circulación sanguínea que disponen la localización de un trombo (8).
- 2) Las anomalías sanguíneas abarcan alteraciones en la coagulación y fibrinólisis (8).
- 3) Lesiones en la pared del vaso que son importantes, incluso más que grandes traumatismos; pero sin embargo la causa de un trombo suele ser por varios factores (8).

La lesión endotelial activa la hemostasia por diversas interrelaciones complejas entre el flujo sanguíneo, la pared vascular y el sistema de coagulación, la alteración de estos mecanismos o su desequilibrio favorece la aparición de trombosis venosa (8).

### Algoritmo N° 1: Modelo de la coagulación.



Fuente: Rev Cubana Invest Bioméd v.28 n.3 Ciudad de la Habana jul.-sep. 2009  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03002009000300015&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002009000300015&lng=es)

Se conoce que la mayoría de los trombos se desarrollan en partes de bajo flujo sanguíneo y que además se ligan a tiempos largos de inmovilización, los mismos que indican ser un mecanismo desencadenante de trombosis venosa, aunque no existen evidencias precisas de que la estasis sanguínea logre activar los factores de coagulación (8).

Los trombos suelen empezar en la cima de las válvulas venosas, los mismos que se encuentran compuestos por trombina, fibrina, eritrocitos y una cantidad muy limitada de plaquetas; sin tratamiento los trombos se pueden propagar en dirección proximal y con una mayor frecuencia van hacia los pulmones (8).

#### 2.2.3. Epidemiología

La incidencia de trombosis venosa podría llegar a ser de 1,6% por cada 1000 habitantes, pero se puede elevar hasta un 10,7% entre hombres de 80 años. Se da con mayor frecuencia en varones que en las mujeres; y en los ancianos en relación con los jóvenes. Aunque en los últimos años la incidencia de trombo embolismo pulmonar se ha reducido, tiene una íntima relación con la presencia de trombosis venosa y el 30% de los casos fallece en un periodo de treinta días y el 20% por muerte súbita por presentar trombo embolismo pulmonar (8).

#### **2.2.4. Factores de riesgo**

Varios factores pueden ayudar para el desarrollo del trombo embolismo, cuando la trombosis venosa se desarrolla sin presentar ninguno de estos factores de riesgo se conoce como primaria y si es asociada a alguno de estos es secundaria (8).

Los principales son:

- Edad avanzada
- Sexo masculino
- Cirugía mayor o menor
- Traumatismos en los miembros inferiores
- Reposos en hospitales mayor a 72 horas
- Neoplasia actual o previa
- Padecimientos neurológicos con paresia de la extremidad
- Uso de catéter venoso central o marcapasos
- Presencia de Trombosis superficial con anterioridad
- Varices en las extremidades (8).

En las mujeres los factores de riesgo son:

- Embarazo o puerperio.
- Toma de anticonceptivos.
- Tratamiento hormonal (8).

Los factores que indican recurrencia de tromboembolismo son:

- Edad avanzada
- Obesidad
- Neoplasias malignas
- Paresia de las extremidades (8).

##### **➤ Trombosis venosa y la edad**

Se hace más frecuente a medida que envejece la persona, la mayoría de casos de trombosis en países desarrollados se da en pacientes mayores de 65 años,



ya que el factor principal que desencadena esta patología es la inmovilización prolongada, en relación con los procesos degenerativos osteoarticulares, pérdida de la fuerza, demencia, entre otros (23).

#### ➤ **Tipo de cirugía**

**Cirugía mayor:** Son los procedimientos quirúrgicos más complejos, realizados en quirófano bajo anestesia regional, general o sedación profunda que representa un riesgo para la salud del paciente, es la introducción en una cavidad corporal como puede ser el cráneo, tórax, abdomen, extensas cirugías de extremidades (31).

**Cirugía menor:** procedimiento quirúrgico de baja complejidad que se practican en pacientes sin problemas médicos coexistentes de riesgo, es generalmente de corta duración y se realiza habitualmente con anestesia local, es de corta duración y se realizan sobre tejidos superficiales y estructuras fácilmente accesibles (32).

La trombosis venosa representa un riesgo para cualquier cirugía importante, debido al tipo y tiempo de la misma y a las complicaciones que se pueden presentar, pero el riesgo es más evidente cuando son intervenciones de las piernas o en las caderas (24).

#### ➤ **Embarazo y puerperio**

Es una condición frecuente que conlleva a un riesgo para la madre y el feto, se da debido a las múltiples modificaciones que el propio embarazo produce sobre la coagulación y los sistemas fibrinolíticos. La hemostasia materna es un estado protrombótico, el cual produce cambios en el sistema hemostático con el objetivo de prevenir hemorragias durante el embarazo, parto y puerperio (25).

#### ➤ **Anticonceptivos**

Las píldoras anticonceptivas son útiles para evitar embarazos, pero tienen efectos secundarios que incluye la obstrucción de los vasos sanguíneos en las piernas y en los pulmones debido a la formación de coágulos. Las combinaciones

de estrógenos, levonogestrel o que contienen acetato de ciproterona se asocian a un riesgo mayor de trombosis (26).

#### ➤ **Neoplasias**

Es frecuente que en los pacientes con cáncer existan anormalidades en la coagulación, debido a la quimioterapia, hormonoterapia y el uso de catéteres centrales. El cáncer por sí mismo es causante de trombosis debido que las células malignas interactúan con las células de sistema inmune y provocan daño endotelial, convirtiendo la superficie vascular en trombogénica, además las células tumorales activan a los factores XII, X y a las plaquetas, lo cual genera la producción de trombosis. Esta patología se da con mayor frecuencia en cáncer de ovario, páncreas, mama, pulmón y SNC (27).

#### ➤ **Traumatismos en miembros inferiores**

La trombosis representa una incidencia altamente notable en relación a los traumatismos en los miembros inferiores debido a que se desarrolla edema, daño en la pared vascular, se activan los sistemas de coagulación para impedir grandes pérdidas de sangre y como consecuencia la inmovilización del paciente por varios días (28).

#### ➤ **Obesidad**

La obesidad conlleva a la estasis de la sangre en las venas debido a la producción de adipokines, que aumentan la actividad de las plaquetas que son las responsables de iniciar la coagulación de la sangre y por tal razón es un factor de riesgo para que se desarrolle trombosis venosa (29).

### **2.2.5 Diagnóstico**

Por lo general la trombosis venosa no suele presentar sintomatología cuando se detectan por primera vez debido a que no obstruyen por completo la vena y a que existe la circulación colateral. Inclusive dentro de la reducida cifra de personas con trombosis venosa profunda de las extremidades inferiores se suele presentar con el tradicional síntoma de malestar en la pierna, distensión venosa,

edema y dolor a la dorsiflexión forzada del pie, que es más conocido como el signo de Homan (9).

La manera más eficaz para mejorar el diagnóstico de trombosis venosa abarca una favorable anamnesis y un examen físico que favorecen a detectar la posibilidad de que el paciente pueda manifestar esta patología y disponer si se realiza la prueba del Dímero-d y por consiguiente la realización de un eco-doppler para la corroboración en pacientes con Dímero-d positivo (9).

La prueba modelo para diagnosticar la trombosis venosa en las extremidades inferiores es por medio de la flebografía ascendente ejecutada por medio de la técnica de Rabinov y Paulin. La flebografía puede manifestar los trombos distales en la pierna, y los trombos proximales en las venas femoral, poplítea e ilíaca, que son el origen de la mayoría de los grandes émbolos pulmonares (9).

#### **2.2.6. Profilaxis antitrombótica.**

**2.2.6.1 Movilización precoz:** Es la deambulaci3n temprana activa o pasiva de los pacientes (30).

**2.2.6.2 Técnicas mecánicas:** Es la utilizaci3n de medias elásticas que sirven para compresi3n gradual y las botas de compresi3n neumática intermitente (30).

**2.2.6.3 Métodos farmacológicos:** Comprende la administraci3n por vía subcutánea de heparinas: (9).

##### **2.2.6.3.1. Tratamiento anticoagulante**

El tratamiento es la base primordial para el tromboembolismo venoso y se divide básicamente en tres etapas:

- La etapa aguda es entre los primeros 5 a 10 días después de su diagnóstico y las alternativas para el tratamiento es la es la inyecci3n subcutánea de heparina de bajo peso molecular (5).
- La etapa de mantenimiento de 3 a 6 meses
- La etapa extendida es más allá de este período (5).

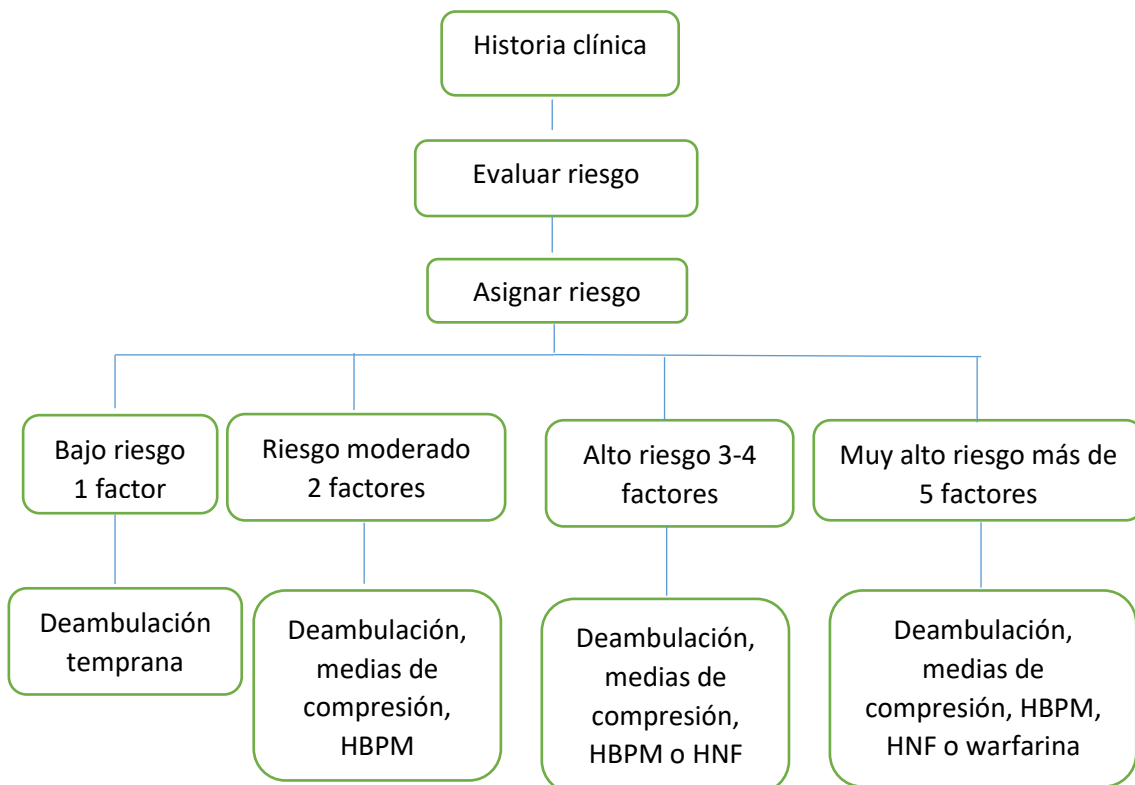
### 2.2.6.3.2. La heparina no fraccionada.

Es necesario adaptar la dosis dependiendo de los resultados del tiempo parcial de tromboplastina activada, mientras tanto que en la heparina de bajo peso molecular puede ser administrada en dosis fijas. La heparina no fraccionada tiene más eficacia y es segura (5).

### 2.2.6.3.3. La heparina de bajo peso molecular.

El tratamiento está recomendado en pacientes expuestos a trombolisis, ya que tiene una vida media corta, es de fácil monitoreo y además ofrece la posibilidad de restablecer su acción anticoagulante por medio de la administración de protamina (5).

### Algoritmo N° 2: Tratamiento profiláctico para trombosis venosa según el riesgo.



**Fuente:** Pérez Castro y Vázquez Jorge A.. Lista de cotejo de Caprini modificada como una estrategia para la aplicaci3n de un programa de seguridad del paciente en la prevenci3n de la enfermedad tromboemb3lica. Cir. gen [revista en la Internet]. 2011 : [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S140500992011000300003&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S140500992011000300003&lng=es)

### **2.2.7 Test de Caprini**

Es considerado como una maniobra para la aplicación de un programa utilizado para la seguridad del paciente en la prevención de la enfermedad tromboembólica realizada en México durante el año 2009 en un encuentro nacional de cirujanos (Asociación Mexicana de Cirugía General ) para valorar los factores de riesgo de trombosis venosa durante la práctica médica, en la cual se reunieron 93 líderes de cirugía general de todo el país teniendo en consideración que el test de caprini es una herramienta útil para la profilaxis de trombosis (33).

En Estados Unidos se relaciona con el manejo de la lista de cotejo "cirugía segura salva vidas" expresada por la OMS con la finalidad de disminuir la morbimortalidad durante la cirugía en la cual se menciona que el componente más sobresaliente para el éxito de la calidad de vida está en la forma en que se plantea este modelo (33). (Anexo 1).

### **2.2.8 Actuación de enfermería para la prevención de trombosis venosa**

Los cuidados de enfermería van encaminados a la disminución de los signos y síntomas y el alivio del dolor, la disminución de la tumefacción y la ausencia de los efectos secundarios en la administración de los anticoagulantes.

1. Toma del pulso poplíteo
2. Pesar diariamente al paciente.
3. Vigilar signos vitales
4. Aplicación de vendaje elástico a compresión en los miembros inferiores.
5. Movilización precoz
6. Elevación de los miembros inferiores
7. Colocación de medias elásticas.

## **2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS**

**2.3.1 Trombosis:** Es la formación de un coágulo de sangre en una vena profunda en una parte del cuerpo y suele ocurrir con mayor frecuencia en las piernas o los muslos (10).

**2.3.2 Embolia:** Es la obstrucción de un vaso sanguíneo que detiene la circulación sanguínea, lo que puede dar lugar a un problema en el corazón originado por un coágulo (11).

**2.3.3 Anomalía:** Irregularidad o falta de adecuación a lo que es habitual (12).

**2.3.5 Fibrinólisis:** Proceso que tiene como propósito la generación de plasmina, que degrada las redes de fibrina del coágulo, evitando así la formación de trombos (13).

**2.3.6 Estasis sanguínea:** Es el estancamiento de la sangre, desde la ralentización de la circulación hasta su completa detención y acumulación (14).

**2.3.7 Trombina:** Actúa en el proceso de coagulación, a partir de la tromboplastina, calcio y protrombina, estimula el paso del fibrinógeno a fibrina que resulta importante para la formación del coágulo (15).

**2.3.8 Fibrina:** Es una proteína que ayuda a la creación de coágulos sanguíneos en el cuerpo. Se fabrica de la proteína fibrinógeno que ayuda a sanar heridas y detener el sangrado (16).

**2.3.9 Trombo embolismo:** Sucede cuando se ocasiona un coágulo en el sistema vascular y permanece en el sitio o es llevado por el torrente circulatorio hacia los pulmones (embolia) (17).

**2.3.10 Paresia de extremidad:** Hace referencia al deterioro de la movilidad en un brazo o pierna (18).

**2.3.11 Edema:** Se trata de la inflamación provocada por la retención de líquidos que puede manifestarse en distintas zonas del cuerpo. Los más frecuentes son los edemas en tobillos, piernas, pies y manos (19).

**2.3.12 Dímero-D:** Es una prueba utilizada para buscar problemas en la coagulación sanguínea, los cuales causan problemas de salud (20).

**2.3.13 Flebografía ascendente:** Es un examen necesario para el diagnóstico radiológico de trombosis venosa profunda, aunque no es la prueba de primera elección, debido a que es un método invasivo (21).

**2.3.14 Tromboplastina:** Es una proteína combinada entre el factor tisular con los fosfolípidos de las plaquetas y las membranas que participan en la coagulación sanguínea por medio de la transformación de protrombina en trombina, logrando por sí sola activar la vía intrínseca de la coagulación (22).

**2.3.15 Trombolisis:** Es la administración de un medicamento trombolítico que tiene como finalidad la disolución del trombo en la vena (23).

## **2.4 HIPÓTESIS**

La presente investigación no tendrá hipótesis debido a que el trabajo es de alcance descriptivo.

## **CAPÍTULO III**

### **OBJETIVOS**

#### **3.1. OBJETIVO GENERAL.**

Evaluar mediante el Test de Caprini la incidencia de trombosis venosa en el Hospital Básico de Sucúa de Enero-Diciembre del 2017.

#### **3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.**

1. Determinar la incidencia de trombosis venosa según el Test de Caprini.
2. Conocer el tipo de cirugía que presenta mayor riesgo de padecer trombosis venosa.
3. Describir el tipo de riesgo más común para que se desarrolle trombosis venosa.
4. Relacionar el riesgo de trombosis venosa con los factores intervinientes.



## **CAPÍTULO IV**

### **DISEÑO METODOLÓGICO.**

#### **4.1. DISEÑO GENERAL DEL ESTUDIO**

##### **4.1.1. TIPO DE ESTUDIO.**

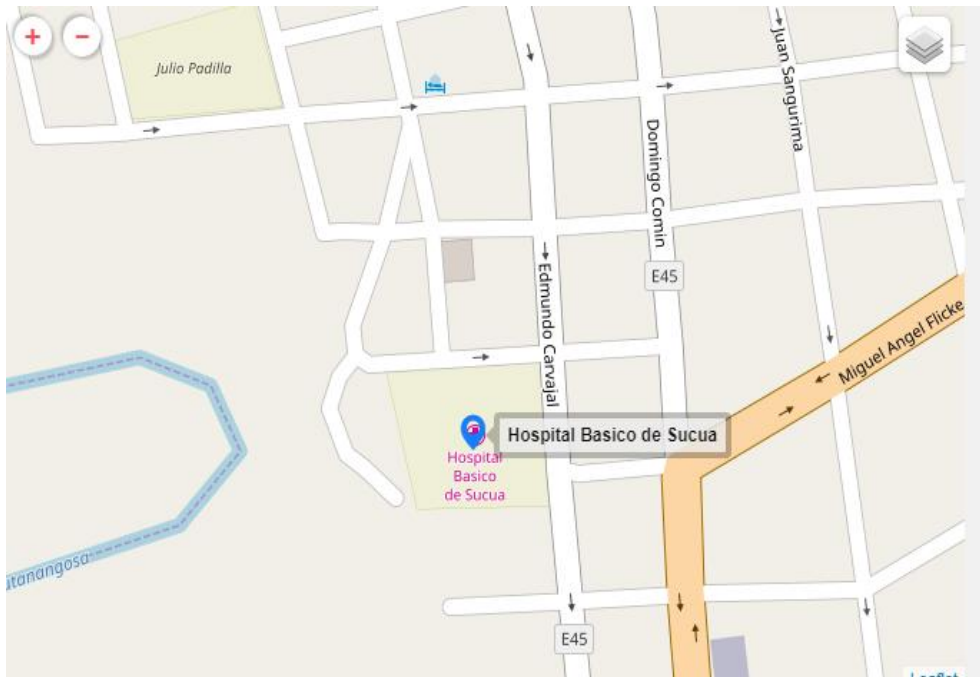
Se llevó a cabo una investigación básica, retrospectiva, ya que los datos emitidos en esta investigación se orientaron a la recopilación de la información mediante la revisión de las historias clínicas por medio del Test de Caprini en el Hospital Básico del Cantón Sucúa en los pacientes que fueron intervenidos quirúrgicamente durante el año 2017, en la cual se aporta información real sobre los casos de factores de riesgo de trombo embolismo.

Tiene un enfoque cuantitativo de alcance descriptivo debido a que en este estudio se utilizan diferentes variables, las mismas que se medirán mediante un instrumento de recolección de datos, que brinda información confiable.

##### **4.1.2 AREA DE INVESTIGACIÓN:**

Hospital Básico del cantón Sucúa, lugar de salud escogido para la aplicación de este trabajo investigativo. Ubicación: El Hospital Básico se encuentra en el cantón SUCUA, provincia de Morona Santiago. Dirección: El Hospital se encuentra ubicado en la calle Edmundo Carvajal.

Hospital Básico de Sucúa: Fue fundado en el año 2012, logrando ser uno de los mejores a nivel nacional por cumplir con las normas estándar para su debido funcionamiento, cuenta con los servicios de consulta externa, internación, emergencia, servicios de apoyo y complementarios para logran brindar una atención de salud con calidad y calidez a la ciudadanía en general.



**Fuente:** UBICA ECUADOR | UBICA Tecnologías, Todos los derechos reservados | [www.ubica.ec](http://www.ubica.ec). <https://www.ubica.ec/explore/lugar/y263203804>

#### **4.1.3. UNIVERSO DE ESTUDIO:**

Pacientes mayores de 18 años que han sido ingresados para la realización de una cirugía en el Hospital Básico del Cantón Sucúa en el año 2017

#### **4.1.4. SELECCION Y TAMAÑO DE LA MUESTRA.**

La muestra es del 100% de la población en la que constan personas mayores de 18 años que han sido intervenidos en el área de quirófano en el Hospital Básico del Cantón Sucúa en el año 2017.

#### **4.1.5. POBLACIÓN Y MUESTRA**

**4.1.5.1 POBLACIÓN:** Todas las personas atendidas quirúrgicamente de Enero-Diciembre 2017.

**4.1.5.2 MUESTRA:** La muestra es del 100% de la población, consta de 318 pacientes sometidos a quirófano durante el transcurso del año 2017 en el Hospital.

#### **4.1.6. UNIDAD DE ANÁLISIS Y OBSERVACIÓN**

Pacientes mayores de 18 años que fueron atendidos en el Hospital Básico de Sucúa en el área de quirófano a los cuales se les aplicó el test de Caprini con la finalidad de medir el riesgo de trombosis venosa en el periodo de Enero-Diciembre del 2017”

#### **4.2. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.**

El presente trabajo de investigación es de enfoque básico, retrospectivo de tipo descriptiva, en la cual se aplicó el test a todas las personas mayores de edad que fueron intervenidos quirúrgicamente en el año 2017.

#### **4.3. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN**

##### **4.3.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN:**

Se incluyó a todos los pacientes mayores de edad que fueron intervenidos quirúrgicamente en el Hospital Básico del cantón Sucúa durante el año 2017.

##### **4.3.2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:**

Se excluyó a todos los pacientes menores de 18 años de edad intervenidos quirúrgicamente en el hospital durante el año 2017 y pacientes que no fueron intervenidos quirúrgicamente.

#### **4.4. MÉTODOS E INSTRUMENTOS PARA OBTENER LA INFORMACIÓN**

**4.4.1. MÉTODO:** La siguiente investigación básica, retrospectiva de alcance descriptiva con un diseño observacional no experimental, en la cual los datos fueron obtenidos por medio de la revisión de las historias clínicas de los pacientes intervenidos quirúrgicamente a los cuales se les aplicó el test de Caprini en el Hospital Básico del cantón Sucúa en el periodo Enero- Diciembre 2017.

**4.4.2. INSTRUMENTOS:** Se utilizó el Test de Caprini para la recolección de datos necesarios para medir el riesgo de padecer trombosis venosa.

**4.4.3. MÉTODOS DE PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN:** Se realizó por medio del programa estadístico IBM SPSS Versión 15.00 para medir los valores obtenidos por medio del Test de Caprini, en el cual se introdujeron todos los datos obtenidos, tabulando la información y relacionando variables con el método del chi-cuadrado de Person.

#### **1.4.3.1 Técnica:**

Se obtuvo información mediante la aplicación del Test de Caprini, por medio del cual permitió al equipo de quirófano determinar el riesgo de presentar trombosis venosa en las personas intervenidas quirúrgicamente. En dicho test se describen los factores que pueden llegar a desencadenar la aparición de una trombosis venosa, y la misma que nos permite clasificar desde un bajo riesgo hasta un muy alto riesgo y tomar las precauciones necesarias para impedir su desarrollo.

#### **4.4.4. PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN Y DESCRIPCIÓN DE INSTRUMENTOS A UTILIZAR.**

Se procedió a la presentación en el Hospital Básico de Sucúa con las autoridades pertinentes del caso, y se entregó un oficio a la directora del Hospital y al responsable de docencia e investigación del lugar, a los cuales se les informó el trabajo a realizarse, los objetivos del trabajo de tesis y la información que se necesitaría para el cumplimiento de la misma, los cuales dieron la apertura para llevar el proceso a cabo.

Para obtener toda la información se requirió un periodo de 20 días, en un horario de 9 a 12 del día y de 14 a 16 horas, tiempo en el cual se revisaron las historias clínicas de los pacientes intervenidos quirúrgicamente, y se obtuvo la información necesaria para la aplicación del test y el desarrollo del trabajo de titulación.

El Test de Caprini consta de: datos de filiación, IMC, tipo de cirugía y tiempo de la misma, neoplasia, edad del paciente, embarazo, varices, edema y traumas múltiples de extremidades inferiores, inmovilizados, pacientes encamados, historia familiar de trombosis, utilización de anticonceptivos, factores de riesgo

adicionales, a los cuales se les da una puntuación desde 1 hasta 5 o más que nos permite calificar de bajo, moderado, alto y, muy alto riesgo.

Los datos fueron procesados mediante el uso del programa IBM SPSS versión 15.00, el mismo que nos ayudó a obtener los resultados por medio de tablas estadísticas.

Calificando a los factores de riesgo de la siguiente manera:

- Riesgo bajo de 0-1
- Riesgo moderado de 2
- Riesgo alto de 3-4
- Riesgo muy alto de 5 o más.

#### **4.4.4.1. TABLAS**

La utilización de tablas y gráficos estadísticos fue necesario para poder entender los resultados obtenidos por medio del test de Caprini, detallando la información obtenida, y que sea de fácil entendimiento.

#### **4.4.4.2 MEDIDAS ESTADISTICAS.**

La utilización y aplicación del programa estadístico IBM SPSS ayudó a generar tablas y cuadros de resultados de la información obtenida por medio del Test de Caprini y la aplicación del chi-cuadrado de Person.

#### **4.5 PROCEDIMIENTOS PARA GARANTIZAR PROCESOS ÉTICOS.**

Se procedió a la entrega del oficio pertinente para poder obtener la información para la realización del trabajo de investigación a las autoridades del Hospital, los mismos que fueron aprobados para poder obtener la información necesaria, también se entregó un oficio de carácter ético en el cual me comprometí a utilizar la información obtenida solo para beneficio del trabajo de investigación, sin difundirla ni alterar ningún dato.

## **4.6 DESCRIPCIÓN DE VARIABLES.**

### **4.6.1 VARIABLE:**

#### **RIESGO DE TROMBOSIS VENOSA**

- Riesgo bajo: 0 a 1
- Riesgo moderado: 2
- Riesgo alto: 3 a 4
- Riesgo muy alto: 5 o más.

### **4.6.2 VARIABLES INTERVINIENTES**

- Edad
- Sexo
- Tipo de cirugía
- Tiempo de cirugía
- Neoplasia
- IMC

#### 4.6.3 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE	CONCEPTO	INDICADOR	ESCALA	PREGUNTA
<b>RIESGO DE TROMBOSIS VENOSA</b>	La trombosis venosa, es un coágulo sanguíneo que se forma en una vena en alguna parte del cuerpo. Suele ocurrir en las piernas o los muslos con mayor frecuencia	Riesgo bajo. Riesgo moderado. Riesgo alto. Riesgo muy alto.	nominal	<p><b>Cada factor representa 1 factor de riesgo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cirugía menor electiva</li> <li>- Edad de 41 a 60 años</li> <li>- Historia de cirugía mayor previa (menor 1 mes)</li> <li>- Embarazo o puerperio (menor 1 mes)</li> <li>- Venas varicosas</li> <li>- Enfermedad intestinal inflamatoria</li> <li>- Edema en extremidades inferiores (presente)</li> <li>- Obesidad (IMC mayor 25).</li> <li>- Anticonceptivos orales o de reemplazo</li> </ul> <p><b>Cada región representa 2</b></p>

				<p><b>factores de riesgo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Edad mayor a 60 años</li> <li>- Neoplasia (actual o previa)</li> <li>- Cirugía mayor (mayor a 45 minutos)</li> <li>- Paciente encamado (mayor a 72 horas)</li> <li>- Paciente inmovilizado (menor 1 mes)</li> <li>- Acceso venoso central (menor a 1 mes)</li> </ul> <p><b>Cada región representa 3 factores de riesgo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Historia de TVP/TEP</li> <li>- Historia familiar de trombosis</li> <li>- Edad mayor a 75 años</li> <li>- Factor V Leiden / activado (resistencia a la proteína C )</li> </ul>
--	--	--	--	---



				<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cirugía mayor con factores de riesgo adicionales como IMA, insuficiencia cardiaca congestiva, sepsis o enfermedad pulmonar seria (función pulmonar anormal como EPOC)</li> <li>- Paciente no quirúrgico con factores de riesgo adicionales (EVC, IMA)</li> <li>- Tromboembolia congénita o adquirida</li> </ul> <p><b>Cada región representa 5 factores de riesgo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Artroplastia electiva de extremidad inferior</li> </ul>
--	--	--	--	---

				<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fractura de cadera, pelvis o pierna (menor 1 mes)</li> <li>- EVC (menor 1 mes)</li> <li>- Trauma múltiple (mayor 1 mes)</li> <li>- Lesión medular aguda (parálisis) (menor 1 mes)</li> </ul>
--	--	--	--	---

<b>VARIABLES INTERVINIENTES</b>	<b>CONCEPTO</b>	<b>DIMENSIÓN</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>ESCALA</b>
<b>EDAD</b>	Etapa de la persona que transcurre desde que nace	Años	Personas mayores de 18 años.	Intervalo
<b>SEXO</b>	Característica que se asigna a una persona para diferenciar entre hombre y mujer	Define características de una persona	Hombre Mujer	Nominal
<b>TIPO DE CIRUGÍA</b>	Las cirugías intentan dar soluciones a las lesiones agudas, crónicas, recurrentes o traumáticas que	Cirugía mayor Cirugía menor	Cirugías vasculares De cadera De rodilla De pelvis	Nominal

	tiene el objetivo de restablecer alguna parte del cuerpo.		Otras cirugías mayores Cirugía menor.	
<b>TIEMPO DE CIRUGÍA</b>	Período determinado durante el que se realiza o se desarrolla una intervención quirúrgica	Horas Minutos	Mayor a 45 minutos. Menor a 45 minutos.	Ordinal
<b>NEOPLASIA</b>	Es el desarrollo anormal de un tejido en alguna parte del cuerpo que puede ser de carácter tumoral, maligno o benigno	Presencia de cáncer	Actual previa	Ordinal
<b>IMC</b>	El IMC es una razón matemática que engloba el peso y la talla de un individuo	Kilogramos Libras	Bajo peso Normal Sobrepeso Obesidad	Nominal

## **CAPÍTULO V**

### **5. RESULTADOS**

#### **5.1. CUMPLIMIENTO DEL ESTUDIO**

El test de Caprini ha sido validado y realizado para la obtención de la información para valorar el riesgo de trombosis venosa, el mismo que fue aplicado y correctamente llenado para la veracidad de los datos obtenidos por medio de las historias clínicas de los pacientes objetos de este estudio.

#### **5.2. CARÁCTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN DE ESTUDIO.**

La población de estudio es del 100%, es decir que consta de 318 test en total, en el cual se compone de los pacientes mayores de 18 años que han sido intervenidos quirúrgicamente en el Hospital Básico del Cantón Sucúa en el año 2017.

### 5.3. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

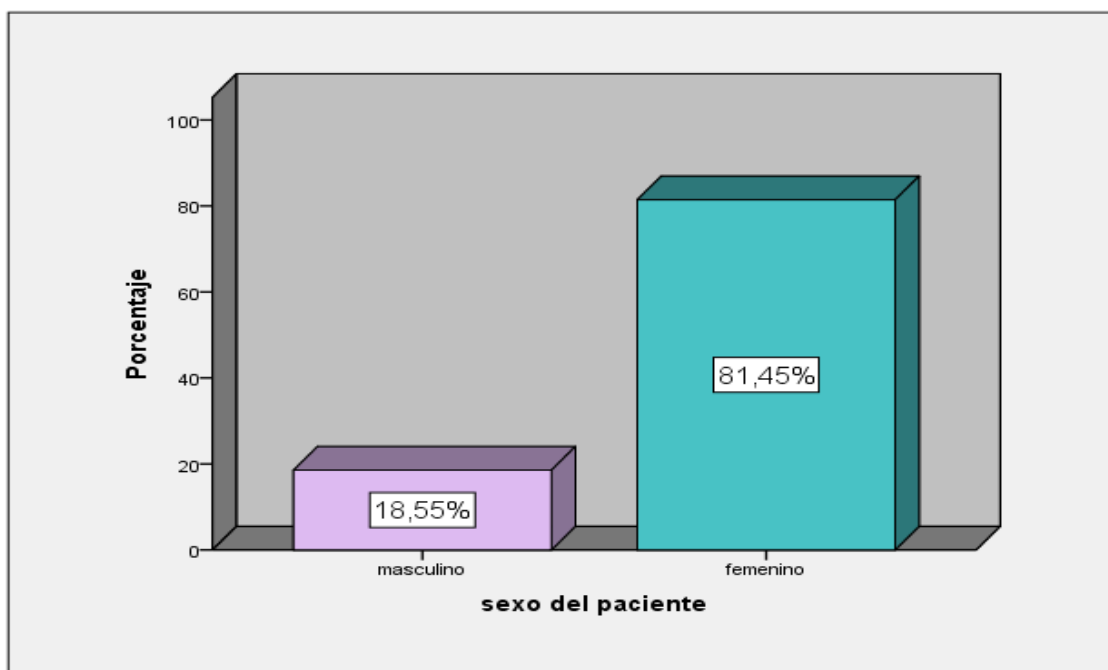
Tabla N° 1

Evaluación del Test de Caprini en base a la incidencia de trombosis venosa en el Hospital Básico de Sucúa de Enero - Diciembre del 2017:

Según genero del paciente

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Masculino	59	18,55%
	Femenino	259	81,45%
	Total	318	100,0%

Gráfico N° 1



Fuente: Test de Caprini aplicado en el Hospital Básico del Cantón Sucúa.

Elaborado por: Sonya Valeria León Gómez

**Interpretación:** De acuerdo a la variable sexo del paciente se puede observar que ha existido una mayor demanda de mujeres atendidas en el hospital en el área de quirófano en el año 2017, es por eso que existe un porcentaje de 81, 45% de mujeres en relación con los hombres 18,55%.

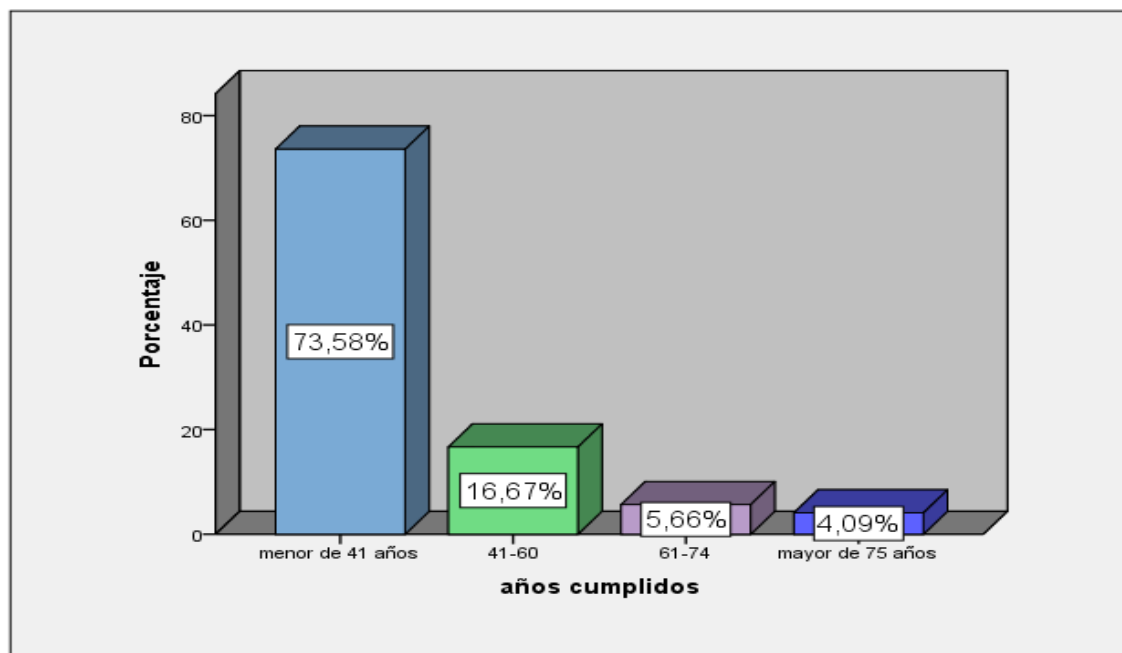
**Tabla N° 2**

**Evaluación del Test de Caprini en base a la incidencia de trombosis venosa en el Hospital Básico de Sucúa de Enero - Diciembre del 2017:**

**Según años del paciente**

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Adulto joven	233	73,58%
	Adulto	53	16,67%
	Adulto mayor	32	9,75%
	Total	318	100,0%

**Gráfico N° 2**



**Fuente:** Test de Caprini aplicado en el Hospital Básico del Cantón Sucúa.

**Elaborado por:** Sonya Valeria León Gómez

**Interpretación:** En el total de la muestra observamos un mayor porcentaje de adultos jóvenes que según el MAIS-FCI (ciclos de vida) corresponde a personas entre 20 a 39 años, con un porcentaje de (73.58%), sin embargo, también hay cifras significativas de pacientes adultos de más de 40 años y adultos mayores de 65 años en adelante que representan de acuerdo a la edad riesgo de padecer trombosis venosa.

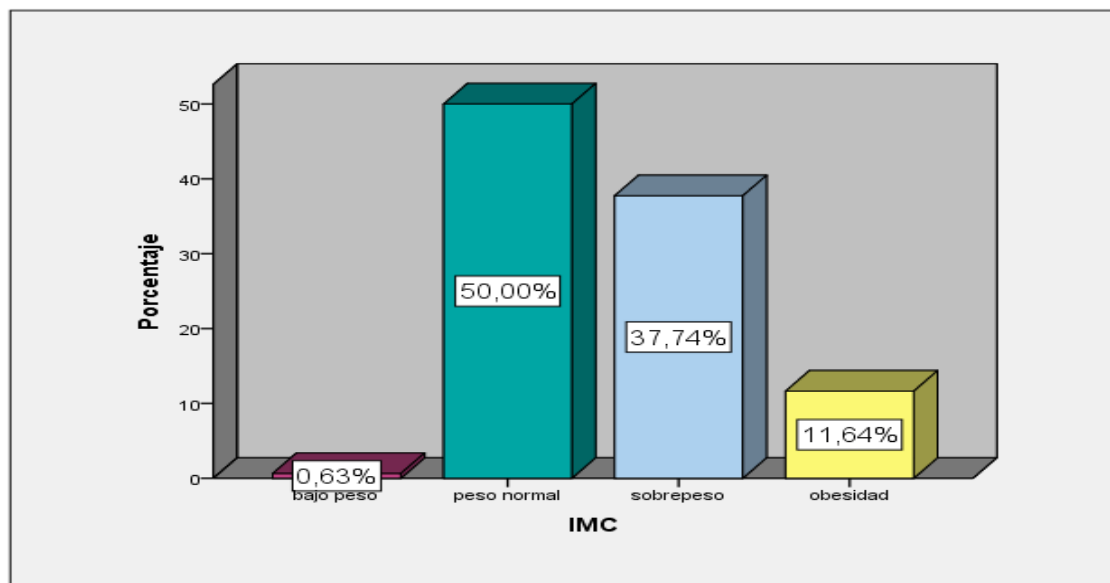
**Tabla N° 3**

**Evaluación del Test de Caprini en base a la incidencia de trombosis venosa en el Hospital Básico de Sucúa de Enero - Diciembre del 2017:**

**Según Índice de masa corporal.**

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo peso	2	0,63%
	Peso normal	159	50,0%
	Sobrepeso	120	37,74%
	Obesidad	37	11,64%
	Total	318	100,0%

**Gráfico N° 3**



**Fuente:** Test de Caprini aplicado en el Hospital Básico del Cantón Sucúa.

**Elaborado por:** Sonya Valeria León Gómez

**Interpretación:** Los pacientes que tienen sobrepeso (37,74%) y obesidad (11,64%), es decir un IMC mayor a 25 (medido entre el peso y la talla) según la OMS, representan un riesgo de padecer trombosis venosa debido que su peso causa presión en los miembros inferiores y aumenta el sedentarismo en las personas limitando su locomoción.

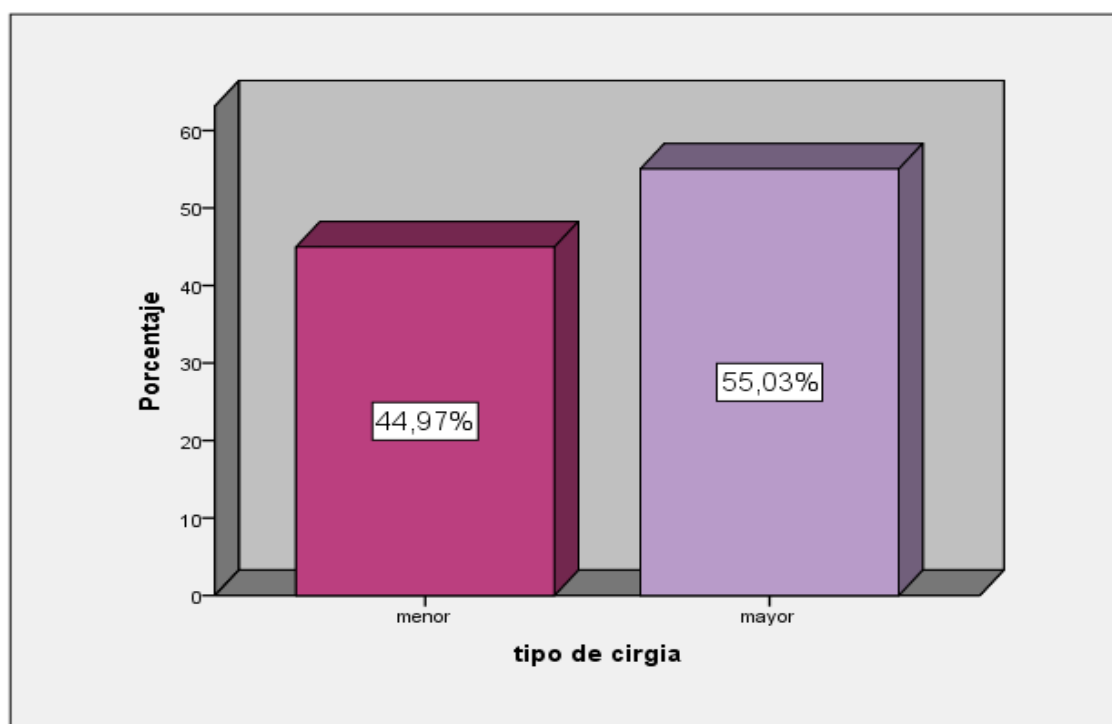
**Tabla N° 4**

**Evaluación del Test de Caprini en base a la incidencia de trombosis venosa en el Hospital Básico de Sucúa de Enero - Diciembre del 2017:**

**Según tipo de cirugía**

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Cirugía Menor	143	44,97%
	Cirugía Mayor	175	55,03%
	Total	318	100,0%

**Gráfico N° 4**



**Fuente:** Test de Caprini aplicado en el Hospital Básico del Cantón Sucúa.

**Elaborado por:** Sonya Valeria León Gómez

**Interpretación:** Las cirugías mayores son un factor de riesgo de padecer trombosis venosa ya que implica mayores complicaciones para el paciente debido a su complejidad, tiempo de intervención, riesgo de hemorragia y representan un porcentaje de (55.03%), y en relación con las cirugías menores un (44.97%).



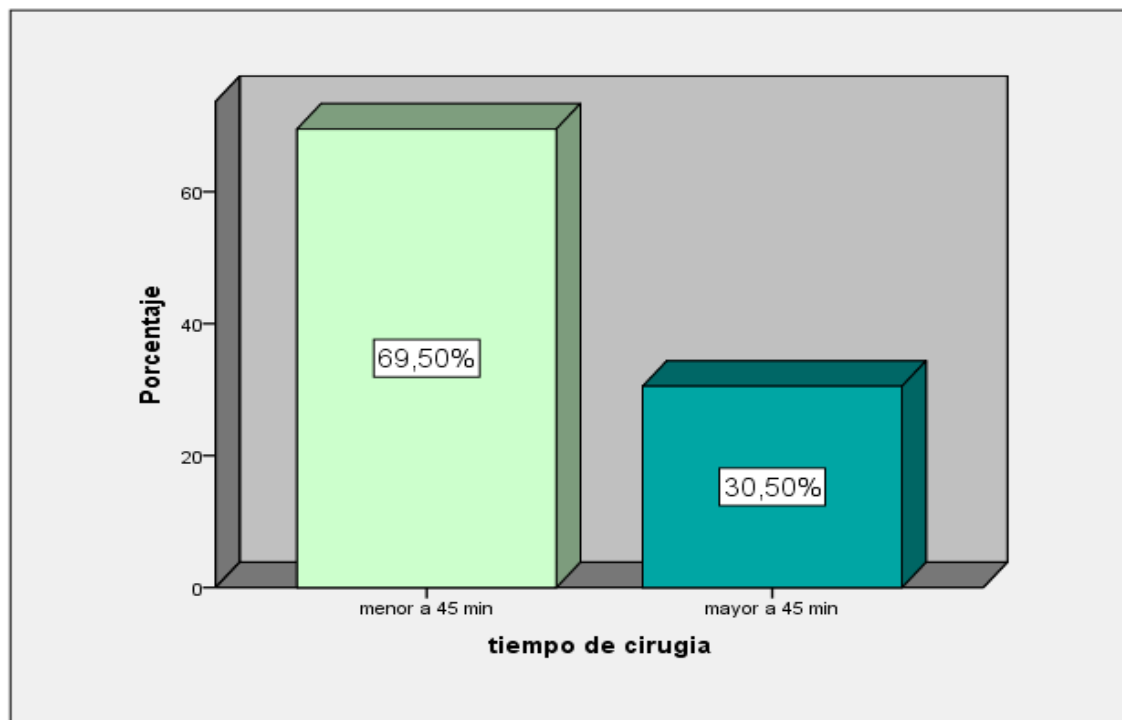
**Tabla N° 5**

**Evaluación del Test de Caprini en base a la incidencia de trombosis venosa en el Hospital Básico de Sucúa de Enero - Diciembre del 2017:**

**Según tiempo de cirugía**

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Menor a 45 min	221	69,50%
	Mayor a 45 min	97	30,50%
	Total	318	100,0%

**Gráfico N° 5**



**Fuente:** Test de Caprini aplicado en el Hospital Básico del Cantón Sucúa.

**Elaborado por:** Sonya Valeria León Gómez

**Interpretación:** Según la información recopilada de la epicrisis se evidencia que hubo cirugías mayores que se realizaron en un tiempo menor a 45 minutos, es por eso que los datos indican un porcentaje de (69.50%) para el tiempo menor a 45 minutos, pero sin embargo las intervenciones quirúrgicas mayores y menores representan un riesgo para el paciente.

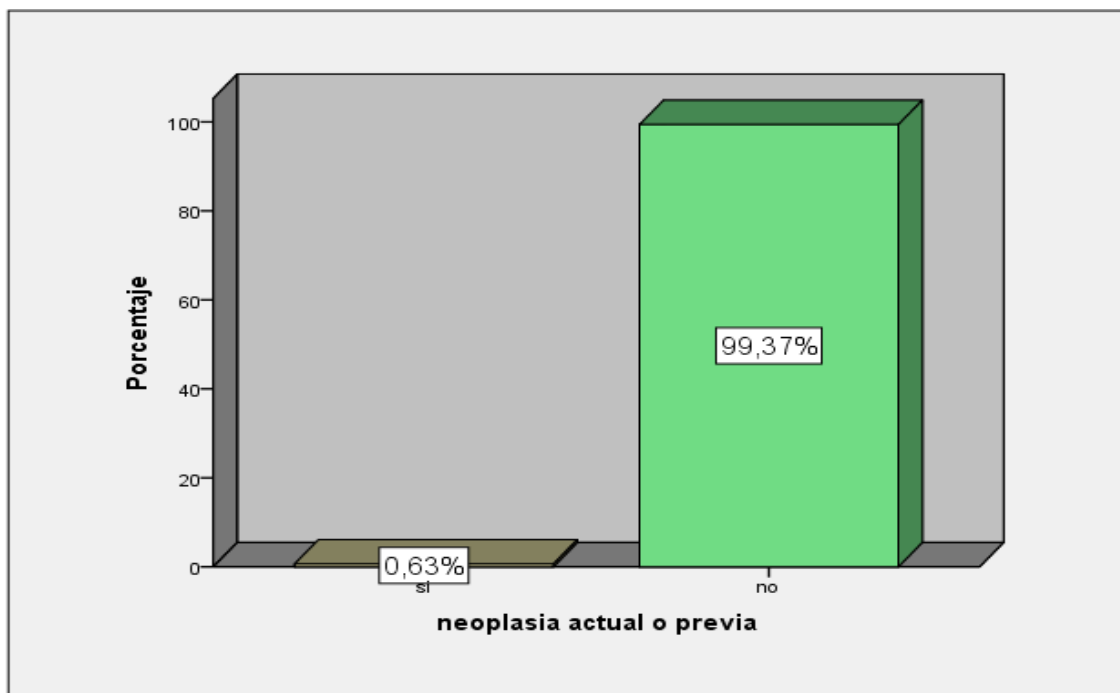
**Tabla N° 6**

**Evaluación del Test de Caprini en base a la incidencia de trombosis venosa en el Hospital Básico de Sucúa de Enero - Diciembre del 2017:**

**Según neoplasia actual o previa**

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Si	2	0,63%
	No	316	99,37%
	Total	318	100,0%

**Gráfico N° 6**



**Fuente:** Test de Caprini aplicado en el Hospital Básico del Cantón Sucúa.

**Elaborado por:** Sonya Valeria León Gómez

**Interpretación:** Los datos recopilados evidencian que el porcentaje de neoplasia actual o previa ha sido bajo (0,63%) para los pacientes intervenidos en el año 2017 en el hospital, sin embargo, es importante destacar ya que es un indicador de riesgo de trombosis venosa.

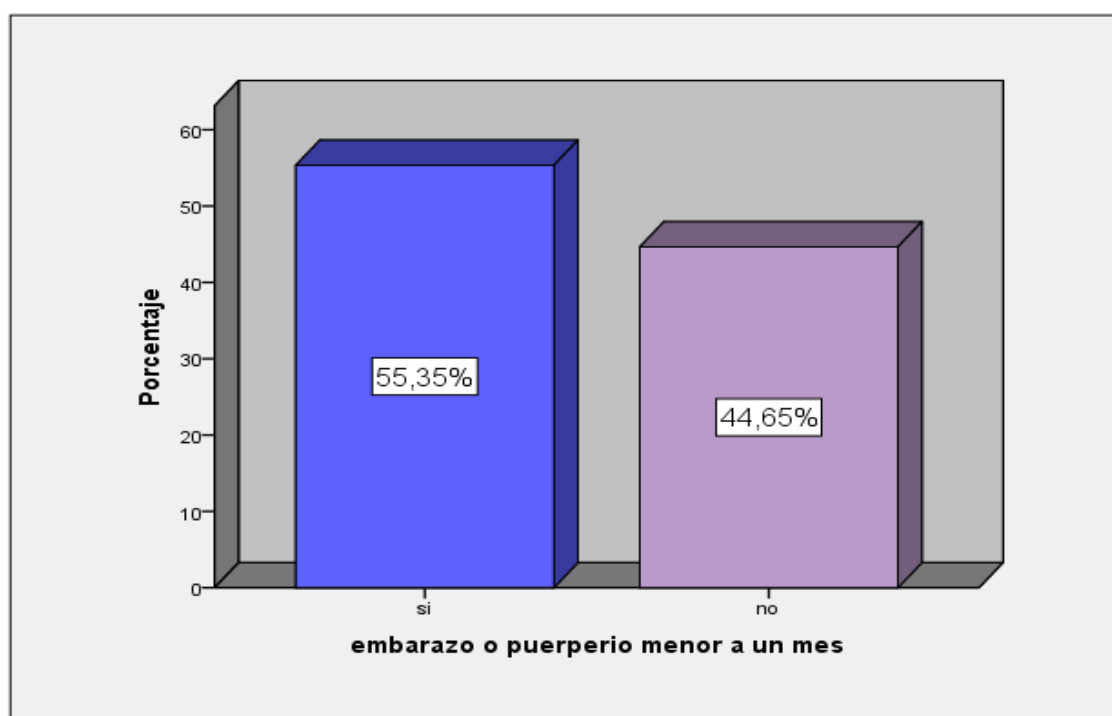
**Tabla N° 7**

**Evaluación del Test de Caprini en base a la incidencia de trombosis venosa en el Hospital Básico de Sucúa de Enero - Diciembre del 2017:**

**Según embarazo y puerperio menor a un mes.**

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Si	176	55,35%
	No	142	44,65%
	Total	318	100,0%

**Gráfico N° 7**



**Fuente:** Test de Caprini aplicado en el Hospital Básico del Cantón Sucúa.

**Elaborado por:** Sonya Valeria León Gómez

**Interpretación:** El embarazo representa un factor de riesgo para el desarrollo de esta patología debido a los múltiples cambios a nivel sanguíneo que ocurren en esta etapa, representando un porcentaje de (55.35%) que han sido atendidas en el Hospital y que fueron intervenidas en quirófano.

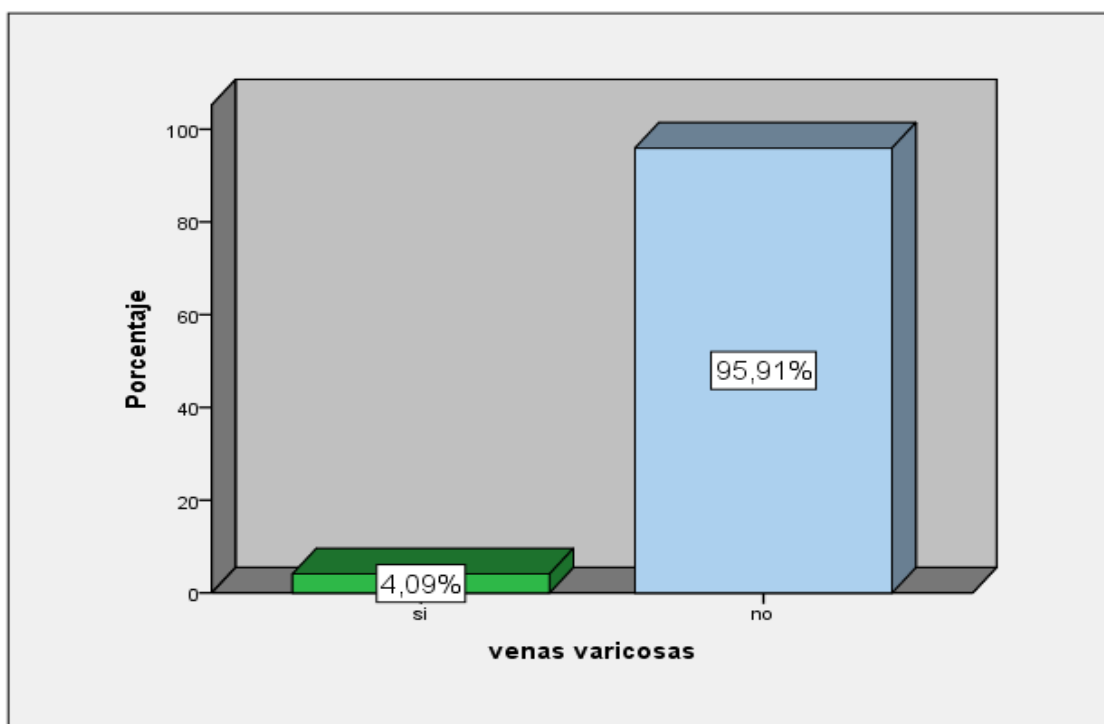
**Tabla N° 8**

**Evaluación del Test de Caprini en base a la incidencia de trombosis venosa en el Hospital Básico de Sucúa de Enero - Diciembre del 2017:**

**Según venas varicosas.**

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Si	13	4,09%
	No	305	95,91%
	Total	318	100,0%

**Gráfico N° 8**



**Fuente:** Test de Caprini aplicado en el Hospital Básico del Cantón Sucúa.

**Elaborado por:** Sonya Valeria León Gómez

**Interpretación:** Las varices pueden llegar a causar trombosis venosa, y aunque ha existido un porcentaje bajo (4,09%) en relación a pacientes que presentaron venas varicosas es importante tenerlos en cuenta para prevenir el desarrollo de esta enfermedad.

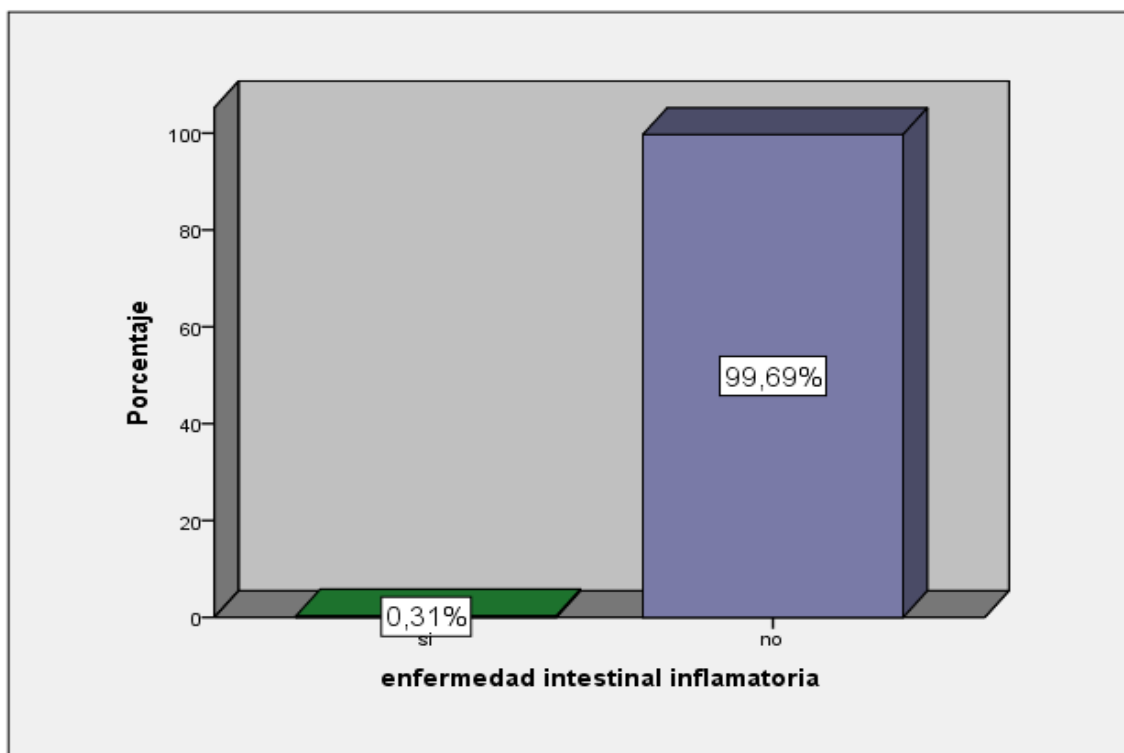
**Tabla N° 9**

**Evaluación del Test de Caprini en base a la incidencia de trombosis venosa en el Hospital Básico de Sucúa de Enero - Diciembre del 2017:**

**Según enfermedad intestinal inflamatoria.**

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Si	1	0,31%
	No	317	99,69%
	Total	318	100,0%

**Gráfico N° 9**



**Fuente:** Test de Caprini aplicado en el Hospital Básico del cantón Sucúa.

**Elaborado por:** Sonya Valeria León Gómez

**Interpretación:** La presencia de la enfermedad intestinal inflamatoria representa un factor de riesgo para la patología en estudio debido a la formación de fistulas, estenosis o abscesos en los intestinos, el (0,31%) que corresponde a un paciente con esta condición, puede desarrollar trombosis venosa.

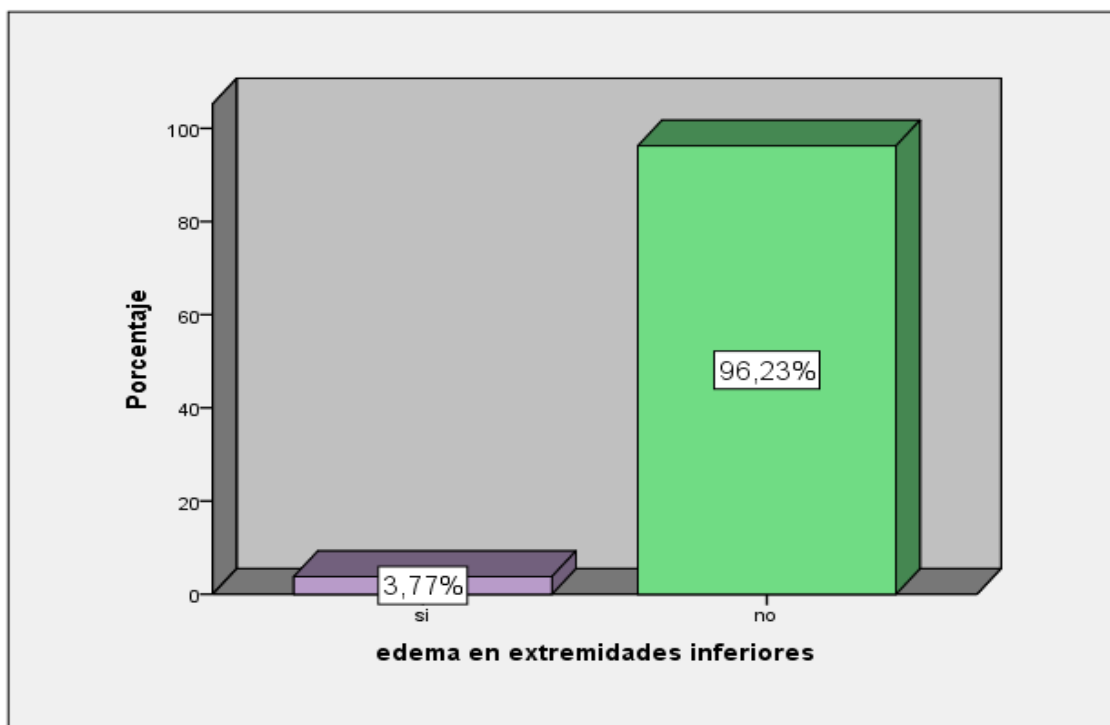
**Tabla N° 10**

**Evaluación del Test de Caprini en base a la incidencia de trombosis venosa en el Hospital Básico de Sucúa de Enero- Diciembre del 2017:**

**Según edema en extremidades inferiores.**

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Si	12	3,77%
	No	306	96,23%
	Total	318	100,0%

**Gráfico N° 10**



**Fuente:** Test de Caprini aplicado en el Hospital Básico del Cantón Sucúa.

**Elaborado por:** Sonya Valeria León Gómez

**Interpretación:** El edema en las extremidades inferiores, es un indicador de trombosis venosa, sin embargo, se detectó (3.77%) que corresponde a doce pacientes que desarrollaron esta complicación que es de mucha importancia al momento de medir el riesgo de esta patología.

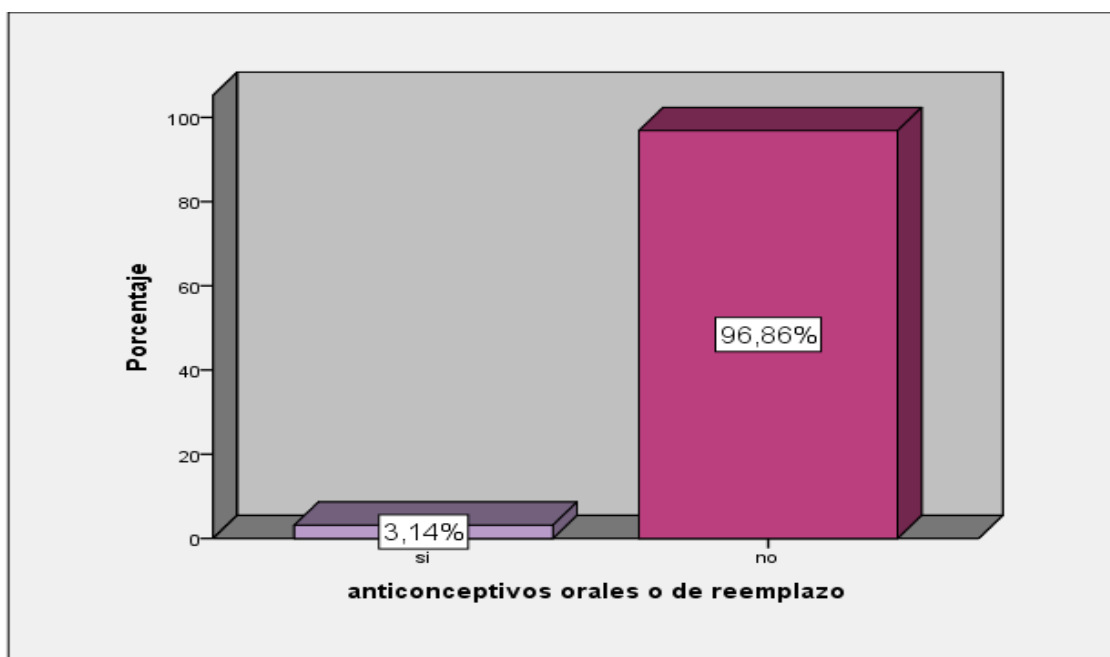
**Tabla N° 11**

**Evaluación del Test de Caprini en base a la incidencia de trombosis venosa en el Hospital Básico de Sucúa de Enero - Diciembre del 2017:**

**Anticonceptivos orales o de reemplazo**

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Si	10	3,14%
	No	308	96,86%
	Total	318	100,0%

**Gráfico N° 11**



**Fuente:** Test de Caprini aplicado en el Hospital Básico del cantón Sucúa.

**Elaborado por:** Sonya Valeria León Gómez.

**Interpretación:** La mayoría de las mujeres atendidas no utilizaban métodos anticonceptivos o de reemplazo previo a la intervención quirúrgica. Sin embargo, el 3.14% representa a las mujeres con esta terapia que pueden presentar esta patología debido a los cambios sanguíneos que causa sus componentes.

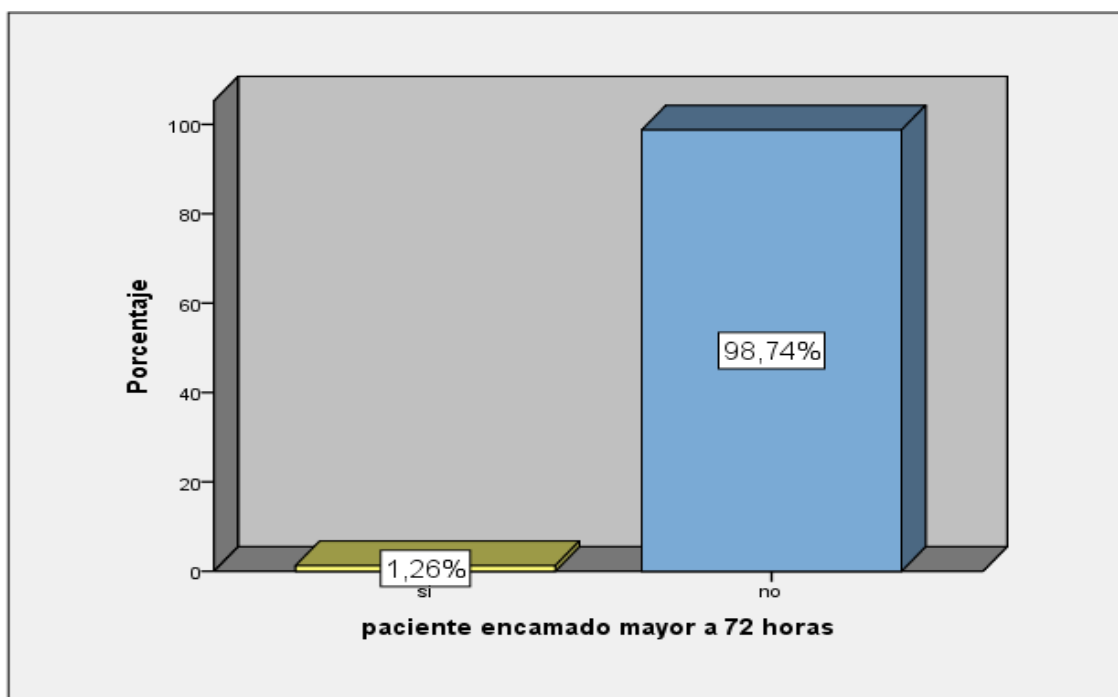
**Tabla N° 12**

**Evaluación del Test de Caprini en base a la incidencia de trombosis venosa en el Hospital Básico de Sucúa de Enero - Diciembre del 2017:**

**Paciente encamado mayor a 72 horas**

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Si	4	1,26%
	No	314	98,74%
	Total	318	100,0%

**Gráfico N° 12**



**Fuente:** Test de Caprini aplicado en el Hospital Básico del Cantón Sucúa.

**Elaborado por:** Sonya Valeria León Gómez.

**Interpretación:** En la presente investigación se detectó a 4 pacientes con un porcentaje de (1.26%), que permanecieron encamados mayor a 72 horas, que representa un factor de riesgo debido a la poca movilidad de las extremidades inferiores, causando problemas en la circulación sanguínea.



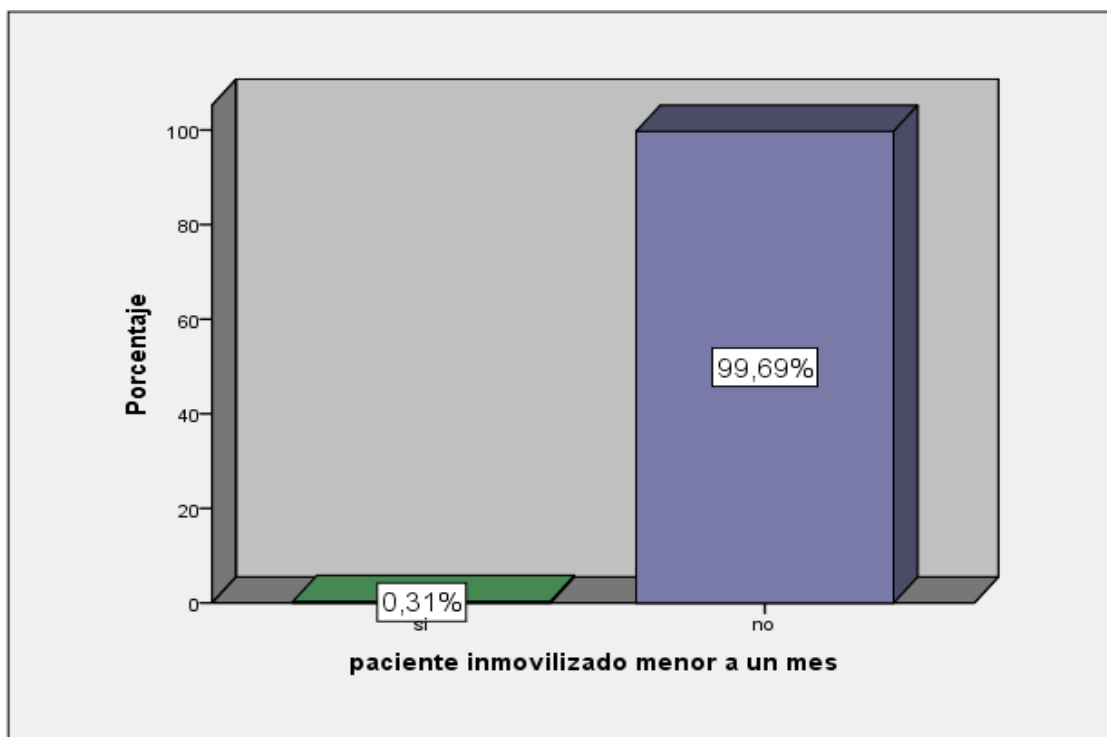
**Tabla N° 13**

**Evaluación del Test de Caprini en base a la incidencia de trombosis venosa en el Hospital Básico de Sucúa de Enero- Diciembre del 2017:**

**Según paciente inmovilizado menor a un mes**

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Si	1	0,31%
	No	317	99,67%
	Total	318	100,0%

**Gráfico N° 13**



**Fuente:** Test de Caprini aplicado en el Hospital Básico del cantón Sucúa.

**Elaborado por:** Sonya Valeria León Gómez.

**Interpretación:** La inmovilización dificulta la circulación sanguínea en las extremidades inferiores es por eso que es considerado un factor de riesgo de trombosis venosa representando es esta investigación un porcentaje de (0.31%) que corresponde a un paciente inmovilizado menor a un mes.

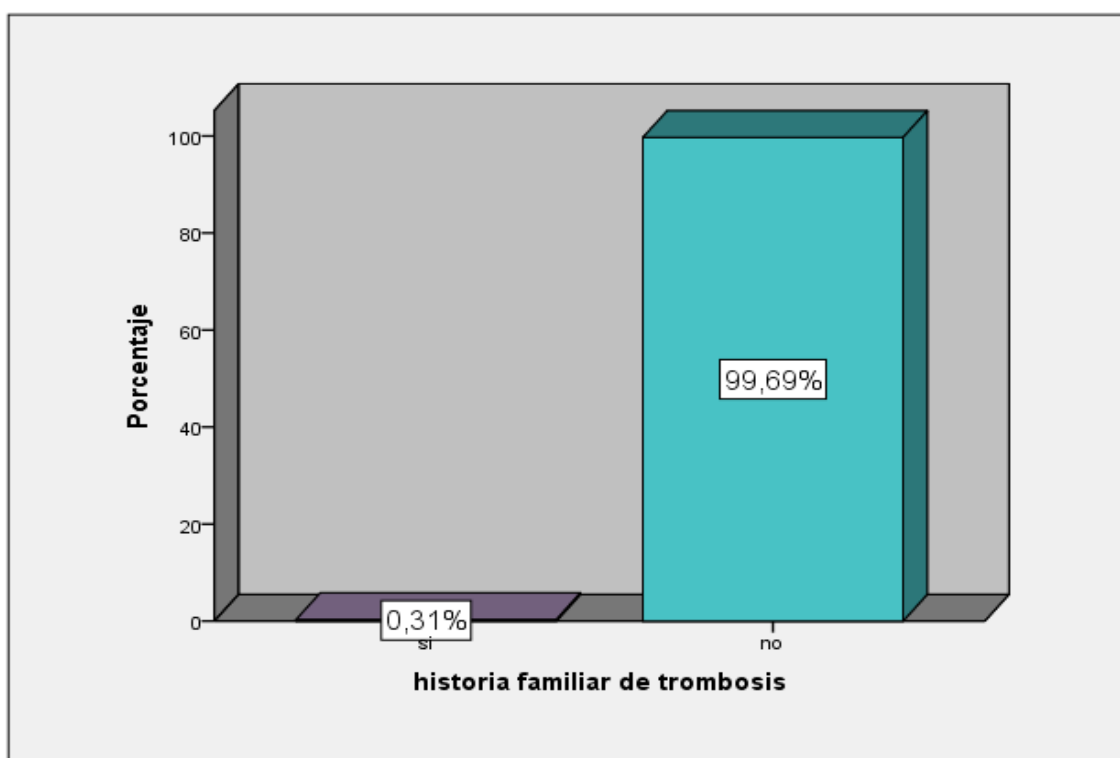
**Tabla N° 14**

**Evaluación del Test de Caprini en base a la incidencia de trombosis venosa en el Hospital Básico de Sucúa de Enero- Diciembre del 2017:**

**Según historia familiar de trombosis**

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Si	1	0,31%
	No	317	99,69%
	Total	318	100,0%

**Gráfico N° 14**



**Fuente:** Test de Caprini aplicado en el Hospital Básico del Cantón Sucúa.

**Elaborado por:** Sonya Valeria León Gómez

**Interpretación:** Mediante la revisión de las historias clínicas se observó que un paciente corresponde al (0,31%) tiene antecedente familiar de trombosis venosa que también puede llegar a desarrollar esta patología debido a que también es genética.

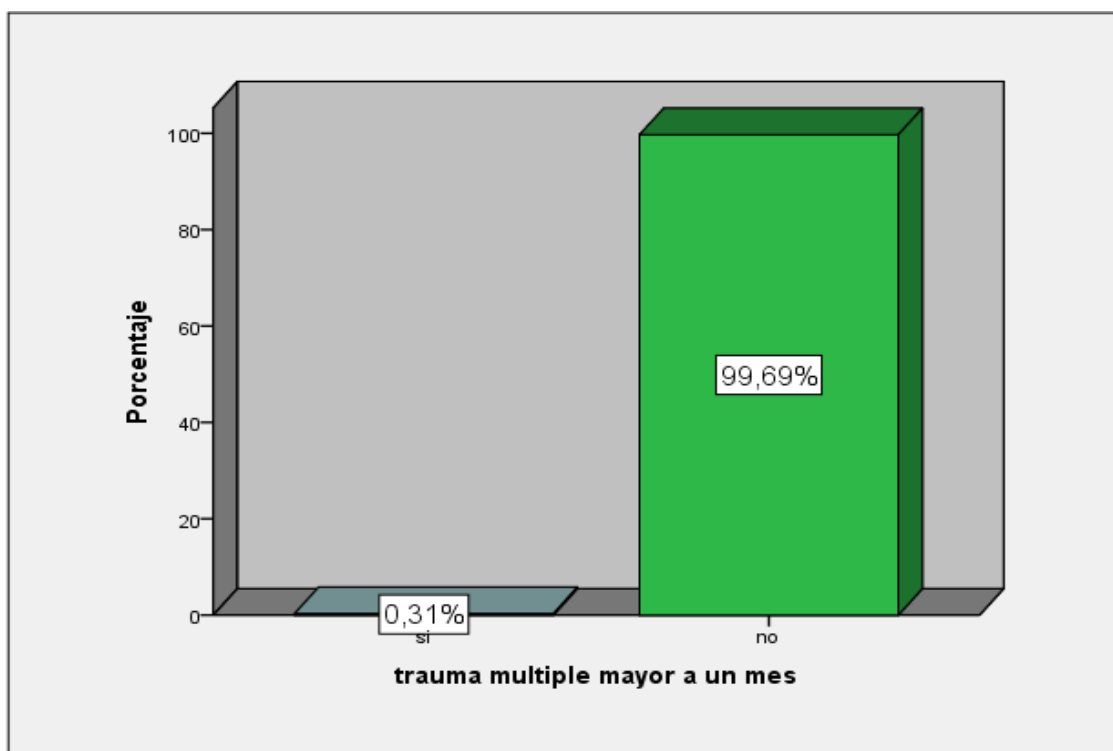
**Tabla N° 15**

**Evaluación del Test de Caprini en base a la incidencia de trombosis venosa en el Hospital Básico de Sucúa de Enero - Diciembre del 2017:**

**Según trauma múltiple mayor a un mes**

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Si	1	0,31%
	No	317	99,69%
	Total	318	100,0%

**Gráfico N° 15**



**Fuente:** Test de Caprini aplicado en el Hospital Básico del Cantón Sucúa.

**Elaborado por:** Sonya Valeria León Gómez.

**Interpretación:** El trauma múltiple, sobre todo en los miembros inferiores constituye un factor de riesgo debido a las múltiples complicaciones de la misma, según los gráficos observamos que existe un porcentaje de (0,31%) que representa a un paciente con muy alto riesgo.

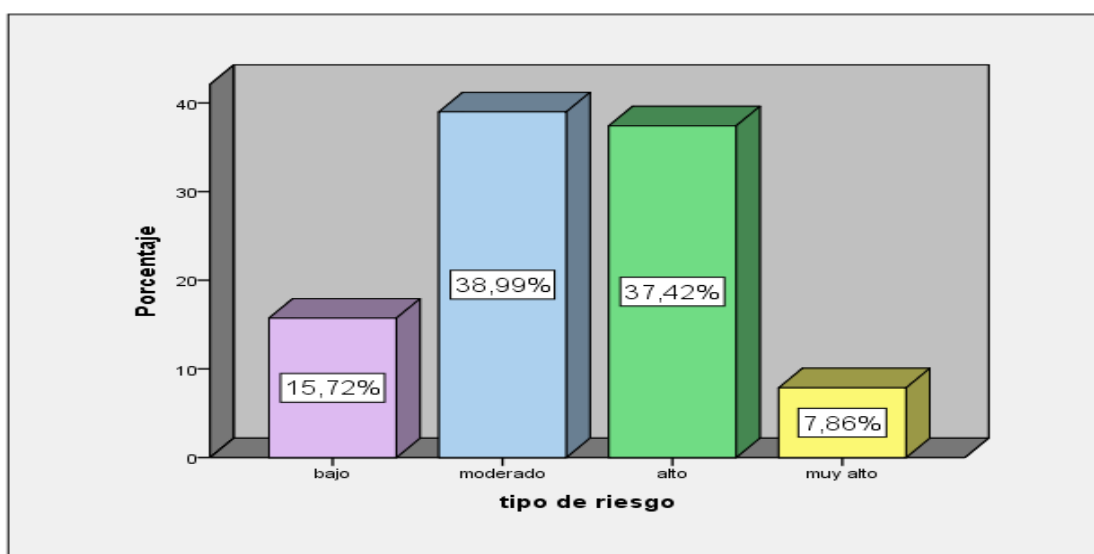
**Tabla N° 16**

**Evaluación del Test de Caprini en base a la incidencia de trombosis venosa en el Hospital Básico de Sucúa de Enero - Diciembre del 2017:**

**Según tipo de riesgo**

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	50	15,72%
	Moderado	124	38,99%
	Alto	119	37,42%
	Muy alto	25	7,86%
	Total	318	100,0%

**Gráfico N° 16**



**Fuente:** Test de Caprini aplicado en el Hospital Básico del Cantón Sucúa.

**Elaborado por:** Sonya Valeria León Gómez.

**Interpretación:** Según los datos obtenidos en la investigación podemos evidenciar en las tablas que ha existido un moderado riesgo, es decir con calificación de 2 puntos de padecer trombosis venosa en el Hospital Básico de Sucúa, con un porcentaje de (39.0 %) de pacientes, seguido de un alto riesgo de 3-4 puntos con (37.4%), los datos se obtuvieron por medio de los factores de riesgo descritos en el Test de Caprini.

## CRUCE DE VARIABLES

Tabla N° 1

**Relación entre riesgo de trombosis venosa y sexo del paciente.**

<b>Tabla cruzada</b>				
		Sexo del paciente		Total
		Masculino	Femenino	
Tipo de riesgo	Bajo	9	41	50
	Moderado	13	111	124
	Alto	27	92	119
	Muy alto	10	15	25
Total		59	259	318

**Fuente:** Test de Caprini aplicado en el Hospital Básico del Cantón Sucúa.

**Elaborado por:** Sonya Valeria León Gómez.

1 casillas (12,5%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4,64.

P= 0.003

**Interpretación:** Realizada la tabla cruzada entre las variables tipo riesgo de trombosis venosa y el sexo del paciente, se observa un valor de chi-cuadrado de Person por debajo de 0,05, existiendo una relación entre estas dos variables e indicando la existencia de un moderado riesgo.

**Tabla N° 2**

**Relación entre riesgo de trombosis venosa y años cumplidos.**

<b>Tabla cruzada</b>					
		Años cumplidos			Total
		Adulto joven	Adulto	Adulto mayor	
Tipo de riesgo	Bajo	46	4	0	50
	Moderado	113	11	0	124
	Alto	71	34	14	119
	Muy alto	3	4	18	25
Total		233	53	32	318

**Fuente:** Test de Caprini aplicado en el Hospital Básico del Cantón Sucúa.

**Elaborado por:** Sonya Valeria León Gómez.

2 casillas (16,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,52.

P= 0.001

**Interpretación:** La edad del paciente representa un factor de riesgo para que desarrolle trombosis venosa, es por eso que existe relación entre las variables tipo de riesgo y edad del paciente, con un valor de chi-cuadrado de Person por debajo de 0,05, demostrando un riesgo moderado.

**Tabla N° 3**

**Relación entre riesgo de trombosis venosa y tipo de cirugía.**

<b>Tabla cruzada</b>				
		Tipo de cirugía		Total
		Menor	Mayor	
Tipo de riesgo	Bajo	13	37	50
	Moderado	72	52	124
	Alto	52	67	119
	Muy alto	6	19	25
Total		143	175	318

**Fuente:** Test de Caprini aplicado en el Hospital Básico del Cantón Sucúa.

**Elaborado por:** Sonya Valeria León Gómez.

0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 11,24.

P= 0.001

**Interpretación:** Las intervenciones quirúrgicas ya sean mayores o menores representan un riesgo de trombosis venosa, existiendo relación entre las variables tipo de riesgo y tipo de cirugía con un chi-cuadrado de Person por estar por debajo de 0.05, representando un moderado riesgo de presentar la patología.

**Tabla N° 4**

**Relación entre riesgo de trombosis venosa y tiempo de cirugía.**

<b>Tabla cruzada</b>				
		Tiempo de cirugía		Total
		Menor a 45 min	Mayor a 45 min	
Tipo de riesgo	Bajo	48	2	50
	Moderado	108	16	124
	Alto	59	60	119
	Muy alto	6	19	25
Total		221	97	318

**Fuente:** Test de Caprini aplicado en el Hospital Básico del Cantón Sucúa.

**Elaborado por:** Sonya Valeria León Gómez.

0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que

5. El recuento mínimo esperado es 7,63.

P= 0,001

**Interpretación:** Se demuestra que existe relación entre las variables riesgo de trombosis venosa y el tiempo de la intervención quirúrgica debido que, a mayor duración, hay más riesgo de padecer trombosis venosa, este dato se obtuvo por medio de la utilización de tablas cruzadas, con un valor de chi-cuadrado por debajo de 0,05 con un riesgo moderado de tromboembolismo.



**Tabla N° 5**

**Relación entre riesgo de trombosis venosa y venas varicosas.**

<b>Tabla cruzada</b>				
Recuento				
		Venas varicosas		Total
		Si	No	
Tipo de riesgo	Bajo	0	50	50
	Moderado	2	122	124
	Alto	7	112	119
	Muy alto	4	21	25
Total		13	305	318

**Fuente:** Test de Caprini aplicado en el Hospital Básico del Cantón Sucúa.

**Elaborado por:** Sonya Valeria León Gómez.

3 casillas (37,5%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,02.

P= 0.003

**Interpretación:** Mediante las tablas cruzadas se observa un chi-cuadrado por debajo de 0,05, lo que demuestra un moderado riesgo debido a que existe una relación entre tipo de riesgo de trombosis venosa y la presencia de varices, las mismas que son un factor desencadenante de trombosis venosa debido a que incapacitan el retorno de la sangre al corazón, causando estancamiento de la misma en los miembros inferiores.

## CAPÍTULO VI

### 6. DISCUSIÓN.

Dentro de esta investigación se ha logrado identificar numerosos factores de riesgo asociados a trombosis venosa, siendo entre los más frecuentes el avance de la edad de los pacientes y la realización de una cirugía mayor, también se asocia a la presencia de cáncer, mujeres que se encuentren embarazadas o en periodo de puerperio menor a un mes, índice de masa corporal mayor a 25, uso de anticonceptivos orales o de reemplazo, entre otros factores que indican la posibilidad de que se desarrolle esta patología.

En estudios realizados por Naess y Cols indican que la edad incrementa la posibilidad de que se presente una enfermedad tromboembólica con un porcentaje de 88 % que corresponde a personas mayores de 40 años, demostrado una mayor incidencia a medida que aumenta la edad; a partir de los 70 años se triplica el riesgo de desarrollar esta patología (34). En una investigación realizada por la Universidad Autónoma de Barcelona en el 2015 se logra demostrar que la edad de los pacientes genera un mayor riesgo ya que este va a producir cambios bioquímicos, morfológicos y funcionales, a pesar de que el envejecimiento no es una enfermedad (35). En esta investigación, tras la utilización del Test de Caprini se logró evidenciar que la edad es sin duda uno de los factores principales para que aumente el riesgo de padecer trombosis venosa, en la cual existe un porcentaje de 26, 8%, es decir que 85 pacientes de un total de 318 son mayores de 40 años, una cifra significativa que demuestra el aumento de incidencia de esta patología y concuerda con estudios realizados con anterioridad en evidenciar que el aumento de la edad es un factor desencadenante de trombosis venosa.

En el año 2016 la Organización Mundial de la Salud estima un aproximado de 39 % de personas adultas con sobrepeso y un 13% son obesas en el mundo, siendo este un factor de riesgo que aumenta la morbilidad y mortalidad, estando asociada con la mala alimentación y la falta de actividad física, el mismo que ocasiona presión intraabdominal favoreciendo al estasis venoso y la inactividad que limita el vaciamiento venoso de los miembros inferiores (36); existiendo una similitud con esta investigación que aportó datos de 49,3% de personas con sobrepeso y

obesidad en la cual el aumento de masa corporal de las personas también representa un factor de riesgo debido que a medida de que avanza la humanidad, también se genera más sedentarismo y por ende hay una minoría en la realización de ejercicios cotidianos indicados para cada persona, y va en aumento la subida del índice de masa corporal que conlleva a un sobrepeso y obesidad, y a una dificultad en el movimiento de las articulaciones sobre todo de los miembros inferiores de las personas.

En otro estudio realizado en Santiago de Chile en el 2011, la enfermedad tromboembólica venosa en el embarazo y puerperio, hace referencia que el 43,3% de las grávidas y puérperas, tiene relación con el tromboembolismo pulmonar. Esta patología se presenta como la cuarta causa de muerte, responsable del 5% en este país (25), coincidiendo con los datos obtenidos en el presente estudio, también se pudo evidenciar que el embarazo y puerperio juegan un papel importante para que se presente esta patología con un porcentaje de 55,3 % es decir que 172 mujeres embarazadas presentaron riesgo de padecer trombosis venosa debido a que existen cambios sobre los factores de coagulación de manera natural, necesarios para prevenir una posible hemorragia durante las etapas del embarazo, parto y puerperio.

En una investigación realizada en Venezuela sobre la evolución del riesgo de tromboembolismo venoso (2011) en pacientes sometidos a cirugía mayor por más de 45 minutos presenta un resultado del 19,78% de pacientes hospitalizados, constituyendo un riesgo para desarrollar esta patología. Las intervenciones quirúrgicas aumentan la probabilidad de padecer trombosis venosa, siendo como principal, la cirugía mayor ortopédica que puede ocurrir en más del 50% y del 25 al 40 % en pacientes que se someten a cirugía abdominal, especialmente por las complicaciones de cada cirugía, el riesgo de hemorragia, larga duración de las mismas, y hospitalización por días para su observación postoperatoria (7); de la misma manera con los datos obtenidos indican un porcentaje de 55.0% de personas sometidas a cirugías mayores en el Hospital Básico de Sucúa, evidenciando que las intervenciones quirúrgicas mayores representan un alto riesgo de padecer trombosis venosa.

En Madrid, la reunión de diversos investigadores por el día mundial del cáncer, dan a conocer que de 10 a 20 personas (5%) con cáncer padecen de trombosis venosa y esta representa la segunda causa de muerte en pacientes oncológicos (37); aunque en esta investigación se constataron 2 pacientes con enfermedad oncológica cabe mencionarlas debido a que la misma aumenta el riesgo de que se desarrolle tromboembolismo venoso debido a las quimioterapias, utilización de catéteres centrales y anormalidades en la coagulación.

## CAPITULO VII

### 7. CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES, BIBLIOGRAFIA

#### 7.1. CONCLUSIONES.

La incidencia de trombosis venosa según el Test de Caprini demuestra que existe un moderado riesgo de presentar la patología con un porcentaje de 39% en pacientes que han sido intervenidos quirúrgicamente debido a que han sido sometidos a cirugías mayores, son personas de 40 años en adelante, índice de masa corporal mayor a 25, y mujeres embarazadas que con más frecuencia han sido atendidas en quirófano en el hospital durante el año 2017.

Las intervenciones quirúrgicas que representan un mayor riesgo de desarrollar una trombosis son las cirugías mayores como las cesáreas, apendicetomías, laparotomías, traumas múltiples de miembros inferiores, ya que imposibilitan la movilidad de los pacientes, generan dolor, edema y limitan los movimientos de los miembros inferiores, provocando que en las grandes venas haya un estancamiento de la sangre y se dé la formación de trombos.

El riesgo de padecer una enfermedad tromboembólica se ve aumentado a partir de los 41 años debido a que existe un sin número de cambios fisiológicos, biológicos y morfológicos que pueden generar esta patología en las personas adultas. También se logra evidenciar que las mujeres embarazadas son las más propensas a padecer esta patología, debido principalmente a que existen cambios naturales que impiden la existencia de hemorragias durante el parto y el puerperio. El sobrepeso en las personas también representa un factor de riesgo ya que existe mayor presión en los miembros inferiores debido al peso y que la población en la actualidad es más sedentaria y disminuye la actividad física y esto complica a su salud.

De acuerdo a los resultados obtenidos en las pruebas estadísticas mediante el cruce de variables y la utilización del chi-cuadrado de Pearson, se demuestra que existe relación entre la trombosis venosa y sexo del paciente, edad, tipo de cirugía, tiempo de cirugía, y la presencia de varices; debido a que el valor de P fue menor a 0,05; siendo estas un factor de riesgo para que se presente esta patología.

## 7.2 RECOMENDACIONES

El presente trabajo de investigación es netamente descriptivo por lo que se recomienda:

A los lectores realizar investigaciones futuras que logren profundizar más sobre la trombosis venosa, logrando así aportes y beneficios a nivel nacional para los pacientes y el personal de salud.

Al personal de salud que labora en el Hospital Básico del Cantón Sucúa el mayor compromiso sobre el correcto llenado del Test de Caprini para poder evitar el desarrollo de trombosis venosa en pacientes que presenten alto riesgo y tomar las medidas profilácticas necesarias para prevenirlas.

A las instituciones públicas y privadas realizar charlas educativas sobre la escala del Test de caprini como parte de una política de salud para aumentar su utilización dentro del área de Quirófano y Cirugía para disminuir la incidencia de trombosis venosa.

A las autoridades de la Universidad Católica de Cuenca incentivar a los estudiantes de las carreras de Medicina y Enfermería a realizar investigaciones futuras más profundas acerca de trombosis venosa y su prevención debido a que es una patología con escasas referencias dentro de nuestro país.

### 7.3 BIBLIOGRAFÍA

1. Sanofi Ecuador - Trombosis [Internet]. [citado 21 de noviembre de 2017]. Disponible en: <http://www.sanofi.com.ec/l/ec/sp/layout.jsp?scat=A579E494-0923-498B-BCD2-1885FE597081>
2. (primero). Conozca sobre la trombosis [Internet]. [citado 21 de noviembre de 2017]. Disponible en: <http://www.worldthrombosisday.org/issue/thrombosis/>
3. Demedicina.com - Medicina, remedios naturales. Transaminasas, triglicéridos, colesterol. Efectos secundarios. [Internet]. [citado 21 de noviembre de 2017]. Disponible en: <https://demedicina.com/>
4. de Cardiología FA. Guías para Diagnóstico, Tratamiento y Prevención del Tromboembolismo Venoso.
5. Trombosis venosa profunda: MedlinePlus en español [Internet]. [citado 21 de noviembre de 2017]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/deepveinthrombosis.html>
6. FACTORES PREDISponentes Y MANEJO DE TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA - Escuela de Medicina [Internet]. [citado 21 de noviembre de 2017]. Disponible en: <http://medicina.uc.cl/cirugia-vascular/factores-predisponentes-manejo-trombo-venosa-profunda>
7. Congresos ESTUDIO SOBRE FACTORES DE RIESGO DE TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA (TVP) EN PACIENTES JÓVENES Y DE EDAD AVANZADA | Revista Clínica Española [Internet]. [citado 21 de noviembre de 2017]. Disponible en: <http://www.revclinesp.es/es/congresos/xxxvi-congreso-nacional-sociedad-espanola/21/sesion/enfermedad-tromboembolica/1819/estudio-sobre-factores-de-riesgo/20401/>
8. TROMBOSIS-VENOSA-PROFUNDA.pdf [Internet]. [citado 21 de noviembre de 2017]. Disponible en: <https://www.clinicazurbano.com/images/clinica-vascular/formacion/estudiantes/TROMBOSIS-VENOSA-PROFUNDA.pdf>

9. Trombosis venosa profunda [Internet]. [citado 21 de noviembre de 2017]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75231996000200007](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75231996000200007)
10. Trombosis (definición y tipos de trombosis) | SOS Enfermero [Internet]. [citado 24 de febrero de 2018]. Disponible en: <http://www.sosenfermero.com/noticias-de-salud/destacado/trombosis-definicion-y-tipos-de-trombosis/>
11. ¿Qué causa las embolias? - Bekia Salud [Internet]. [citado 21 de noviembre de 2017]. Disponible en: <http://www.bekiasalud.com/articulos/causas-de-embolias/>
12. Diccionario Español - WordReference.com [Internet]. [citado 21 de noviembre de 2017]. Disponible en: <http://www.wordreference.com/definicion/>
13. Coagulación y fibrinólisis [Internet]. Carlos García Zanoguera. 2013 [citado 21 de noviembre de 2017]. Disponible en: <https://dereflexion.wordpress.com/2013/06/09/coagulacion-y-fibrinolis/>
14. Concepto de estasis sanguínea - Medicina Alternativa [Internet]. [citado 21 de noviembre de 2017]. Disponible en: <http://medicinalternativa.es/teoria-basica-mtc/etiologia/estasis-sanguinea/concepto-estasis-sanguinea/>
15. ¿Qué es trombina? [Internet]. [citado 21 de noviembre de 2017]. Disponible en: [http://www.cun.es/es\\_EC/diccionario-medico/terminos/trombina](http://www.cun.es/es_EC/diccionario-medico/terminos/trombina)
16. Diccionario de cáncer [Internet]. National Cancer Institute. [citado 21 de noviembre de 2017]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario>
17. TROMBOEMBOLISMO [Internet]. [citado 21 de noviembre de 2017]. Disponible en: <http://www.medicosecuador.com/interlab/>
18. Paresia de las extremidades | Paresia.org [Internet]. [citado 21 de noviembre de 2017]. Disponible en: <http://paresia.org/extremidades/>
19. Qué es un Edema: tipos, causas, síntomas y tratamiento - Demedicina.com [Internet]. [citado 12 de abril de 2018]. Disponible en: <https://demedicina.com/que-es-un-edema/>



20. Prueba del dímero D: MedlinePlus enciclopedia médica [Internet]. [citado 21 de noviembre de 2017]. Disponible en:  
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007620.htm>
21. Diagnóstico radiológico de la trombosis venosa profunda [Internet]. [citado 21 de noviembre de 2017]. Disponible en:  
[http://bvs.sld.cu/revistas/ang/vol14\\_sup\\_13/ang0613sup.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/ang/vol14_sup_13/ang0613sup.htm)
22. Que es la Tromboplastina y su relación con la coagulación de la sangre [Internet]. [citado 21 de noviembre de 2017]. Disponible en:  
<http://www.rdnatural.es/blog/tromboplastina/>
23. Tercera Edad y Enfermedad Tromboembólica Venosa - TROMBO.info [Internet]. [citado 1 de febrero de 2018]. Disponible en:  
<http://trombo.info/tercera-edad/>
24. Trombosis Venosa Profunda (TVP)/Tromboflebitis - Condiciones y Enfermedades Vasculares - Enfermedades Cardiovasculares - Enciclopedia Médica - University of Miami Health System [Internet]. [citado 1 de febrero de 2018]. Disponible en: <http://es.uhealthsystem.com/enciclopedia-medica/cardiac/vascond/dvt>
25. Fernando Ferrer M, Enrique Oyarzún E. Trombosis venosa en el embarazo. Rev Med Clin Condes. :1004-18.
26. Píldoras anticonceptivas y trombosis venosa | Cochrane [Internet]. [citado 1 de febrero de 2018]. Disponible en:  
<http://www.cochrane.org/es/CD010813/pildoras-anticonceptivas-y-trombosis-venosa>
27. Becerra S. Cáncer y trombosis venosa. Medwave [Internet]. 1 de enero de 2007 [citado 1 de febrero de 2018];7(01). Disponible en:  
</link.cgi/Medwave/PuestaDia/Cursos/3385>
28. Vol41-3-1973-4.pdf [Internet]. [citado 1 de febrero de 2018]. Disponible en:  
<http://www.bvs.hn/RMH/pdf/1973/pdf/Vol41-3-1973-4.pdf>

29. Obesidad y Trombosis Profunda de la Vena (DVT) [Internet]. News-Medical.net. 2013 [citado 1 de febrero de 2018]. Disponible en: [https://www.news-medical.net/health/Obesity-and-deep-vein-thrombosis-\(DVT\)-\(Spanish\).aspx](https://www.news-medical.net/health/Obesity-and-deep-vein-thrombosis-(DVT)-(Spanish).aspx)
30. Páramo JA. Profilaxis del tromboembolismo venoso: recomendaciones en pacientes médicos y sistema de alarma electrónica en pacientes hospitalizados. Revista de Medicina de la Universidad de Navarra. 2016;50(1):17.
31. Guia-buenas-practicas-seguridad-paciente.pdf [Internet]. [citado 21 de febrero de 2018]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Guia-buenas-practicas-seguridad-paciente.pdf>
32. Mayor C. 16 de julio de 2011 “Año 53 de la Revolución”. Dr. Benito A. Saíenz Menéndez. Profesor Titular (Consultante) de Cirugía General Definiciones de Cirugía Mayor y Menor.
33. Pérez Castro y Vázquez JA. Lista de cotejo de Caprini modificada como una estrategia para la aplicación de un programa de seguridad del paciente en la prevención de la enfermedad tromboembólica. Cirujano general. 2011;33(3):151–155.
34. García Prieto M, Maseda A, Sánchez A, Lorenzo-López L, Núñez-Naveira L, Millán-Calenti JC. Enfermedad tromboembólica venosa en personas mayores: revisión de la literatura. Gerokomos. septiembre de 2014;25(3):93-7.
35. emfc1de1.pdf [Internet]. [citado 12 de abril de 2018]. Disponible en: [https://ddd.uab.cat/pub/tesis/2015/hdl\\_10803\\_401102/emfc1de1.pdf](https://ddd.uab.cat/pub/tesis/2015/hdl_10803_401102/emfc1de1.pdf)
36. OMS | Obesidad y sobrepeso [Internet]. WHO. [citado 12 de abril de 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>
37. Press E. Cáncer y trombosis, ¿cuál es su relación? [Internet]. infosalus.com. 2017 [citado 12 de abril de 2018]. Disponible en: <http://www.infosalus.com/asistencia/noticia-cancer-trombosis-cual-relacion-20170202180547.html>

# **ANEXOS**

## ANEXO 1

### VALORACION DE LOS FACTORES DE RIESGO DE LA ENFERMEDAD TROMBOLITICA VENOSA

TEST No.....

NOMBRE:	EDAD:
SEXO:	ESTADO CIVIL:
INSTRUCCIÓN:	OCUPACION:
ETNIA:	TIPO DE CIRUGÍA:
IMC:	TIEMPO DE CIRUGÍA
PRESENTA NEOPLASIA: NO..... SI..... TIPO: Benigna. Maligna.	

#### ELIJA LOS FACTORES QUE APLICAN

- Cada factor representa un factor de riesgo

	Cirugía menor electiva
	Edad de 41 a 60 años
	Historia de cirugía mayor previa (menor 1 mes)
	Embarazo o puerperio (menor 1 mes)
	Venas varicosas
	Enfermedad intestinal inflamatoria
	Edema en extremidades inferiores (presente)
	Obesidad (IMC mayor 25)
	Anticonceptivos orales o de reemplazo

- Cada región representa 2 factores de riesgo

	Edad mayor a 60 años
	Neoplasia (actual o previa)

	Cirugía mayor (mayor a 45 minutos)
	Paciente encamado (mayor a 72 horas)
	Paciente inmovilizado (menor 1 mes)
	Acceso venoso central (menor a 1 mes)

- Cada región representa 3 factores de riesgo

	Historia de TVP/TEP
	Historia familiar de trombosis
	Edad mayor a 75 años
	Factor V Leiden / activado (resistencia a la proteína C )
	Cirugía mayor con factores de riesgo adicionales como IMA, insuficiencia cardiaca congestiva, sepsis o enfermedad pulmonar seria (función pulmonar anormal como EPOC)
	Paciente no quirúrgico con factores de riesgo adicionales (EVC, IMA, etc)
	Tromboembolia congénita o adquirida No.... Si..... tipo:

- Cada región representa 5 factores de riesgo

	Artroplastia electiva de extremidad inferior
	Fractura de cadera, pelvis o pierna (menor 1 mes)
	EVC ( menor 1 mes)
	Trauma múltiple (mayor 1 mes)
	Lesión medular aguda (parálisis) (menor 1 mes)

Total de factores de riesgo:

## ANEXO 2

UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUENCA  
CARRERA DE ENFERMERIA, MEDICINA Y CIENCIAS DE LA SALUD



### AUTORIZACIÓN

Yo SONYA VALERIA LEÓN GÓMEZ con CI No 1450026669

Me comprometo a utilizar la información obtenida solo para el objetivo planteado, no se revelara nombres de los pacientes, no se difundirá ninguna información, los datos obtenidos serán de carácter privado y no se tomaran más de los que son necesaria para el desarrollo del trabajo de titulación " **EVALUACION DEL TEST DE CAPRINI EN BASE A LA INCIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN EL HOSPITAL BÁSICO DE SUCÚA DE ENERO-DICIEMBRE DEL 2017**"

Firma

A handwritten signature in blue ink that reads "Valeria León".

## ANEXO 3



Cuenca, 05 de diciembre de 2017

El Comité de Ética en Investigación en Seres Humanos de la Unidad Académica de Salud y Bienestar de la Universidad Católica de Cuenca **CERTIFICA** que ha conocido, analizado y aprobado el protocolo de estudio intitulado "EVALUACIÓN DEL TEST DE CAPRINI EN BASE A LA INCIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN EL HOSPITAL BÁSICO DE SUCUA DE ENERO - DICIEMBRE DEL 2017", cuya investigadora principal es la Srta. Sonya Valeria León Gómez, y que se encuentra siendo dirigida por la Mgs. Olga del Carmen Solano Vera.

Código: LGSV3

Es todo cuanto se puede decir en honor a la verdad.

Atentamente,

  
Dr. Wilson Campoverde Barros  
COORDINADOR COMITÉ DE BIOÉTICA



## ANEXO 4



**UNIVERSIDAD  
CATÓLICA DE CUENCA**  
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO

### UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

#### DIRECCION DE CARRERA DE ENFERMERIA- MATRIZ

Oficio Nro. UCACUE-UASB- ENF- 009-2017-OFC  
Cuenca, 8 de diciembre de 2017

ASUNTO: Ingreso de estudiantes

Señor Doctor:  
Lázaro Pérez Calleja  
RESPONSABLE DE DOCENCIA E INVESTIGACION DEL HOSPITAL BASICO  
DE SUCUA  
Su Despacho  
De mi consideración:

Con atento y cordial saludo, a nombre de la Unidad Académica de Salud y Bienestar de la Carrera de Enfermería a su vez deseándole éxitos en sus labores cotidianas, por medio de la presente solicito a Usted de la manera más comedida la autorización a quien corresponda el ingreso de la estudiante Sonya Valeria León Gómez, alumna de la Carrera de Enfermería para que se proceda a realizar un Proyecto de tesis " EVALUACION DEL TEST DE CAPRINI EN BASE A LA INCIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN EL HOSPITAL BASICO DE SUCUA DE ENERO-DICIEMBRE 2017 " cuya tutora es la Lcda. Olga del Carmen Solano Vera.

Por la favorable acogida que dé al presente, anticipo mis agradecimientos con sentimientos de consideración y estima.

Atentamente,  
DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO

Lcda. PRISSILA CALDERON G. MGS.  
DIRECTORA DE CARRERA DE ENFERMERIA.

Elaborado por:	Lcda. Gloria Cevilla
Autorizado por:	Lcda. Prissila Calderón



UNIVERSIDAD  
CATÓLICA DE CUENCA  
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO  
UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y  
BIENESTAR



DIRECTORA DE CARRERA ENFERMERIA

Manuel Vega y Pio Bravo  
Teléfonos: 830752 – 4123175

[www.ucacue.edu.ec](http://www.ucacue.edu.ec)



## ANEXO 5



**UNIVERSIDAD  
CATÓLICA DE CUENCA**  
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO

### UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

#### DIRECCION DE CARRERA DE ENFERMERIA- MATRIZ

Oficio Nro. UCACUE-UASB- ENF- 009-2017-OFC  
Cuenca, 8 de diciembre de 2017

ASUNTO: Ingreso de estudiantes

Señora Doctora:  
Zoila Isabel Freire  
DIRECTORA DEL HOSPITAL BASICO DE SUCUA  
Su Despacho  
De mi consideración:

Con atento y cordial saludo, a nombre de la Unidad Académica de Salud y Bienestar de la Carrera de Enfermería a su vez deseándole éxitos en sus labores cotidianas, por medio de la presente solicito a Usted de la manera más comedida la autorización a quien corresponda el ingreso de la estudiante Sonya Valeria León Gómez, alumna de la Carrera de Enfermería para que se proceda a realizar un Proyecto de tesis " EVALUACION DEL TEST DE CAPRINI EN BASE A LA INCIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN EL HOSPITAL BASICO DE SUCUA DE ENERO-DICIEMBRE 2017 " cuya tutora es la Lcda. Olga del Carmen Solano Vera.

Por la favorable acogida que dé al presente, anticipo mis agradecimientos con sentimientos de consideración y estima.

**Atentamente,  
DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**

**Lcda. PRISSILA CALDERON G. MGS.  
DIRECTORA DE CARRERA DE ENFERMERIA.**

Elaborado por:	Lcda. Gloria Cevilla
Autorizado por:	Lcda. Prissila Calderón



UNIVERSIDAD  
CATÓLICA DE CUENCA  
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO  
UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR



**DIRECTORA DE CARRERA DE ENFERMERIA**  
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA  
Teléfono(s): 3814400

Documento No. : MSP-CZ6-DD14D03-GDVJAU-2017-0855-E  
Fecha : 2017-12-14 09:25:25 GMT -05  
Recibido por : Maria Leice Barreros Urquía  
Para verificar el estado de su documento ingrese a  
<https://www.gestiondocumental.gob.ec>  
con el usuario: "0302425640"

**Manuel Vega y Pio Bravo**  
Teléfonos: 830752 – 4123175

[www.ucacue.edu.ec](http://www.ucacue.edu.ec)

## ANEXO 6



Ministerio  
de **Salud Pública**

Coordinación Zonal 6 – SALUD

Dirección Distrital 14D03 – LOGROÑO – SUCÚA – SALUD



**Memorando Nro. MSP-CZ6-DD14D03-UDI-2017-0191-M**

**Sucúa, 21 de diciembre de 2017**

**PARA:** Prissila Calderón G.

Sra. Dra. Zoila Isabel Freire Lazo  
**Directora del Hospital Básico Sucúa**

Sra. Dra. Violeta Genoveva Leon Gomez  
**Médico Especialista en Anestesiología**

Sr. Dr. Marco Antonio Gonzalez Jaramillo  
**Medico Especialista en Cirugía General I**

Sra. Ing. Jenny Maricela Arias Arevalo  
**Analista de Admisiones**

**ASUNTO:** SOLICITA PERMISO PARA QUE LA ESTUDIANTE SONYA VALERIA LEÓN GÓMEZ REALICE PROYECTO DE TESIS "EVALUACIÓN DEL TEST DE CAPRINI EN BASE A LA INCIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSO EN EL HOSPITAL BÁSICO SUCÚA DE ENERO A DICIEMBRE DE 2017"

De mi consideración:

En respuesta al Documento No. MSP-CZ6-DD14D03-GDVUUAU-2017-0871-E donde se solicita autorización para que la estudiante SONYA VALERIA LEÓN GÓMEZ realice en nuestro hospital el proyecto de tesis con el título "EVALUACIÓN DEL TEST DE CAPRINI EN BASE A LA INCIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN EL HOSPITAL BÁSICO SUCÚA, DE ENERO A DICIEMBRE DE 2017", se indica que se autoriza teniendo en cuenta que cumple con los requerimientos para ser aceptado a nivel institucional sin necesidad de la autorización de la Dirección de Inteligencia en Salud, por lo que solicitamos se den todas las facilidades para el desarrollo del mismo una vez que la estudiante ha hecho los compromisos correspondientes con la institución de responsabilizarse totalmente con estudio, guardar la debida confidencialidad de los datos y entregar una copia de los resultados al Hospital Básico de Sucúa una vez culminada la investigación.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Calle Edmundo Carvajal 10001 y Alcides Vintimilla  
Código Postal: 140650 Teléfonos: 593 (7) 2740914 – 2741149 – 2740915  
[www.salud.gob.ec](http://www.salud.gob.ec)



Ministerio  
de Salud Pública

Coordinación Zonal 6 – SALUD

Dirección Distrital 14D03 – LOGROÑO – SUCÚA – SALUD



**Memorando Nro. MSP-CZ6-DD14D03-UDI-2017-0191-M**

**Sucúa, 21 de diciembre de 2017**

HOSPITAL BÁSICO SUCÚA  
MEDICAMENTOS GRATUITOS  
Dr. Lazaro Perez Calleja  
Especialista en Anestesiología y Reanimación  
C.I. 1754371761

Dr. Lazaro Perez Calleja

**RESPONSABLE DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN**

Referencias:

- MSP-CZ6-DD14D03-GDVUUAU-2017-0871-E

Anexos:

- msp-cz6-dd14d03-gdvuau-2017-0871-e.pdf

Copia:

Sra. Dra. Paola Vera Leon

**Especialista Zonal de Seguimiento a la Aplicación de Políticas de Salud, Modelos y Normas 1 de la Coordinación Zonal 6 - SALUD**

## ANEXO 7

### Evaluación del test de Caprini en base a la incidencia de trombosis venosa en el Hospital Básico de Sucúa de enero - diciembre 2017

#### INFORME DE ORIGINALIDAD

9%	9%	1%	%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

#### FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://dspace.ucuenca.edu.ec">dspace.ucuenca.edu.ec</a> Fuente de Internet	2%
2	<a href="http://www.clinicamedicasur.com.mx">www.clinicamedicasur.com.mx</a> Fuente de Internet	1%
3	<a href="http://idus.us.es">idus.us.es</a> Fuente de Internet	1%
4	<a href="http://ruc.udc.es">ruc.udc.es</a> Fuente de Internet	1%
5	<a href="http://e-spacio.uned.es">e-spacio.uned.es</a> Fuente de Internet	<1%
6	<a href="http://eprints.ucm.es">eprints.ucm.es</a> Fuente de Internet	<1%
7	<a href="http://www.scielo.org.mx">www.scielo.org.mx</a> Fuente de Internet	<1%
8	<a href="http://cybertesis.urp.edu.pe">cybertesis.urp.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1%

9	<a href="http://my.clevelandclinic.org">my.clevelandclinic.org</a> Fuente de Internet	<1%
10	<a href="http://pt.scribd.com">pt.scribd.com</a> Fuente de Internet	<1%
11	<a href="http://www.amehac.org">www.amehac.org</a> Fuente de Internet	<1%
12	<a href="http://dspace.ucacue.edu.ec">dspace.ucacue.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1%
13	<a href="http://www.encolombia.com">www.encolombia.com</a> Fuente de Internet	<1%
14	<a href="http://ninds.nih.gov">ninds.nih.gov</a> Fuente de Internet	<1%
15	<a href="http://www.slideshare.net">www.slideshare.net</a> Fuente de Internet	<1%
16	<a href="http://personalhealthzone.healthology.com">personalhealthzone.healthology.com</a> Fuente de Internet	<1%
17	<a href="http://docplayer.es">docplayer.es</a> Fuente de Internet	<1%
18	<a href="http://palmettogeneral.staywellsolutionsonline.com">palmettogeneral.staywellsolutionsonline.com</a> Fuente de Internet	<1%
19	<a href="http://cybertesis.unmsm.edu.pe">cybertesis.unmsm.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1%
20	<a href="http://salud.terra.com.uy">salud.terra.com.uy</a> Fuente de Internet	<1%



21	<a href="http://www.cirugest.com">www.cirugest.com</a> Fuente de Internet	<1%
22	<a href="http://www.paseexpress.com.co">www.paseexpress.com.co</a> Fuente de Internet	<1%
23	C. Díaz-Agero, M.J. Pita-López, A. Robustillo-Rodela, G. Rodríguez-Caravaca, B. Martínez-Mondéjar, V. Monge-Jodra. "Incidence of nosocomial infection in open prostate surgery", <i>Actas Urológicas Españolas (English Edition)</i> , 2011 Publicación	<1%
24	<a href="http://worldwidescience.org">worldwidescience.org</a> Fuente de Internet	<1%
25	<a href="http://www.lifegift.org">www.lifegift.org</a> Fuente de Internet	<1%
26	DHÓ, MARÍA S.; VILA, VILMA G. and PALLADINO, ALBERTO C.. "SITUACIÓN DE SALUD BUCAL DE PACIENTES MAYORES DE 18 AÑOS. CÁTEDRA PRÁCTICA CLÍNICA PREVENTIVA I, FACULTAD DE ODONTOLOGÍA UNNE, ARGENTINA, 2010", <i>Revista Facultad de Odontología Universidad de Antioquia</i> , 2013. Publicación	<1%
27	<a href="http://repositorio.uncp.edu.pe">repositorio.uncp.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1%

28	<a href="http://www.medynet.com">www.medynet.com</a> Fuente de Internet	<1%
29	<a href="http://repositorio.unjbg.edu.pe">repositorio.unjbg.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1%
30	<a href="http://www.laneta.apc.org">www.laneta.apc.org</a> Fuente de Internet	<1%
31	<a href="http://www.agmnews.com">www.agmnews.com</a> Fuente de Internet	<1%
32	<a href="http://www.authorstream.com">www.authorstream.com</a> Fuente de Internet	<1%
33	<a href="http://www.boletinpanlaronline.cl">www.boletinpanlaronline.cl</a> Fuente de Internet	<1%
34	<a href="http://www.ramosmejia.org.ar">www.ramosmejia.org.ar</a> Fuente de Internet	<1%
35	<a href="http://tips.org.uy">tips.org.uy</a> Fuente de Internet	<1%
36	<a href="http://es.scribd.com">es.scribd.com</a> Fuente de Internet	<1%
37	<a href="http://www.bayaspirina.com.ar">www.bayaspirina.com.ar</a> Fuente de Internet	<1%
38	<a href="http://www.hemodinamiadelsur.com.ar">www.hemodinamiadelsur.com.ar</a> Fuente de Internet	<1%

## ANEXO 8



UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y  
BIENESTAR

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR  
CARRERA DE MEDICINA Y ENFERMERÍA

Yo SONYA VALERIA LEON GOMEZ, autor del proyecto de investigación titulado: "EVALUACIÓN DEL TEST DE CAPRINI EN BASE A LA INCIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN EL HOSPITAL BÁSICO DEL CANTÓN SUCÚA DE ENERO - DICIEMBRE 2017"; reconozco y acepto el derecho de la Universidad Católica de Cuenca, de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de nuestro título de Lcdo/a. en Enfermería. El uso que la Universidad hiciera de este trabajo, no implicará afección ninguna de nuestros derechos morales o patrimoniales como autor.

Atentamente:

Sonya Valeria León Gómez

CI. 1450026669