



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA: DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAÚL”**

TÍTULO:

Cuidados de Enfermería en pacientes con úlceras por presión hospitalizados en la sala de Observación ‘D’ del Hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo de Guayaquil, período octubre del 2015 a marzo del 2016.

AUTORES (AS):

**Delgado Alcívar Ángela Elizabeth
Quito Torres Samuel Gonzalo**

**Trabajo de Titulación previo a la obtención del Título de
LICENCIADOS EN ENFERMERÍA**

TUTORA

Lic. Silva Lima Norma. Mg

Guayaquil, Ecuador

2016



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAÚL”**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Ángela Elizabeth Ángela Elizabeth y Quito Torres Samuel Gonzalo**, como requerimiento para la obtención del Título de Licenciados en Enfermería.

TUTORA

Lic. Norma Silva Lima, Mg.

DIRECTOR DE LA CARRERA

Lic. Ángela Mendoza Vincés, Mg.

Guayaquil, a los 14 del mes de marzo del año 2016



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAÚL”**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Nosotros:

Ángela Elizabeth Delgado Alcívar y Samuel Gonzalo Quito Torres

DECLARAMOS QUE:

El Trabajo de Titulación **Cuidados de Enfermería en pacientes con úlceras por presión hospitalizados en la sala de Observación ‘D’ del Hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo de Guayaquil, período octubre del 2015 a marzo del 2016.** Previo a la obtención del Título de Licenciatura de Enfermería, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del trabajo de Titulación, de tipo científico referido.

Guayaquil, a los 14 del mes de marzo del año 2016

LOS AUTORES

Ángela Elizabeth Delgado Alcívar

Samuel Gonzalo Quito Torres



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAÚL”**

AUTORIZACIÓN

Nosotros, Ángela Elizabeth Delgado Alcívar y Samuel Gonzalo Quito Torres

Autorizamos a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de titulación **Cuidados de Enfermería en pacientes con úlceras por presión hospitalizados en la sala de Observación ‘D’ del hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo de Guayaquil, período octubre del 2015 a marzo del 2016** cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 14 del mes de marzo del año 2016

LOS AUTORES

Ángela Elizabeth Delgado Alcívar

Samuel Gonzalo Quito Torres

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de tesis y toda mi carrera universitaria primeramente a Dios por darme esta vocación, llenarme de fuerza necesaria, para romper barreras supera obstáculos y seguir día tras día en la lucha y poder cumplir unas de mis metas.

Dedico muy especial y con mucho amor, este proyecto a mis amados hijos, Samuel y Elías, quienes han sido parte cada segundo de esta constante lucha, los mismos que tuvieron que soportar mi ausencia por largas horas de estadios. Siendo ellos el motor de mi vida, la razón para seguir siempre adelante logrando metas.

Con mucho amor a mi madre, Dolores Alcívar por haberme guiado siempre por el camino del bien, basado en el amor al prójimo; por su apoyo moral, A mis hermanas: Celia, Mercedes, Jismabel, Maricela, Jhonny, Yomaira por confiar en mí, con sus palabras me alentaban a seguir en este largo camino. También a las personas que fueron parte en algún momento de mi vida y aportaron con un granito de arena.

Ángela Elizabeth Delgado Alcívar

DEDICATORIA

Dedico mi trabajo de titulación a Dios por su fortaleza y bendiciones, por guiarme y permitir culminar esta etapa de mis estudiosos Universitario.

A mis padres: William Quito y Luzmila Torres, quienes con su amor y apoyo, moral, económico, han contribuido en mis estudios, siendo los mismos partes fundamental en mi vida, A mis hermanas Flor Quito y Diana Quito, por brindarme su apoyo todo este tiempo.

Dedico especialmente este trabajo a Ángela Delgado por haberme apoyado sinceramente y guiado por el camino correcto que me lleva a este gran logro

Agradezco a mis amigos Gloria, Néstor, Diana y demás compañeros, por su apoyo brindado y por las experiencias que adquirí junto a su compañía.

Samuel Gonzalo Quito Torres.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco infinitamente a mi Padre Celestial que me ha bendecido con sabiduría e inteligencia, con fortaleza para salir de todas las adversidades, por darme la oportunidad de vivir esta hermosa experiencia y permitir realizarme como profesional.

A mi Madre: Dolores Alcívar y Hermanas que siempre me han apoyado en la culminación de mi carrera profesional, a mis hijos: Samuel y Mateo, por ser parte de este arduo trabajo, y luchar junto a su madre en esta batalla.

Quiero agradecer toda la ayuda brindada de mi Compañero Samuel Quito, y de mis demás compañeros, los cuales compartimos conocimientos y muchas experiencias, y por su amistad brindada, en todo este tiempo de estudio.

Quiero agradecer a cada uno de mis docentes: El Dr. Humberto Ferretti, Dr. Luis Cueva, Lid. Jessica Palma, Lic. Carmen Zea, por sus consejos, paciencia, los mismos que han sabido llenarme de conocimiento desde el inicio y final de mi tiempo académico.

Agradezco a mi querida tutora Norma Silva, por guiarnos paso a paso, gracias a su colaboración, experiencia, paciencia y entusiasmo ha sido posible realizar este estudio de investigación el desarrollo y culminación de este proyecto.

Ángela Elizabeth Delgado Alcívar

AGRADECIMIENTOS

Gracias a Dios por darme inteligencia, sabiduría y permitirme tener una linda familia, gracias a mi Familia por apoyarme en cada una de mis decisiones y poder cumplir con excelencia el desarrollo de esta tesis.

Gracias por creer en mí.

Agradezco a mi compañera de tesis, a mi tutora Lic. Norma Silva que supo apoyarnos incondicionalmente hizo posible el desarrollo de este proyecto, la misma que no puedo catalogar como algo fácil, pero que al final fue posible.

Gracias a la universidad, UCSG haberme permitido formarme en ella, a mis docente y las personas que aportaron en algo para que este trabajo de tesis sea posible.

A las autoridades del hospital donde se llevó a cabo dicha investigación para poder desarrollar y cumplir con mi objetivo de titulación.

Samuel Gonzalo Quito Torres

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

Lcda. Norma Silva Lima, Mg

TUTORA

PROFESOR DELEGADO



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAÚL”**

CALIFICACIÓN

Lic. Norma Silva Lima, Mg

TUTORA

ÍNDICE DEL CONTENIDO

UNIVERSIDAD CATÓLICA.....	I
CERTIFICACIÓN.....	II
DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD.....	III
AUTORIZACIÓN.....	IV
DEDICATORIA.....	V
AGRADECIMEINTOS.....	VII
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN.....	IX
CALIFICACIÓN.....	X
ÍNDICE DEL CONTENIDO.....	XI
ÍNDICE DE LOS CUADRO.....	XIII
RESUMEN.....	XIV
ABSTRACT.....	XV
INTRODUCCIÓN.....	16
CAPÍTULO I.....	18
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	18
PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN.....	20
JUSTIFICACIÓN.....	21
OBJETIVOS.....	23
OBJETIVO GENERAL.....	23
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	23
CAPITULO II.....	24
1. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL.....	24
1.1. Conocimientos básicos.....	24
1.2. Causas.....	25
1.3. Factores de Riesgo.....	25
1.5. Valoración del riesgo.....	27
1.6. Medidas preventivas para evitar UPP en pacientes ingresados en las unidades críticas.....	29
1.6.1. Cuidados de la piel:.....	29
1.6.2. Vigilancia de la Humedad.....	30
1.6.3. Movilización.....	30

1.6.4.	Cuidados generales	31
1.6.5.	Nutrición e Hidratación	31
1.6.6.	Educación	31
1.7.	Aparición de la UPP	32
1.8.	TRATAMIENTO	33
1.8.1.	Fase de limpieza	34
1.8.2.	Fase de granulación.....	35
1.8.3.	Fase de epitelización.....	35
1.9.	Tratamiento según el tipo de lesión	35
1.10.	Desbridamiento	37
1.11.	Elección del apósito.....	38
1.12.	FUNDAMENTACIÓN LEGAL	40
1.13.	VARIABLES	41
1.14.	OPERACIONALIZACIÓNDELASVARIABLES	41
	CAPÍTULO III	44
2.	DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	44
2.1.	MODALIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	44
2.2.	TÍPO DE ESTUDIO.....	44
2.3.	LUGAR DE ESTUDIO.....	45
2.4.	UNIVERSO Y MUESTRA	45
2.5.	TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	45
2.6.	PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS	45
2.7.	PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	46
	CONCLUSIONES	61
	RECOMENDACIONES.....	62
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	63
	BIBLIOGRAFÍA.....	67
	ANEXOS	68

ÍNDICE DE LOS CUADRO

Gráfico N° 1 EDAD	46
Gráfico N° 2 GÉNERO	47
Gráfico N° 3 CARGO	48
Gráfico N° 4 TIEMPO DE EXPERIENCIA EN ÁREAS CRÍTICAS	49
Gráfico N° 5 PLURIEMPLEO	50
Gráfico N° 6 CAPACITACIONES	51
Gráfico N° 7 CONOCIMIENTOS SOBRE CUIDADO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN	52
Gráfico N° 8 RESULTADOS DE LA GUÍA DE OBSERVACIÓN	53
Gráfico N° 9 EDAD DEL PACIENTE	54
Gráfico N° 10 GÉNERO DEL PACIENTE	55
Gráfico N° 11 ESTADO NUTRICIONAL CON RELACION AL PESO	56
Gráfico N° 12 PATOLOGÍA DE FONDO	57
Gráfico N° 13 TIEMPO DE HOSPITALIZACIÓN	58
Gráfico N° 14 DISCAPACIDAD ANTERIOR A ESTA HOSPITALIZACIÓN	59
Gráfico N° 15 LUGAR DE PROCEDENCIA ANTES DEL INGRESO AL ÁREA	60
Tabla N° 1 GUÍA DE OBSERVACIÓN DIRECTA	53

RESUMEN

La presente investigación sobre los Cuidados de Enfermería en pacientes con úlceras por presión hospitalizados en la sala de Observación 'D' del Hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo de Guayaquil se convierten en una prioridad del personal de salud ya que es un problema patológico adicional al que tenía el paciente en el momento del ingreso a la institución de salud, dejando en evidencia que los cuidados de enfermería deben mejorar, **Objetivo:** Determinar el cumplimiento de los cuidados de enfermería a los pacientes con úlceras por presión, en la sala de Observación 'D' del Hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo de Guayaquil, **Metodología:** En la investigación presente se realizó un estudio descriptivo, cuantitativo de tipo transversal, **Universo:** Todo el personal de Enfermería de la sala de Observación 'D' que lo conforman 13 Licenciadas y 11 Auxiliares de enfermería, para el efecto se utilizaron los siguientes instrumentos: cuestionario, guía de observación directa y la matriz de recolección de datos del paciente, **Resultados:** Referente a los cuidados de enfermería el 67% de los encuestados manifestaron tener poco conocimientos sobre el tema, el 52% del personal de enfermería nunca realiza las curaciones de las úlceras por presión y en general la **prevención** de las úlceras por presión no se cumple como debería ser lo que perjudica mucho a los pacientes ya que el 93 % de ellos presenta algún tipo de discapacidad desde antes de su actual hospitalización.

Palabras claves: TRATAMIENTO DE LAS UPP, DESBRIDAR, TEJIDO DE EPITELIZACIÓN, HIDRATACIÓN DE LA PIEL, APÓSITOS HIDROCOLOIDES, CUIDADOS DE LA PIEL.

ABSTRACT

This research on Nursing Care in patients with ulcers hospitalized pressure in the observation room 'D' Hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo Guayaquil become a priority health personnel because it is an additional pathological problem that he had the patient at the time of admission to the health institution, revealing that nursing care should improve **Objective:** to determine compliance with nursing care that is currently offering patients with pressure ulcers, in the Observation room 'D' Dr. Teodoro Maldonado Hospital of Guayaquil Carbo, **Methodology:** in this investigation, a descriptive, quantitative cross-sectional study was conducted **Universe:** All nursing staff of the observation room 'D' that make up 13 Licensed and 11 practical nurses, to the effect the following instruments were used: questionnaire, guide direct observation and matrix data collection patient, **Results:** Regarding nursing care 67% of respondents they reported having little knowledge on the subject, 52% of nurses never performs healing of pressure ulcers and general **prevention** of pressure ulcers is not fulfilled as it should be what does considerable damage to patients and that 93% of them have some type of disability before his current hospitalization.

Keywords: TREATMENT OF UPP, DEBRIDE, EPITHELIALIZATION TISSUE, SKIN HYDRATION, DRESSINGS HYDROCOLLOIDS, SKIN CARE.

INTRODUCCIÓN

Las úlceras por presión (UPP) se han convertido en un importante reto al que se enfrentan los profesionales de la salud, constituyen un gran desafío por la morbilidad que supone sus graves repercusiones médicas además del impacto económico y disminución de la calidad de vida del paciente.

A nivel mundial las úlceras por presión (UPP) representan una importante problemática de salud convirtiéndose en un factor coadyuvante en el agravamiento del cuadro clínico de los pacientes críticos, aumentando la morbimortalidad, prolongando el tratamiento y días de estadía hospitalaria, la sola presencia de las UPP tienen muchas influencias tanto personales como socioeconómicas, convirtiéndose así en un problema de salud pública (Necul, 2011, párr. 1)

Las úlceras por presión son complicaciones más frecuentes de lo que se imaginan y ocasionan un impacto negativo, siendo las mismas prevenibles, y en más de 95% evitables, por lo cual la prevención de las úlceras por presión se convierte en un tema de interés para los profesionales, pues se ha convertido en uno de los indicadores de calidad en el cuidado de enfermería, porque determina la efectividad del cuidado de la piel dado por el profesional que desempeña su labor en las diferentes instituciones de salud (Guerrero, 2011, párr. 2)

Estas son el resultado de una compleja interacción entre múltiples factores de riesgos intrínsecos y extrínsecos, como la inmovilidad, incontinencia, la avanzada edad, entre otros. Aunque generalmente se asocia con la inmovilidad considerándose este el principal factor predisponente en la

aparición y desarrollo de una úlcera por presión, se asume además que existe una relación directa entre la nutrición y el desarrollo de úlcera por presión.

La incidencia de las UPP a nivel mundial en el ámbito intrahospitalaria es de un 10% aproximadamente, su prevalencia es entre un 3.5 y 29.5 % y que aumenta a 33% en unidades de cuidados intensivos, 23% en parapléjicos y hasta 66% en fracturas femorales (Brunet & Kurcgant, 2012, párr. 6)

“En Estados Unidos se producen 200.000 lesionados medulares por año, de los cuales 50.000 tendrán una escara durante su evolución variando el costo de tratamiento entre 2 y 30 mil dólares” (Prado, Andrade, & Benítez, 2009, párr. 5)

El presente trabajo de titulación, es un estudio donde se pretende evaluar la participación del personal de enfermería en la aplicación de los cuidados de enfermería en pacientes con úlceras por presión, con el propósito de establecer una mejor prevención y cuidados de los pacientes con úlceras por presión, en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo de la ciudad de Guayaquil.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El presente trabajo está enfocado a los cuidados que presta el personal de Enfermería para el cuidado de pacientes con Úlceras por presión a los pacientes hospitalizados en áreas críticas (Observación 'D') ya que las úlceras por presión normalmente no son el motivo por el cual los pacientes ingresan a la unidad hospitalaria más bien es un problema patológico adicional que adquiere el paciente durante su estadío en la unidad de salud, todo este proceso patológico por el que atraviesa el paciente conlleva a una mayor estancia hospitalaria que trae consigo complicaciones adicionales como: dolor, sufrimiento, costo directos para la familia y la institución, generando adicionalmente a esto un aumento en las cargas de trabajo para los profesionales de enfermería.

La úlcera por presión es la consecuencia de la necrosis isquémica al nivel de la piel y los tejidos subcutáneos, generalmente se produce por la presión ejercida sobre una prominencia ósea. Se presenta en pacientes adultos mayores inmovilizados por cualquier causa. Su presencia aumenta hasta cuatro veces la mortalidad y, cuando son de grado III – IV, la probabilidad de morir dentro de los siguientes 6 meses es cercana al 50%. Se puede considerar que las úlceras por presión son un indicador importante de una enfermedad grave de base. (OPS, 2010, párr. 1)

Uno de los problemas evidente que agrava los cuidados de los pacientes es el déficit de personal de enfermería en nuestro Hospital ya que es uno de los más grandes de la ciudad razón por la cual el cuidado asistencial directo de los pacientes con úlceras por presión es realizado por auxiliares de enfermería el mismo realiza las curaciones sin cumplir ningún protocolo establecido solamente lo realizan empíricamente.

“Las úlceras por presión (UPP) son un problema de salud que durante mucho tiempo ha pasado desapercibido; suponen un empeoramiento en la calidad de vida de los pacientes, dificultando su recuperación” (Fernández, Londo, & Willer, 2015a, p. 2)

Por este motivo es que se considera a las úlceras por presión como un:

Indicador de calidad de los cuidados que se prestan en la institución lo que hacen a este indicador tan importante es que se estimula que las úlceras por presión son en un 95% prevenibles con una adecuada valoración de riesgo y prevención de los mismos (OPS, 2010, párr. 2)

Se debe tener en cuenta que las UPP se las puede evidenciar tanto como importadas es decir que el paciente las arrastra desde antes del ingreso a la unidad de salud y la adquiridas intrahospitalariamente consideradas iatrogénicas según estudios realizados en el año 2011 estos son los valores de la prevalencia anual de UPP:

Se verificó una prevalencia media anual de UPP importada de 20,53% y de UPP iatrogénica de 5,19%. En lo que hace referencia a pacientes con UPP importadas se observó una prevalencia media anual de 11,73 y una prevalencia media de pacientes con UPP iatrogénica de 4,23%(Ramos et al., 2013, párr. 8)

Los pacientes en estado crítico son particularmente vulnerables al desarrollo de úlceras por presión (UPP) por su poca movilidad y que al estar encamados por tiempos indefinidos los factores de riesgo aumentan considerablemente, si se consideran dos grupos de factores de riesgo como lo son: Intrínsecos (la edad, inmovilidad, incontinencia, malnutrición, bajo peso, estado de la piel, nivel de consciencia, patología de base) y los extrínsecos (la presión, cizallamiento, fricción, humedad) se notara con facilidad cuales son los grupos y las áreas más vulnerable a este tipo de problemas y el por qué escogimos

realizar el presente trabajo de investigación en la sala de Observación 'D' ya que es una sala de cuidados críticos donde comúnmente se atienden pacientes con úlceras por presión la mayoría son importadas de otras áreas.

El cuidado de la úlcera por presión, implica un trabajo en conjunto con todo el personal de salud pero es enfermería quien absorbe el cuidado diario empezando desde una valoración individualizada con un examen físico de las áreas de riesgo procurando que las mismas no tengan un exceso de presión, esto se puede cumplir mediante medidas preventivas como lo son los cambios posturales cada 2 horas, el uso de materiales de apoyo como lo son almohadillas y colchones anti-escaras, la protección de la piel manteniéndola debidamente hidratada en este aspecto debemos recordar que hidratada no significa que la piel debe estar húmeda o mojada y utilizar cremas o lociones sin alcohol, la limpieza del paciente es primordial porque se evitara la humedad que es un factor de riesgo y por ultimo pero no menos importante educar al paciente si el mismo está en capacidades de realizar ciertos cuidados personales o en el caso de que el paciente haya recuperado la conciencia y la movilidad parcial o total también, se debe educar al familiar ya que en muchos casos el paciente es dado de alta con ciertas discapacidades debiéndose prestar los mismos cuidados que realiza el personal de enfermería en el hospital por el familiar en su casa para evitar un nuevo ingreso por este problema.

PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

¿Cómo afectan las UPP al paciente a su familia y personal de salud que es el encargado del cuidado de dichas lesiones?

¿El personal de enfermería de la sala de Observación 'D' posee conocimiento adecuado en la atención de pacientes con UPP?

¿Si el personal de enfermería cumple con el protocolo establecido para los cuidados de enfermería en la atención de pacientes con UPP?

JUSTIFICACIÓN

El presente trabajo de investigación está dirigido a determinar el cumplimiento de los cuidados de enfermería mediante las técnicas establecida por el protocolo para el manejo de las úlceras por presión, en pacientes hospitalizados en la sala de observación 'D' del hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo de Guayaquil, período octubre del 2015 a marzo del 2016.

El presente trabajo se justifica, ya que permite detectar algunas falencias y a futuro poder corregirlo oportunamente, garantizando la calidad a través de la satisfacción de los usuarios, encaminada a mejorar los cuidados de enfermería en los pacientes con úlceras por presión, a través de la evaluación de la calidad de los cuidados, que se está ofertando actualmente. Nos permitirá verificar el cumplimiento del proceso y protocolo de atención de enfermería, y con ello evaluamos el grado de satisfacción de los pacientes y sus familiares con respecto a la atención por parte del personal de enfermería.

Además, la investigación presente tiene la información específica sobre el área de observación 'D' del hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo de Guayaquil objeto de este estudio, recopilándose también información documental, contando con los recursos materiales, el apoyo del personal de enfermería de esta institución de salud, la experiencia propia de los autores de este proyecto, y el tiempo necesario para realizar la investigación sobre los cuidados de enfermería a pacientes con úlceras por presión en pacientes hospitalizados.

Se consideran como beneficiarios directos de este estudio, a los pacientes hospitalizados en el área de observación "D", pues de esta manera, se pretende brindar atención especial a las causas prevenibles de las úlceras por presión, garantizando una mejor calidad de vida de los pacientes, aplicando los cuidados de enfermería específicos.

Este estudio nos beneficiará como futuros profesionales en Enfermería, tanto en lo científico como en lo personal, ya que nos ayudara a un mejor

desenvolvimiento en este campo, la misma que nos exige conocer bien del tema para abordar y manejar de manera objetiva dicha investigación.

Por este motivo es esencial seguir de cerca el cumplimiento de la aplicación de medidas preventivas, la misma que constituyen un pilar de apoyo para utilizar las mejores estrategias de enfermería, y así brindaran una mejor calidad de atención en los cuidados de enfermería.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Determinar el cumplimiento de los cuidados de enfermería en los pacientes con úlceras por presión, en la sala de Observación 'D' del Hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo de Guayaquil.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar el conocimiento que posee el personal de enfermería en el cuidado de las úlceras por presión.

- Verificar el cumplimiento de la guía de manejo de enfermería en el cuidado de pacientes con úlceras por presión.

CAPITULO II

1. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

1.1. Conocimientos básicos

Se define a las UPP como: Cualquier lesión de la piel o los tejidos subyacentes originada por un proceso isquémico que puede comprometer tejido subcutáneo, músculo o tejido óseo, llegar hasta la muerte celular causadas por un trastorno de irrigación sanguínea y nutrición tisular como resultado de presión prolongada sobre prominencias óseas o cartilagosas, por presión, fricción, cizallamiento o una combinación de las mismas. (Fernández, Londo, & Willer, 2015b, p. 7)

El índice de incidencia de úlceras por presión es uno de los indicadores de calidad más representativo de los cuidados que brinda enfermería. Si a esto se agrega el elevado coste económico y asistencial que estas conllevan debido al aumento del promedio de los días de estadía llevando a un deterioro de la calidad de vida del paciente y familiares.

Las úlceras por presión en muchas ocasiones pueden causar infecciones con un gran grado de complejidad, algunas de las cuales pueden aumentar el riesgo de mortalidad de una persona, convirtiéndose en un problema para las personas en los centros de salud; por lo que es de gran importancia el conocimiento de este tema tanto en su cuidado como en su prevención.

La función del personal de enfermería es conservar, promover, recuperar y rehabilitar el estado de salud del paciente, así como ayudar a que este se integre a una vida útil y productiva, este cuidado se lo realiza mediante una acción psicodinámica que se desarrolla en estadios de dependencia y alcanzado cuando el usuario goza de total independencia.

1.2. Causas

- **Presión:**

Es una fuerza que actúa perpendicular a la piel como consecuencia de la gravedad, provocando un aplastamiento tisular entre dos planos, uno perteneciente al paciente y otro externo a él (sillón, cama, sondas, etc.). Esto ocluirá el flujo sanguíneo capilar en los tejidos blandos provocando hipoxia, y si no se alivia, necrosis de los mismos (Tesis de Investigadores, 2011a, párr. 3)

- **Fricción:** “Es una fuerza tangencial que actúa paralelamente a la piel, produciendo roces, por movimientos o arrastres”(Tesis de Investigadores, 2011b, párr. 4)
- **Fuerza Externa de Pinzamiento Vascular (Deslizamiento):** “Combina los efectos de presión y fricción (ejemplo: posición de Fowler que produce deslizamiento del cuerpo, puede provocar fricción en sacro y presión sobre la misma zona)” (Tesis de Investigadores, 2011, párr. 5)

1.3. Factores de Riesgo

- **Intrínsecos:**

- Edad.
- Inmovilidad.
- Incontinencia.
- Malnutrición.
- Hipoalbuminemia.
- Bajo peso.
- Estado de la piel.
- Nivel de consciencia.
- Patología de base.

- **Extrínsecos:**
 - Presión.
 - Cizallamiento.
 - Fricción.
 - Humedad.

1.4. Clasificación de las Ulceras por Presión:

- Estadio I: “Alteración observable en la piel integra, relacionada con la presión, que se manifiesta por un eritema cutáneo que no palidece al presionar; en pieles oscuras, puede presentar tonos rojos, azules o morados” (Roldan, 2003a, párr. 1)
- Estadio II: “Pérdida parcial del grosor de la piel que afecta a la epidermis, dermis o ambas. Ulcera superficial que tiene aspecto de abrasión, ampolla o cráter superficial” (Roldan, 2003b, párr. 2)
- Estadio III: “Pérdida total del grosor de la piel que implica lesión o necrosis del tejido subcutáneo, que puede extenderse hacia abajo pero no por la fascia subyacente” (Roldan, 2003c, párr. 3)
- Estadio IV: “Pérdida total del grosor de la piel con destrucción extensa, necrosis del tejido o lesión en músculo, hueso o estructuras de sostén (tendón, cápsula articular, etc.) En este estadio como en el III, pueden presentarse lesiones con cavernas, tunelizaciones o trayectos sinuosos” (Roldan, 2003d, párr. 4)

Estadios De Las UPP			
Estadio I	Estadio II	Estadio III	Estadio IV
<p>Eritema de la piel intacta, no blanqueable (no palidece tras presión). En pacientes de piel oscura se observa edema, induración, decoloración y calor local.</p>	<p>Pérdida cutánea limitada de la epidermis, dermis o ambas. Úlcera superficial con aspecto de abrasión, flictena o cráter superficial.</p>	<p>Necrosis cutánea con compromiso del tejido subcutáneo; pudiendo extenderse hasta la fascia subyacente pero sin atravesarla. La úlcera aparece como un cráter profundo y puede haber socavamiento en el tejido adyacente.</p>	<p>Pérdida total del grosor de la piel con necrosis del tejido o daño muscular, óseo o de estructuras de sostén (tendón, cápsula articular, etc.). También puede asociarse a socavamiento y tractos fistulosos en el tejido adyacente.</p>
 <p>Gráfico Fuente: http://www.portalesmedicos.com.</p>	 <p>Gráfico Fuente: http://www.portalesmedicos.com.</p>	 <p>Gráfico Fuente: http://www.portalesmedicos.com.</p>	 <p>Gráfico Fuente: E.F. Agüero Heredia.</p>

Fuente: <http://nadinefg.blogspot.com/2015/11/estadios-de-upp.html>

1.5. Valoración del riesgo

Escalas de valoración de riesgo de úlceras por presión son herramientas que sirven para valorar a los pacientes de manera individual y medir el riesgo potencial que éste presenta para padecer de una úlceras por presión y a su vez permitirá tomar decisiones acertadas en relación a los resultados obtenidos por este motivo la utilización de dichas escalas de valoración deben tomarse como punto de partida de los protocolos en la atención y el cuidado en pacientes que se encuentren en áreas críticas.

Entre las escalas más comunes que se deben usar en las salas críticas como la UCI y en nuestro caso la Sala de Observación 'D' del área de emergencia del HTMC se encuentran las siguientes:

- Escala de Norton: Comprende cinco factores de riesgo: estado mental, estado general, actividad, movilidad e incontinencia. Cada factor puntúa de cuatro a uno. Una puntuación menor de 14 supone un riesgo y menor de 12 un alto riesgo de desarrollar úlceras. Existe una escala de Norton modificada donde se añaden dos factores más: alimentación e hidratación. (Ferrero, Medrano, Jimeno, Postigo, & Muñoz, 2010a, p. 30)

Escala de Norton

Estado General	Estado Mental	Actividad	Movilidad	Incontinencia
4. Bueno	4. Alerta	4. Caminando	4. Total	4. Ninguna
3. Débil	3. Apático	3. Con ayuda	3. Disminuida	3. Ocasional
2. Malo	2. Confuso	2. Sentado	2. Muy limitada	2. Urinaria
1. Muy malo	1. Estuporoso	1. En cama	1. Inmóvil	1. Doble Incontinencia

o De 5 a 9 → riesgo muy alto
 o De 10 a 12 → riesgo alto
 o De 13 a 14 → riesgo medio
 o Mayor de 14 → riesgo mínimo/ no riesgo

Fuente: <http://es.slideshare.net/cstias/ulceras-por-presin-prevencion-diagnostico-y-tratamiento-7474620>

- Escala de Braden: “Considera seis factores: percepción sensorial, actividad, movilidad, exposición a la humedad, nutrición y roce con peligro de lesión” (Ferrero et al., 2010a, p. 30)

Escala de Braden

	Percepción sensorial	Exposición a la humedad	Actividad	Movilidad	Nutrición	Riesgo de lesiones cutáneas
1	Completamente limitada	Constantemente húmeda	Encamado	Completamente inmóvil	Muy pobre	Problema
2	Muy limitada	Húmeda con frecuencia	En silla	Muy limitada	Probablemente inadecuada	Problema potencial
3	Ligeramente limitada	Ocasionalmente húmeda	Deambula ocasionalmente	Ligeramente limitada	Adecuada	No existe problema aparente
4	Sin limitaciones	Raramente húmeda	Deambula frecuentemente	Sin limitaciones	Excelente	

o Índice < 12 → Riesgo alto
 o Índice 13-15 → Riesgo medio
 o Índice 16-18 → Riesgo bajo
 o Índice > 19 → Sin riesgo



Fuente: <http://es.slideshare.net/cstias/ulceras-por-presin-prevencion-diagnostico-y-tratamiento-7474620>

Toda persona que es ingresada a la unidad hospitalaria es considerada susceptible a desarrollar Úlceras Por Presión, por lo que es necesario aplicarle la escala de valoración de riesgo de UPP que se establece en la unidad de salud, descrita en sus protocolos y anotar en los reportes de enfermería.

1.6. Medidas preventivas para evitar UPP en pacientes ingresados en las unidades críticas.

1.6.1. Cuidados de la piel:

- Examine el estado de la piel a diario y en especial cuando se realicen los cambios posturales prestando la debida atención en los lugares de riesgo como lo son las prominencias óseas y las zonas expuestas a una excesiva humedad.
- Mantenga la piel del paciente en todo momento limpia y seca siempre utilice jabones o sustancias limpiadoras con potencial irritativo bajo.
- No utilice sobre la piel ningún tipo de productos con alcohol, debe colocarse cremas hidratantes y recordar que no se debe masajear las zonas de riesgo.
- Para reducir las posibles lesiones por fricción podrán servirse de apósitos protectores (poliuretano, Hidrocoloides)
- Detectar tempranamente la presencia de infección, calor, rubor o eritema en las zonas de riesgo.
- “Se evitará la utilización de dispositivos que impidan la observación de las zonas de riesgo al menos una vez al día, como por ejemplo vendajes protectores o apósitos no transparentes” (Ferrero, Medrano, Jimeno, Postigo, & Muñoz, 2010b, p. 31)

1.6.2. Vigilancia de la Humedad

El personal de la salud deberá valorar y tratar los diferentes procesos que produzcan un exceso de humedad en la piel del paciente, tales como:

- “Sudoración profusa: higiene y cambio más frecuente de sábanas, camisón” (Fernández, Londo, & Willer, 2015c, p. 16)
- “Drenajes y exudado de heridas o fugas de drenajes: vigilar, limpiar y proteger con crema barrera (óxido de zinc), vigilar y valorar tipo de apósito y cambio más frecuente”(Fernández et al., 2015c, p. 16)
- Incontinencia urinaria y fecal: Limpiar la zona del perineo cuando se realice el cambio del pañal utilizando toallas desechables procurando evitar restregar enérgicamente además de utilizar una crema como barrera, en caso de que el paciente presente alguna incontinencia urinaria es preferible colocar una sonda vesical.

1.6.3. Movilización

- Elabore un plan de rehabilitación que mejore la movilidad y actividad del paciente.
- Realice cambios posturales: Cada 2-3 horas a los pacientes que no puedan moverse por inmovilizados, para esto debemos seguir una rotación programada y personalizada.
- En los períodos de sedestación de los pacientes activos se le deberá enseñar ejercicios de sus extremidades y deberá también instruir sobre los cambios de postura que puede realizar por sí mismo.
- Mantenga el alineamiento corporal, la distribución del peso y el equilibrio.
- Siempre que podamos evitemos el contacto directo entre las prominencias óseas entre sí.

- Evite el efecto de arrastre cuando se le realice algún movimiento al paciente o a su vez reducir al mínimo la fuerzas tangenciales
- En decúbito lateral si fuera necesario, eleve la cabecera de la cama lo mínimo posible (máximo 30°) y durante el mínimo tiempo.
- No utilice flotadores, use dispositivos que mitiguen al máximo la presión: colchones, cojines, almohadas, protecciones locales, etc. Recordando que esto es sólo material complementario y no sustituye a la movilización.

1.6.4. Cuidados generales

Además de los cuidados preventivos en UPP mencionados anteriormente debemos tratar aquellos procesos que puedan incidir la aparición de las úlceras por presión, tales como:

- Alteraciones respiratorias
- Alteraciones circulatorias
- Alteraciones metabólicas

1.6.5. Nutrición e Hidratación

“Identifique y corrija los diferentes déficits nutricionales, valoración Nutricional y asegurar un estado de hidratación adecuada” (Fernández, Londo, & Willer, 2015d, p. 18)

1.6.6. Educación

- Valore la capacidad del paciente para participar en su programa de prevención.
- Desarrolle un programa de educación para prevenir úlceras por presión que sea:

- Organizado, estructurado y comprensible.
- Dirigida a todos los niveles: pacientes, familia, cuidadores, gestores, y, que incluyan mecanismos de evaluación sobre la eficiencia.

1.7. Aparición de la UPP

Al momento de encontrar un paciente que presente úlceras por presión lo primero que debemos hacer es darnos el tiempo correspondiente para valorar dicha lesión causada por exceso de presión, valoraremos lo siguiente:

- Tipos de tejido en el lugar de la lesión el mismo que puede ser tejido de granulación, esfacelado o necrótico.
- Observar la cantidad y coloración del exudado que produce la UPP pudiendo ser esta: escaso, abundante, purulento.
- Fijarnos en la aparición de cualquier signo clínico de infección en el lugar de la lesión tales como el mal olor, bordes inflamados, exudado purulento, fiebre, dolor.
- La fecha en que se detectó la formación de la lesión y el tiempo que se lleva tratando según como se lleve la lesión: “el tiempo estimado de tratamiento para que una herida evolucione es de dos a cuatro semanas, por lo tanto, si pasado este tiempo la úlcera no evoluciona con el tratamiento adecuado se debe hacer un cultivo de la misma”(Ferrero et al., 2010a, p. 35,36)
- “Dimensiones: para ello puede utilizarse el índice de severidad de Braden $(\text{longitud} + \text{anchura})/2$ x estadio de la lesión y área de superficie. Se puede observar la evolución o involución de la lesión valorando sus dimensiones.” (Ferrero et al., 2010a, p. 36)
- Estado de la piel de la zona perilesional: puede utilizarse la escala de valoración de la piel perilesional (FEDPALLA). Esta escala contempla cinco variables y dentro de cada una existen

cinco parámetros con una puntuación del 5 al 1; la suma de cada parámetro da una puntuación que refiere el grado de pronóstico para la epitelización. (Ferrero et al., 2010a, p. 36)

Hidratación	Dermatitis	Vascularización	Bordes	Depósitos	Punt.
piel normal	piel normal	eritema rojo	Lisos	Escamas	1
macerada 1cm	eczema seco	eritema violáceo	inflamados y mamelones	Costras	2
macerada >1cm	eczema exudativo	negro-azulado- marrón	romos o excavados	hiperquerato sis	3
Seca	eczema vesiculoso	eritema >2cm y calor (celulitis)	esclerosados	pústulas sero- purulentas	4
Seca + esclerosis	eczema con erosión o liquenificado	Negro (trombosado)	necrosado	edema, linfedema	5

Puntos	Grados	Pronostico de epitelización
21-25	IV	Muy malo
16-20	III	Malo
11-15	II	Bueno
5-10	I	Muy bueno

Fuente: <http://www.google.com/patents/WO2011141611A1?cl=es>

1.8. TRATAMIENTO

Las úlceras por presión son un importante reto al que se enfrentan los profesionales en su práctica asistencial por lo que el tratamiento del paciente con úlceras por presión debería contemplar los siguientes elementos:

Al paciente debe prestársele siempre un cuidado integral haciendo un especial énfasis en las medidas de prevención consiguiendo la máxima implicación del paciente y su familia en la planificación y ejecución de los cuidados por este motivo el personal de la salud debe desarrollar guías de práctica clínica sobre

úlceras por presión (UPP) que se encuentren respaldadas por un marco de práctica asistencial basado evidencias científicas y motivar a los profesionales a que realicen trabajos de investigación.

El tratamiento de una Úlcera por Presión (UPP) en las áreas críticas de los hospitales es similar al prestado en otras unidades en el abordaje de las lesiones cutáneas crónicas. A continuación se exponen las fases de curación de una UPP.

1.8.1. Fase de limpieza

La limpieza es el inicio en el tratamiento de toda Úlcera por Presión de este modo el propio organismo comienza este proceso mediante la fase inflamatoria de la cicatrización “se produce una reacción inflamatoria con aumento de la permeabilidad capilar y la liberación de sustancias y células sanguíneas que tienen como objetivo eliminar los restos necróticos – colágeno, fibrina, elastina– y los cuerpos extraños” (Ferrero et al., 2010, p. 36)

La limpieza que se realizara en el tratamiento de una UPP es indispensable para que la cicatrización progrese de una forma mucho más eficiente y siempre utilizando para su limpieza suero fisiológico usando la técnica del arrastre mediante un chorro que permita ejercer la suficiente fuerza para eliminar los restos que no se desean permanezcan en la herida, utilizaremos gasas estériles para el secado ya que nos ayuda a la retirada del tejido esfacelado que pueda existir en la úlceras por presión ejerciendo una mínima fuerza mecánica, teniendo en cuenta que no se deben utilizar antisépticos puesto que impide el crecimiento y desarrollo del tejido de granulación lo que conlleva a un proceso de cicatrización negativo mucho más lento de lo ordinario.

1.8.2. Fase de granulación

Una vez que la herida está limpia empieza el “proceso de la multiplicación celular poco a poco la herida se va rellenando de tejido de granulación que se caracteriza por que tiene un color rojizo brillante” (Ferrero et al., 2010a, p. 36) el siguiente paso en el tratamiento es usar los elementos más convenientes para favorecer la formación del tejido vascularizado y uno de los retos más importantes es elegir el apósito que se colocara ya que este depende de la valoración inicial y de todos los parámetros ya anteriormente, solo en caso de haber tejido necrótico se procede al desbridamiento y esto dependiendo del paciente y el grado de la lesión procurando siempre favorecer a su pronta mejoría.

1.8.3. Fase de epitelización

Es la etapa en que el tejido de granulación recubre el lugar de la ulcera y este tiene efecto desde la capa basal de los bordes y de forma progresiva va migrando hasta el centro de la herida hasta que forme una recubierta epitelial en el total de la UPP logrando de este modo la recuperación de la epidermis lo cual no quiere decir que el tratamiento haya finalizado en este momento ya que la piel que recubre la UPP es aún muy sensible y por su fragilidad necesita protección e hidratación para que no se produzca una reaparición de la lesión.

1.9. Tratamiento según el tipo de lesión

El tratamiento y los dispositivos que se utilizaran dependerán del estadio en que se encuentre la UPP:

- Lesiones de grado I: “lavar la zona con suero fisiológico y secar cuidadosamente, posteriormente aplicar un apósito hidrocoloide de baja absorción en placa (transparente/extrafino). Si son prominencias

óseas, aplicar además refuerzo para aliviar la presión” (Ferrero et al., 2010a, p. 38)

- Lesiones de grado II: Lavar la zona, secar y eliminar esfacelos si los hubiera. Una vez la úlcera está limpia, aplicar apósitos Hidrocoloides en placa que favorecen la limpieza rápida de la herida y recogen el exceso de exudado. Si la situación lo requiere, para favorecer la limpieza de la úlcera se realizará desbridamiento enzimático (Ferrero et al., 2010a, p. 38)

- Lesiones de grado III- IV: Se procederá de forma diferente según el estado en que se encuentre la UPP:
 - Úlcera sin esfacelos (limpia): limpiar la zona con suero fisiológico, secar con una torunda de gasa estéril suavemente y, después, colocar un apósito hidrocoloide o un hidrogel. En ocasiones y cuando sea necesario se puede aplicar una pomada que estimule la granulación y epitelización de la úlcera (Ferrero et al., 2010, p. 38)

 - Úlcera con esfacelos o tejido necrótico: “lavar la úlcera con suero fisiológico, a continuación se realiza el desbridamiento quirúrgico para eliminar el tejido desvitalizado. Si la úlcera es profunda, aplicar gel, pasta o gránulos hasta rellenar la cavidad en 2/3 partes, además de la placa superficial, y cuando haya disminuido la profundidad y la exudación, solamente la placa (Ferrero et al., 2010a, p. 38)

Si tras el desbridamiento la lesión quedase limpia completamente de esfacelos y tejido necrótico entonces se puede seguir el apartado anterior (úlceras sin esfacelos o limpias).

- Signos de infección: si existe alguna sospecha o indicio de infección de la úlcera ya sea por su aspecto, olor o cualquier otro síntoma asociado a una infección después de 2-4 semanas de tratamiento se tendrá que hacer un cultivo de la herida.

1.10. Desbridamiento

Existen algunos tipos de desbridamiento lo principal es que todos ayuden a retirar el tejido necrótico de la lesión para favorecer la granulación y epitelización de los tejidos afectados, se explicaran tres tipos de desbridamiento empezando por el quirúrgico luego el enzimático y por último el autolítico.

- 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 anestésico local ya que es un desbridamiento que causa dolor” (Ferrero et al., 2010a, p. 39,40) Siempre existe riesgo de hemorragia debido a esto se recomienda tener disponibles apósitos hemostáticos, el desbridamiento quirúrgico es una técnica estéril cuya principal indicación es un posible infección o ya presentarla.
- Desbridamiento enzimático: “aplicar productos enzimáticos del tipo de la colagenasa y aumentar el nivel de humedad con suero fisiológico. No utilizar como método único si ya existe placa necrótica seca Los Hidrocoloides no se pueden asociar” (Ferrero et al., 2010a, p. 40)
- Desbridamiento autolítico: La finalidad de este desbridamiento es promover las mejores condiciones que procuren que la lesión permanezca húmeda por lo que la elección del apósito es de suma importancia. “Los productos de cura húmeda absorben el exceso de exudado, rellenan la cavidad evitando un cierre en falso, consiguen

reblandecer las placas necróticas y crean un ambiente húmedo que favorece la epitelización” (Ferrero et al., 2010a, p. 40)

1.11. Elección del apósito

Mencionaremos las principales características de los distintos apósitos en los cuales está basada el tratamiento y curación de las úlceras por presión:

- Hidrocoloides en placa, en gránulos o en pasta: “sólo ejercen su acción cuando se convierten en gel al absorber las secreciones de la herida. Gran capacidad de absorción. Están compuestos por caboximetilcelulosa sódica” (Ferrero et al., 2010a, p. 40)
- Hidrogeles: “En estructura amorfa o en placa (por su acción hidratante facilitan la eliminación de tejidos no viables en el caso de heridas con tejido esfacelado o necrótico). Gran poder de desbridamiento” (Ferrero et al., 2010a, p. 40)
- Alginatos: El alginato de calcio, igualmente, en contacto con las sales sódicas presentes, por ejemplo en la sangre y la secreción de las heridas, se transforma en un gel hidrófilo con un poder absorbente también muy elevado): tienen gran capacidad para absorber el exudado. Se crea un medio húmedo y caliente que favorece la cicatrización (Ferrero et al., 2010a, p. 40,41)
- Poliuretano: Son espumas poliméricas de poliuretano. Su presentación es en film. Son transparentes, por lo que la inspección de la zona que cubren es fácil y, además, son permeables al vapor. No absorben, son combinables con alginatos o hidrogeles y además son aptos como apósitos secundarios (Ferrero et al., 2010a, p. 41)

- Apósitos de plata: Son apósitos que contienen plata en diferente concentración. Son efectivos frente a gérmenes ya que liberan la plata en el lecho de la lesión, por lo que se utilizan en heridas infectadas o contaminadas. Antes de su aplicación es importante confirmar que el paciente no sufra alergia a la plata (Ferrero et al., 2010a, p. 41)

1.12. FUNDAMENTACIÓN LEGAL

Citamos algunos Artículos de la Constitución de la República del Ecuador que consideramos importantes y relevantes en el presente trabajo de titulación.

Sección séptima

Salud

Art.32 (A) La salud es un derecho que garantiza el estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir (*Constitución del Ecuador, 2008a, p. Séptima art.32 (A)*)

Art.32 (B) El estado garantizara este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales, y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud sexual y salud reproductiva. La presentación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad m, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional (*Constitución del Ecuador, 2008b, p. Séptima art.32 (B)*)

Sección séptima

Personas con enfermedades catastróficas

Art. 50“El Estado garantizará a toda persona que sufra de enfermedades catastróficas o de alta complejidad el derecho a la atención especializada y gratuita en todos los niveles, de manera oportuna y preferente”(*Constitución del Ecuador, 2008c, p. Séptima art. 50*)

Art. 365 “Por ningún motivo los establecimientos públicos o privados ni los profesionales de la salud negarán la atención de emergencia. Dicha negativa se sancionará de acuerdo con la ley” (*Constitución del Ecuador, 2008d, p. Séptima art. 365*)

1.13. VARIABLES

- Personal de Enfermería
- Cuidados de enfermería en pacientes hospitalizados que presenten UPP
- Paciente con UPP

1.14. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable 1: Personal de Enfermería

DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	FUENTE
Son todos aquellos atributos que definen al personal de enfermería desde un aspecto biológico, humanístico y profesional	Características personales y profesionales	Edad	<ul style="list-style-type: none"> • 20-30 años • 31-40 años • 41- o más años 	Cuestionario
		Sexo	<ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino 	
		Cargo	<ul style="list-style-type: none"> • Auxiliar de Enf. • Lid. De Enf. • Técnico • Otro 	
		Tiempo de experiencia en áreas críticas	<ul style="list-style-type: none"> • Menos de 1 año • 1 – 2 años • 2 a 5 años • Más de 5 años 	
		Pluriempleo	<ul style="list-style-type: none"> • Uno trabajo • Dos trabajos • Tres trabajos 	
		Capacitaciones	<ul style="list-style-type: none"> • Cada mes • Cada 6 meses • Cada año • Nunca 	
		Conocimientos sobre cuidados de úlceras por presión	<ul style="list-style-type: none"> • Mucho • Poco • Nunca 	

Variable 2: Cuidados de Enfermería en pacientes hospitalizados que presenten UPP

DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	FUENTE
Conjunto de actos y medidas que se ponen en marcha para reducir la aparición de los riesgos ligados a enfermedades o a ciertos comportamientos nocivos para la salud.	Prevención	Cambios posturales	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • A veces • Nunca 	Observación directa (guía de observación)
		Uso de colchones anti-escaras	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • A veces • Nunca 	
		Cuidado de la piel	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • A veces • Nunca 	
		Limpieza del paciente	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • A veces • Nunca 	
		Uso de materiales absorbentes (pañales)	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • A veces • nunca 	
		Medios para disminuir la presión en prominencias óseas	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • A veces • Nunca 	
Conjunto de medios que se utilizan para aliviar o curar una enfermedad, llegar a la esencia de aquello que se desconoce o transformar algo.	Tratamiento	Curación de la UPP	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • A veces • Nunca 	Observación directa (guía de observación)
		Desbridamiento del tejido necrótico	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • A veces • Nunca 	
		Utilización de apósitos correctos.	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • A veces • Nunca 	

Variable 3: Paciente con Ulcera Por Presión.

DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	FUENTE
Se refiere a la información que puede usarse para identificar, contactar o localizar a una persona en concreto, o puede usarse, junto a otras fuentes de información para hacerlo.	Datos personales	Edad	<ul style="list-style-type: none"> • < 18 años • 18 a 30 años • 31 a 50 años • Más de 50 años 	Observación indirecta (historia clínica)
		Sexo	<ul style="list-style-type: none"> • Hombre • Mujer 	
		Índice de masa corporal	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo peso • Normal • Sobrepeso • Obesidad 	
Todo dato personal relativo a la salud de un individuo, incluyendo aquellos que tienen una clara y estrecha relación con la salud y los datos genéticos.	Datos clínicos	Patología	<ul style="list-style-type: none"> • Diabetes • HTA • IRC • ACV • Otras 	Observación indirecta (historia clínica)
		Tiempo de hospitalización	<ul style="list-style-type: none"> • 1-15 días • 16-30 días • 1 mes o más 	
		Discapacidad	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	
		Área de procedencia antes del ingreso	<ul style="list-style-type: none"> • Emergencia • Hospitalización • Casa • Otras 	

CAPÍTULO III

2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

2.1. MODALIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación está enfocada en los cuidados de enfermería que se brindan a los pacientes con Úlceras por Presión que se encuentran hospitalizados en el hospital “Dr. Teodoro Maldonado Carbo” en la sala de Observación ‘D’ la cual se realizó con la aplicación del método descriptivo y la manera de la investigación fue de campo hospitalario y documental; tomándose en cuenta las principales problemáticas de interés científico que la conforman.

2.2. TÍPO DE ESTUDIO

El presente trabajo de investigación realizó un estudio descriptivo, cuantitativo y transversal el cual tiene como propósito brindar un conocimiento básico de los cuidados de enfermería en pacientes con úlceras por presión al personal de enfermería del hospital “Dr. Teodoro Maldonado Carbo” de la sala de cuidados críticos Observación ‘D’ ya que las UPP son un problema real que afecta a el hospital, al paciente, la familia del paciente y al personal de salud que ve sus actividades incrementadas por dichas lesiones en su mayorías prevenibles y evitables.

Descriptivo.- porque se describe las problemáticas existentes en los pacientes con úlceras por presión y los cuidados básicos que debería cumplir el personal de enfermería para primero evitar y luego sanar dichas lesiones.

Cuantitativo.- porque los datos obtenidos mediante el cuestionario y las guías de observación que no permiten valorar dicho fenómeno son medibles.

Transversal.- porque el estudio se realizó en un lugar y en un periodo determinado.

2.3. LUGAR DE ESTUDIO

El estudio se realizó en el Hospital “Dr. Teodoro Maldonado Carbo” en el servicio de emergencia, Sala de Observación ‘D’ que se encuentra ubicada en la provincia del Guayas, ciudad de Guayaquil, sur de la ciudad en la Avenida 25 de Julio y Ernesto Albán, alado del Mall del Sur.

2.4. UNIVERSO Y MUESTRA

Universo.- Está constituido por todo el personal de enfermería de la sala de Observación ‘D’ del hospital en estudio, compuesto por 13 licenciadas en Enfermería y 11 auxiliares de Enfermería que se encuentran distribuidos en tres turnos diarios y encargados del cuidado de 14 pacientes.

Muestra: En el presente trabajo no se trabajó con la muestra sino con el conjunto universo de enfermeros del área de Observación ‘D’

2.5. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para poder obtener datos muy precisos y confiables que nos ayuden a elaborar este trabajo investigativo utilizamos las siguientes técnicas:

- Libros, folletos, revistas e información de internet.
- Cuestionario
- Guía de Observación Directa
- Historia Clínica

2.6. PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

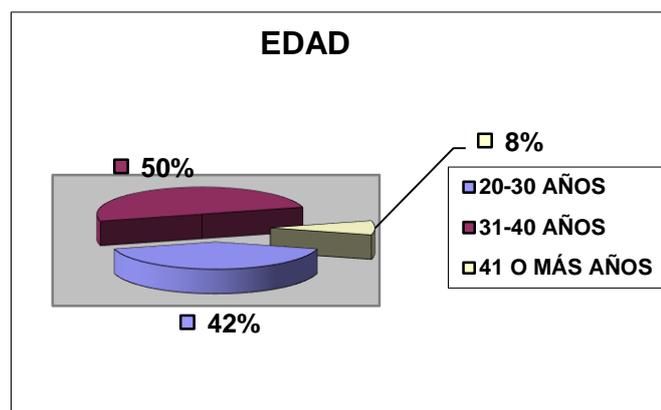
- Presentación y aprobación del tema de investigación.
- Autorización de la institución
- Trabajo de campo.
- Informe final.

2.7. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

CUESTIONARIO APLICADO AL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA SALA DE OBSERVACIÓN 'D' DEL HOSPITAL DR. TEODORO MALDONADO CARBO

1.- EDAD

Gráfico # 1



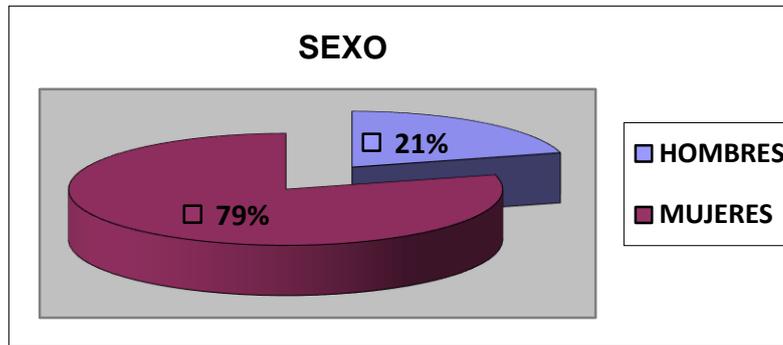
Fuente: Cuestionario realizada al personal de enfermería
Realizado por: Ángela Delgado y Samuel Quito

Análisis

Al consultar la edad al personal de enfermería de la sala de Observación 'D' obtuvimos que la mitad se encuentra en una edad entre los 31 – 40 años seguidos muy de cerca por los más jóvenes de 20 a 30 años y la minoría corresponden al grupo de trabajadores con más de 40 años.

2.- SEXO

Gráfico # 2



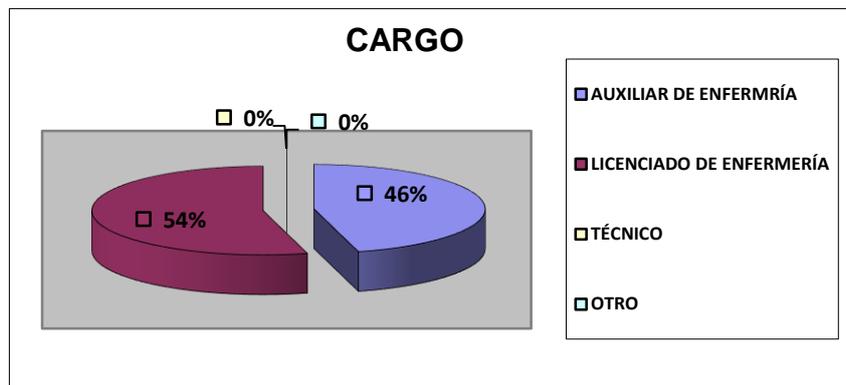
Fuente: Cuestionario realizada al personal de enfermería
Realizado por: Ángela Delgado y Samuel Quito

Análisis

Según la información recogida mediante el cuestionario realizado al personal de enfermería de la Sala de Observación 'D' se puede destacar que la mayor parte de trabajadores de enfermería son mujeres y menos de un cuarto del personal son hombres.

3.- CARGO

Gráfico # 3



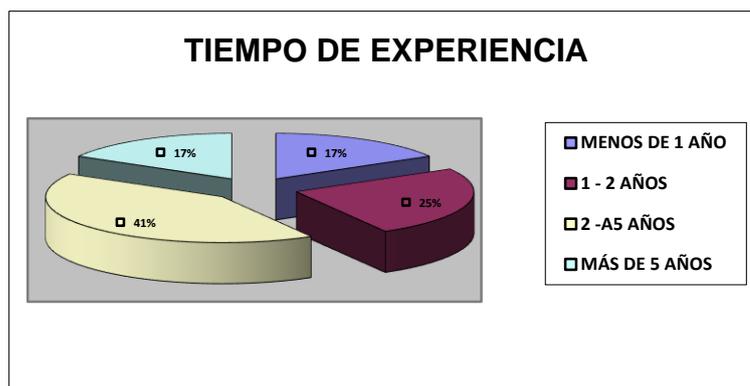
Fuente: Cuestionario realizada al personal de enfermería
Realizado por: Ángela Delgado y Samuel Quito

Análisis

Según la información recogida mediante el cuestionario realizado al personal de enfermería de la Sala de Observación 'D' podemos resaltar que tanto licenciadas como auxiliares de enfermería conforman el total de la fuerza laboral de enfermería siendo apenas mayor la cantidad de licenciadas que auxiliares de enfermería.

4.- TIEMPO DE EXPERIENCIA EN ÁREAS CRÍTICAS

Gráfico # 4



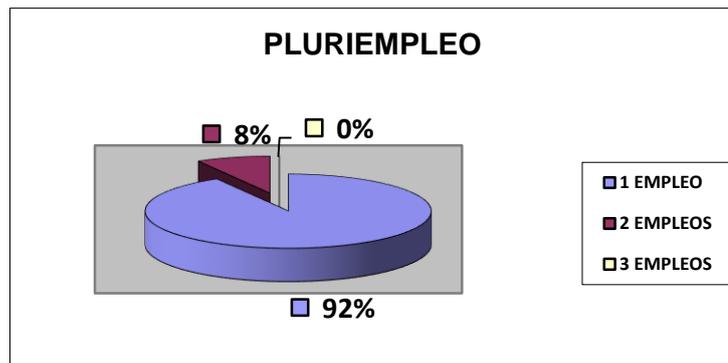
Fuente: Cuestionario realizada al personal de Enfermería
Realizado por: Ángela Delgado y Samuel Quito

Análisis

Según la información recogida mediante el cuestionario realizado al personal de enfermería de la Sala de Observación 'D' constatamos que la mayor parte del personal de enfermería lleva laborando de 2 a 5 años seguido muy de cerca por el personal que tiene de 1 a 2 años de labores y en igual cantidad están los más jóvenes que llevan menos de 1 año y los más antiguos que llevan más de 5 años.

5.- PLURIEMPLEO

Gráfico # 5



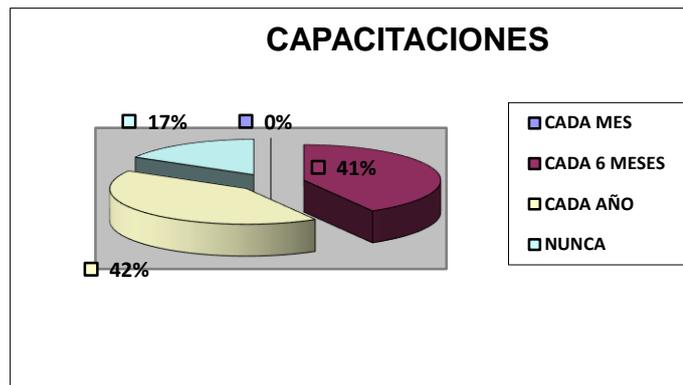
Fuente: Cuestionario realizada al personal de Enfermería
Realizado por: Ángela Delgado y Samuel Quito

Análisis

Según la información recogida mediante el cuestionario realizado al personal de enfermería de la Sala de Observación 'D' podemos afirmar que la mayor parte del personal de enfermería de esta área solo labora en el "Hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo" y solo una muy pequeña parte poseen dos empleos, nadie afirmó tener tres empleos actualmente.

6.- CAPACITACIONES

Gráfico # 6



Fuente: Cuestionario realizada al personal de Enfermería

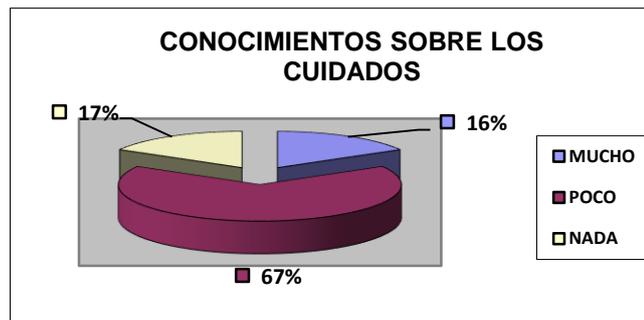
Realizado por: Ángela Delgado y Samuel Quito

Análisis

Según la información recogida mediante el cuestionario realizado al personal de enfermería de la Sala de Observación 'D' al consultar con qué frecuencia el personal de enfermería es capacitado en temas correspondiente a las úlceras por presión la mayoría afirmó que cada año, con casi igual número de respuestas están los que respondieron que las capacitaciones las recibieron cada 6 meses, seguidas por los que afirmaron que nunca han recibido capacitaciones y por último nadie afirmó haber sido capacitado mensualmente.

7.- CONOCIMIENTOS SOBRE CUIDADO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN

Gráfico # 7



Fuente: Cuestionario realizada al personal de Enfermería
Realizado por: Ángela Delgado y Samuel Quito

Análisis

Según la información recogida mediante el cuestionario realizado al personal de enfermería de la Sala de Observación 'D' al consultar sobre el conocimiento que poseen con respecto al cuidado de las úlceras por presión más de la mitad de los entrevistados respondieron que sus conocimientos son pocos seguido en menor cantidad de respuestas los que afirmaron no tener ningún conocimiento y evidenciando que solo la menoría del personal afirma tener mucho conocimiento sobre el tema.

GUÍA DE OBSERVACIÓN DIRECTA REALIZADA AL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA SALA DE OBSERVACIÓN 'D' DEL HOSPITAL DR. TEODORO MALDONADO CARBO DURANTE SUS JORNADAS DE TRABAJO.

Valoración del personal de Enfermería	SIEMPRE		ALGUNAS VECES		NUNCA		TOTAL	
	N ^a	%	N ^o	%	N ^o	%	N ^o	%
Realiza los cambios posturales	3	12%	15	60%	7	28%	24	100%
Cuidados de la piel	11	46%	12	50%	1	4%	24	100%
Aseo del paciente	5	21%	6	25%	13	54%	24	100%
Se utilizan pañales con los pacientes	11	46%	4	17%	9	37%	24	100%
Disminución de presión	18	75%	5	21%	1	4%	24	100%
Colchón anti escaras	14	58%	6	25%	4	17%	24	100%
Limpieza de la lesión	8	32%	4	16%	13	52%	24	100%
Desbridamiento	0	0%	0	0%	24	100%	24	100%
Apósitos correctos	2	8%	9	38%	13	54%	24	100%

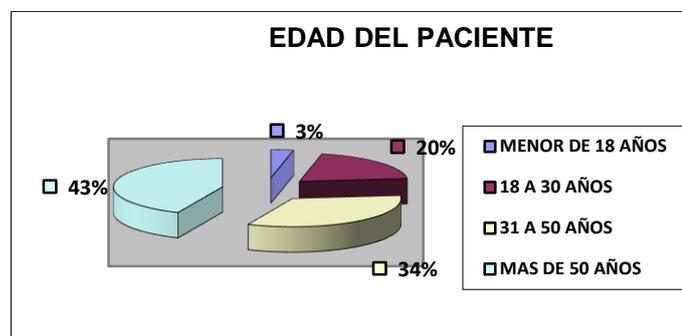


Fuente: Formato de Observación directa
Realizado por: Ángela Delgado y Samuel Quito

MATRIZ DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN SOBRE LOS DATOS RELEVANTES DEL PACIENTE OBTENIDOS DE SU HISTORIA CLÍNICA

1.- EDAD DEL PACIENTE

Gráfico # 9



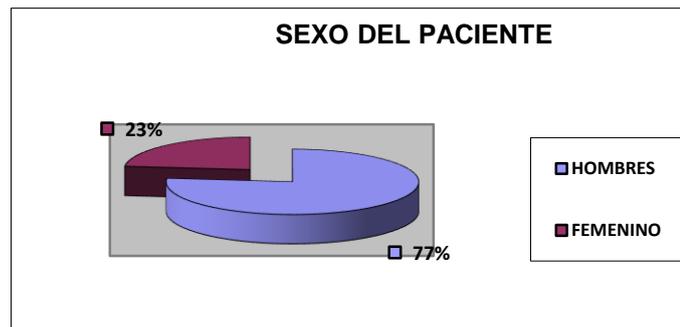
Fuente: Formato de información historia clínica.
Realizado por: Ángela Delgado y Samuel Quito

Análisis

Según los datos recolectados de las historias clínicas de los pacientes que presentan úlceras por presión la mayoría de pacientes con esta afección corresponde al grupo de más de 50 años seguidos en número los pacientes que están en el rango de 31 a 50 años, en menor cantidad los pacientes que están entre las edades de 18 a 30 años y tan solo se encontró a un paciente menor de 18 años con lo que podemos deducir que mientras más edad tengan es mayor el riesgo de padecer este tipo de lesiones.

2.- SEXO DEL PACIENTE

Gráfico # 10



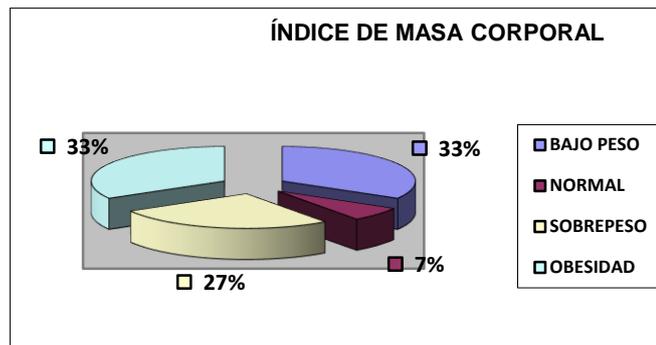
Fuente: Formato de información historia clínica.
Realizado por: Ángela Delgado y Samuel Quito

Análisis

Según los datos recolectados de las historias clínicas de los pacientes que presentan úlceras por presión notamos que la gran mayoría de pacientes con esta afección son hombres y en menor proporción al son mujeres.

3.- ÍNDICE DE MASA CORPORAL

Gráfico # 11



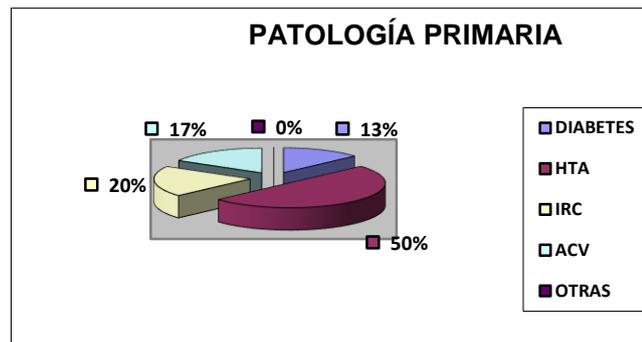
Fuente: Formato de información historia clínica.
Realizado por: Ángela Delgado y Samuel Quito

Análisis

Según los datos recolectados de las historias clínicas de los pacientes que presentan úlceras por presión notamos que los dos grupos con mayor incidencia son que tienden a la obesidad y al sobrepeso seguidos de los pacientes que tienen sobrepeso siendo muy pocos los pacientes que con un peso normal presentan úlceras por presión.

4.- PATOLOGÍA PRIMARIA

Gráfico # 12



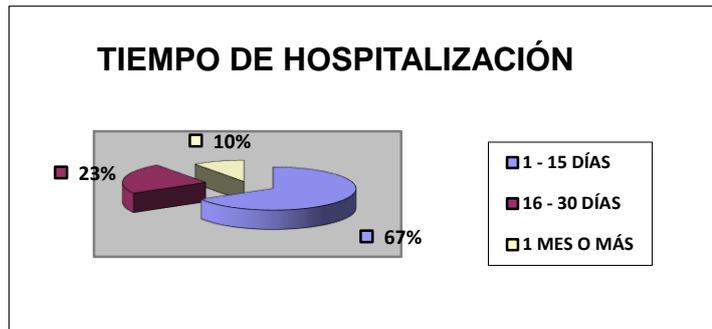
Fuente: Formato de información historia clínica.
Realizado por: Ángela Delgado y Samuel Quito

Análisis

Según la recolección de información del paciente mediante su historia clínica observamos que la mitad de los pacientes con úlceras por presión presentaron hipertensión arterial como patología primaria, seguidos en proporción de pacientes con insuficiencia renal crónica, los accidentes cerebro vasculares se encuentran en tercer lugar y en menor cantidad que los anteriores están los pacientes que ingresaron con diabetes, ninguno de los pacientes con úlceras por presión presentaron alguna otra patología de base.

5.- TIEMPO DE HOSPITALIZACIÓN

Gráfico # 13



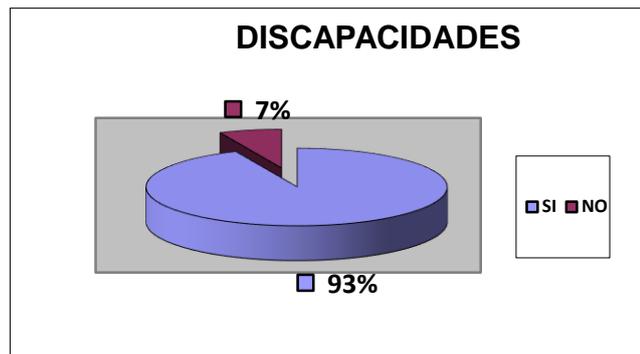
Fuente: Formato de información historia clínica.
Realizado por: Ángela Delgado y Samuel Quito

Análisis

Según la recolección de información del paciente mediante su historia clínica observamos que más de la mitad de pacientes se encuentran en el rango de entre 1 a 15 días de hospitalizados, en segundo lugar se encuentran los pacientes que han permanecido hospitalizados en el rango de 16 a 30 días y en menoría están los pacientes que están hospitalizados un mes o más.

6.- DISCAPACIDAD ANTERIOR A ESTA HOSPITALIZACIÓN

Gráfico # 14



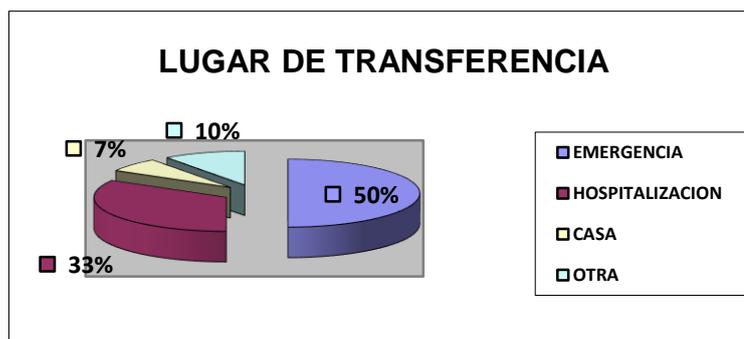
Fuente: Formato de información historia clínica.
Realizado por: Ángela Delgado y Samuel Quito

Análisis

Según la recolección de información del paciente mediante su historia clínica podemos acotar que la mayoría de pacientes que presentan úlceras por presión son pacientes que tienen algún tipo de discapacidad anterior a esta hospitalización y solo una pequeña porción no tenía algún tipo de discapacidad.

7.- LUGAR DE TRANSFERENCIA ANTES DEL INGRESO AL ÁREA

Gráfico # 15



Fuente: Formato de información historia clínica.
Realizado por: Ángela Delgado y Samuel Quito

Análisis

Según la recolección de información del paciente mediante su historia clínica de Observación 'D' proviene de la emergencia seguidos en cantidad de los provenientes de las áreas de hospitalización en menor cantidad provienen de otras entidades de salud y la menor cantidad proviene de sus casas.

CONCLUSIONES

Al concluir con la investigación presente: “Cuidados de enfermería en pacientes con úlceras por presión hospitalizados en la sala de observación ‘D’ del hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo de Guayaquil, período octubre del 2015 a marzo del 2016” ya recolectado los datos del cuestionario y analizarlos estadísticamente, se llegó a evidenciar el conocimiento limitado que tiene el personal de enfermería en cuanto a las causas que conllevan a la formación de las úlceras por presión, que afectan la salud de estos pacientes.

- EL personal encuestado refiere que recibe capacitaciones una vez al año sobre cuidados críticos, lo cual influye en el déficit de conocimiento sobre el manejo de pacientes con úlceras por presión. que se refleja en la atención a los pacientes afectados con este tipo de patologías, al no proveer a los mismos de los cuidados necesarios, con la calidad requerida.
- Se pudo constatar que el personal de enfermería no cumple con el protocolo establecido por la institución ya que la mayor parte del personal refiere, nunca realiza las curaciones de las úlceras por presión y en general la prevención de las úlceras por presión no se cumple como debería ser lo que perjudica a los pacientes.
- En la recolección de información se pudo destacar que la mayoría de pacientes con úlceras por presión tienden a la obesidad, la misma que dificulta al personal de enfermería a realizar los cambios posturales debido a la escasez de personal en el área.

RECOMENDACIONES

Los autores luego de plantear las conclusiones, exponen las siguientes recomendaciones:

- Orientar al personal de enfermería tanto licenciadas como auxiliares sobre las complicaciones que generan el inadecuado cuidado de enfermería en las úlceras por presión
- Concienciar al personal sobre la importancia del conocimiento de esta patología, para poder establecer una correcta prevención de la misma
- Realizar capacitaciones frecuentes para el personal de enfermería y de auxiliares, sobre los cuidados específicos en las úlceras por presión, y su correcta curación y tratamiento
- Realizar charlas educativas e informativas a los familiares y pacientes sobre el autocuidado que deben tener para prevenir las mismas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Brunet, N., & Kurcgant, P. (2012, abril). Scielo Brasil. Recuperado a partir de

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692012000200016&script=sci_arttext&tIng=es

Constitución del Ecuador, 449 § Séptima art.32 (A) (2008). Recuperado a

partir de

http://www.asambleanacional.gov.ec/documentos/constitucion_de_bolillo.pdf

Constitución del Ecuador, 449 § Séptima art.32 (B) (2008). Recuperado a

partir de

http://www.asambleanacional.gov.ec/documentos/constitucion_de_bolillo.pdf

Constitución del Ecuador, 449 § Séptima art. 50 (2008). Recuperado a partir

de

http://www.asambleanacional.gov.ec/documentos/constitucion_de_bolillo.pdf

Constitución del Ecuador, 449 § Séptima art. 365 (2008). Recuperado a

partir de

http://www.asambleanacional.gov.ec/documentos/constitucion_de_bolillo.pdf

Fernández, W., Londo, A., & Willer, M. (2015a, enero 13). Protocolo de

Prevención y atención de úlceras por presión, 2.

- Fernández, W., Londo, A., & Willer, M. (2015b, enero 13). Protocolo de Prevención y atención de úlceras por presión, 7.
- Fernández, W., Londo, A., & Willer, M. (2015c, enero 13). Protocolo de Prevención y atención de úlceras por presión, 16.
- Fernández, W., Londo, A., & Willer, M. (2015d, enero 13). Protocolo de Prevención y atención de úlceras por presión, 18.
- Ferrero, P., Medrano, C., Jimeno, B., Postigo, S., & Muñoz, L. (2010a). Úlceras por presión en contextos especiales. *Auladae.com*, 30.
- Ferrero, P., Medrano, C., Jimeno, B., Postigo, S., & Muñoz, L. (2010b). Úlceras por presión en contextos especiales. *Auladae.com*, 31.
- Guerrero, M. (2011, agosto). Úlceras por presión: un problema potencial en los servicios de urgencias colapsados. Recuperado a partir de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2008000200006
- Necul, C. (2011). Úlceras por presión (UPP) en pacientes hospitalizados. Recuperado a partir de <http://www.monografias.com/trabajos91/ulceras-presion-pacientes-hospitalizados/ulceras-presion-pacientes-hospitalizados.shtml>
- OPS. (2010). Úlceras Por Presión. Recuperado a partir de <http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/guia30.pdf>
- Prado, A., Andrade, P., & Benítez, S. (2009). Úlceras por presión. Recuperado a partir de <http://www.patricioandrades.cl/w/wp-content/uploads/2011/05/8-Ulceras-por-Presi+%C2%A6n.pdf>

- Ramos, A., Ribeiro, A., Martín, A., Vásquez, M., Blanco, B., Corrales, J., ...
Mónica, D. (2013, marzo). Prevalencia de úlceras por presión en un
centro socio sanitario de media-larga estancia. Recuperado a partir de
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134-
928X2013000100008&script=sci_arttext](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134-928X2013000100008&script=sci_arttext)
- Roldan, A. (2003a). Úlceras por presión: Categorías. Recuperado a partir de
[http://www.ulceras.net/monografico/110/98/ulceras-por-presion-
estadios.html](http://www.ulceras.net/monografico/110/98/ulceras-por-presion-estadios.html)
- Roldan, A. (2003b). Úlceras por presión: Categorías. Recuperado a partir de
[http://www.ulceras.net/monografico/110/98/ulceras-por-presion-
estadios.html](http://www.ulceras.net/monografico/110/98/ulceras-por-presion-estadios.html)
- Roldan, A. (2003c). Úlceras por presión: Categorías. Recuperado a partir de
[http://www.ulceras.net/monografico/110/98/ulceras-por-presion-
estadios.html](http://www.ulceras.net/monografico/110/98/ulceras-por-presion-estadios.html)
- Roldan, A. (2003d). Úlceras por presión: Categorías. Recuperado a partir de
[http://www.ulceras.net/monografico/110/98/ulceras-por-presion-
estadios.html](http://www.ulceras.net/monografico/110/98/ulceras-por-presion-estadios.html)
- Tesis de Investigadores. (2011, noviembre 4). Cuidados de enfermería en
las úlceras por presión. Recuperado a partir de
[http://tesisdeinvestigadores.blogspot.com/2011/04/cuidados-de-
enfermeria-en-las-ulceras.html](http://tesisdeinvestigadores.blogspot.com/2011/04/cuidados-de-enfermeria-en-las-ulceras.html)
- Tesis de Investigadores. (2011, noviembre 4). Cuidados de enfermería en
las úlceras por presión. Recuperado a partir de

<http://tesisdeinvestigadores.blogspot.com/2011/04/cuidados-de-enfermeria-en-las-ulceras.html>

Tesis de Investigadores. (2011, noviembre 4). Cuidados de enfermería en las úlceras por presión. Recuperado a partir de

<http://tesisdeinvestigadores.blogspot.com/2011/04/cuidados-de-enfermeria-en-las-ulceras.html>

BIBLIOGRAFÍA

- Aa, V. (2013). *Cuidados de enfermería en las úlceras por presión*. Gerüst Creaciones S.L.
- Aller De La Fuente, R. (2010). *Nutrición artificial en el tratamiento de las úlceras por presión (Este capítulo pertenece al libro Dietoterapia, nutrición clínica y metabolismo): 1* (1 ed.). Ediciones Diaz de Santos.
- Anónimo. (08 de 2012). *constitución del Ecuador*. Obtenido de <http://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/08/Constitucion.pdf>
- Asamblea Constituyente. (2008). *Constitución del Ecuador*. Obtenido de http://www.asambleanacional.gov.ec/documentos/constitucion_de_bolsillo.pdf
- Ayala, V. (2012). *Cuidados en úlceras por presión parte ii*. Lulu.com.
- Barbero, J. D. (2010).
- Brunet , N., & Kurcgant, P. (abril de 2012). *scielo brasil*. Obtenido de http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692012000200016&script=sci_arttext&tlng=es
- Castro Martos, J. M. (2012). *Úlceras por presión: concepto, protección, higiene y cambios posturales* (1 ed.). Punto Rojo Libros, S.L.
- Cordova, F. (2006). *Úlceras pro presión*. Madrid, España: formacion continuada logoss sl.
- Davila., H. G. (13 de 01 de 2015). http://www.htdeloro.gob.ec/files/Calidad/PROTOCOLO_DE_PREVENCIÓN_Y_ATENCIÓN_DE_ULCERAS_POR_PRESIÓN.pdf.

- Fernandez, W., & Londo, A. (13 de 01 de 2015). *Protocolo de prevención y atención de úlceras por presión*. Obtenido de http://www.htdeloro.gob.ec/files/Calidad/PROTOCOLO_DE_PREVENCIÓN_Y_ATENCIÓN_DE_ULCERAS_POR_PRESIÓN.pdf
- Ferrero, P., Medrano, C., & Jimeno, B. (2010). *UPP En contextos especiales*. Obtenido de http://www.auladae.com/pdf/cursos/capitulo/ulceras_especial.pdf
- Garcia, F., Montalvo, M., Garcia, A., Pancorbo, P., & Gonzales, f. (2011). Guía de práctica clínica para la prevención y el tratamiento de las úlceras por presión. (S. A. Andalucía, Ed.) *Guías de práctica clínica*, 70.
- GNEAUPP. (2003). *Úlceras.net*. Obtenido de <http://www.ulceras.net/monografico/110/98/ulceras-por-presion-estadios.html>
- Guerrero Millares, M. (06 de 2008). *Scielo*. Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2008000200006
- Manzano, F., & Ccorral, C. (08 de 2009). *Scielo* Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0210-56912009000600002&script=sci_arttext
- Martinez, N., Mayen, L., & Reyes, S. (2008). *Úlcera por presión y estado nutricional en el paciente grave en el Hospital Naval*. Obtenido de http://bvs.sld.cu/revistas/mie/vol7_1_08/mie07108.htm
- Martinez, I. (2014). *úlceras por presión ¿porque? consulta a tu enfermera*.

- OPS. (2010). *Úlceras Por Presión*. Obtenido de
<http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/guia30.pdf>
- Prado, A., Andrades, P., & Benitez, S. (s.f.). *Úlceras por presión*. Obtenido de <http://www.patricioandrades.cl/w/wp-content/uploads/2011/05/8-Ulceras-por-Presi+%C2%A6n.pdf>
- Ramos, A. (03 de 2013). *scielo*. Obtenido de
http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134-928X2013000100008&script=sci_arttext
- Silva, O., & Sabroso, J. (2009). *Cuidados de enfermería en la prevención y tratamiento de las úlceras por presión*. Obtenido de
<http://gneaupp.info/cuidados-de-enfermeria-en-la-prevencion-y-tratamiento-de-las-ulceras-por-presion/>
- Soler, B., Lázaro , V., & Tudor , C. (2014). *Manual del cuidador en la prevención de úlceras por presión*. Bubok Publishing.
- Tesis de Investigadores. (11 de abril de 2011). *Cuidados de enfermería en las úlceras por presión*. Obtenido de
<http://tesisdeinvestigadores.blogspot.com/2011/04/cuidados-de-enfermeria-en-las-ulceras.html>
- Villamil, I. (2009). *Atención De Enfermería A Las Úlceras Por Presión, Vasculares Y Oncológicas*. Editorial MAD.
- Zamora, S. (23 de junio de 2008). *todoexpertos*. Obtenido de
<http://www.todoexpertos.com/categorias/salud-y-bienestar/dermatologia/respuestas/1865273/ulcera-por-presion>

ANEXOS



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAÚL”**

Tema: CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON ÚLCERAS POR PRESIÓN HOSPITALIZADOS EN LA SALA DE OBSERVACIÓN ‘D’ DEL HOSPITAL DR. TEODORO MALDONADO CARBO DE GUAYAQUIL, PERÍODO OCTUBRE DEL 2015 A MARZO DEL 2016.

Objetivo: Recolectar información sobre el tema de investigación

Cuestionario

Características personales y profesionales

1.- ¿Cuál es su edad?

- 20-30 años
- 31-40 años
- 41 o más

2.- ¿Cuál es su sexo?

- Hombre
- Mujer

3.- ¿Qué cargo que desempeña?

- Auxiliar de Enfermería
- Licenciada en Enfermería.
- Técnico
- Otros

4.- ¿Qué tiempo tiene laborando en esta área?

- Menos de 1 año
- 1 – 2 años
- 2 a 5 años
- 5 a 10 años
- 10 o mas

5.- ¿Cuántos empleos tiene actualmente?

- Uno trabajo
- Dos trabajos
- Tres trabajos

6.- ¿Con qué frecuencia es capacitado en el cuidado de pacientes con UPP?

- Cada año
- Cada 6 meses
- Cada Mes
- Nunca

7.- ¿Sobre úlceras por presión cuánto conocimiento posee?

- Mucho
- Poco
- Nada



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAÚL”**

Tema: CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON ÚLCERAS POR PRESIÓN HOSPITALIZADOS EN LA SALA DE OBSERVACIÓN ‘D’ DEL HOSPITAL DR. TEODORO MALDONADO CARBO DE GUAYAQUIL, PERÍODO OCTUBRE DEL 2015 A MARZO DEL 2016.

Objetivo: Recolectar información sobre el tema de investigación

FORMATO DE INFORMACIÓN HISTORIA CLÍNICA				
Valoración del personal de Enfermería	Siempre	Algunas veces	Nunca	Total
Realiza los cambios posturales.				
Realiza los Cuidados de la piel				
Realiza el Aseo del paciente				
Se utilizan pañales con los pacientes				
Disminución de presión				
Colchón anti escaras				
Tratamiento de las UPP				
Desbridamiento				
Apósitos correctos				



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAÚL”**

Tema: CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON ÚLCERAS POR PRESIÓN HOSPITALIZADOS EN LA SALA DE OBSERVACIÓN ‘D’ DEL HOSPITAL DR. TEODORO MALDONADO CARBO DE GUAYAQUIL, PERÍODO OCTUBRE DEL 2015 A MARZO DEL 2016.

Objetivo: Recolectar información sobre el tema de investigación

MATRIZ DE OBSERVACIÓN INDIRECTA

Guía de observación Indirecta Historia Clínica

Datos personales

1. Edad que tiene el paciente

- < 18 años
- 18 a 30 años
- 31 a 50 años
- Más de 50 años

2. Sexo del paciente

- Hombre
- Mujer

3. Según el IMC el paciente en que rango de peso se encuentra

- Bajo peso
- Peso normal
- Sobrepeso
- Obesidad

Datos clínicos

4. ¿Qué patología primaria presenta el paciente?

- Diabetes
- HTA
- IRC
- ACV
- Otras

5. ¿Cuánto tiempo lleva hospitalizado?

- 1-15 días
- 16-30 días
- 1 mes o más

6. ¿Tiene alguna discapacidad?

- Si
- No

7. ¿De qué área o lugar procede antes de llegar a Observación 'D'?

- Emergencia
- Hospitalización
- Casa
- Otras



**HOSPITAL DR. TEODORO MALDONADO CARBO
COORDINACIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN**

Guayaquil, 16 de Febrero de 2016.

Srta. y Sr.:

Ángela Elizabeth Delgado Alcívar.

Samuel Gonzalo Quito Torres

Estudiantes de la Carrera de Enfermería

Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

Por medio del presente informo a ustedes que ha sido resuelta como favorable su solicitud de autorización para la realización del estudio *"Cuidados de enfermería en pacientes con UPP hospitalizados en la Sala de Observación D del Hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo de la ciudad de Guayaquil periodo Octubre de 2015 a Marzo 2016"* una vez que he recibido el informe de factibilidad enviado por la Coordinadora General de Enfermería de nuestro hospital.

Por lo anteriormente expuesto les reitero que están ustedes autorizados a realizar su trabajo de titulación siguiendo las normas y reglamentos del hospital Teodoro Maldonado Carbo; quedo a la espera de sus nuevos requerimientos.

Particular que comunico para los fines pertinentes.

Atte,

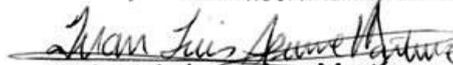


Dr. Juan Luis Aguirre Martínez

COORDINADOR GENERAL

DE INVESTIGACIÓN

T.E.S.S. HOSPITAL REG. DR. T. M. C


Dr. Juan Luis Aguirre Martínez

COORDINADOR GENERAL DE INVESTIGACIÓN HTMC





**HOSPITAL REGIONAL DEL IESS
DR "TEODORO MALDONADO CARBO"**

COMITÉ GRUPAL:

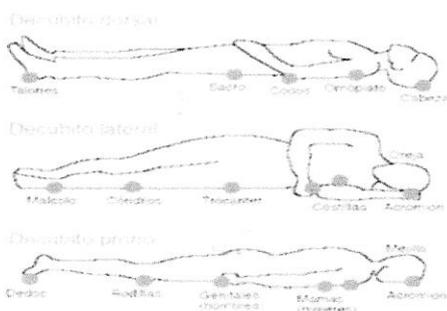
ULCERAS POR PRESION

LCDAS: SILVIA ROMERO

LCDA: SORAYA SEGARRA

LCDA: SUSANA DE LA CRUZ

ACTIVIDADES DE ENFERMERIA



<http://www.mapfre.com/mesa/es/revistas/teCuid/ames3/pag20.html>

- Mantener el alineamiento corporal, la distribución del peso y el equilibrio.
- Evitar el contacto directo con las prominencias Óseas entre sí.
- Evitar el arrastre.
- Realizar movimientos rotativos cada dos horas.
- Nutrir al paciente ingerir líquidos excepto cuando haya contraindicaciones médicas.
- Lavar la piel con agua tibia y secado meticuloso sin fricción.
- Aplicar cremas hidratantes procurando su completa absorción.
- Reducir las posibles lesiones por fricción colocando apósitos protectores como poliuretano, hidrocoloides.
- No utilizar sobre la piel ningún tipo de alcohol, colonias, romero.
- Examinar la piel en todo momento debe estar limpia y seca.
- Mantener el calcáneo elevado con auxilio de almohadas propias, evitando adosarlo en el colchón.
- Utilizar la escala de Norton para valorar el riesgo con pacientes de UPP.
- Las sábanas deben estar bien tendidas para evitar fricción.

ESCALA DE NORTON

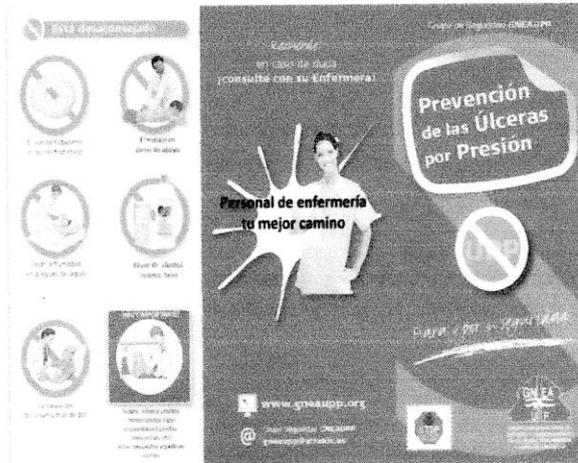
- 5 a 9: riesgo muy alto.
- 10 a 12: riesgo alto.
- 13 a 14: riesgo medio.
- Más de 14: riesgo mínimo o no riesgo

<u>Estado General</u>	<u>Estado Mental</u>	<u>Actividad</u>	<u>Movilidad</u>	<u>Incontinencia</u>
4. Bueno	4. Alerta	4. Deambula	4. Total	4. Ausente
3. Regular	3. Apático	3. Con Ayuda	3. Levemente limitada	3. Ocasional
2. Malo	2. Confuso	2. En silla	2. Muy limitada	2. Habitualmente orina
1. Muy malo	1. Aletargado	1. Encamado	1. Inmóvil	1. Doble Incontinencia



METAS

- **Cumplir con los objetivos trazados en el trabajo.**
- **Incentivar al personal de enfermería.**
- **Mantenemos con cero UPP.**



Escala Braden para medir Riesgo de Ulcera por Presión

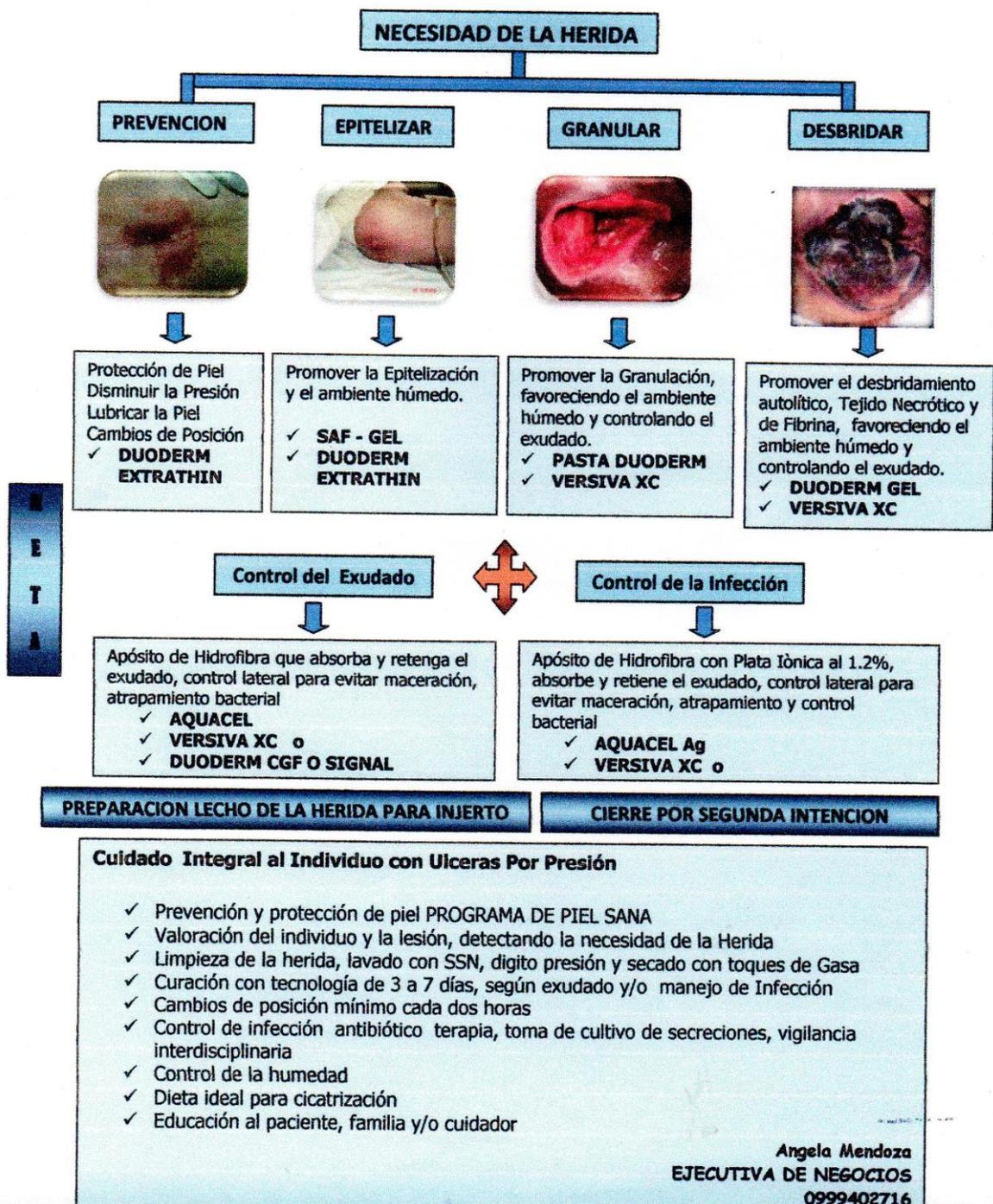
ESCALA BRADEN	Puntos	1	2	3	4	To
	Percepción Sensorial	Completamente limitado	Muy limitado	Levemente limitado	Ninguna limitación	
	Exposición a la humedad	Excesivamente húmeda	Muy húmeda	Ocasionalmente húmeda	Raramente húmeda	
	Actividad	Completamente inmóvil	Confinado a silla	Camina ocasionalmente	Camina frecuentemente	
	Movilidad	Completamente inmóvil	Muy limitado	Levemente limitado	Ninguna limitación	
	Nutrición	Deficiente	Inadecuada	Adecuada	Excelente	
Fricción y Cizallamiento	Problema requiere máximo cuidado	Problema potencial requiere mínimo cuidado	Sin problema aparente			
Puntuación Total						
Niveles de Riesgo		Alto riesgo		≤ 12		
		Riesgo moderado		13 - 14		
		Bajo riesgo		15 - 16		
		Sin riesgo		> 16		



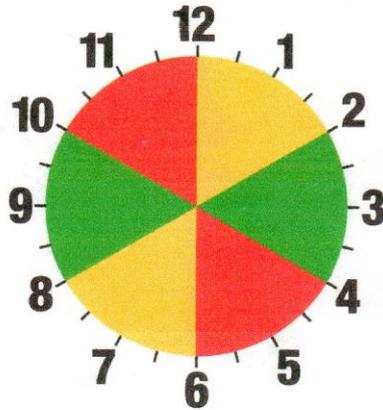
www.bostonmeddevice.com

Material de distribución exclusiva para profesionales de la salud

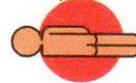
ALGORITMO PARA MANEJO DE UPP



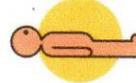
Cambios de Posición



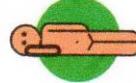
Decúbito Izquierdo



Decúbito Dorsal



Decúbito Derecho



Boston Medical Device EUA
8 Highland Street
Marshfield, MA 02050
17813197771

Boston Medical Device Brasil
Rua Alexandre Dumas, 2100
15º andar Conjunto 152
Chácara Sto. Antonio,
São Paulo - SP. CEP: 04717-913
SAC: 0800-7276-115
PABX.: (11) 3529-1800
FAX.: (11) 3529-1801

Boston Medical Device Chile
Portugal 116 Local 4
Santiago Centro
Santiago - Chile
800210113

Boston Medical Device Colombia
Calle 76 N. 11-17 piso 5
Edificio los Nogales
Bogotá - Colombia.
Tel (57-1)3262630 fax:ext.201
Línea gratuita nacional 018000112433
Boston Medical Care S.A.S IPS
Centro de Atención en Bogotá
Calle 127 No. 19A 28 Consultorio
602 - 603 edificio Acomedical
Teléfonos: 2749424 - 2749426

Boston Medical Device México
Calle Oso Num. 40 Mezanine Planta Alta
Col. Del Valle Deleg. Benito Juárez CP 03100
México D. F.
Tels. (55) 5524-06-83 / 5524-06-47 / 5524-04-49
Lada 800 01-800-8364-871

Boston Medical Device Vene:
Dirección: Calle Bernardette,
Edif. Bristol-Myers de Venezuela,
Los Cortijos de Lourdes. Caracas
Teléfonos: +58 212-300.54.66/5
Fax: +58 212-300.53.65



www.bostonmeddevice.com



URKUND Cristina González (cristina_gonzalez01) ▼

Document [Tesis de Grado Angela Y Samuel.docx \(D18433917\)](#)

Submitted 2016-03-11 11:44 (-05:00)

Submitted by samu_hill@hotmail.com

Receiver cristina.gonzalez01.ucsg@analysis.orkund.com

Message Trabajo de Titulación Angela Delgado y Samuel Quito [Show full message](#)

of this approx. 22 pages long document consists of text present in 0 sources.

List of sources	Blocks												
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Rank</th> <th>Path/File name</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>http://www.auladae.com/pdf/cursos/capitulo/ulceras_especial.pdf</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>TESIS FINAL 4.docx</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>http://tesisdeinvestigadores.blogspot.com/2011/04/cuidados-de-enfermeria-en-l-</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>sustentacion de tesis.docx</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>gallo zambrano ulceras.docx</td> </tr> </tbody> </table>	Rank	Path/File name	1	http://www.auladae.com/pdf/cursos/capitulo/ulceras_especial.pdf	2	TESIS FINAL 4.docx	3	http://tesisdeinvestigadores.blogspot.com/2011/04/cuidados-de-enfermeria-en-l-	4	sustentacion de tesis.docx	5	gallo zambrano ulceras.docx
Rank	Path/File name												
1	http://www.auladae.com/pdf/cursos/capitulo/ulceras_especial.pdf												
2	TESIS FINAL 4.docx												
3	http://tesisdeinvestigadores.blogspot.com/2011/04/cuidados-de-enfermeria-en-l-												
4	sustentacion de tesis.docx												
5	gallo zambrano ulceras.docx												

⚠ 0 Warnings 🔄 Reset 📄 Export 📄 Share

UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS CARRERA DE ENFERMERIA "SAN VICENTE DE PAUL"

TITULO:

CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PACIENTES CON ULCERAS POR PRESION HOSPITALIZADOS EN LA SALA DE OBSERVACION D' DEL HOSPITAL DR. TEODORO MALDONADO CARBO DE GUAYAQUIL, PERIODO OCTUBRE DEL 2015 A MARZO DEL 2016. AUTORES (AS): Delgado Activar Angela Elizabeth Torres Samuel Gonzalo

TRABAJO DE TITULACION PREVIO A LA OBTENCION DEL TITULO DE LICENCIADOS EN ENFERMERIA TUTORIA Lic. Silva Lima Norma. Mg

Guayaquil, Ecuador 2016 UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS CARRERA DE ENFERMERIA "

SAN VICENTE DE PAUL"

CERTIFICACION

Certificamos que el presente trabajo de titulación

Mgs. Cristina González
 C.I.: 1701111027
 DOCENTE UC3G

Urkund Analysis Result

Analysed Document: Tesis de Grado Angela Y Samuel.docx (D18433917)
Submitted: 2016-03-11 17:44:00
Submitted By: samu_kill@hotmail.com
Significance: 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0

Mgs. Cristina González
C.I.: 1201511027
DOCENTEUCSG

LOS AUTORES _____ Ángela Elizabeth
Delgado Alcívar Samuel Gonzalo Quito Torres

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA "

SAN VICENTE DE PAÚL"

AUTORIZACIÓN

Nosotros, Ángela Elizabeth Delgado Alcívar y Samuel Gonzalo Quito Torres Autorizamos a la
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a

la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de titulación cuidados de Enfermería en
pacientes con úlceras por presión hospitalizados en la sala de Observación 'D' del hospital Dr.

Teodoro Maldonado Carbo de Guayaquil, período octubre

del 2015

a marzo del 2016

cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría. Guayaquil,

a los 15 del mes de febrero del año 2016

LOS AUTORES _____ Ángela Elizabeth
Delgado Alcívar Samuel Gonzalo Quito Torres TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

Mgs. Cristina González
C.I.: 121511027
DOCENTE UCSC

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA: DE ENFERMERÍA "SAN VICENTE DE PAÚL"

TÍTULO:

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON ÚLCERAS POR PRESIÓN
HOSPITALIZADOS EN LA SALA DE OBSERVACIÓN 'D' DEL HOSPITAL DR. TEODORO
MALDONADO CARBO DE GUAYAQUIL, PERÍODO OCTUBRE DEL 2015 A MARZO DEL 2016.
AUTORES (AS): Delgado Alcivar Ángela Elizabeth Quito Torres Samuel Gonzalo

TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADOS EN
ENFERMERÍA TUTORA Lic. Silva Lima Norma. Mg

Guayaquil, Ecuador 2016 UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL FACULTAD
DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA "

SAN VICENTE DE PAÚL"

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación

fue realizado en su totalidad por

Ángela Elizabeth Ángela Elizabeth y Quito Torres Samuel Gonzalo, como requerimiento para la

Mgs. Cristina González
C.I. 1201511027
DOCENTE CSG



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Cuidados de Enfermería en pacientes con úlceras por presión hospitalizados en la sala de Observación 'D' del Hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo de Guayaquil, período octubre del 2015 a marzo del 2016.		
AUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Delgado Alcívar, Ángela Elizabeth ; Quito Torres, Samuel Gonzalo		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Silva Lima, Norma Esperanza		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Ciencias Médicas		
CARRERA:	Enfermería "San Vicente de Paúl"		
TITULO OBTENIDO:	Licenciado(a) en Enfermería		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	14 de marzo del 2016	No. DE PÁGINAS:	94
ÁREAS TEMÁTICAS:	PRACTICA DE ENFERMERÍA; CUIDADO DIRECTO		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	TRATAMIENTO DE LAS UPP, DESBRIDAR, TEJIDO DE EPITELIZACIÓN, HIDRATACIÓN DE LA PIEL, APÓSITOS HIDROCOLOIDES, CUIDADOS DE LA PIEL.		
<p>La presente investigación sobre los Cuidados de Enfermería en pacientes con úlceras por presión hospitalizados en la sala de Observación 'D' del Hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo de Guayaquil se convierten en una prioridad del personal de salud ya que es un problema patológico adicional al que tenía el paciente en el momento del ingreso a la institución de salud, dejando en evidencia que los cuidados de enfermería deben mejorar, Objetivo: Determinar el cumplimiento de los cuidados de enfermería a los pacientes con úlceras por presión, en la sala de Observación 'D' del Hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo de Guayaquil, Metodología: En la investigación presente se realizó un estudio descriptivo, cuantitativo de tipo transversal, Universo: Todo el personal de Enfermería de la sala de Observación 'D' que lo conforman 13 Licenciadas y 11 Auxiliares de enfermería, para el efecto se utilizaron los siguientes instrumentos: cuestionario, guía de observación directa y la matriz de recolección de datos del paciente, Resultados: Referente a los cuidados de enfermería el 67% de los encuestados manifestaron tener poco conocimientos sobre el tema, el 52% del personal de enfermería nunca realiza las curaciones de las úlceras por presión y en general la prevención de las úlceras por presión no se cumple como debería ser lo que perjudica mucho a los pacientes ya que el 93 % de ellos presenta algún tipo de discapacidad desde antes de su actual hospitalización.</p>			
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-4-2607952 / 0985454148	E-mail: angela.delgado@cu.ucsg.edu.ec / elyd8504@hotmail.com	



	+593-4-2018008 /0986920509	Samuel.quito@cu.ucsg.edu.ec / samu_kill@hotmail.com
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Silva Lima, Norma Esperanza	
	0984934075	
	E-mail: nsilvalima@hotmail.com	

SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA	
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):	
Nº. DE CLASIFICACIÓN:	
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):	

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Delgado Alcívar Ángela Elizabeth, con C.C: # 0105327589 autora del trabajo de titulación: **Cuidados de Enfermería en pacientes con úlceras por presión hospitalizados en la sala de Observación 'D' del hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo de Guayaquil, período octubre del 2015 a marzo del 2016**, previo a la obtención del título de **Licenciado en Enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 24 de febrero de 2016

f. _____

Nombre: Delgado Alcívar Ángela Elizabeth

C.C: 0105327589



Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes



SENESCYT
Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Quito Torres Samuel Gonzalo, con C.C: # 0923994750 autor del trabajo de titulación: **Cuidados de Enfermería en pacientes con úlceras por presión hospitalizados en la sala de Observación 'D' del hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo de Guayaquil, período octubre del 2015 a marzo del 2016**, previo a la obtención del título de **Licenciado en Enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 24 de febrero de 2016

f. _____

Nombre: Quito Torres Samuel Gonzalo

C.C: 0923994753