



Facultad de Ciencias Médicas,
Escuela de Enfermería, Sede FCM.
Ciclo de Licenciatura en Enfermería
Tesis final

Tema: Úlceras por presión

Autora: David Paratore, María Elisa

Mendoza febrero, 2016

El presente estudio de investigación es propiedad de la Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Medicas, Universidad Nacional de Cuyo, y no puede ser publicado, copiado ni citado, en todo o en parte, sin el previo consentimiento de la citada escuela o del autor o los autores.

Tribunal examinador:

Presidente:

Vocal 1:

Vocal 2:

Trabajo Aprobado el: / /

Resumen

Tema: Úlceras por presión

Autor: David Paratore, María Elisa

Lugar: Servicio de clínica médica y cirugía, Clínica Pelegrina Mendoza, tercer trimestre 2013.

Introducción: Las úlceras por presión (UPP), son en la actualidad un problema de salud pública, donde su incidencia va incrementando día a día, situación que afecta directamente a la persona, familia, entorno social; como a las instituciones y sistemas de salud.

Por eso se debe valorar en forma oportuna los factores que intervienen y favorecen el desarrollo de las UPP, para minimizar al máximo el costo personal, social y económico.

Mediante la revisión bibliográfica y datos recogidos de la aparición de UPP en pacientes hospitalizados; identificare factores predisponentes, demostrando el impacto personal, familiar y social, que tiene esta complicación; con el propósito de mejorar la calidad de vida de las personas en riesgo y a su vez fomentar en el profesional de Enfermería la importancia del cuidado precoz.

Objetivo general: Determinar la relación entre cuidados enfermeros y aparición de úlceras por presión en pacientes internados.

Objetivos específicos: Identificar características de los cuidados enfermera que se brindan; identificar la existencia de protocolos unificados de prevención de úlceras por presión en el personal de enfermería; identificar el rol de los enfermeros como cuidadores.

Material y método: Investigación de tipo cuantitativa, no experimental, transversal descriptiva.

Población y muestra: 26 enfermeros del servicio de clínica médica y cirugía de la Clínica Pelegrina Mendoza, tercer trimestre año 2013.

Se utiliza una encuesta estructurada con respuestas cerradas, estos datos fueron registrados en matrices de datos.

Resultados: Los resultados significativos son: el 75% del personal encuestado es femenino, el 25% posee doble empleo, el 75% se ha capacitado sobre UPP, el 100% coincide en que la higiene y confort es de mucha importancia en la prevención de UPP, el 46% dice que el cambio de posición debe realizarse según necesidad, el 50% requiere ayuda para movilizar al paciente, el 46% realiza educación a los familiares sobre como movilizar al paciente.

Conclusión: La mayor cantidad de personal de enfermería que trabaja en los servicios de clínica médica y cirugía de la Clínica Pelegrina es de sexo femenino y requiere ayuda para movilizar al paciente siempre.

En cuanto al rol del enfermero como educador, se rota al paciente cada 2 hs. y se educa al acompañante al realizar esta acción para poder recibir ayuda de los mismos durante la internación y prevenir el re ingreso por complicaciones después del alta.

Prólogo

En el presente trabajo se intenta realizar una reflexión respecto del proceso que se lleva a cabo antes de la aparición de las Ulceras por Presión. Ya que siendo esta patología absolutamente prevenible, aun encontramos muchos casos de la misma.

Sobre este punto es que surgen interrogantes tales como; si tienen los enfermeros responsabilidad en la aparición de las úlceras, si se los puede considerar los encargados de la prevención de estas, si deben participar los familiares de los pacientes en los cuidados hospitalarios, si los enfermeros deberían integrar a los familiares en dichos cuidados.

Se puede encontrar la respuesta a éstos en diferentes estudios de investigación que nos llevan a la conclusión de que enfermeros, pacientes y familiares deben trabajar en equipo, puesto que los primeros tienen un rol importantísimo como educadores a nivel hospitalario, y resulta necesario que sea desarrollado al máximo, para prevenir el reingreso de los pacientes por infecciones o agravamiento de las úlceras y asegurarles un cuidado domiciliario de calidad, para que tengan una recuperación completa y favorable.

Agradecimientos

Quiero agradecer en primer lugar, a mi familia, que me ha apoyado en este camino que he transitado, en especial a mis hijas, que siempre han colaborado con mamá cuando debía estudiar.

Agradecer también a mis colegas por haber contado con su colaboración, y al equipo docente que en todo momento se comportó disponible para mis dudas y consultas.

No hubiera llegado en este momento a “ser licenciada” sin la ayuda y afecto de todos mis seres queridos.

Para todos un eterno... “gracias”.

Índice general

Caratula	I
Advertencia	II
Acta de aprobación	III
Resumen	IV
Prologo	V
Agradecimiento	VI
Capitulo 1	
Introducción	1
Descripción del problema	2
Formulación del problema	4
Justificación del problema	5
Objetivos	7
Marco teórico	8
Capitulo 2	
Diseño metodológico	23
Variables de estudio	24
Capitulo 3	
Procedimiento de recolección de datos	27
Encuestas realizadas	28
Decodificación de las encuestas	32
Conclusión	59
Propuestas	60
Bibliografía	61
Anexos	62

Índice de tablas y gráficos

Tablas y gráficos	
Tablas y gráficos de encuestas realizadas a enfermeros	33
Tablas bivariadas	56

Capítulo 1:

Planteo del problema

“FORMACION DE ULCERAS POR PRESIÓN”

Introducción

Las úlceras por presión son lesiones causadas por la falta de oxígeno e irrigación de una zona del cuerpo que soporta presión o fricción por tiempo prolongado, generalmente se localiza en zonas de apoyo como cadera, omoplatos, talones, entre otros.

En este estudio de investigación se hablara sobre su formación y la influencia que tiene el rol del enfermero en su aparición, evolución y curación, y si la cantidad de personal en un servicio afecta, directa e indirectamente en su desarrollo.

También cuán importante es la colaboración de los familiares y/o cuidadores de los pacientes con esta patología, que no es el motivo de internación en la mayoría de los casos y cuál es el rol del enfermero como educador sobre sus cuidados y prevención.

Descripción del problema

En las tareas cotidianas, se puede observar uno de los principales problemas con el que se encuentra el personal de enfermería en el desarrollo de sus funciones y es el de las úlceras por presión. La problemática que suscita este tipo de lesiones, afecta en diferentes medidas, al paciente y a la propia unidad de hospitalización

La úlcera por presión es una complicación habitual en los pacientes hospitalizados y frecuentemente suele presentarse en enfermos graves y con estancias largas. Existe una mayor incidencia debido a una serie de factores que aumentan el riesgo de aparición de las mismas (gravedad del paciente, drogas utilizadas, deterioro del nivel de conciencia, estado hemodinámico, inmovilidad, acumulo de líquido en el tercer espacio, etc.)

En los últimos 3 meses se ha incrementado el número de pacientes ancianos internados en el servicio de clínica médica de la Clínica Pelegrina, presentando úlceras por presión en diferentes estadios.

Como problema de salud repercuten en diferentes niveles:

- En primer lugar afecta a los pacientes.
- En segundo lugar repercute en los entornos familiares y cuidadores no profesionales del paciente.
- En tercer lugar sobre los sistemas de salud aumentando considerablemente el costo del tratamiento.
- En cuarto lugar sobre los profesionales de enfermería, porque además de aumentar sus cargas de trabajo considerablemente, en cada vez más instituciones son un indicador, a veces casi único, de la calidad de los cuidados de enfermería.

Por lo que es importante establecer la incidencia y el nivel de riesgo, permitiendo así elaborar estrategias preventivas que optimizan la calidad del cuidado de enfermería y recursos.

Formulación del problema

¿Qué relación existe entre los cuidados-enfermero brindados a pacientes internados en el servicio de clínica médica y cirugía, y la aparición de úlceras por presión, Clínica Pelegrina, Mendoza, tercer trimestre 2013?

Justificación del problema

Podemos definir las úlceras por presión como zonas localizadas de necrosis que tienden a aparecer cuando el tejido blando está comprimido entre dos planos, uno las prominencias óseas del propio paciente y otro una superficie externa.

Se manifiestan por alteración del sitio de la piel que haya sido expuesto a presión local en forma continua y por tiempo prolongado. Sus manifestaciones locales se acompañan de dificultad para alimentarse por el prolongado estado de inmovilidad, que son responsables, sobre todo en las personas de edad avanzada con desnutrición, deshidratación y deterioro del estado general. La falta de educación a los familiares y cuidadores de pacientes dependientes, es un factor muy importante a la hora de formación de úlceras en el paciente.

Los pacientes ingresados en la clínica son un grupo especial de riesgo de desarrollar úlceras por presión. Los casos más propensos son los que presentan estados de inmovilidad por causas de reposo prolongado o descenso de la actividad física, sometiendo a las zonas de prominencia ósea a presión continua constituyendo una situación favorecedora para el desarrollo de úlceras por presión. Estos pacientes a menudo presentan también un importante deterioro del estado general, a causa de patologías múltiples y variadas medicaciones.

Dentro de los procedimientos para garantizar la seguridad del paciente en los servicios de clínica médica y cirugía, existen funciones bien identificadas que

deben ser cumplidas en las diferentes actividades del proceso de atención de enfermería en la realización de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos.

La enfermera que ejerce su función asistencial, tiene una responsabilidad ética de actualizar sus conocimientos con relación a la prevención de UPP, de manera de optimizar los recursos tanto de la institución como del paciente, ya que se debe tener en cuenta que los costos de un tratamiento de este tipo de lesiones superan a la prevención.

Es importante determinar la incidencia real de este tipo de lesiones en sus cuatro estadios y poder también realizar un seguimiento de los pacientes no tan sólo en servicios específicos sino que a lo largo de su período de hospitalización.

Los resultados obtenidos permitirán establecer estrategias para fortalecer los cuidados de enfermería enfocados en un acercamiento de la enfermera hacia el paciente, ponerse en el lugar del otro para satisfacer sus necesidades en un todo armónico mente, cuerpo y espíritu.

Por estas razones es que se considera importante investigar sobre el tema.

Objetivo general

Determinar la relación entre cuidados-enfermero y aparición de úlceras por presión en pacientes internados.

Objetivos específicos

- Identificar características de los cuidados enfermera que se brindan.
- Identificar la existencia de protocolos unificados de prevención de úlceras por presión en el personal de enfermería.
- Identificar el rol de los enfermeros como educadores.

Marco teórico

APARTADO

A. NECESIDADES BASICAS

La función de enfermería es por sobre todas las cosas, cubrir las necesidades básicas del paciente, tanto físicas como psicológicas y emocionales. En este apartado se presentan las 14 necesidades según Virginia Henderson

- Necesidad de oxigenación.
- Necesidad de nutrición e hidratación.
- Necesidad de eliminación.
- Necesidad de moverse, mantener buena postura.
- Necesidad de descanso y sueño
- Necesidad de una prenda, vestimenta adecuada.
- Necesidad de termorregulación.
- Necesidad de higiene y protección de la piel.
- Necesidad de evitar peligros.
- Necesidad de comunicarse.
- Necesidad de vivir según sus creencias y valores.
- Necesidad de trabajar y realizarse.
- Necesidad de jugar, participar en actividades recreativas.
- Necesidad de aprendizaje.

B. FORMACION DE ULCERAS

DEFINICIÓN:

Una Úlcera por presión es cualquier lesión producida por una presión ininterrumpida que comprime los tejidos que hay desde la piel hasta un plano duro interno (generalmente una zona de prominencia ósea).

ETIOLOGÍA

Los mecanismos que alteran la integridad de la piel son:

- Presión.
- Fricción.
- Fuerza externa de pinzamiento vascular, que es la combinación de ambas.

FACTORES QUE CONTRIBUYEN EN LA APARICIÓN DE UNA ÚLCERA POR PRESIÓN

FISIOPATOLÓGICOS:

1. Lesiones cutáneas
2. Trastornos circulatorios
3. Déficit motor (paresia y parálisis)
4. Polineuropatías (perdida de sensación dolorosa)
5. Deficiencias nutricionales por defecto o por exceso

DERIVADOS DEL TRATAMIENTO

- Inmovilidad impuesta: dispositivos de seguridad y aparatos como escayolas, tracciones

- Tratamientos o fármacos con acción inmunodepresoras (corticoides y citostáticos).
- Sondajes con fines diagnósticos o terapéuticos (sonda vesical o nasogástrica).

SITUACIONALES

- Inmovilidad relacionada con dolor o fatiga
- Arrugas en ropa de cama

DEL DESARROLLO

- En niños o lactantes: rash del pañal.
- En ancianos: pérdida de elasticidad de la piel (a mayor edad más riesgo de desarrollar Úlceras por presión)

LOCALIZACIÓN

Existen diferentes zonas de aparición de las Úlceras por presión según los puntos de apoyo en las distintas posiciones:

- **Decúbito supino:**

Sacro

Talones

Codos

Omóplatos

Occipital

- **Decúbito lateral:**

Pabellón auricular

Costillas

Trocánteres

Espina ilíaca

Cóndilo femoral (rodillas)

Maléolos

• **Decúbito prono:**

Dedos de pies

Rodillas

Genitales en hombres

Mamas en mujeres

Cresta iliaca

Cresta tibial

Mejillas

Mentón

Pabellón auricular

GRADOS EVOLUTIVOS

Grado I: Piel rosada o enrojecida que no cede al desaparecer la presión en los 30 segundos siguientes de aliviar ésta, afecta a la epidermis.

Grado II: piel con pérdida de solución de continuidad, vesículas y flictenas. Afecta a la epidermis y dermis superficial.

Grado III: pérdida de tejido que se extiende en profundidad a través de la piel, llegando hasta incluso a la dermis profunda e hipodermis. Se presenta en forma de cráter profundo a menos que se encuentre cubierto por tejido necrótico.

Grado IV: pérdida total del grosor de la piel con frecuente destrucción, necrosis del tejido o lesión en músculo, hueso o estructuras de sostén. Presenta lesiones con cavernas o trayectos sinuosos.

CARACTERISTICAS DE LA ÚLCERAS POR PRESION

- Infección
- Necrosis
- Exudación
- Cavitación
- Tunelización
- Granulación

PLAN DE ACTUACIÓN

1. Valoración del riesgo
2. Medidas preventivas
3. Tratamiento de la Úlceras por Presión
4. Registro

VALORACION DEL RIESGO

Existen varias escalas, la más utilizada, por ser quizás la más completa es la de Norton modificada, valora el riesgo que tiene una persona de desarrollar Úlceras por Presión. Su objetivo se centra en la detección del citado riesgo, para establecer un plan de cuidados preventivo. Incluye cinco aspectos:

1. Valoración del estado físico general
2. Valoración del estado mental
3. Valoración de la actividad
4. Valoración de la movilidad
5. Valoración de la incontinencia.

Cada uno de los aspectos anteriores se valora en cuatro categorías con una puntuación que va de 1 a 4 , siendo “1” el que corresponde a mayor deterioro y el “4” el que corresponde a un menor deterioro

MEDIDAS PREVENTIVAS

La manera más eficaz de tratar y cuidar a los pacientes con riesgo de desarrollar Úlceras por Presión es la prevención:

A) EVITAR Y ALIVIAR LA PRESIÓN:

Mediante la utilización de sistemas que disminuyan la presión en las prominencias óseas y evitar la isquemia tisular, esta disminución puede obtenerse mediante las técnicas de posición (cambios posturales) y la elección de una adecuada superficie de apoyo, y otras específicas en función de la necesidad de cada paciente.

CAMBIOS POSTURALES

Para eliminar la compresión de los puntos de apoyo, es imprescindible realizar cambios posturales cada 1 a 2 horas de manera cíclica las 24 horas del día. Dichos cambios estarán planificados y registrados en el plan de cuidados.

DECUBITO SUPINO:

Las almohadas se colocarán

- Una debajo de la cabeza
- Una en el hueco poplíteo (para evitar hiperextensión de la rodilla) sacándola entre las rodillas para evitar roce de cóndilos.

- Una bajo la parte distal de la pantorrilla, sacándola entre ambas piernas para evitar roce de maléolos internos, dejando los talones libres.
- Los pies deben estar en ángulo recto.

DECÚBITO PRONO:

Las almohadas se colocarán

- Una debajo de la cabeza
- Una debajo del abdomen
- Una debajo de los muslos
- Una debajo de las piernas,
- Dos bajo los brazos (opcional)

Esta postura está contraindicada en pacientes con lesiones torácicas, cardíacas y con respiración asistida.

DECÚBITO LATERAL:

Las almohadas se colocarán:

- Una debajo de la cabeza
- Una apoyando la espalda (liberando zona sacra)
- Una entre las piernas.

DISPOSITIVOS PARA ALIVIAR LA PRESIÓN

- Taloneras y coderas
- Colchones y cojines: de espuma, de agua, de silicona, de aire, de aire alternante

Los dispositivos, son útiles pero no pueden sustituir los cambios posturales.

B) ESPECÍFICAS (ÚLCERAS POR PRESION E IATROGÉNICAS):

Sonda nasogástrica: Limpieza de las fosas nasales con suero fisiológico, y cambio de fijación de la sonda diario. Cuando precise ser cambiada, alternar con el otro orificio nasal.

Gafas y mascarilla de O2: Limpieza de fosas nasales y protección de superficie de apoyo del pabellón auricular y tabique nasal.

Sonda vesical: Sujeción al abdomen en varones y al muslo en las mujeres, alternando diariamente.

Tubos y cánulas endotraqueales: Utilizar tubos con balón de baja presión y alto volumen. Mantener la presión de llenado del balón por debajo de 20 mmHg. Para evitar las traqueo malacias, cambiar la fijación del tubo traqueal, proteger el punto de contacto con la piel y mantener alineado el tubo o cánula con zona de incisión, variando el punto de apoyo alternativamente.

Férulas y material de contención mecánica: Comprobar que tengan un correcto almohadillado.

C) HIGIENE

Aprovechar los momentos de cambio de posición para higienizar e inspeccionar la piel y detectar posibles enrojecimientos o roces aplicando ácidos grasos hiperoxigenados en las zonas de riesgo. El lavado se realizará con agua y jabón neutro y el secado será suave y sin arrastre, haciendo hincapié en los pliegues. Mantener la piel limpia, seca y bien hidratada.

D) NUTRICIÓN

Vigilar que mantenga unos buenos parámetros nutricionales y una buena hidratación.

TRATAMIENTO DE LA ÚLCERAS POR PRESIÓN

Un plan básico de cuidados locales de las Úlceras por Presión debe contemplar:

- Valoración
Clasificar Úlceras por Presión, medir y sacar foto si es posible
- Limpieza de la lesión
Utilice siempre guantes estériles.

Limpie las lesiones inicialmente y en cada cura, utilice como norma suero salino fisiológico, use una presión del lavado efectivo para facilitar el arrastre del detritus, bacterias y restos de curas anteriores, pero sin producir traumatismo en el tejido sano.

No limpiar la herida con antisépticos locales - povidona yodada, clorhexidina, agua oxigenada, ácido acético), tóxicos para los fibroblastos humanos.

Proteger la zona peliculara con un preparado a base de zinc.

El apósito elegido para ocluir la úlcera deberá siempre sobrepasar en 2,5 – 4 cm los bordes de la misma.

El plan de tratamiento de la úlcera por presión dependerá de la valoración de la lesión:

Si son lesiones de grado I

Aplicar apósito hidrocoloide/hidrorregulador de baja absorción (transparente/extrafino) en placa. Si la zona lesionada es el talón utilizar siempre protección y dispositivo (almohadas) que evite la presión.

Si son lesiones de grado II

Aplicar apósitos hidrocoides en placa favorecedores de la limpieza rápida de la herida, que atrapan la secreción cargada de gérmenes. En la

parte profunda de la úlcera aplicar gel, pasta o gránulos, además de la placa superficial, y cuando haya disminuido la profundidad y la exudación, solamente la placa.

En lesiones de grado III y IV

Si la úlcera está limpia o tuviera esfacelos pero tras la limpieza quedara libre de ellos, aplicar apósito hidrocoloide/hidrorregulador en placa. Si se observa en el lecho de la lesión tejido necrótico o esfacelos utilizar métodos de desbridamiento, estos métodos no son incompatibles entre sí, por lo que *es aconsejable combinarlos para obtener mejores resultados*:

1. Desbridamiento quirúrgico: Recortar por planos y en diferentes sesiones, siempre empezando por el área central (salvo en el desbridamiento radical en quirófano). Es aconsejable la aplicación de un antiálgico tópico (gel de lidocaína 2%, etc.). Si sangrara aplicar compresión directa o apósitos hemostáticos. Requiere conocimientos, destreza y una técnica y material estéril.**1**
2. Desbridamiento enzimático: Aplicar productos enzimáticos del tipo de la colagenasa; Aumentando el nivel de humedad con suero fisiológico. No utilizar como método único si ya existe placa necrótica seca. No asociar a hidrocoloides/hidrorreguladores.**2**
3. Desbridamiento autolítico: Aplicar cualquier apósito capaz de producir condiciones de cura húmeda.**3**

1, 2, 3-Protocolo de Cuidados en Úlceras por presión, Hospital Universitario Reina Sofía -Córdoba-

Para evitar que se formen abscesos o “se cierre en falso” la lesión, será necesario rellenar parcialmente - entre la mitad y las tres cuartas partes- las cavidades y tunelizaciones con productos basados en el principio de la cura húmeda, además de la placa superficial.

Estos productos reblandecen y separan la necrosis y placas secas absorbiéndolos en la estructura gelatinosa, además de retener la secreción cargada de gérmenes (fase de limpieza). Así mismo, crean un equilibrio dinámico que se caracteriza por un ambiente húmedo estable en la herida y que aporta las condiciones ideales para la granulación y la epitelización.⁴

- Prevención y abordaje de la infección bacteriana.

Todas las Úlceras por Presión están contaminadas por bacterias, lo cual no quiere decir que las lesiones estén infectadas. En la mayoría de los casos una limpieza y desbridamiento eficaz imposibilita que la colonización bacteriana progrese a infección clínica.

Si la Úlceras por Presión no evoluciona favorablemente y continúa con signos de infección, recoger cultivo y comenzar posteriormente con un antibiótico tópico.

En el paciente con varias Úlceras por Presión, comenzar siempre por la menos contaminada.

- Elección de un apósito:

Un apósito ideal debe:

1. Ser biocompatible
2. Proteger la herida de agresiones externas, físicas, químicas y bacterianas
3. Mantener el lecho de la Úlceras por Presión continuamente húmedo y la piel circundante seca.
4. Eliminar y controlar exudados y tejido necrótico mediante su absorción.
5. Dejar la mínima cantidad de residuo en la lesión.
6. Ser adaptable a localizaciones difíciles.
7. Ser de fácil aplicación y retirada.

REGISTRO

Es importante el cumplimiento de la hoja de seguimiento de las Úlceras por Presión propia de la unidad en la que se encuentre el paciente

C. CUIDADOS DE ENFERMERIA

En el ámbito de la enfermería el cuidado es el aspecto primordial.

Esta profesión es elegida por un grupo de personas con un objetivo en común, brindar un servicio a la sociedad, mediante conocimientos teóricos y prácticos, que se actualizan permanentemente por medio de la investigación.

Se establece una relación entre personas, que incluye enfermeros y pacientes. En esta relación se presentan dos tipos de persona; una que tiene los conocimientos (enfermera) y otra que necesita la educación de esta (paciente).

La enfermería está dada por la comunicación eficaz y precisa, ya que en algunos momentos no es fácil para el paciente comprender y aceptar un mensaje no deseado.

La enfermera debe planificar y evaluar acciones en función de las necesidades del paciente.

La enfermería tiene como única función ayudar a las personas, enfermas o sanas, en situaciones que contribuyan a su salud, enfermedad, recuperación, o morir dignamente.

La enfermera debe realizar las actividades que la persona realizaría, si pudiera tuviera la fuerza voluntad o conocimientos necesarios.

En este trabajo se intentara profundizar en los conocimientos y cumplimiento de la responsabilidad de enfermería ante la prevención, educación y curación de úlceras por presión en los servicios de clínica médica y cirugía.

Según aspectos legales:

Solo desde la ignorancia e irresponsabilidad podría negarse la importancia que tienen las úlceras por presión como problema sanitario. Increíblemente hay una incidencia elevada de úlceras por presión teniendo en cuenta que la aparición de estas lesiones es evitable mediante la aplicación y educación de medidas preventivas en las instituciones y en el hogar. Aun más grave es la falta de un tratamiento adecuado cuando estas lesiones han aparecido por situaciones diferentes (falta de personal en el piso, sobrecarga de trabajo en el personal, desinterés de los familiares por aprender y colaborar con los enfermeros).

Es evidente que la falta de una prevención o de un tratamiento adecuado de las úlceras por presión tienen una serie de consecuencias de diferentes índole y gran importancia: en primer lugar para las personas que las sufren; en segundo lugar para los profesionales, las instituciones sanitarias, y finalmente para las áreas tanto sanitarias, económicas y legales, en sentido de que es susceptible de reclamaciones y demandas judiciales.⁵

5-J Javier Soldevilla Agreda y otros, Problemática de las úlceras por presión y sus repercusiones legales, Smith & nephew España.

Funciones de enfermería:

Estas funciones pueden ser dependiente, independientes, e interdependientes

Funciones dependiente de enfermería:

Son aquellas funciones que realiza la enfermera por indicación de otro profesional de la salud, principalmente el médico.

Funciones independiente de enfermería:

Son aquellas funciones que la enfermera realiza sin necesidad de tener una indicación médica son funciones para la cual la enfermera está capacitada y autorizada.

Funciones interdependiente:

Son aquellas funciones que el personal de enfermería realiza en colaboración con el resto del equipo de salud, en cualquier medio donde desempeñe su trabajo la enfermera combina funciones independiente y dependientes.

Se establecen las funciones de enfermería como:

1. Asistencial
 - Atención primaria
 - Atención hospitalaria
 - Especializada
 - Servicio de urgencia
2. Docente
3. Administrativa
4. Investigación

Educación a familiares y cuidadores:

La educación a los familiares de pacientes con UPP es responsabilidad de enfermería, la enfermera deberá evaluar el grado de conocimiento de la persona a cargo del paciente y dará las pautas para el cuidado; ej. Humedad de la piel, enrojecimiento de una zona, movilización horaria del paciente, etc.

Esto implicara para el personal de enfermería la responsabilidad de:

Observar la preparación para asumir el cuidado:

1. La persona (o la familia) dice que es capaz de manejar su problema y saber cómo hacerlo:

- La persona o miembros de la familia tienen información suficiente.
- La información es correcta.
- Comprende las causas y los efectos.
- Sabe dónde puede obtener conocimiento adicional si es necesario

2. La persona (o la familia) demuestra la capacidad para manejar el problema o ejecutar la tarea:

- La persona o familia realiza los tratamientos y procedimientos prescritos.
- La tarea se realiza sin riesgo.
- Los métodos se realizan según lo prescrito y se demuestra correctamente.

La competencia para el cuidado se determinará por rendimiento y será la enfermera responsable del paciente la que determine si los cambios son aceptados significativamente.

Capítulo 2:

Diseño Metodológico

TIPO DE ESTUDIO:

Cuantitativo: orienta el estudio de variables susceptibles de medición y análisis estadístico.

Transversal: se estudian variables simultáneas en un determinado momento, se hace un corte en el tiempo.

Descriptivo: descripción de fenómenos con metodología cuantitativa o cualitativa.

AREA DE ESTUDIO:

Servicios de clínica médica y cirugía de Clínica Pelegrina Mendoza, cada servicio cuenta con 13 enfermeros incluido el enfermero jefe.

UNIVERSO:

Enfermeros que trabajan en servicios de clínica médica y cirugía de Clínica Pelegrina Mendoza en el tercer trimestre del año 2013.

POBLACION:

26 enfermeros de los servicios de clínica médica y cirugía de la Clínica Pelegrina Mendoza, no se trabaja con muestra ya que la población es reducida.

UNIDAD DE ANALISIS:

Cada uno de los enfermeros que trabajan en los servicios de clínica médica y cirugía Clínica Pelegrina Mendoza, tercer trimestre del año 2013.

Variables en estudio:

Enfermeros:

Dimensiones	Sub dimensión	Indicador			
Sexo:		Femenino	masculino		
Edad:		21-30 31-40 41-50 51-60			
Nivel de formación:		Licenciado	profesional	auxiliar	
Doble empleo:		Si		no	
Horas semanales de trabajo:		36	40	44	+ de 44
Antigüedad laboral:		1 a 5A	6 a 10A	+10 años	+25años
Antigüedad en el servicio:		-1año	+1año	2-5años	+5años
Capacitación:	En el servicio				
	Por su cuenta				
	Específica				

Cuidados enfermeros:

Definición de variable:

Calidad y cantidad de servicio que prestan los enfermeros en el servicio de internación de clínica médica y cirugía en Clínica Pelegrina Mendoza.

Dimensión	sub dimensión	Indicador		
Higiene y confort	<ul style="list-style-type: none">• Frecuencia• Grado de importancia• Piel seca	1xt Mucho Mucho	2xt Medio Medio	S/N poco poco
Hidratación y nutrición	<ul style="list-style-type: none">• Importancia de la hidratación• Importancia de la nutrición	Mucho Mucho	Medio Medio	Poco Poco
Movilización	<ul style="list-style-type: none">• Frecuencia• Requiere ayuda• Realiza educación familiar sobre la movilización	C/2 Siempre siempre	c/3 casi siempre casi siempre	s/n a veces a veces

Aparición de úlceras:

Definición de la variable:

Zona de enrojecimiento que aparece en las áreas de apoyo al disminuir la circulación por compresión y por no aliviar el sitio por más de 2 horas.

Dimensiones:	¿En qué medida influye en la aparición de úlceras?		
Factores inherentes al paciente	Mucho	Medio	Poco
1. Problemas de inmovilidad			
2. Problemas circulatorios			
3. Mala nutrición por exceso o por defecto			
4. Incontinencia			
Factores externos	Mucho	Medio	Poco
1. Arrugas de la cama			
2. Cantidad de personal por turno			

Capitulo 3:

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se realizara una encuesta, mediante un cuestionario por escrito, con preguntas cerradas, anónima la cual nos permitirá saber edades, sexo y técnicas de trabajo del personal de enfermería de clínica médica y cirugía entre otros factores.

Procedimiento de recolección de datos:

Se realizará la recolección de datos en el mes de octubre del año 2013, se analizará la información y se asignarán porcentajes a las respuestas realizando tablas y gráficos de torta para cada pregunta de la encuesta y se volcarán todos los datos en una tabla matriz.

Decodificación de las variables

DECODIFICACION DE LAS POSIBLES RESPUESTAS DE LA ENCUESTA A ENFERMEROS

1) Edad

21-30----- A

31-40----- B

41-50----- C

51-60----- D

2) Sexo

Masculino----- M

Femenino----- F

3) Nivel de formación

Auxiliar----- A

Profesional----- P

Licenciado----- L

4) Posee doble empleo

Si -----A

No -----B

5) ¿Cuántas horas semanales trabaja?

36----- A

40----- B

44----- C

+ de 44----- D

6) ¿Qué antigüedad laboral posee?

6 a 5 años----- A

6 a 10 años----- B

+ de 10 años----- C

+ de 25 años----- D

7) ¿Qué antigüedad posee en el servicio?

- 1 año-----A
+ de un año-----B
2-5años -----C
2-6+ de 5 años-----D
- 8) ¿Se realiza capacitación en el servicio?
Si-----A
No-----B
- 9) ¿Se realiza capacitación por su cuenta?
Si-----A
No-----B
- 10) ¿Se realiza capacitación específica sobre la aparición de úlceras por presión?
Si-----A
No-----B
- 11) ¿Con qué frecuencia se realiza higiene y confort en el servicio?
1 vez por turno----- A
2 veces por turno----- B
Según necesidad----- C
- 12) ¿Qué grado de importancia le otorga a la higiene y confort del paciente?
Mucho----- A
Medio----- B
Poco----- C
- 13) ¿Qué tan importante es mantener la piel seca?
Mucho----- A
Medio----- B
Poco----- C
- 14) ¿Qué grado de importancia le otorga a mantener una buena hidratación y nutrición en el paciente?
Mucho----- A
Medio----- B
Poco----- C
- 15) ¿Con qué frecuencia se realiza cambio de posición en el paciente?

- Cada 2 horas----- A
- Cada 3 horas----- B
- Según necesidad----- C
- 16) ¿Requiere ayuda para movilizar al paciente?
- Siempre----- A
- Casi siempre----- B
- A veces----- C
- 17) ¿realiza educación sobre como movilizar al paciente?
- Siempre ----- A
- Casi siempre----- B
- A veces----- C
- 18) ¿Cuánto cree que influye en la aparición de ulceraras por presión...
- Los problemas de inmovilidad-----A
- Mucho----- i
- Medio----- ii
- Poco----- iii
- Los problemas circulatorios-----B
- Mucho----- i
- Medio----- ii
- Poco-----iii
- La mala nutrición-----C
- Mucho----- i
- Medio----- ii
- Poco----- iii
- La incontinencia-----D
- Mucho----- i
- Medio----- ii
- Poco----- iii
- Arrugas de la cama-----E
- Mucho----- i
- Medio----- ii
- Poco----- iii

Cantidad de personas por turno-----F

Mucho----- i

Medio----- ii

Poco-----iii

Tablas y gráficos

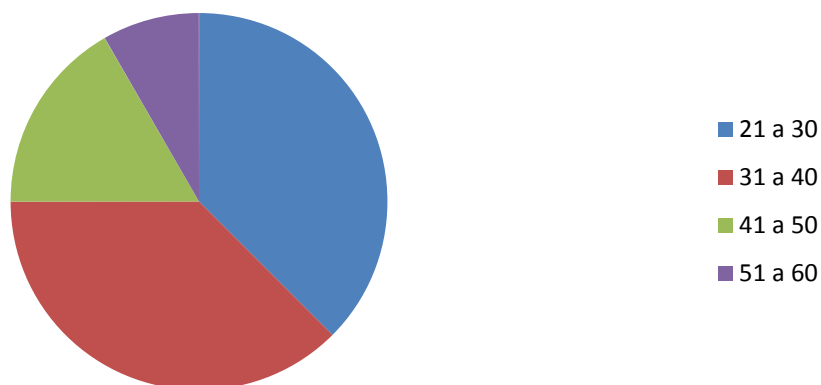
Tablas y gráficos pertenecientes a encuestas realizadas a enfermeros

Tabla n° 1 Datos pertenecientes a la edad del personal de enfermería de clínica médica y cirugía de la Clínica Pelegrina Mendoza

EDAD	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
21 a 30	9	37.5 %
31 a 40	9	37.5 %
41 a 50	4	16.67 %
51 a 60	2	8.33 %
TOTAL	24	100 %

Fuente: los datos obtenidos son de elaboración propia recabados por medio de encuestas con preguntas cerradas realizadas al personal de enfermería de los servicios de clínica médica y cirugía de la Clínica Pelegrina en el mes de octubre del año 2013

grafico 1



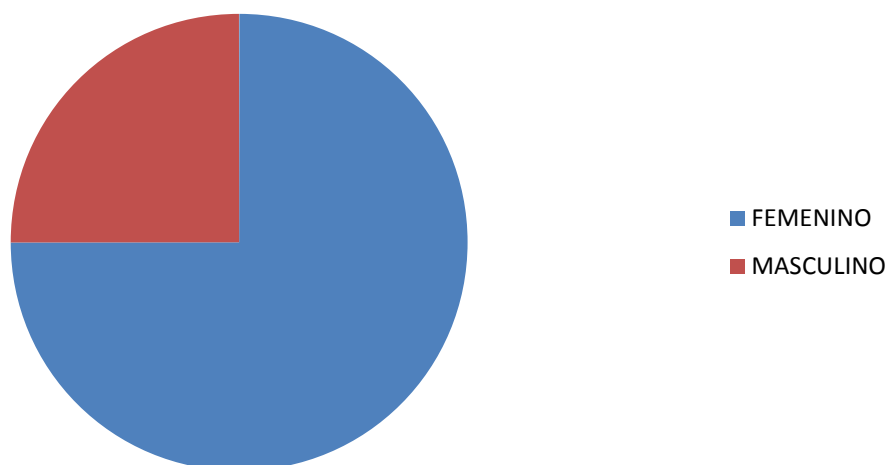
Mediante este gráfico podemos observar que más del 50% del personal de enfermería de la Clínica Pelegrina pertenece a un grupo etario con mayores posibilidades de capacitarse

Tabla n° 2 datos pertenecientes al sexo del personal de enfermería de los servicios de clínica médica y cirugía de la Clínica Pelegrina

SEXO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
FEMENINO	18	75%
MASCULINO	6	25%
TOTAL	24	100%

Fuente: los datos obtenidos son de elaboración propia recabados por medio de encuestas con preguntas cerradas realizadas al personal de enfermería de los servicios de clínica médica y cirugía de la Clínica Pelegrina en el mes de octubre del año 2013

grafico 2



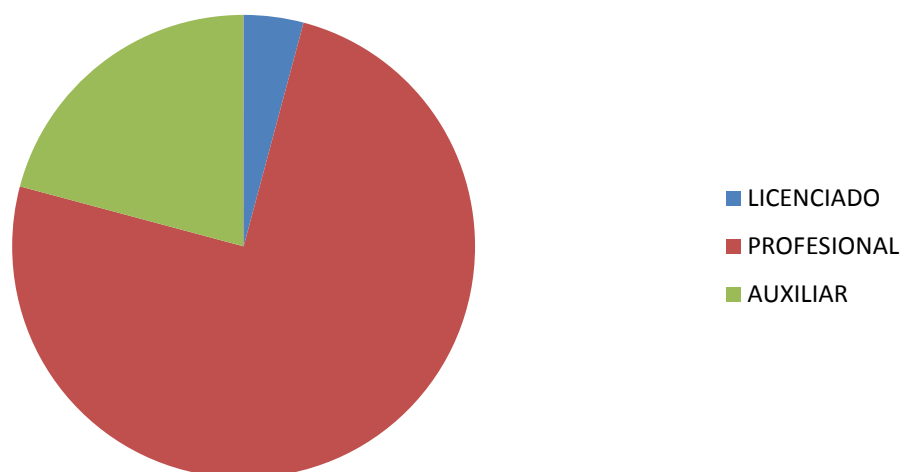
Mediante este gráfico podemos observar que el 75 % del personal encuestado es de sexo femenino esto implica por una cuestión fisiológica que existen más posibilidades de necesitar 2 enfermeros para movilizar a un paciente.

Tabla n° 3 datos pertenecientes al nivel de formación del personal encuestado de los servicios de clínica médica y cirugía de la Clínica Pelegrina

NIVEL DE FORMACION	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
LICENCIADO	1	4.17%
PROFESIONAL	18	75%
AUXILIAR	5	20.83%
TOTAL	24	100%

Fuente: los datos obtenidos son de elaboración propia recabados por medio de encuestas con preguntas cerradas realizadas al personal de enfermería de los servicios de clínica médica y cirugía de la Clínica Pelegrina en el mes de octubre del año 2013

grafico 3



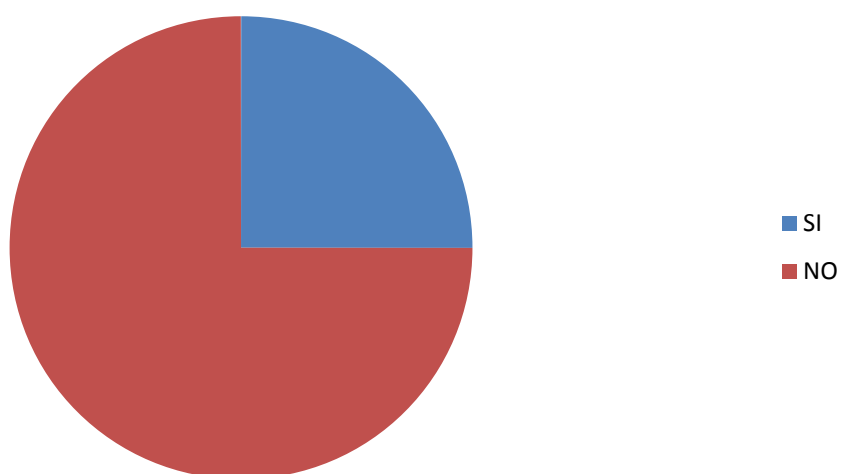
Mediante este gráfico podemos observar que el 75% del personal de enfermería está en condiciones de conseguir el título de grado

Tabla n° 4 datos pertenecientes a la posesión de doble empleo del personal encuestado de los servicios de clínica médica y cirugía de la Clínica Pelegrina

DOBLE EMPLEO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
SI	6	25%
NO	18	75%
TOTAL	24	100%

Fuente: los datos obtenidos son de elaboración propia recabados por medio de encuestas con preguntas cerradas realizadas al personal de enfermería de los servicios de clínica médica y cirugía de la Clínica Pelegrina en el mes de octubre del año 2013

grafico 4



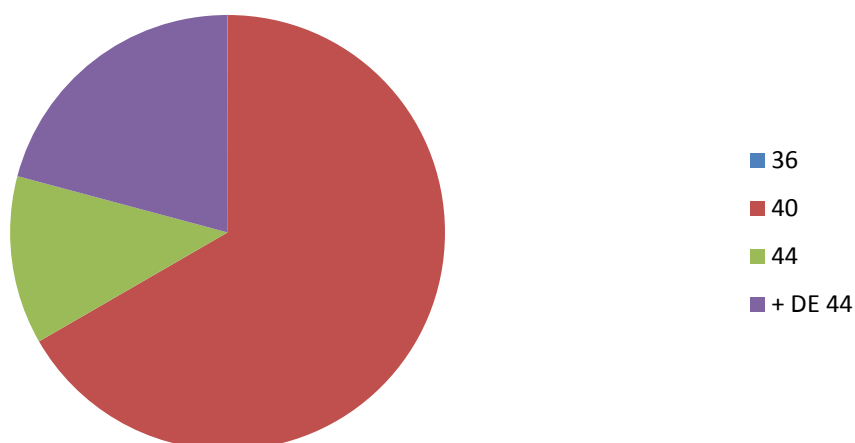
Solo el 25 % del personal posee doble empleo, lo que da por resultado mayor cantidad de personal disponible y dedicado al máximo en el trabajo

Tabla n° 5 datos pertenecientes a las horas semanales de trabajo del personal encuestado de los servicios de clínica médica y cirugía de la Clínica Pelegrina

HS. SEMANALES DE TRABAJO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
36	0	0%
40	16	66.67%
44	3	12.5%
+ DE 44	5	20.83%
TOTAL	24	100%

Fuente: los datos obtenidos son de elaboración propia recabados por medio de encuestas con preguntas cerradas realizadas al personal de enfermería de los servicios de clínica médica y cirugía de la Clínica Pelegrina e en el mes de octubre del año 2013

grafico 5



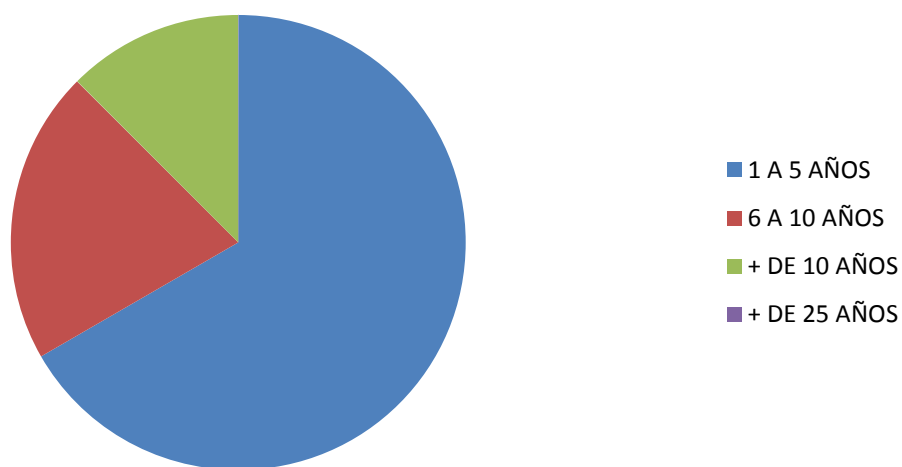
Más del 50% del personal trabaja solo 40 hs. Semanales lo que indica que tienen dos días a la semana para descansar

Tabla n° 6 datos pertenecientes a la antigüedad laboral del personal encuestado de los servicios de clínica médica y cirugía de la Clínica Pelegrina

ANTIGÜEDAD LABORAL	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
1 A 5 AÑOS	16	66.67%
6 A 10 AÑOS	5	20.83%
+ DE 10 AÑOS	3	12.5%
+ DE 25 AÑOS	0	0%
TOTAL	24	100%

Fuente: los datos obtenidos son de elaboración propia recabados por medio de encuestas con preguntas cerradas realizadas al personal de enfermería de los servicios de clínica médica y cirugía de la Clínica Pelegrina en el mes de octubre del año 2013

grafico 6



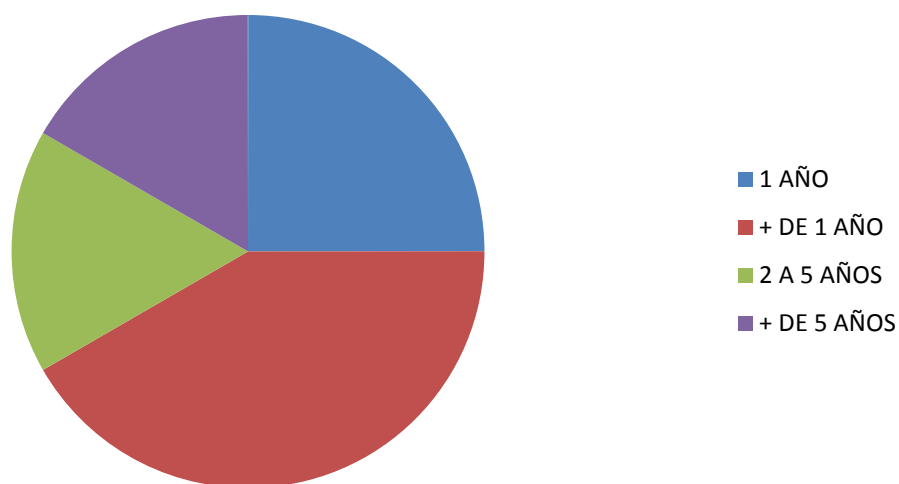
Este gráfico nos demuestra que la mayor parte del personal es relativamente nuevo lo que puede representar mayor entusiasmo en el trabajo

Tabla n° 7 datos pertenecientes a la antigüedad en el servicio del personal encuestado de los servicios de clínica médica y cirugía de la clínica santa clara

ANTIGÜEDAD QUE POSEE EN EL ERVICIO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
1 AÑO	6	25%
+ DE 1 AÑO	10	41.66%
2 A 5 AÑOS	4	16.67%
+ DE 5 AÑOS	4	16.67%
TOTLA	24	100%

Fuente: los datos obtenidos son de elaboración propia recabados por medio de encuestas con preguntas cerradas realizadas al personal de enfermería de los servicios de clínica médica y cirugía de la Clínica Pelegrina en el mes de octubre del año 2013

grafico 7



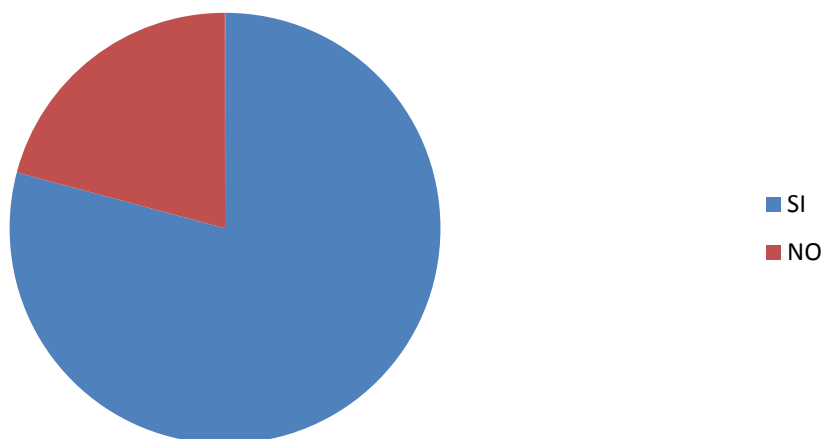
Estos datos nos reflejan un método de trabajo que permite al personal rotar por los diferentes servicios de la clínica

Tabla n° 8 datos pertenecientes a la capacitación en el servicio del personal encuestado de los servicios de clínica médica y cirugía de la Clínica Pelegrina

CAPACITACION EN EL SERVICIO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
SI	19	79.17%
NO	5	20.83%
TOTAL	24	100%

Fuente: los datos obtenidos son de elaboración propia recabados por medio de encuestas con preguntas cerradas realizadas al personal de enfermería de los servicios de clínica médica y cirugía de la Clínica Pelegrina en el mes de octubre del año 2013

grafico 8



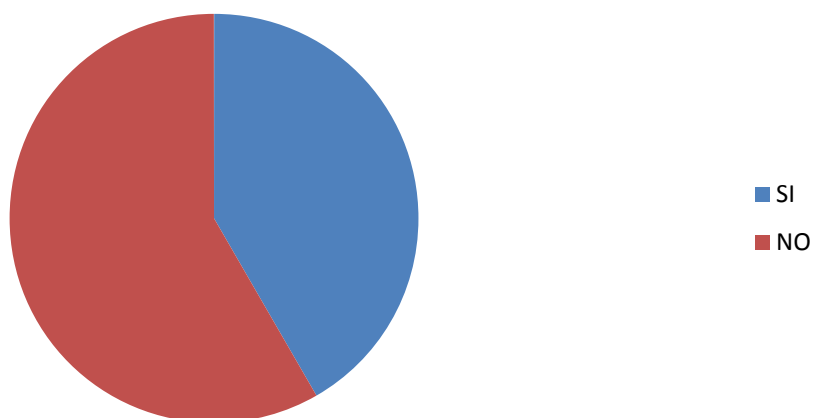
Casi el 80% del personal sigue capacitándose en el servicio lo que indica que la clínica se compromete en seguir instruyendo a sus profesionales

Tabla n° 9 datos pertenecientes a la capacitación por cuenta propia del personal encuestado de los servicios de clínica médica y cirugía de la Clínica Pelegrina

CAPACITACION POR SU CUENTA	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
SI	10	41.67%
NO	14	58.33%
TOTAL	24	100%

Fuente: los datos obtenidos son de elaboración propia recabados por medio de encuestas con preguntas cerradas realizadas al personal de enfermería de los servicios de clínica médica y cirugía de la Clínica Pelegrina en el mes de octubre del año 2013

grafico 9



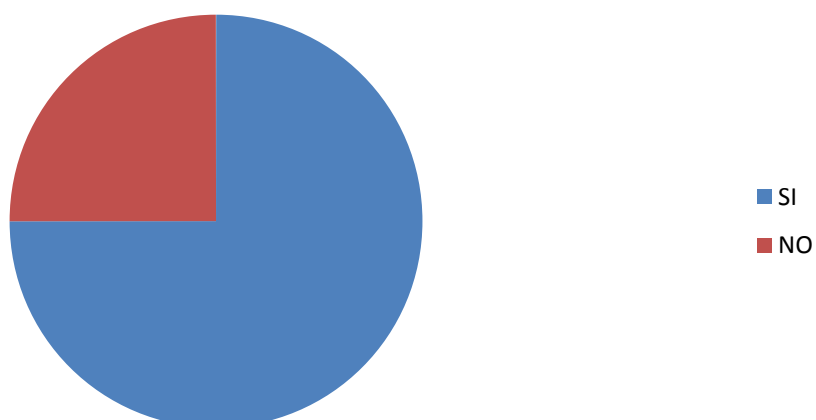
Estos datos nos demuestran que más de la mitad del personal no se preocupa por la capacitación personal

Tabla n°10 datos pertenecientes a la capacitación por cuenta propia sobre upp del personal encuestado de los servicios de clínica médica y cirugía de la Clínica Pelegrina

CAPACITACION ESPECIFICA SOBRE UPP	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
SI	18	75%
NO	6	25%
TOTAL	24	100%

Fuente: los datos obtenidos son de elaboración propia recabados por medio de encuestas con preguntas cerradas realizadas al personal de enfermería de los servicios de clínica médica y cirugía de la Clínica Pelegrina en el mes de octubre del año 2013

grafico 10



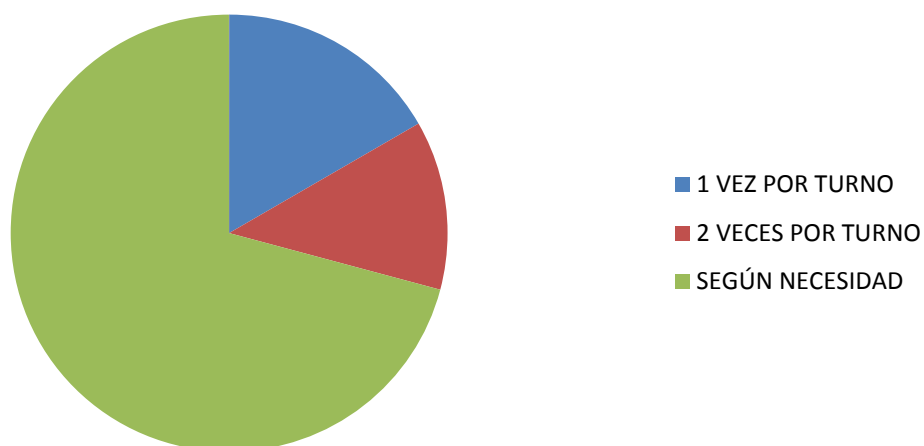
Estos datos nos indican que el personal encuestado considera de gran importancia el tema sobre upp como para capacitare específicamente sobre el tema

Tabla n°11 datos pertenecientes a la frecuencia de higiene y confort que se realiza en el servicio según el personal encuestado de los servicios de clínica médica y cirugía de la Clínica Pelegrina

FRECUENCIA DE HIGIENE Y CONFORT EN EL SERVICIO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
1 VEZ POR TURNO	4	16.67%
2 VECES POR TURNO	3	12.5%
SEGÚN NECESIDAD	17	70.83%
TOTAL	24	100%

Fuente: los datos obtenidos son de elaboración propia recabados por medio de encuestas con preguntas cerradas realizadas al personal de enfermería de los servicios de clínica médica y cirugía de la Clínica Pelegrina en el mes de octubre del año 2013

grafico 11



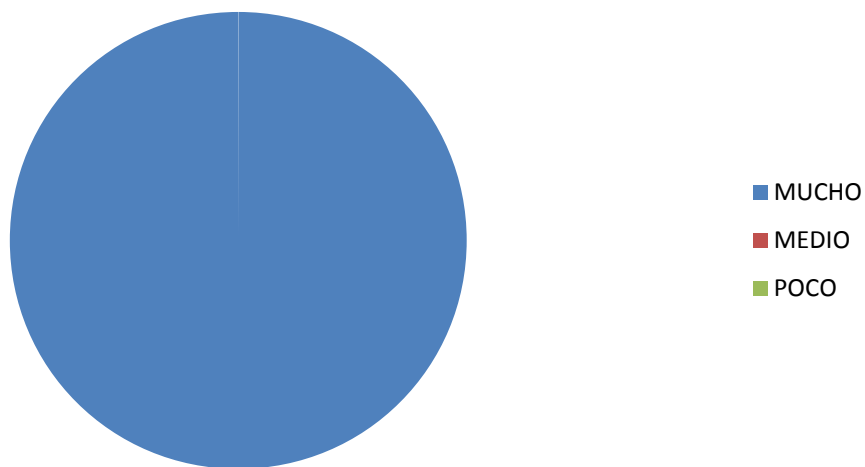
Estos datos nos indican que no puede estipularse un plan numérico para una necesidad que no presenta horario

Tabla n°12 datos pertenecientes a la importancia de la higiene y confort en el paciente según el personal encuestado de los servicios de clínica médica y cirugía de la Clínica Pelegrina

IMPORTANCIA DE LA HIENE Y CONFORT	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
MUCHO	24	100%
MEDIO	0	0%
POCO	0	0%
TOTAL	24	100%

Fuente: los datos obtenidos son de elaboración propia recabados por medio de encuestas con preguntas cerradas realizadas al personal de enfermería de los servicios de clínica médica y cirugía de la Clínica Santa Clara e en el mes de octubre del año 2013

grafico 12



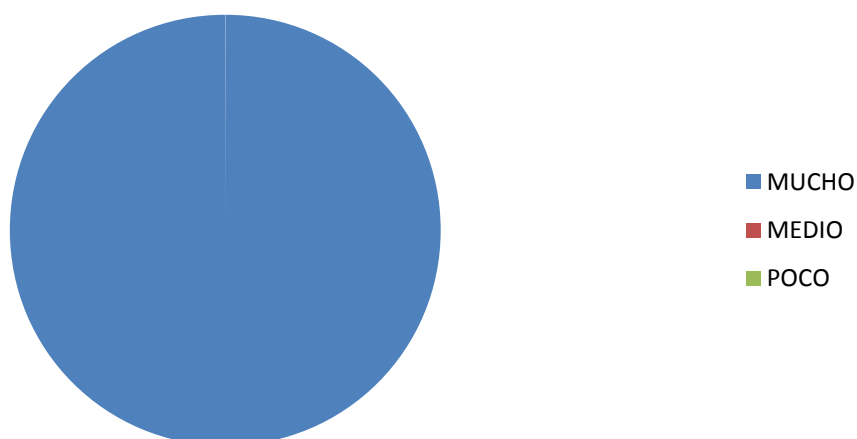
Estos datos nos demuestran que el 100% del personal considera de mucho interés la higiene y confort del paciente

Tabla n°13 datos pertenecientes a la importancia de mantener la piel seca en el paciente según el personal encuestado de los servicios de clínica médica y cirugía de la Clínica Pelegrina

IMPORTANCIA DE MANTENER LA PIEL SECA	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
MUCHO	24	100%
MEDIO	0	0%
POCO	0	0%
TOTLA	24	100%

Fuente: los datos obtenidos son de elaboración propia recabados por medio de encuestas con preguntas cerradas realizadas al personal de enfermería de los servicios de clínica médica y cirugía de la Clínica Pelegrina en el mes de octubre del año 2013

grafico13



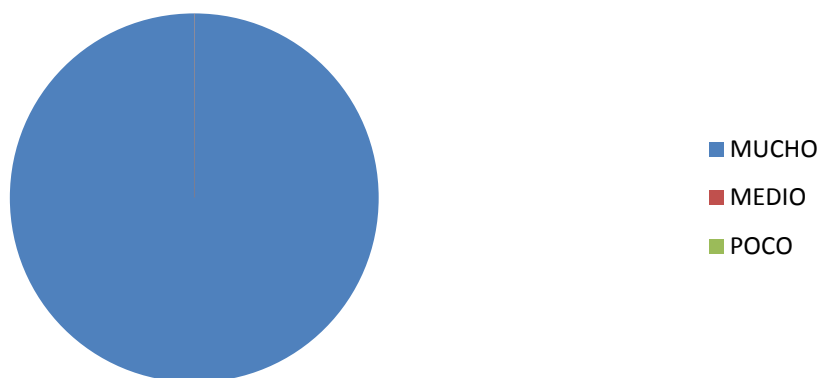
Según el gráfico no hay discrepancia con la respuesta del personal considerando de mucha importancia mantener la piel seca del paciente

Tabla n°14 datos pertenecientes a la importancia de mantener buena nutrición e hidratación en el paciente según el personal encuestado de los servicios de clínica médica y cirugía de la Clínica Pelegrina

IMPORTANCIA DE MANTENER BUENA NUTRICION E HIDRATACION EN EL PACIENTE	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
MUCHO	24	100%
MEDIO	0	0%
POCO	0	0%
TOTAL	24	100%

Fuente: los datos obtenidos son de elaboración propia recabados por medio de encuestas con preguntas cerradas realizadas al personal de enfermería de los servicios de clínica médica y cirugía de la Clínica Pelegrina en el mes de octubre del año 2013

grafico 14



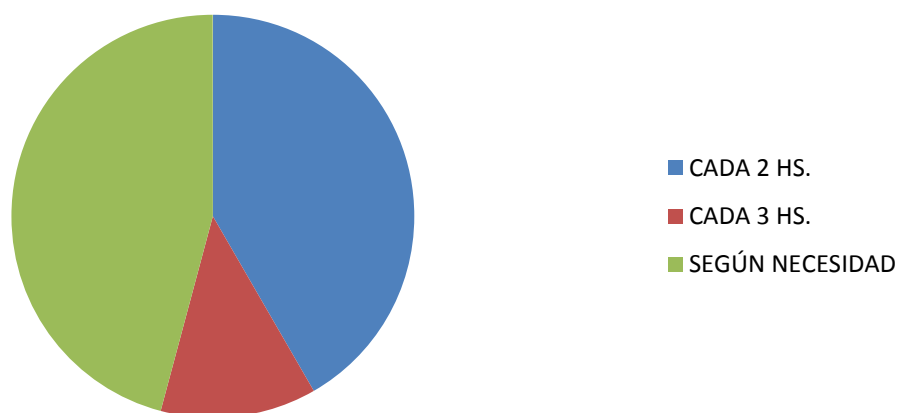
Todo el personal considera de gran importancia la hidratación y nutrición del paciente

Tabla n°15 datos pertenecientes a la frecuencia de cambio de posición en el paciente según el personal encuestado de los servicios de clínica médica y cirugía de la Clínica Pelegrina

FRECUENCIA DE CAMBIO DE POSICION EN EL PACIENTE	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
CADA 2 HS.	10	41.67%
CADA 3 HS.	3	12.5%
SEGÚN NECESIDAD	11	45.83%
TOTAL	24	100%

Fuente: los datos obtenidos son de elaboración propia recabados por medio de encuestas con preguntas cerradas realizadas al personal de enfermería de los servicios de clínica médica y cirugía de la Clínica Pelegrina en el mes de octubre del año 2013

grafico 15



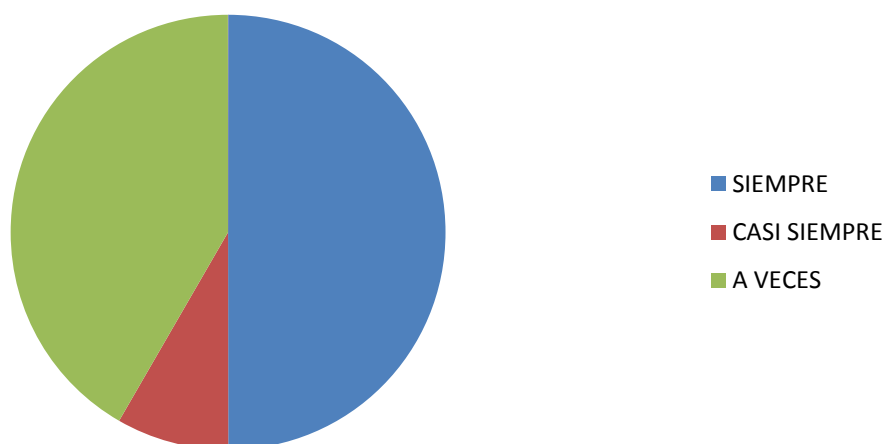
El gráfico nos demuestra que la necesidad del paciente es lo más importante para el personal de enfermería en el momento de indicar cada cuanto se debe movilizar al paciente

Tabla n°16 datos pertenecientes a si requiere ayuda para movilizar al paciente el personal encuestado de los servicios de clínica médica y cirugía de la Clínica Pelegrina

REQUIERE AYUDA PARA MOVILIZAR AL PACIENTE	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
SIEMPRE	12	50%
CASI SIEMPRE	2	8.33%
A VECES	10	41.67%
TOTAL	24	100%

Fuente: los datos obtenidos son de elaboración propia recabados por medio de encuestas con preguntas cerradas realizadas al personal de enfermería de los servicios de clínica médica y cirugía de la Clínica Pelegrina en el mes de octubre del año 2013

grafico 16



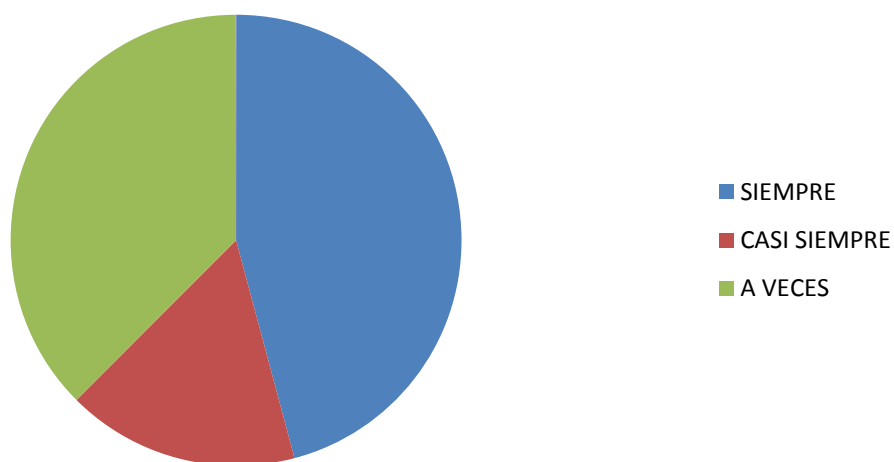
Este gráfico nos indica que en un servicio de clínica no puede haber un solo enfermero encargado de la movilización del paciente

Tabla n°17 datos pertenecientes a si realiza educación sobre como movilizar al paciente el personal encuestado de los servicios de clínica médica y cirugía de la Clínica Pelegrina

REALIZA EDUCACION DE CÓMO MOVILIZAR AL PACIENTE	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
SIEMPRE	11	45.83%
CASI SIEMPRE	4	16.67%
A VECES	9	37.5%
TOTAL	24	100%

Fuente: los datos obtenidos son de elaboración propia recabados por medio de encuestas con preguntas cerradas realizadas al personal de enfermería de los servicios de clínica médica y cirugía de la Clínica Pelegrina en el mes de octubre del año 2013

grafico 17



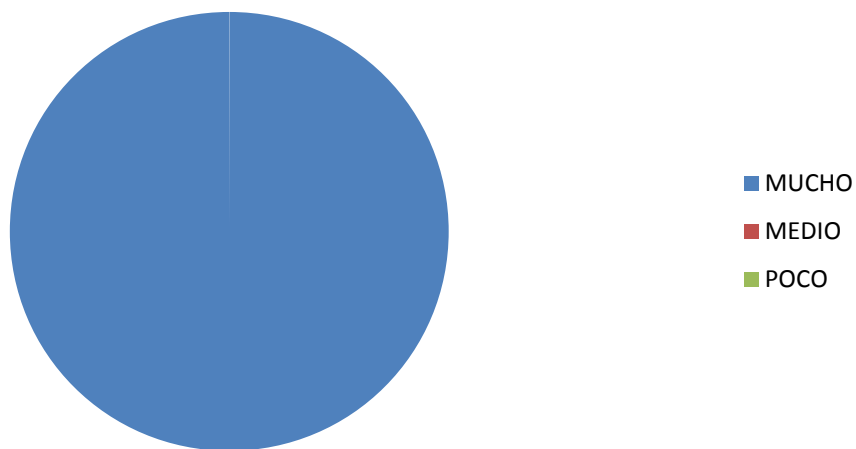
El personal debe realizar educación sobre movilizar el paciente para que los familiares puedan colaborar con el personal de enfermería

Tabla n°18 datos pertenecientes a cuanto influyen los problemas de inmovilidad en la aparición de UPP en el al paciente según el personal encuestado de los servicios de clínica médica y cirugía de la Clínica Pelegrina

PROBLEMAS INMOVILIDAD	DE	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
MUCHO		24	100%
MEDIO		0	0%
POCO		0	0%
TOTAL		24	100%

Fuente: los datos obtenidos son de elaboración propia recabados por medio de encuestas con preguntas cerradas realizadas al personal de enfermería de los servicios de clínica médica y cirugía de la Clínica Pelegrina en el mes de octubre del año 2013

grafico 18



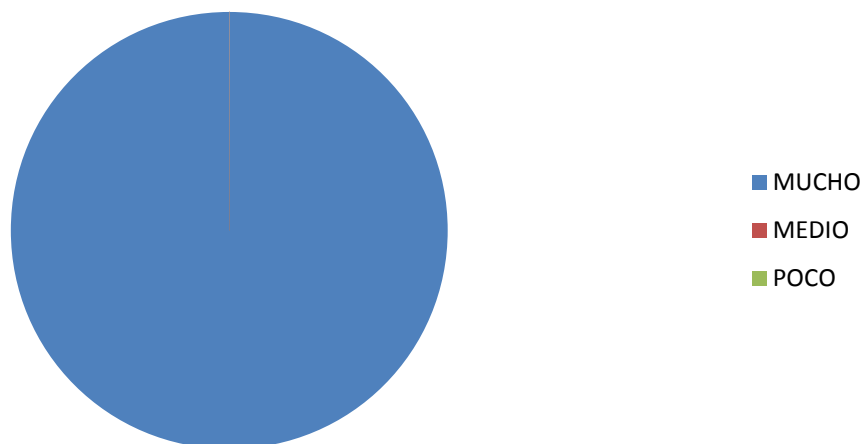
El 100% del personal considera muy influyente los problemas de inmovilidad en el paciente

Tabla n°19 datos pertenecientes a cuanto influyen los problemas circulatorios en la aparición de UPP en el al paciente según el personal encuestado de los servicios de clínica médica y cirugía de la Clínica Pelegrina

PROBLEMAS CIRCULATORIOS	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
MUCHO	24	100%
MEDIO	0	0%
POCO	0	0%
TOTAL	24	100%

Fuente: los datos obtenidos son de elaboración propia recabados por medio de encuestas con preguntas cerradas realizadas al personal de enfermería de los servicios de clínica médica y cirugía de la Clínica Pelegrina en el mes de octubre del año 2013

grafico 19



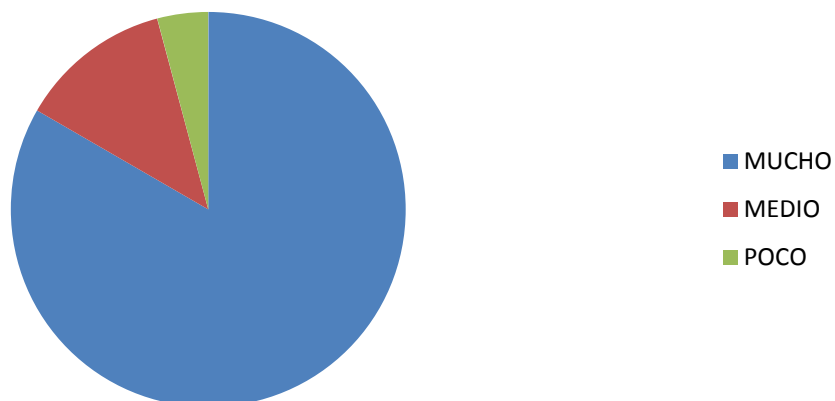
El 100% del personal considera que los problemas circulatorios tienen mucha influencia en la aparición de upp

Tabla n°20 datos pertenecientes a cuanto influye la mala nutrición del paciente en la aparición de UPP en el al paciente según el personal encuestado de los servicios de clínica médica y cirugía de la Clínica Pelegrina

MALA NUTRICION	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
MUCHO	20	83.33%
MEDIO	3	12.5%
POCO	1	4.17%
TOTAL	24	100%

Fuente: los datos obtenidos son de elaboración propia recabados por medio de encuestas con preguntas cerradas realizadas al personal de enfermería de los servicios de clínica médica y cirugía de la Clínica Pelegrina en el mes de octubre del año 2013

grafico 20



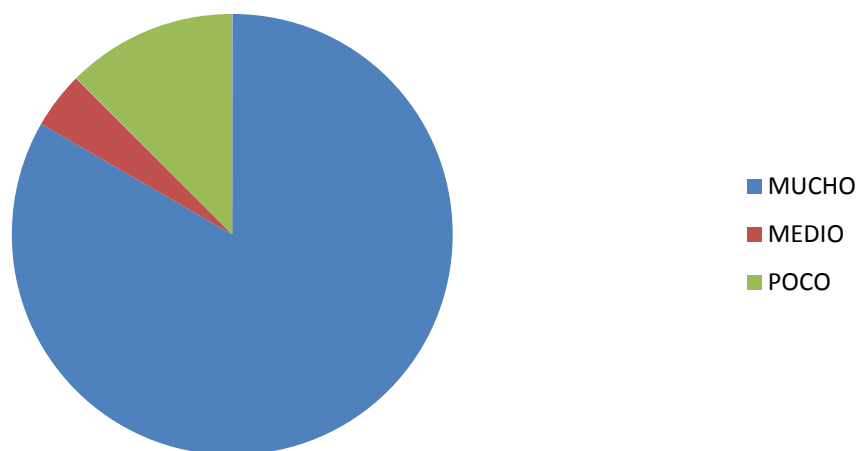
La mayor parte del personal considera de gran influencia la mala nutrición en el paciente ya que debilita la musculatura del mismo provocando mayor posibilidades de presentar upp

Tabla n°21 datos pertenecientes a cuanto influye la incontinencia en la aparición de UPP en el al paciente según el personal encuestado de los servicios de clínica médica y cirugía de la Clínica Pelegrina

INCONTINENCIA	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
MUCHO	20	83.33%
MEDIO	1	4.17%
POCO	3	12.5%
TOTAL	24	100%

Fuente: los datos obtenidos son de elaboración propia recabados por medio de encuestas con preguntas cerradas realizadas al personal de enfermería de los servicios de clínica médica y cirugía de la Clínica Pelegrina en el mes de octubre del año 2013

grafico 21



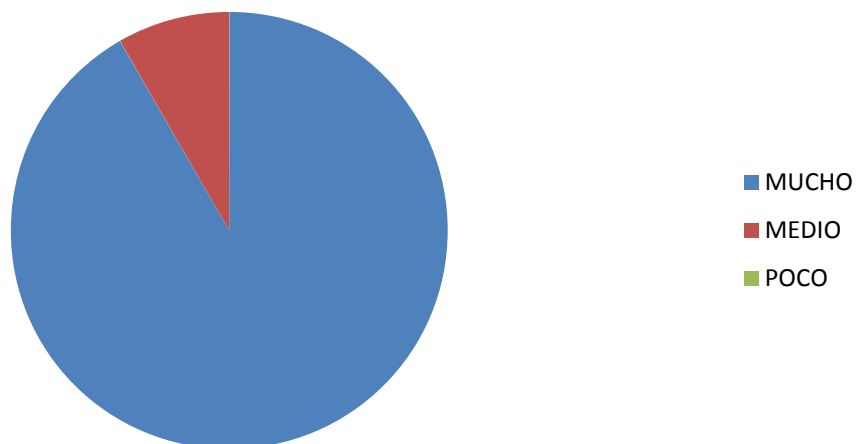
El personal considera muy importante la influencia de la incontinencia en el paciente ya que se asocia a mantener la piel seca para prevenir la aparición de UPP

Tabla n°22 datos pertenecientes a cuanto influyen las arrugas de la cama en la aparición de UPP en el al paciente según el personal encuestado de los servicios de clínica médica y cirugía de la Clínica Pelegrina

ARRUGAS DE LA CAMA	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
MUCHO	22	91.67%
MEDIO	2	8.33%
POCO	0	0%
TOTAL	24	100%

Fuente: los datos obtenidos son de elaboración propia recabados por medio de encuestas con preguntas cerradas realizadas al personal de enfermería de los servicios de clínica médica y cirugía de la Clínica Pelegrina en el mes de octubre del año 2013

grafico 22



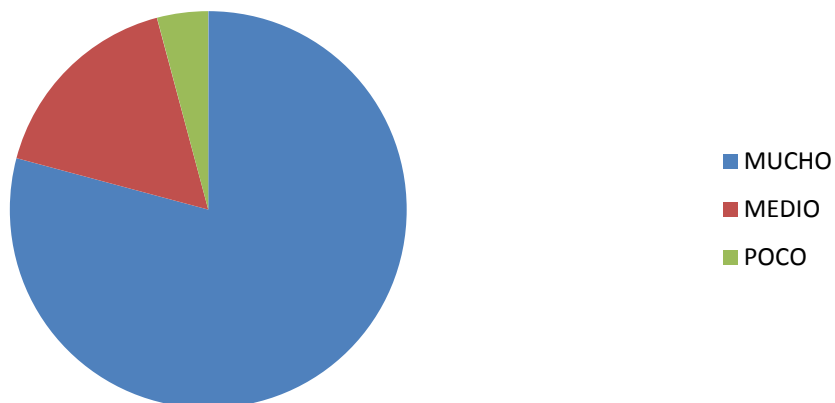
El 90% del personal considera de mucho interés mantener la ropa de cama sin arrugas para evitar que esto provoque marcas en la piel del paciente

Tabla n°23 datos pertenecientes a cuanto influyen la cantidad de personal por turno en la aparición de UPP en el al paciente según el personal encuestado de los servicios de clínica médica y cirugía de la Clínica Pelegrina

CANTIDAD PERSONAL TURNO	DE POR	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
MUCHO		19	79.16%
MEDIO		4	16.67%
POCO		1	4.17%
TOTAL		24	100%

Fuente: los datos obtenidos son de elaboración propia recabados por medio de encuestas con preguntas cerradas realizadas al personal de enfermería de los servicios de clínica médica y cirugía de la Clínica Pelegrina en el mes de octubre del año 2013

grafico 23



Mientras mayor cantidad de personal hay para atender a los pacientes menos tiempo deben pasar los pacientes sin ser movilizados

Tabla n° 24: frecuencia absoluta

Título: Relación entre edad del personal de enfermería y capacitación sobre UPP.

EDAD	CAPACITACION SOBRE UPP		TOTAL
	SI	NO	
21 a 30	6	3	9
31 a 40	7	2	9
41 a 50	3	1	4
51 a 60	2	0	2
TOTAL	18	6	24

Tabla n° 25 frecuencia relativa

EDAD	CAPACITACION SOBRE UPP		TOTAL
	SI	NO	
21 a 30	25%	12%	37%
31 a 40	29%	8%	37%
41 a 50	13%	4%	17%
51 a 60	9%	0%	9%
TOTAL	76%	24%	100%

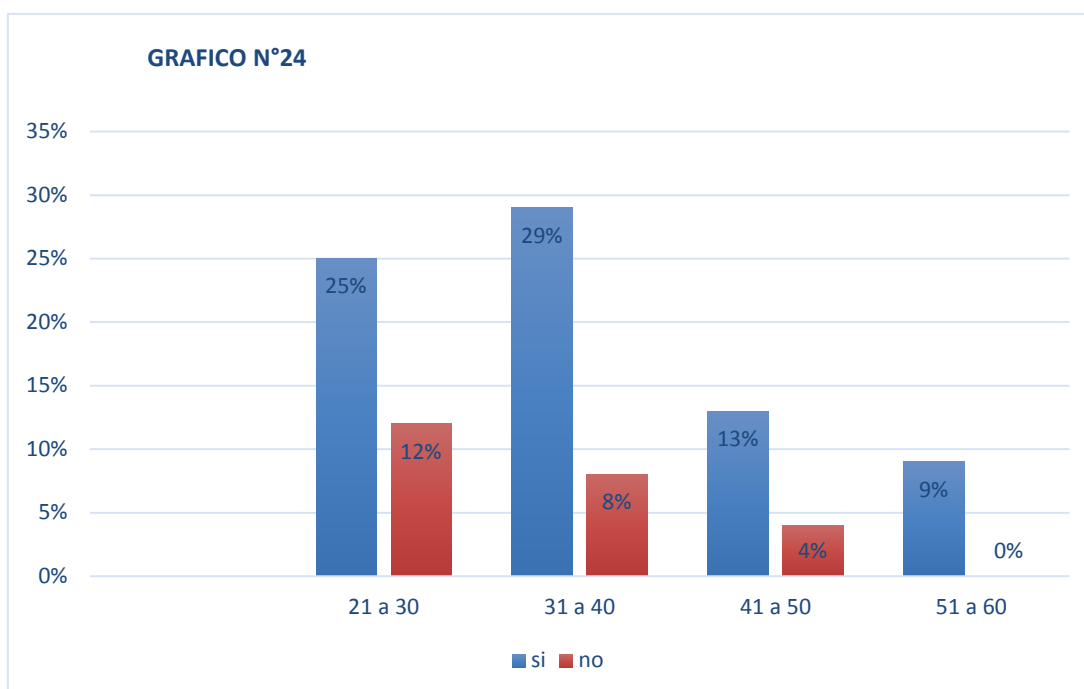


Tabla n° 26 frecuencia absoluta

Título: Relación entre nivel de formación de los enfermeros y capacitación sobre UPP.

NIVEL DE FORMACION	CAPACITACION SOBRE UPP		TOTAL
	si	no	
AUXILIAR	4	1	5
PROFESIONAL	12	6	18
LICENCIADO	1	0	1
TOTAL	17	7	24

Tabla n°27 frecuencia relativa

NIVEL DE FORMACION	CAPACITACION SOBRE UPP		TOTAL
	SI	NO	
AUXILIAR	17%	4%	21%
PROFESIONAL	50%	25%	75%
LICENCIADO	4%	0%	4%
TOTAL	71%	29%	100%

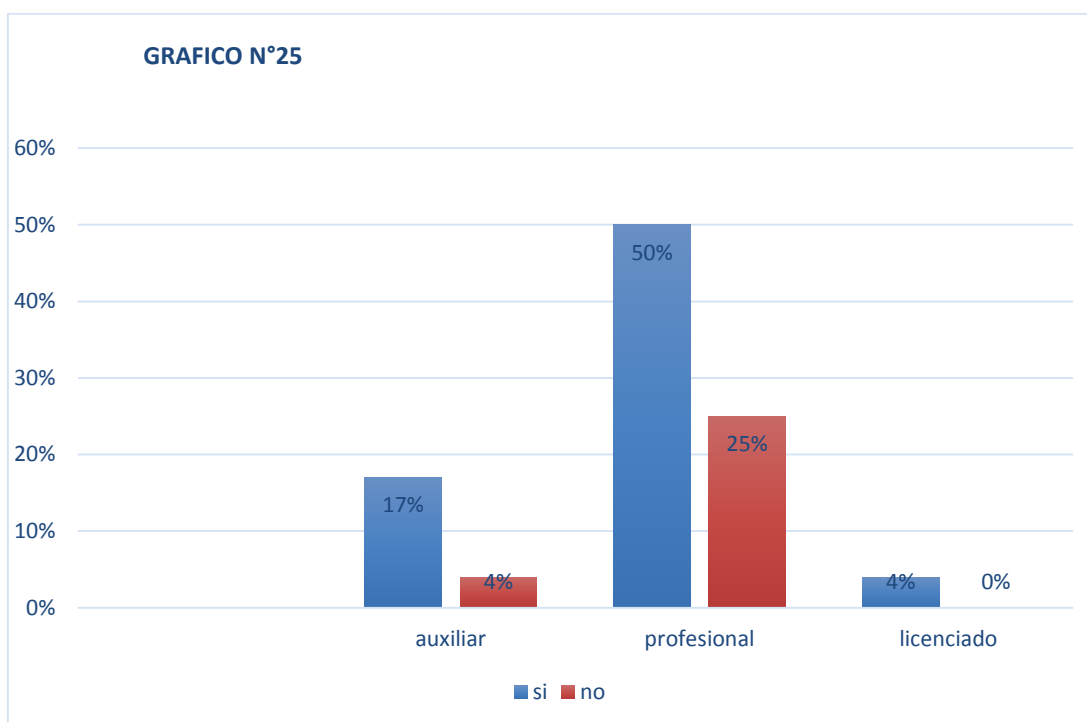


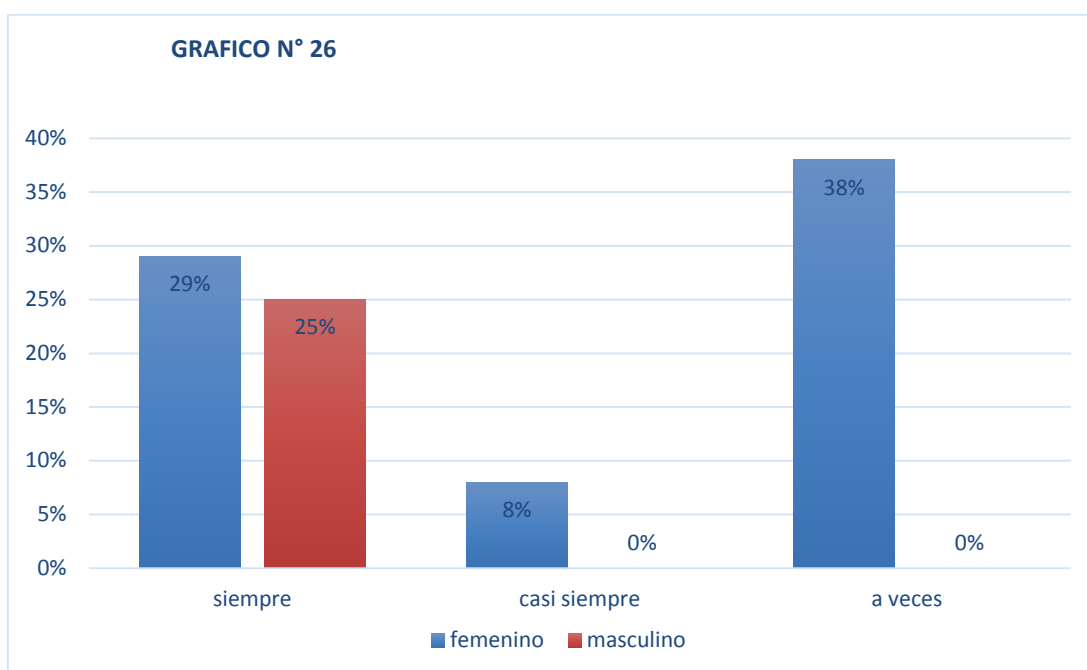
Tabla n°28 frecuencia absoluta

Título: Relación entre requerimiento de ayuda para movilizar al paciente y sexo del personal de enfermería.

REQUIERE AYUDA PARA MOVILIZAR AL PACIENTE	SEXO		TOTAL
	FEMENINO	MASCULINO	
SIEMPRE	7	6	13
CASI SIEMPRE	2	0	2
A VECES	9	0	9
TOTAL	18	6	24

Tabla n° 29 frecuencia relativa

REQUIERE AYUDA PARA MOVILIZAR AL PACIENTE	SEXO		TOTAL
	FEMENINO	MASCULINO	
SIEMPRE	29%	25%	54%
CASI SIEMPRE	8%%	0%	8%
A VECES	38%	0%	38%
TOTAL	75%	25%	100%



Conclusión:

El estudio de investigación, que tiene como objeto, conocer sobre la relación que existe entre los cuidados de enfermería y la formación de UPP evidencia según los datos obtenidos de acuerdo al análisis de las variables con sus dimensiones e indicadores que:

- Los enfermeros que trabajan en los servicios de clínica y cirugía de la Clínica Pelegrina se encuentran en un rango de edad, en su mayoría de entre 21 y 40 años, el 75% de los enfermeros tienen formación profesional y también el 75% del personal es de sexo femenino, lo cual indica, que por características anatómicas se precisa de colaboración en la movilización de todos los pacientes.
- En cuanto a los cuidados de enfermería 100% de los enfermeros conoce la importancia de la higiene y confort, y la misma se realiza según la necesidad de cada paciente. Se mantiene una buena hidratación del paciente, teniendo en cuenta la importancia que tiene la misma en la aparición de UPP y se rota al paciente cada dos horas, para esta acción se educa al acompañante sobre cómo realizar la movilización, y así poder recibir colaboración de parte de ellos.
- En cuanto a la aparición de úlceras, mas del 95% de los enfermeros, coinciden en que la buena higiene y secado de la piel, ayuda a la prevención la las UPP, siendo que los problemas circulatorios la mala nutrición del paciente, problemas de movilidad, incontinencia y sobre todo la falta de personal en los servicios, aceleran el proceso de ulceración, favorecen su aparición y dificultan su recuperación.

En base a los datos obtenidos se ha dado respuesta a la pregunta que dio origen a esta investigación, relación de los cuidados enfermeros y aparición de UPP llegando a la conclusión de que si bien todos los cuidados favorecen la prevención y recuperación de las UPP, es el rol del enfermero como educador y la disposición de los familiares de querer aprender cuidados específicos y fáciles de hacer, lo fundamental para ayudar a los pacientes.

Propuestas:

La forma más efectiva de evitar complicaciones en la internación de un paciente por aparición de UPP es la prevención.

El rol del enfermero es fundamental en este aspecto, sobre todo porque es el agente responsable de transferir conocimiento a la familia y/o cuidadores para evitar riesgo.

El momento ideal para desempeñar este rol de educador, es cuando se realiza higiene o curaciones a los pacientes internados ya que se ahorra tiempo si el acompañante ayuda y aprende al mismo tiempo.

Como primer propuesta deberían:

- Conformar un protocolo de recepción del paciente con patologías que impidan su movilidad (traumatológicas, neurológicas, etc.) sobre todo hacer incapie en el examen físico para descartar la existencia de UPP ya existentes.
- Conformar un protocolo a seguir en caso de aparición de úlceras, o ya existentes del paciente.
- Hacer incapie en la educación de los acompañantes, sobre todo en el personal de nuevo ingreso.

La autora considera estas propuestas la forma más segura de prevenir o mejorar las UPP.

Bibliografía

- Fernando Martínez Cuervo, Ulceras por presión: Una problemática prevenible.
- Distrito sanitario Málaga, Deterioro de la integridad cutánea: Ulceras por presión, junta de Andalucía enero 2005.
- Francisco Pedro García Fernández y otros, Guía para el cuidado del paciente con úlceras por presión o con riesgo de desarrollarlas, HU Princesa de España Jean 2001.
- J Javier Soldevilla Agreda y otros, Problemática de las úlceras por presión y sus repercusiones legales, Smith & Nephew España 2004
- HU Reina Sofía Córdoba, protocolo de cuidados de úlceras por presión, Imprenta Vistalegre.
- Juana Jiménez Sánchez, Protocolo para la prevención y manejo de úlceras por presión en pacientes hospitalizados, Primera edición Dirección de Secretaría de salud México 2012.

Anexos

Estadios de las úlceras

Grado 1

Eritema que no desaparece con la presión



Grado 2

Perdida de epidermis, dermis o ambos



Grado 3

Pérdida total de la dermis tejido subcutáneo y fascia muscular

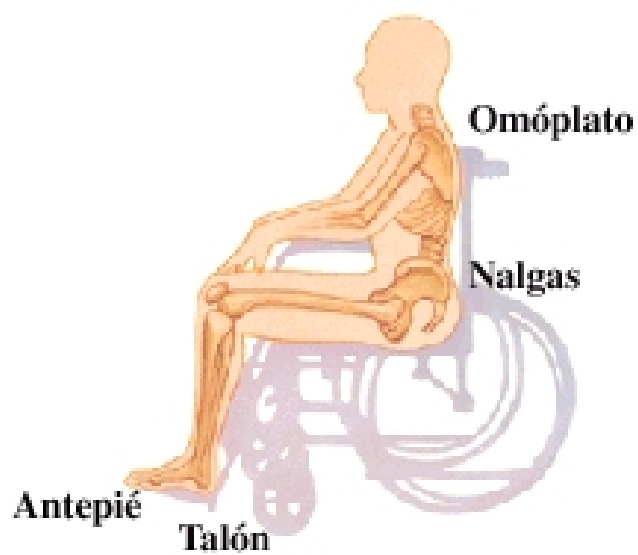


Grado 4

Afecta musculo hueso y estructuras adyacentes



Zonas de aparición de úlceras



Valoración del riesgo según escala de Norton

Estado Físico General	Estado Mental	Actividad	Movilidad	Incontinencia	Puntos
Buena	Alerta	Ambulante	Total	Ninguna	4
Mediana	Apático	Disminuida	Camina con ayuda	Ocasional	3
Regular	Confuso	Muy limitada	Sentado	Urinaria o fecal	2
Muy mala	Estuporoso o comatoso	Inmóvil	Encamado	Urinaria y fecal	1

La clasificación de riesgo sería:

- Puntuación de 5 a 11: Paciente de alto riesgo
- Puntuación de 12 a 14: Paciente de riesgo medio o evidente
- Puntuación de más de 14: Paciente de riesgo bajo o no riesgo

Hoja de valoración y evolución de la ulcera

fecha	valoración del riesgo	localización	evolución			tratamiento	firma
			buena	media	poca		

Encuestas realizadas

Encuesta para enfermeros

Cuestionario

Este cuestionario corresponde a la enfermera David Paratore, María Elisa estudiante del Ciclo de Licenciatura de la Universidad Nacional de Cuyo año 2013. Se realiza para recolectar datos para realizar un estudio de investigación sobre la formación de úlceras por presión.

Su respuesta es de mucha utilidad para llevar a cabo el estudio.

Muchas gracias por su tiempo y colaboración.

Para responder este cuestionario debe asignar una respuesta a cada pregunta marcando con una cruz opción que elija.

- 1) Edad
 - a) 21-30
 - b) 31-40
 - c) 41-50
 - d) 51-60
- 2) Sexo
 - a) Masculino
 - b) Femenino
- 3) Nivel de formación
 - a) Auxiliar
 - b) Profesional
 - c) Licenciado
- 4) Posee doble empleo
 - a) Si
 - b) No
- 5) ¿Cuántas horas semanales trabaja?
 - a) 36

- b) 40
 - c) 44
 - d) + de 44
- 6) ¿Qué antigüedad laboral posee?
- a) 1 a 5 años
 - b) 6 a 10 años
 - c) + de 10 años
 - d) + de 25 años
- 7) ¿Qué antigüedad posee en el servicio?
- a) 1 año
 - b) + de un año
 - c) 2-5 años
 - d) + de 5 años
- 8) ¿Se realiza capacitación en el servicio?
- a) Si
 - b) No
- 9) ¿Se realiza capacitación por su cuenta?
- a) Si
 - b) No
- 10) ¿Se realiza capacitación específica sobre la aparición de úlceras por presión?
- a) Si
 - b) No
- 11) ¿Con qué frecuencia se realiza higiene y confort en el servicio?
- a) 1 vez por turno
 - b) 2 veces por turno
 - c) Según necesidad
- 12) ¿Qué grado de importancia le otorga a la higiene y confort del paciente?
- a) Mucho
 - b) Medio
 - c) Poco
- 13) ¿Qué tan importante es mantener la piel seca?
- a) Mucho
 - b) Medio

- c) Poco
- 14) ¿Qué grado de importancia le otorga a mantener una buena hidratación y nutrición en el paciente?
- a) Mucho
 - b) Medio
 - c) Poco
- 15) ¿Con qué frecuencia se realiza cambio de posición en el paciente?
- a) Cada 2 horas
 - b) Cada 3 horas
 - c) Según necesidad
- 16) ¿Requiere ayuda para movilizar al paciente?
- a) Siempre
 - b) Casi siempre
 - c) A veces
- 17) ¿realiza educación sobre como movilizar al paciente?
- a) Siempre
 - b) Casi siempre
 - c) A veces
- 18) ¿Cuánto cree que influye en la aparición de ulceraras por presión...
- a) Los problemas de inmovilidad
 - i) Mucho
 - ii) Medio
 - iii) Poco
 - b) Los problemas circulatorios
 - i) Mucho
 - ii) Medio
 - iii) Poco
 - c) La mala nutrición
 - i) Mucho
 - ii) Medio
 - iii) Poco
 - d) La incontinencia
 - i) Mucho
 - ii) Medio

- iii) Poco
- e) Arrugas de la cama
 - i) Mucho
 - ii) Medio
 - iii) Poco
- f) Cantidad de personas por turno
 - i) Mucho
 - ii) Medio
 - iii) Poco

