

**Percepción del paciente con herida vascular venosa crónica sobre el  
acompañamiento del familiar más cercano, Colombia 2023.**

**Perception of the patient with chronic vascular wound on the support  
provided by the closest family member, Colombia 2023.**

**Autoras:**

Daniela Andrea Roldan Mesa. Enfermera. Maestrante en Salud Familiar y Comunitaria. Universidad Católica de Oriente. Rionegro Colombia

Isabel Cristina Marín. Enfermera. Mg. Epidemiología. PhD. Cuidados Integrales y Servicios. Grupo de Investigación Atención Primaria en Salud. Docente Universidad Católica de Oriente. Rionegro Colombia.

**Declaración de conflictos de intereses:**

Las autoras declaran no tener ningún conflicto de intereses.

**Autor para correspondencia:**

Daniela Andrea Roldan Mesa

Correo electrónico: [roldanmezadaniela@gmail.com](mailto:roldanmezadaniela@gmail.com)

**Resumen:** Las personas con herida vascular venosa crónica reciben atención y apoyo familiar, lo que se destaca es, la importancia de que los profesionales de enfermería integren a la familia en los planes de cuidado. **Objetivos:** Detectar la percepción del paciente con herida vascular venosa crónica sobre el acompañamiento familiar recibido durante el proceso de recuperación. Indagar la experiencia del paciente sobre el acompañamiento familiar recibido durante el proceso de recuperación. Describir la experiencia vivida en el paciente que sufre la herida vascular venosa crónica. Reproducir las percepciones encontradas más relevantes sobre el acompañamiento al paciente con herida vascular venosa crónica. **Metodología:** Diseño Cualitativo con Enfoque Investigativo: Histórico-Hermenéutico y Metodológico: Fenomenología como Experiencia Vivida. Modalidad la Óptica Steiniana. **Resultados:** La experiencia de vivir con herida vascular venosa crónica es un proceso doloroso, con impacto en la movilidad, cambios en las rutinas y forma de vestir; los principales sentimientos encontrados fueron la tristeza y la angustia, con dificultad para dormir a consecuencia del malestar físico y emocional; el acompañamiento familiar, es brindado principalmente por las hijas y es persistente una sensación de incomodidad por depender de otros. **Conclusiones:** la recuperación final de un paciente con herida vascular venosa crónica es la expresión de diversos factores, pudiendo ser el acompañamiento familiar un elemento integrador y facilitador de todos ellos.

**Palabras clave:**

Enfermería D009729, Experiencias de vida (Experiencia vivida) D008016, Familia D005190, Percepción D010465, Paciente D010361, Relaciones Familiares

D005195, Término libre: Heridas vasculares venosas crónicas, Apoyo Familiar, Sentimientos.

**Summary:** People with chronic venous vascular wounds receive care and family support, emphasizing the importance of nursing professionals including the family in care plans. **Objective:** Detecting the perception of patients with chronic vascular wounds regarding the family support received during the recovery process. Inquire about the patient's experience regarding the family support received during the recovery process. Describing the lived experience of a patient suffering from chronic venous vascular wounds. **Method:** Qualitative Design with Investigative Focus: Historical-Hermeneutic and Methodological Approach: Phenomenology as Lived Experience. The Steinian Optics Modality. **Results:** The experience of living with chronic venous vascular wounds is a painful process, impacting mobility, causing changes in routines and dressing habits; The main conflicting emotions were sadness and distress, with difficulty sleeping due to physical and emotional discomfort; Family support is mainly provided by daughters, and there is a persistent sense of discomfort due to dependence on others.

**Conclusions:** The final recovery of a patient with chronic venous vascular wounds is the result of various factors, with family support potentially being an integrative and facilitating elements for all of them.

**Key words:**

Nursing D009729, Life Change Events D008016, Family D005190, Perception D010465, Patients D010361, Family Relations D005195, Free Term: Chronic venous vascular wounds, Family Support, Feelings.

## **Introducción**

Las heridas crónicas de extremidad inferior con etiología vascular venosa se definen como la pérdida de la integridad de la piel como consecuencia de una incompetencia del sistema venoso, la evidencia sugiere que en el grupo de úlceras de extremidad inferior, las de etiología venosa representan aproximadamente del 75% al 80% de los casos, con una incidencia de 2 a 5 casos nuevos por cada mil personas y año (1).

Sin embargo, la magnitud y la gestión de este problema pueden variar según el contexto geográfico y sociodemográfico. En este sentido, resalta la importancia de examinar la situación específica en los municipios donde se realizó el estudio; Ituango, situado en el departamento de Antioquia, se destaca como uno de los municipios más distantes de la capital, lo cual implica que los residentes necesitan, en promedio, 7 horas para desplazarse hasta la misma. Además, es uno de los municipios más extensos de la región y se caracteriza por su geografía montañosa y una marcada dispersión territorial. Aproximadamente el 70% de la población reside en áreas rurales, lo que presenta desafíos significativos para acceder a los servicios de salud. A pesar de estas limitaciones, el municipio cuenta con un hospital que ofrece servicios de baja complejidad. En contraste, San José de Cúcuta, como capital de Norte de Santander y ciudad fronteriza con Venezuela, enfrenta dinámicas socioeconómicas únicas. En esta localidad, existe una mayor disponibilidad de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, incluyendo clínicas especializadas en el tratamiento de heridas y cirugía vascular.

Para el estudio actual, la participación de la familia en el cuidado de personas con herida crónica vascular se ha reconocido como un factor crucial. Los familiares no

solo brindan apoyo emocional, sino que también pueden desempeñar un papel importante en el manejo de la herida y en la adaptación a los cambios en la vida diaria. La integración efectiva de la familia en los planes de cuidados es fundamental para optimizar los resultados y la calidad de vida de los pacientes.

Los estudios que se han desarrollado entorno a los pacientes con heridas crónicas son diversos, pero la percepción del acompañamiento familiar por parte de éstos es un fenómeno poco explorado.

### **Planteamiento y formulación del problema**

Las heridas vasculares venosas crónicas representan un desafío significativo en el ejercicio de la profesión de enfermería, debido a su naturaleza recidiva y a menudo dolorosa. Identificar la experiencia vivida y comprender cómo los pacientes perciben el apoyo de sus familiares en este contexto es esencial para mejorar la atención y la calidad de vida de los mismos.

Rousseau en su obra “El contrato social”, reflexiona en torno a la naturaleza del hombre en la sociedad y como la compasión y empatía son cruciales en las relaciones humanas, desde esta perspectiva filosófica se destaca la importancia de las emociones que surgen alrededor de experiencia de vivir con una herida crónica o cuidar de alguien que la tiene, en este sentido, es relevante abordar las heridas vasculares venosas crónicas no sólo desde el nivel físico, si no también considerar los aspectos emocionales que puedan afectar esta condición (2).

Además de esto, se destaca, el acompañamiento es entendido como mantenerse junto a la persona que atraviesa dificultades, en este caso una herida vascular

crónica y todo lo que de ella se deriva, además de compartir y ser empático ante el malestar que está experimentando. Este componente favorece la recuperación integral de la persona (3).

A pesar de la creciente conciencia sobre la relevancia del papel de la familia en el cuidado de heridas crónicas, la literatura científica aún presenta vacíos en cuanto a la comprensión de la percepción del acompañamiento familiar por parte de los pacientes.

Finalmente, cabe mencionar que, se han realizado investigaciones previas que exploran diversos aspectos de la experiencia de pacientes con heridas crónicas, pero la mayoría de ellas se centran en las dimensiones físicas y emocionales. Por lo tanto, este estudio buscaría la percepción del paciente con herida vascular venosa crónica acerca del acompañamiento del familiar más cercano.

### **Justificación**

La importancia de este estudio radica principalmente en la contribución a los conocimientos propios de la disciplina de enfermería, el profesional tiene el deber de basar su cuidado en comprender la percepción de las personas en relación al evento desestabilizante de su cotidianidad, es por esto que conocer la experiencia del paciente al vivir la experiencia de ser acompañado por su familia durante su proceso de recuperación favorece la incorporación de prácticas que trasciendan el cuidado de la herida e incorporen a la familia (4).

Por otro lado, este tema es novedoso, pues a pesar de los múltiples estudios orientados al manejo de la persona con heridas crónicas y las afectaciones en su

calidad de vida, muy pocos de ellos aportan conocimiento en relación con el acompañamiento familiar.

Las heridas crónicas repercuten a nivel físico, emocional, social y paralizan el proyecto de vida (5), también la experiencia de vivir con heridas crónicas afecta significativamente la calidad de vida de las personas, le generan cambios fisiológicos que alteran el sueño y la movilidad, con lo cual el individuo experimenta sentimientos de pérdida, aislamiento social y cambios en la imagen corporal, con impacto además a la familia; con un adecuado fortalecimiento del acompañamiento familiar por parte del profesional de enfermería se podría favorecer la recuperación del paciente (1).

La pertinencia de esta investigación se respalda en las características destacadas por la Organización Panamericana de la Salud para la investigación cualitativa. Esta tiene ciertas características importantes, la primera que es holística, pues se tiene el interés puesto en el problema de investigación, pero se considera todo el contexto y sus relaciones con la finalidad de encontrar significados y comprender dinámicas. Otra característica que exponen es que está dirigido a personas lo cual implica interacción del investigador con los participantes favoreciendo de este modo, comprender la realidad. En este tipo de investigación cualitativa se tiene como sujeto la persona interactuante a la que se le solicita describir su experiencia tal cual la vive y se tiene cuidado de no mal interpretar, juzgar ni hacer juicios de valor. Se describe tal cual se expresa (6). Este enfoque cualitativo se alinea con la necesidad de comprender las emociones y percepciones relacionadas con el acompañamiento familiar en el contexto de las heridas vasculares venosas crónicas

## **Objetivo general.**

Detectar la percepción del paciente con herida vascular venosa crónica sobre el acompañamiento familiar recibido durante el proceso de recuperación.

## **Objetivos específicos**

1. Indagar la experiencia del paciente sobre el acompañamiento familiar recibido durante el proceso de recuperación.
2. Describir la experiencia vivida en el paciente que sufre la herida vascular venosa crónica
3. Reproducir las percepciones encontradas más relevantes sobre el acompañamiento al paciente con herida vascular venosa crónica.

## **Métodos**

Diseño Cualitativo con Enfoque Investigativo: Histórico-Hermenéutico y Metodológico: Fenomenología como Experiencia Vivida. Modalidad la Óptica Steiniana, siguiendo los elementos metodológicos de la Fenomenología de la Óptica Steiniana (7):

1. **Punto de partida (el objetivo propuesto):** para la entrevista se inició con el objetivo central de indagar la experiencia del paciente con herida vascular venosa crónica sobre el acompañamiento familiar recibido durante el proceso de recuperación.
2. **Reducción fenomenológica (el despojo de ideas preconcebidas o juicios de valor):** Durante las entrevistas, se llevó a cabo una reducción fenomenológica rigurosa, liberando al investigador de suposiciones y juicios

de valor. Este proceso fue esencial para captar la esencia auténtica de la experiencia vivida por el paciente

3. **Residuo (indagación profunda del ítem a conversar- unidad de indagación):** Se realiza una conversación guiada por afirmaciones reflexivas.
4. **Reducción trascendental (penetrar en la esencia de cada ítem o unidad de indagación):** se buscó ir más allá de las manifestaciones superficiales para alcanzar una comprensión más profunda de la experiencia del paciente y el papel crucial del acompañamiento familiar en su proceso de recuperación.
5. **Elementos irreductibles (lo que no queda duda en cada unidad de indagación):** durante el análisis, se identificaron elementos irreductibles, aquellos aspectos que permiten comprender la experiencia de vida de los participantes.
6. **Constitución (llegar al Conocimiento intuitivo o empático):** A través de la inmersión profunda en las experiencias narradas durante las entrevistas, se buscará alcanzar una comprensión íntima de la realidad vivida por los pacientes

### **Ámbito de investigación**

Este estudio se desarrolló en dos departamentos de Colombia, el departamento de Antioquia, en el municipio de Ituango y en la ciudad de San José de Cúcuta, en el departamento de Norte de Santander.

## Población de estudio

El muestreo se realizó por conveniencia hasta saturar la información, contando con la participación de 11 personas los cuales cumplían con los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

**Tabla 1.** *Criterios de inclusión y exclusión*

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
<ul style="list-style-type: none"><li>• Persona mayor de 18 años.</li><li>• Persona con herida vascular venosa crónica</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Persona hospitalizada.</li><li>• Personas con alteración del lenguaje.</li><li>• Persona con deterioro cognitivo.</li><li>• Persona residente en hogar geriátrico</li></ul>

*Elaboración propia*

## Procedimientos e Instrumentos de recolección de la información

A continuación, se describe el proceso de recolección de información para el presente estudio.

### 1. Búsqueda de participantes:

El proceso inicia con el respaldo de dos líderes sociales que al tener conocimiento del proyecto de investigación y su experiencia comunitaria,

brindaron apoyo con la búsqueda de los participantes, una de ellas del municipio de Ituango, Antioquia, y otra de la Ciudad de San José de Cúcuta,

**2. Acercamiento inicial:**

Después de la identificación de potenciales participantes, se realiza un contacto inicial por medio telefónico o presencial. Este paso pretendía invitar a las personas a participar del estudio.

**3. Encuadre y consentimiento:**

Se lleva a cabo un encuentro presencial en el que se explica detalladamente el estudio, con base en sus objetivos general y específicos. Los participantes firman el consentimiento informado y se les aplica la encuesta sociodemográfica, durante la cual se indaga sobre el familiar que mas los acompaña en su recuperación, así como el tipo de herida y su ubicación en el cuerpo.

**4. Entrevista a profundidad:**

Se empleó la entrevista a profundidad como el principal instrumento de recolección de datos. Esta fue aplicada durante encuentros “cara a cara” a personas que viven la experiencia de tener una herida vascular venosa crónica. El diálogo a profundidad se estructuró mediante afirmaciones reflexivas alineadas con las unidades de significado o categorías de esta investigación.

Es preciso destacar que el propósito del diálogo era dar libertad al participante de expresar sus vivencias tal cual fueron dadas y se ofreció un espacio de escucha activa donde podía expresar en libertad lo que quería

manifestar. Durante este ejercicio, el investigador anima a proseguir con alguna otra frase o idea alusiva a lo que se está manifestando. Es una conversación y no un interrogatorio porque así puede obstaculizar el seguimiento de la conversación.

*Tabla 2. Afirmaciones reflexivas de la entrevista a profundidad*

Unidad de significado	Afirmaciones reflexivas
<b>Experiencia vivida</b>	1. Hablemos de su experiencia vivida con una herida vascular venosa crónica.
<b>Sentimientos encontrados</b>	2. Hablemos de la situación de verse con una herida y los sentimientos experimentados en esta situación.
<b>Percepción del acompañamiento</b>	3. Hablemos del acompañamiento familiar que ha recibido durante su proceso de recuperación.
	4. Cuéntenos para usted qué ha significado ser apoyado por su familia durante este proceso de recuperación.
<b>Otras manifestaciones</b>	5. Cuéntenos si hay algo más con relación a su experiencia con esta herida y el acompañamiento familiar que quiera agregar.

*Elaboración propia*

## **Técnica de presentación y análisis de la información**

La información recopilada a través de la aplicación de cada una de las entrevistas se organizó para extraer hallazgos significativos. En primer lugar, de cada entrevista se extrajo las respuestas de los participantes y se ingresó en una matriz de Excel, la cual se estructuró en función de las categorías de análisis o unidades de significado, que incluyeron la “experiencia vivida”, “sentimientos encontrados” y la “percepción del acompañamiento familiar”.

Durante el proceso de triangular la información, se preparó y organizó la información para poder interpretarla, se identificaron puntos de encuentro y divergentes, se revisó bibliografía con diferentes fuentes y perspectivas para llegar al análisis e interpretación de acuerdo a los objetivos del estudio.

## **Consideraciones éticas**

Este estudio cumple con las normas establecidas en la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud, por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud el Decreto 1377 de 2013 sobre protección de datos personales y la Ley 911/2004 por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia; se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones, en el capítulo IV sobre la responsabilidad del profesional de enfermería en la investigación (8) (9) (10).

De igual manera, este estudio fue presentado al Comité de Ética de la Universidad Católica de Oriente y una vez que estos emitieron su respectivo aval se procedió a la aplicación de los instrumentos.

## Resultados

A continuación, se presenta la caracterización sociodemográfica de la muestra del estudio.

*Tabla 3. Características sociodemográficas de la muestra del estudio.*

Variables sociodemográficas		Frecuencia	Porcentaje
<b>Edad</b>	Vejez: mayor de 60	11	100,0%
<b>Género</b>	Masculino	5	45,5%
	Femenino	6	54,5%
<b>Procedencia</b>	Rural	2	18,2%
	Urbano	9	81,8%
<b>Residencia</b>	Santa Rita de Ituango	2	18,2%
	San José de Cúcuta	9	81,8%
<b>Estado Civil</b>	Casado	1	9,1%
	Viudo	4	36,4%
	Separado	2	18,2%
	Soltero	4	36,4%
<b>Creencia religiosa</b>	Católico	11	100,0%

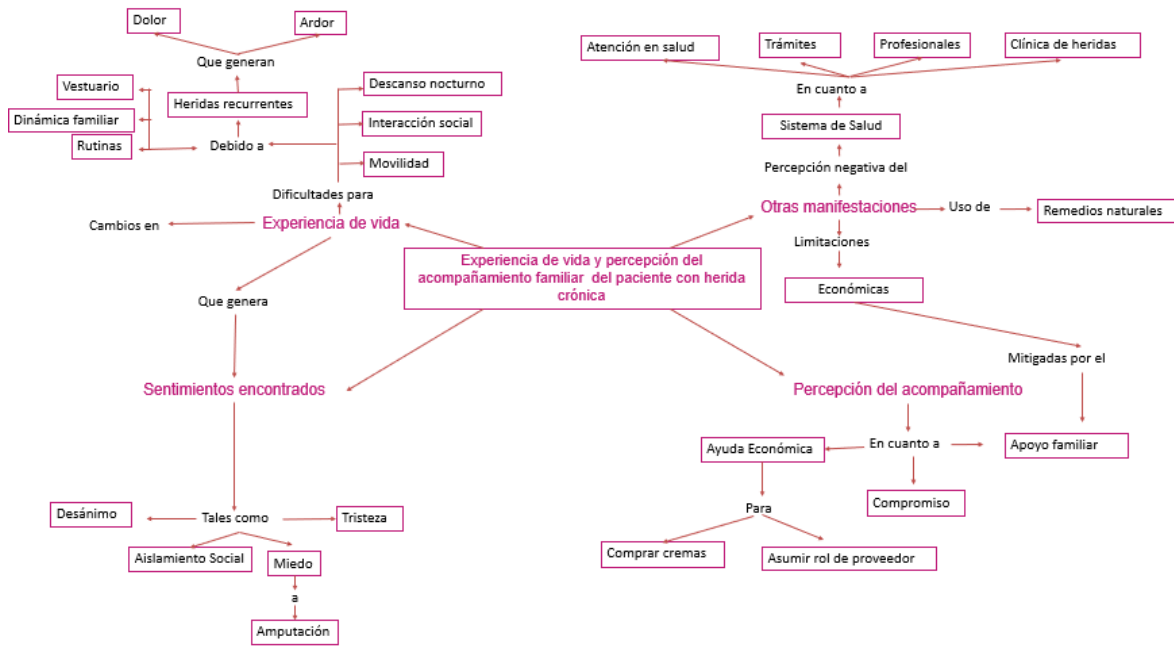
<b>Escolaridad</b>	Sin escolaridad	1	9,1%
	Primaria incompleta	5	45,5%
	Primaria completa	3	27,3%
	Secundaria incompleta	0	0,0%
	Secundaria completa	2	18,2%
<b>Ocupación</b>	Agricultor	1	9,1%
	Ama de Casa	4	36,4%
	Comerciante	1	9,1%
	Electricista	1	9,1%
	Vendedora ambulante	2	18,2%
	Costurero	1	9,1%
	Reciclador	1	9,1%
	Medio-alto	2	18,2%
<b>Tiempo de aparición de la herida por primera vez</b>	0 a 2 Años	3	27,3%
	3 a 5 Años	3	27,3%
	6 a 10 Años	3	27,3%
	11 a 19 Años	1	9,1%
	Mas de 20 Años	1	9,1%
<b>Tipo de Familia</b>	Nuclear	3	27,3%
	Unipersonal	3	27,3%
	Extensa	5	45,5%

<b>Clasificación del Sisbén</b>	No encuestada	1	9,1%
	Vulnerabilidad	6	54,5%
	Pobreza Moderada	3	27,3%
	Pobreza Extrema	1	9,1%

*Elaboración propia*

La experiencia de vivir con una herida crónica venosa es un proceso doloroso que implica un cambio de vida a nivel social, favorece el aislamiento como resultado de las dificultades y miedos para la movilidad, también implica cambios en las rutinas y forma de vestir; los principales sentimientos encontrados fueron la tristeza y la angustia, también se evidenció que los participantes presentan dificultad para dormir a consecuencia del malestar físico y emocional; con relación a la percepción del acompañamiento familiar, este es brindado principalmente por las hijas, los participantes que tenían varios hijos, mencionaban que había uno que estaba más atento a las necesidades y es persistente la sensación de incomodidad por depender de otros. Con el propósito de facilitar la comprensión de los resultados obtenidos del estudio se presenta un mapa conceptual.

Figura 1 Resultados de la investigación



Elaboración Propia

## Discusión

### Experiencia vivida:

El presente estudio encontró, en la categoría de experiencia vivida, como punto central en el relato de los entrevistados el dolor, la duración prolongada y la naturaleza recidiva de la herida. Estos resultados guardan relación con los hallazgos presentados en otro estudio, en el que se determinó que hubo afectaciones negativas en la calidad de vida, especialmente por el dolor, sin embargo, se observan diferencias en cuanto a las afectaciones en la calidad de vida por el mal olor ocasionado por la herida, pues en nuestra investigación, ninguno de los participantes hizo alusión a las afectaciones por esta causa (11).

En relación con los abordajes terapéuticos, se observaron divergencias significativas entre los entrevistados. Mientras algunos optaban por tratamientos médicos y seguían las indicaciones, otros preferían cuidados caseros; en el momento no hay otros estudios relacionados que permitan comparar resultados relacionados con los abordajes y alternativas terapéuticas en este tipo de heridas, sin embargo hay bibliografía que sostiene que este tipo de heridas tienden a prolongarse, superando los tiempos estimados para su cicatrización, lo cual contribuye a la percepción de que estas son irreversibles, esto puede distorsionar el concepto de la calidad de las intervenciones terapéuticas destinadas a su curación y por ende favorecer la búsqueda de alternativas (12).

Frente a lo anterior, el presente estudio pudo encontrar que debido al desconocimiento de la etiología de la herida, las personas optan por el uso de remedios caseros como baños de hiervas y usos de cremas tópicas no indicadas para su uso en este tipo de heridas, aún cuando la evidencia científica sostiene que es fundamental controlar en lo posible las enfermedades concomitantes, pues de no controlarse, es posible que la cicatrización de la herida se demore, asimismo, la corrección quirúrgica del reflujo venoso y la terapia compresiva pueden favorecer a la cicatrización y prevención de las heridas vasculares venosas crónicas, situación que concuerda con otro estudio fenomenológico, que tenía el propósito de conocer la calidad de vida de personas con heridas crónicas por lo que concluyó que los participantes presentaban mala calidad de vida influenciada por un déficit de conocimiento (13).

También se evidenció un impacto en las limitaciones para realizar actividades significativas para el entrevistado, afectando sus actividades laborales, su movilidad

y generando cambios en las rutinas cotidianas. Lo cual coincidió con lo planteado en otro estudio en el que se evidencia una incapacidad de la persona realizar adecuadamente las actividades cotidianas (14).

*"Extraño mucho ir a las caminatas y a la gimnasia del adulto mayor, cuando estoy aliviada eso es lo que a mi me gusta y los doctores y las enfermeras me han dicho que haga, yo me levantaba en las mañanas, me tomaba los traguitos y ahí mismo me pegaba las caminadas que me gustaban en las mañanas" Entrevistado E-02*

*"Esto a mi me afectó todo, ya no puedo ir donde los otros abuelitos ni a la misa, siento que no camino bien, la herida en sí no me molesta tanto, el problema es el ardor tan horrible" Entrevistado E-02*

Finalmente, se confirma lo expresado por diferentes estudios desarrollados en este sentido que destacan la carga económica asociada a las úlceras por estasis venosa dada su naturaleza crónica (15) (14) (16).

### **Sentimientos encontrados:**

Las experiencias emocionales compartidas por los participantes revelan un común denominador de tristeza y desánimo, atribuidos al dolor y la incomodidad ocasionados por las heridas crónicas. Esta observación, respalda la noción de que el malestar físico puede tener un impacto en el bienestar emocional, encontrado puntos en común con otros estudios que señalan que a nivel psicológico se presenta llanto, ansiedad, desesperación, miedo, tristeza, nerviosismo, culpa, dependencia y sensación de vulnerabilidad (14)(11).

Frente a esta unidad de significado, la literatura disponible y la práctica clínica se enfocan en comprender e intervenir factores biológicos que puedan limitar el proceso de cicatrización, sin embargo, se sabe muy poco de los factores psicosociales que afectan a este fenómeno (12).

Algo que llamó mucho la atención es que las dificultades para conciliar el sueño a consecuencia del dolor fueron un punto de encuentro, con lo cual se hace evidente que esta condición no solo afecta la esfera física, sino que también permea aspectos fundamentales de la vida cotidiana, contribuyendo a un deterioro general del bienestar sin embargo, no se encuentran otros estudios con resultados relacionados con este tema.

*"A mi esto me genera dolor y angustia, en las noches yo me acuesto y vuelvo y me siento y así". Entrevistado E-07*

*"Casi no duermo y yo he pensado en querer morirme, porque me toca pasar la vida aquí sentado sin un peso para comprarme alguna pastilla".*

Otro punto importante, es la sensación de aislamiento, derivada de las limitaciones de movilidad generadas por la herida, lo cual restringía su participación en actividades sociales como la misa y reuniones de adultos mayores tales como caminatas y gimnasia; autores coinciden en la carga social que generan las heridas crónicas, pues este tipo de condiciones generan cambios en la vida de las personas, favoreciendo así la limitación en cuanto a su participación en actividades sociales, creando así un desgaste psicológico (17) (11) (5) (18)(14).

Finalmente, cabe destacar que, experimentar situaciones como el estrés y la depresión pueden alterar de la función inmunitaria que a su vez influyen de forma

negativa en una variedad de procesos fisiológicos implicados en el proceso de cicatrización (19).

### **Acompañamiento familiar:**

Frente al apoyo familiar es preciso destacar que, no todos los entrevistados experimentan el mismo nivel de respaldo. En general, los participantes expresan agradecimiento con sus familiares, destacando el rol económico de los mismos, situación que concuerda con otro estudio sobre la Percepción de la calidad de vida en pacientes con pie diabético, donde se identificó que el área más afectada era la social y una de las variables de la investigación fue el apoyo familiar, a su vez esta es la que más se relaciona con la calidad de vida, encontrando que el 70% de los participantes recibe cuidados de las úlceras por parte de sus familiares (18).

El tema económico se destaca como un punto de convergencia, siendo la familia fundamental para brindar apoyo financiero para enfrentar las demandas económicas del tratamiento de esta condición.

La familia también ocupa un papel de facilitador y mediador entre el sistema de salud y la persona enferma, esta implicación familiar puede determinar factores como el acceso a los servicios de salud pues tienen un papel importante en la movilización, gestión de citas médicas, y trámites administrativos como la autorización de servicios ordenados, a pesar de su relevancia los no hay suficientes estudios frente al tema que permitan comparar resultados.

El hecho de comprender las dinámicas familiares puede favorecer el diseño de intervenciones de salud más efectivas. Frente a esto es importante destacar que el bienestar psicológico de un individuo esta mediado por múltiples dimensiones, en

donde la interacción social, y las relaciones familiares podrían contribuir favorablemente en los resultados (17).

En este mismo sentido, otro estudio desarrollado en España sobre la calidad de vida de las personas hospitalizadas con Úlceras por Presión concluyó que estas lesiones repercuten a nivel físico, emocional y social, algunos de los participantes expresaron limitaciones en su vida social, parálisis en su proyecto de vida y a diferencia de nuestra investigación, preocupaciones por la implicación familiar de su estado de salud, se resalta la importancia del profesional de enfermería y la necesidad de la inclusión de intervenciones orientadas a la cicatrización, alivio del dolor, confort, atenuar emociones negativas y favorecer la adaptación al entorno sociofamiliar (5).

Por otro lado, otra investigación identificó que al igual que la presente investigación, la mayoría de los participantes tenían buena red de apoyo familiar lo cual favorecía la buena adherencia al tratamiento (11).

#### **Otras manifestaciones:**

Las personas que padecen heridas crónicas de tipo vascular en Colombia se enfrentan a barreras en el acceso a la atención médica. Los resultados de esta investigación revelan similitudes en las respuestas de los participantes, especialmente en lo que respecta a su percepción negativa del sistema de salud. Lo cual incide en la renuencia de los pacientes para acceder y completar los tratamientos necesarios, frente a este tema, no hay estudios disponibles.

#### **Conclusiones:**

- En la experiencia de vivir con una herida crónica, existen similitudes en cuanto a la renuencia, impacto y afrontamiento de la condición, lo que proporciona información valiosa para que los profesionales de enfermería comprendan las necesidades y desafíos de los pacientes para así brindar un cuidado integral y efectivo considerando a demás las dinámicas particulares de cada individuo.
- Los sentimientos encontrados reflejan la complejidad de vivir con una herida crónica y las afectaciones a nivel psicológico y emocional que resultan de esta experiencia. Mientras algunas personas enfrentan sentimientos complejos como la tristeza y la preocupación, otras intentan mantener una actitud positiva y continuar con sus actividades diarias.
- Es crucial destacar que el acompañamiento familiar desempeña un papel importante en el proceso de cuidado de las heridas crónicas de tipo vascular. Acompañar presencialmente y respetar, le da al paciente, seguridad, bienestar, apoyo, amor, empatía y se debe poseer gusto al hacerlo y tener escucha activa.

**Recomendaciones:**

- Se recomienda que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y las Universidades colaboren estrechamente con los profesionales de enfermería, tanto en formación como en su ejercicio, para la creación de materiales educativos, como cartillas informativas y videos didácticos, que le permita a los pacientes y sus familias, comprender de manera más profunda su condición de salud, pues considerando los hallazgos de este estudio, la

falta de conocimiento acerca de las causas de la aparición de la herida a menudo conduce a la renuencia en la búsqueda de servicios médicos y al uso de remedios caseros en la esperanza de lograr la cicatrización. Al proporcionar información clara y accesible, se puede fomentar una mayor conciencia y comprensión de este tipo de heridas, promoviendo así un acceso oportuno a la atención médica adecuada.

- Es importante que el profesional de enfermería esté informado en relación con la carga emocional que genera la experiencia de vivir con una herida crónica de tipo vascular y la influencia de esto en el proceso de recuperación.

### **Referencias bibliográficas**

1. Allué Gracia MA, Ballabriga Escuer MS, Clerencia Sierra M, Gállego Domeque L, García Espot A, Moya Porté MT. Heridas Crónicas: un abordaje Integral. Huesca: Colegio Oficial de Enfermería de Huesca; 2012.
2. Rousseau J El contrato social. 1.ª ed. Guadalajara: Grupo editorial: Editorial Universidad de Guadalajara. 2015. Disponible en: <https://editorial.udg.mx/gpd-el-contrato-social.html>

3. Raffo P. Acompañamiento psicológico y terapia psicológica [Internet]. Instituto Interamericano de Derechos Humanos; [2005]. Disponible en: <https://biblioteca.corteidh.or.cr/adjunto/40154>
4. Trejo M. Fenomenología como método de investigación: Una opción para el profesional de enfermería. *Enf Neurol (Mex)*. 2012; 11(2):98-101.
5. Martín Muñoz B. Calidad de vida de las personas con úlceras por presión. Estudio cualitativo fenomenológico. *Index Enferm [Internet]*. 2018 [fecha de consulta 7 Ago 2022]; 27 (4): 206-210. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962018000300006&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962018000300006&lng=es).
6. Organización Panamericana de la Salud. Investigación cualitativa en enfermería: contexto y bases conceptuales. 1ª ed. Washington, D. C.: OPS; 2008 (Serie PALTEX Salud y Sociedad 2000; 9).
7. Stein, E. *Ciencia de la Cruz*. Ed. 5º. Burgos, Castilla y León, España: Monte Carmelo; 2006
8. República de Colombia. (2013). Decreto 1377: Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 1581 de 2012, Derogado Parcialmente por el Decreto 1081 de 2015.
9. República de Colombia. Ministerio de Educación Nacional (2004) Ley 911: Código Deontológico de Enfermería. Capítulo IV: De la responsabilidad del Profesional de Enfermería en la Investigación y la docencia. Artículos No. 29, 30 y 34. Capítulo V: Responsabilidad del profesional de enfermería con los registros de enfermería. Artículos No. 35 al 38.

10. República de Colombia. Ministerio de Educación Nacional. (1993) Resolución 8430: Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud.
11. Belén Cortes M, Dondero Pérez, A. Percepción de la calidad de vida en pacientes con úlceras [Internet]. 2016 [fecha de consulta 7 Ago 2022] Universidad Austral de Chile. Valdivia. Chile. Disponible en: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2016/fmc828p/doc/fmc828p.pdf>
12. Moffatt C, Vowden P, Soldevilla J. Heridas de difícil cicatrización: hacia un abordaje integral. En: European Wound Management Association (EWMA). Documento de Posicionamiento: Heridas de difícil cicatrización: un enfoque integral. 1ª ed. Londres: MEP Ltd, 2008. P1.
13. Samaniego Ruiz, MJ, Palomar Llatas, F. Calidad de vida de pacientes con heridas crónicas en Atención Primaria. Enfermería Dermatológica [Internet]. 2020 [fecha de consulta 7 Ago 2022]; 14(41), 38-42. Disponible en: <https://doi.org/10.5281/zenodo.4499075>
14. Cuevas GL y Sandoval EN. Vivencias de pacientes con heridas crónicas. Revista Electrónica de Portales Médicos.com. [internet] 2017 [fecha de consulta 7 Ago 2022]. 12 (17);989: 1-8. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/heridas-cronicas/>
15. Olin JW, Beusterien KM, Childs MB, Seavey C, McHugh L, Griffiths RI. Medical costs of treating venous stasis ulcers: evidence from a retrospective cohort study. *Vascular Medicine*. 1999;4(1):1-7. doi:10.1177/1358836X990040010

16. Marrero González C. Repercusiones de padecer una Úlcera Venosa. Ene. [Internet]. 2020 [fecha de consulta 7 Ago 2022]; 14( 2 ): 1-10. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2020000200014&Ing=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2020000200014&Ing=es).
17. Palencia Cotta, K, Pérez Retamoza, M, Torres Ortega, E, Osorio Lambis, M. Ansiedad y depresión asociado a tipo y antigüedad de las lesiones en adultos con heridas crónicas Cartagena. [Internet]. 2017 [fecha de consulta 4 sep 2023]; Universidad de Cartagena.
18. García, C. d., Naveiras Alba, C, Peralta Carretero, A. B. Percepción de la calidad de vida en pacientes con heridas complejas: estudio sobre pie diabético. [Internet]. 2022 [consultado 2022 ago 7] Universidad de Oviedo. Oviedo, España. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10651/63527>