

**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA**

TEMA:

Actuación de enfermería en la prevención de las úlceras por presión en niños de 5 a 9 años en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital de la Ciudad de Guayaquil.

AUTORES:

**GARCÉS SARCOS, JESSENIA MARÍA
GARCÍA GONZÁLEZ, ALVARO STEVEN**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
LICENCIADO EN ENFERMERIA**

TUTORA:

Muñoz Aucapiña, Rosa Elvira

**Guayaquil, Ecuador
28 de agosto del 2017**



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **Garcés Sarcos, Jessenia María y García González, Álvaro Steven**, como requerimiento para la obtención del título de **Licenciado en Enfermería**.

TUTORA

f. _____
Lcda. Muñoz Aucapiña, Rosa Elvira Msc.

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____
Lcda. Mendoza Vinces, Ángela Ovilda Mgs.

Guayaquil, a los 28 días del mes de Agosto del año 2017



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA
DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Nosotros, **GARCÉS SARCOS, JESSENIA MARÍA y GARCÍA GONZÁLEZ, ALVARO STEVEN**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Actuación de enfermería en la prevención de las úlceras por presión en niños de 5 a 9 años en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital de la Ciudad de Guayaquil**. Previo a la obtención del título de **Licenciados en Enfermería**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

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

Guayaquil, 28 de Agosto del 2017

LOS AUTORES:

f. _____
GARCÉS, JESSENIA MARIA

f. _____
GARCÍA, ALVARO STEVEN



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA**

AUTORIZACIÓN

Nosotros, **GARCÉS SARCOS, JESSENIA MARÍA y GARCÍA GONZÁLEZ, ALVARO STEVEN**

Autorizamos a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Actuación de enfermería en la prevención de las úlceras por presión en niños de 5 a 9 años en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital de la Ciudad de Guayaquil**. Cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 28 días del mes de Agosto del año 2017

LOS AUTORES:

f. _____
GARCÉS, JESSENIA MARIA

f. _____
GARCÍA, ALVARO STEVEN



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**

f. _____

Lcda. Rosa Elvira Muñoz Aucapiña, Mgs.

TUTORA

f. _____

Lcda. Ángela Ovilla Mendoza Vinces, Mgs.

DIRECTORA DE CARRERA

f. _____

Lcda. Martha Lorena Holguín Jiménez

COORDINADORA DE UNIDAD DE TITULACION

Lcda. Martha Lorena Holguín Jiménez

OPONENTE



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

CALIFICACIÓN

García González Alvaro Steven

Garcés Sarcos Jessenia María

INDICE

CERTIFICACIÓN.....	I
DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD	II
AUTORIZACIÓN.....	III
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN	IX
CALIFICACIÓN.....	X
INDICE.....	XI
ÍNDICE DE GRÀFICO	XII
RESUMEN.....	XIII
ABSTRACT.....	XIV
INTRODUCCIÓN.....	15
CAPITULO I.....	17
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	17
JUSTIFICACIÓN.....	20
OBJETIVOS.....	22
OBJETIVO GENERAL	22
OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	22
CAPITULO II.....	23
FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL.....	23
2.1.-Referencia general de Investigaciones anteriores	23
2.2.- Descripción Literaria del problema objeto de Investigación	24
2.3.- Conceptos y Temas que se relacionan con el problema	25
2.3.1.- Características de la piel.....	25
2.3.2.- Las úlceras por presión en la Piel.....	26
2.3.3.-Clasificación de las úlceras por presión.....	26
2.3.4.- Factores de Riesgo.....	27
2.3.5.-Prevención de las UPP	29
2.4.- Proceso Enfermero Relacionado con el problema.....	32
2.4.1.- INTERVENCIONES DE ENFERMERIA EN LA PREVENCION DE ULCERAS POR PRESION	33
2.5.-Fundamentación Legal	35
CAPITULO III.....	42
MATERIALES Y MÉTODOS.....	42
TIPO DE ESTUDIO:.....	42
POBLACIÓN Y MUESTRA	42
PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS:	42
TECNICA Y PROCESAMIENTO DE DATOS:	42
VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN	43
PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	45
CONCLUSIONES	69
RECOMENDACIONES.....	70
BIBLIOGRAFIA.....	71
ANEXOS.....	82

ÍNDICE DE GRÁFICO

Gráfico 1.- Examen Diario	45
Gráfico 2.- Piel.....	46
Gráfico 3- Piel.....	47
Gráfico 4.-Piel.....	48
Gráfico 5.-Piel.....	49
Gráfico 6.- Piel.....	50
Gráfico 7.-Piel.....	51
Gráfico 8.-Piel.....	52
Gráfico 9.- Incontinencia.....	53
Gráfico 10.- Incontinencia.....	54
Gráfico 11.-Incontinencia.....	55
Gráfico 12.- Movilización	56
Gráfico 13.- Movilización	57
Gráfico 16.-Movilización	60
Gráfico 17.-Movilización	61
Gráfico 18.- Movilización	62
Gráfico 19.- Edad del personal encuestado.....	63
Gráfico 20.- Sexo del personal encuestado.....	64
Gráfico 21.- Cargos	65
Gráfico 22.- Grado académico.....	66
Gráfico 23.-Turno de trabajo.....	67
Gráfico 24.-Años de Labor.....	68

RESUMEN

El presente trabajo trata sobre la actuación de enfermería en la prevención de úlceras por presión en niños de 5 a 9 años en la unidad de cuidados intensivos de un hospital de la ciudad de Guayaquil, en el lapso de mayo – Agosto del 2017. Este problema se presenta con mayor frecuencia cuando el cuidado que se ofrece no está conforme con las necesidades que realmente merecen los pacientes pediátricos de la Unidad de Cuidados Intensivos; lo que hemos podido observar en ésta Área del Hospital, son la falta de la aplicación de la técnica de cambio de posiciones cada 2 horas

Objetivo: Describir la actuación de enfermería en la prevención de las úlceras por presión en los niños de 5 a 9 años. Se trata de una **investigación de tipo** descriptivo, cualitativo, longitudinal y retrospectivo.

Materiales y método: se basa en la observación directa al personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos. **Resultados:** durante el período de mayo a agosto del 2017 se observó que un 95% del personal de enfermería realiza cambios posturales cada 2 – 3 horas; el 98% no usa alcohol para el cuidado de la piel; que el 80% cumple con realizar el examen diario de la piel, lo que nos indica que el personal que labora dentro de la unidad de cuidados intensivos tiene conocimiento suficiente en el cuidado y prevención de las úlceras por presión.

Palabras Clave: actuación de enfermería, prevención úlceras por presión, niños de 5 a 9 años.

ABSTRACT

The present work deals with nursing performance in the prevention of pressure ulcers in children aged 5 to 9 years in the intensive care unit of a hospital in the city of Guayaquil, during the period May - August 2017. This problem arises more frequently when the care offered is not in line with the needs that are truly deserved by the Intensive Care Unit's pediatric patients; what we have been able to observe in this Hospital Area are the lack of the application of the technique of changing positions every 2 hours. **Objective:** To describe nursing performance in the prevention of pressure ulcers in children aged 5 to 9 years. **It is a** descriptive, qualitative, longitudinal and retrospective type research **Materials and method:** it is based on the direct observation to the nurses who work in the intensive care unit. **Results:** during the period from May to August of 2017 it was observed that 95% of nurses performed postural changes every 2 - 3 hours; 98% do not use alcohol for skin care; That 80% complies with daily skin examination, which indicates that the staff working inside the intensive care unit has sufficient knowledge in the care and prevention of pressure ulcers

Keywords: performance of nursing, preventing decubitus, children 5 to 9 years.

INTRODUCCIÓN

El estudio se relaciona con la línea de investigación sobre calidad de atención del cuidado de enfermería en el área pediátrica clínica.

Según Castillo dice que “las úlceras por presión, son unas lesiones de origen isquémico, localizadas en la piel y tejidos subyacentes, acompañados de pérdida de sustancia cutánea producida por presión prolongada o fricción entre dos planos duros”. (Castillo , 2013)

Las úlceras por presión, tienden a presentarse cuando el tejido blando esta ceñido entre dos planos, y no hay una buena circulación sanguínea entre la prominencia ósea del propio paciente, y la superficie externa del mismo.

Esto origina una isquemia de la membrana vascular lo que causa una apariencia enrojecida en la zona de presión, lo cual induce alteraciones que desembocan ulceración, hasta la necrosis en la piel.

Estas se dan por la misma posición del cuerpo por un prolongado tiempo que por consiguiente producen laceraciones que afectan directamente el ámbito de la salud como a la estabilidad del paciente, ya que también puede verse afectada la sensibilidad y provocar algún tipo trauma de mental.

Estas laceraciones afectan la calidad de vida del paciente, dificultan su recuperación y comúnmente las úlceras por presión pueden ser un inconveniente repetitivo y costoso para las unidades de cuidados intensivos, ya que conlleva un proceso de curación y de regeneración de la piel demasiado extensa para el paciente.

Las úlceras por presión tienden a desarrollarse donde se concentra la mayor presión, como la parte inferior de la espalda, las caderas, los codos y los talones. (Castillo , 2013)

Según (Castillo , 2013) Para evitar las úlceras por presión, es necesario tomar en cuenta las siguientes indicaciones: Nutrir la piel seca, Mejorar la nutrición, Variar las posiciones de personas en sillas de ruedas o en cama,

Utilizar colchón de aire

Hacerse atender la incontinencia

Usar apósitos especiales.

Los siguientes factores de riesgo están propensos a influir en la aparición de las úlceras por presión:

Lesiones cutáneas

Dificultad en la enajenación de oxígeno

Deficiencias nutricionales

Trastornos inmunológicos

Alteración del estado mental, incontinencia urinaria o fecal.

El personal de enfermería debe de estar capacitado, para establecer y aplicar correctamente las normas de prevención y evitar los factores de riesgo, que desarrollan las úlceras por presión, sabemos que el personal de enfermería ejercemos un papel significativo para contrarrestar el surgimiento de éstas y otras lesiones.

Por medio de la realización de este estudio, se dará a conocer como él o la enfermera deberá proceder ante las necesidades que requiere el paciente para problemas anexos a su patología de base, y así que su salud no quebrante aún más, ya que por medio de una buena atención se ayuda a una pronta recuperación del paciente, y permitan evitar o tratar los factores de riesgo implicados en el desarrollo y evolución de las úlceras por presión, por medio del cuidado y la atención del personal de enfermería.

Podríamos decir que la presencia de úlceras por presión está sujeta directamente al papel de enfermería durante la labor asistencial, y el poder crear y aplicar todas las herramientas disponibles para la prevención y tratamiento de estas lesiones, es fundamental e indispensable para mejorar la calidad de atención y estadía del paciente.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las UPP se han convertido en un grave problema de Salud a nivel mundial y más aún cuando se evidencia que las Instituciones Hospitalarias brindan una atención en salud suelen ser los testigos de este gran problema en los pacientes y sobre todo en los pacientes que se encuentran en cuidados intensivos

“Las úlceras por presión han constituido un serio problema que ha afectado principalmente a las personas que deben permanecer encamadas durante periodos largos de tiempo, como consecuencia de traumas o enfermedades.”(Pesantes, 2012)

Para (Bautista & Bocanegra, 2013) las úlceras por presión son un problema evidente debido a que tiene repercusiones socioeconómicas, lográndose convertir en un fenómeno problemático en la salud , primero se lo visibiliza como un problema familiar debido influye en la familia por las secuencias de condiciones a las que el paciente debe ser sujeto una de estas son “las curación de las lesiones, administración de antibióticos, prolongación de la estancia hospitalaria, factores que al articularse entre sí generan una influencia negativa para el paciente y todo su entorno familiar”(Bautista & Bocanegra, 2013)

La prevención de las úlceras por presión es una actividad del cuidado directo del personal de enfermería, para lo cual gestiona cuidados de la piel, cambios posturales cada 2 horas, hidratación, asepsia y así prevenir lesiones en la piel. Hemos oído quejas constantes por las inconformidades dadas porque no reciben por parte del personal de enfermería una atención de calidad y calidez, ya que la falta de interés del personal de salud conllevan a que éstas úlceras por presión se presenten.

“Este tipo de úlceras provocan sufrimiento y contribuyen a aumentar considerablemente la morbi- mortalidad de las personas afectadas. Es por ello, que la prevención constituye un aspecto de importancia; ésta busca evitar la presión prolongada y realizar una inspección de las áreas susceptibles como rutina.”(Pesantes, 2012).

Para las medidas de prevención de las úlceras es necesario que sea utilizada una rutina de prescripción de enfermería, elaborada después de un período de profundidad sobre el asunto, realizada y respetada por todo el equipo multidisciplinar. (Fernandes Lobosco, 2008).

Según (Fernandes Lobosco, 2008) el actuar del personal de enfermería es llevar un proceso de atención ante las necesidades del paciente hospitalizado que se encuentra en estado crítico, en conjunto con el personal que labora en dicha área, realizando a cada paciente una valoración de su estado de conciencia y piel por medio de la observación, valoración y evaluación. Ya que por su estado clínico está predispuesto a presentar lesiones cutáneas como son las úlceras por presión. Esta evaluación debe ser aplicada y respetada por todo el personal de esta área priorizando las necesidades del paciente.

PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

- ¿Cuál es la actuación del personal de enfermería en la prevención de las úlceras por presión en los niños de 5 a 9 años hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos?
- ¿Cuáles son las características del personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos?
- ¿Cuál es la actuación de enfermería en la atención a la piel, incontinencia y movilización para la prevención de las úlceras por presión en niños de 5 a 9 años en la Unidad de Cuidados intensivos?

JUSTIFICACIÓN

Las Úlceras por presión se ha convertido en uno de los problemas con mayor frecuencia en el diario vivir profesional del personal de enfermería convirtiéndose en una responsabilidad para el personal porque deberán trabajar con un esquema mental de prevención, y de tratamiento para los pacientes ya ulcerados.

En la atención de las úlceras por presión, se analiza que la responsabilidad de prevención recae en el personal de enfermería encargado; ya sea, un profesional titulado, técnico de enfermería, auxiliar de enfermería o auxiliar de servicios, ya que debe estar pendiente de su mejora y mantener su integridad como paciente de esa institución, debido que es un deber ético de los profesionales y encargados ayudar al progreso del paciente para salvaguardar su vida, a través de planes o guías de prevención y hasta de tratamientos, hasta de educar a los pacientes sobre signos y síntomas para que ellos informen algún malestar o anomalía para poder proceder a tiempo también gracias a su colaboración, se puede tomar como mala práctica médica no cumplir con sus compromisos de atención en la cual se puede estar cometiendo un quebrantamiento ético.

El que hacer del personal de enfermería es de vital importancia porque se encuentra encuadrado en el bienestar del paciente, por lo cual debe estar la intervención bajo el uso de métodos, procesos o protocolos.

Esta investigación es de gran importancia porque permite enfocarse en la actuación del personal de enfermería de esta área de cuidados intensivos, en el rango de edad de entre 5 a 9 años de edad, ante los cuidados de prevención de las úlceras por presión, ya que es un área donde los pacientes están limitados en torno a sus movimientos físicos, y que se encuentran en un estado crítico, donde depende del personal de enfermería implementando sus conocimientos de cuidado y confort en los pacientes.

Podemos decir que a través de nuestra guía observación aplicada en el área de cuidados intensivos pediátricos que el personal de enfermería si actúa ante la prevención de úlceras por presión en el turno de la mañana y la tarde, es decir que mantienen cultura de concientización en la que ayudara a disminuir la aparición de úlceras por presión.

Por lo tanto los beneficiarios de este estudio son los pacientes del área de cuidados intensivos atendidos en un hospital de Guayaquil, puesto que se les realizaría una atención de confort, calidad y calidez, priorizando sus necesidades, y así se pueda aplicar los cuidados necesarios para evitar el riesgo de padecer úlceras por presión ante cualquier cuadro clínico que presentan los pacientes en el área de cuidados críticos en los niños de 5 a 9 años de edad.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- Establecer la actuación de enfermería en la prevención de las úlceras por presión en los niños de 5 a 9 años hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital Pediátrico en la ciudad de Guayaquil.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Caracterizar al personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos en un hospital pediátrico de la ciudad de Guayaquil.
- Establecer las actividades de enfermería en la atención a la piel, incontinencia y movilización en la prevención de las úlceras por presión en niños de 5 a 9 años en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Pediátrico en la ciudad de Guayaquil.

CAPITULO II

FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

2.1.-Referencia general de Investigaciones anteriores

“Según los datos derivados de los diferentes estudios realizados a nivel internacional, se evidencia en los siguientes porcentajes: Canadá 23-29%, Australia 6-15%, Estados Unidos 8-15%, Estudio europeo (2007) Bélgica/Suiza/Inglaterra 21–23%, Italia 8%, Portugal 13%, en España el estudio español GNEAUPP (2005–2006) en todas las comunidades 8%”(MINSALUD, 2014)

Según(Fernandez Garcia, 2012)hace referencia a los estudios realizados por Lingren que revelan cómo se diferencia la irrigación sanguínea entre las áreas de la piel, las áreas más afectadas son las de mayor presión según los estudios realizados como el cóccix, talón, omoplato y la parte occipital de la cabeza. El enrojecimiento en la piel es debido al fluido sanguíneo que a su vez está relacionada con la perfusión arterial alterada.

“Algunos autores destacan la concurrencia de tres tipos de presiones en el origen de estas lesiones:

- La presión vertical (el efecto de la presión entre la piel y la prominencia ósea)
- La presión de contacto entre la epidermis y la superficie de apoyo
- La presión de cierre de los capilares”(Fernandez Garcia, 2012)

De acuerdo al (MINSALUD, 2014)Estudios realizados por diferentes universidades como la Universidad de Colombia indican que las úlceras por presión surgen “en el 3% a 10% de los pacientes hospitalizados en un momento dado; de igual manera, muestra que la tasa de incidencia de desarrollo de una nueva ulcera por presión oscila entre 7,7% y 26,9%; que dos tercios de las úlceras que aparecen en hospitales”

Ocurren con mayor frecuencia en los grupos prioritarios que son los pacientes mayores de 70 años o adulto mayor y en niños lo cual causa tardanza a una respuesta favorable a la rehabilitación.

2.2.- Descripción Literaria del problema objeto de Investigación

Según lo indicado por él (MINSALUD, 2014) Se ha constituido como un gran problema de salud la aparición de las Úlceras por Presión en pacientes críticos que afectan indirectamente a la familia del paciente, debido a que su recuperación va a llevar un proceso más lento, incrementando su estadía hospitalaria y por ende afectara la economía familiar

“En la actualidad tienen una connotación legal importante para el equipo de salud, pues representan una complicación del cuidado de la salud que no debe ser atribuible exclusivamente al cuidado de enfermería”(MINSALUD, 2014)

Un indicador relevante para el personal de enfermería es la prevención de Úlceras por Presión debido a su abordaje multidisciplinario en el manejo de cuidados en pacientes críticos

“Las Úlceras por Presión (UPP) son de rápida aparición y cursan con un proceso de larga curación debido al gran compromiso que se puede generar en las estructuras musculares y tendinosas de un área corporal.”(MINSALUD, 2014)

La frecuencia de Úlceras por presión en pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos es un contrariedad concurrente en estos pacientes debido a que existe mayor dificultad para movilizarlos provocando un impacto negativo en la salud de estos pacientes, estas situaciones de úlceras pueden ser prevenidas con los respectivos cuidados adecuados por el personal de salud basados en los protocolos establecidos por la Institución

“Es de interés terapéutico porque pueden deteriorar y complicar un tratamiento integral, prolongar la estancia hospitalaria. Suponen una sobrecarga de trabajo para la enfermería, ocasionar pérdida de autonomía, independencia y autoestima.”(Pesantes, 2012)

2.3.- Conceptos y Temas que se relacionan con el problema

Para la comprensión del problema de las Ulceras por Presión se debe identificar, el primer órgano que se ve afectado por este problema, se detallara conceptos y características de la piel que es el órgano afectado en las UPP en los pacientes de diferentes hospitales.

2.3.1.- Características de la piel

Según Merino y Noruega “La piel es la cubierta externa del cuerpo humano y uno de los órganos más importantes del mismo tanto por tamaño como por sus funciones. La piel separa al organismo del medio ambiente externo y, al mismo tiempo, permite su comunicación con él mismo. Es una envoltura completa sin soluciones de continuidad, ya que en las regiones donde se encuentran los orificios naturales del organismo” (Merino & Noruega, 2014)

Para el mismo autor la piel cumple ala función de una barrera protectora contra agresiones exteriores del medio ambiente como “agresiones mecánicas, químicas, tóxicos, calor, frío, radiaciones ultravioleta y microorganismos patógenos.”(Merino & Noruega, 2014)

Existen tres capas de tejido de piel, cuyo principio embriológico es diferente y cumplen distintas funciones

Detalle de capas de tejido

“La epidermis.

La dermis o corion

El tejido subcutáneo o también denominado hipodermis o subcutis.” (Merino & Noruega, 2014)

“**La epidermis** es la capa más externa, está formada principalmente por células llamadas queratinocitos. Varía de espesor según las regiones del cuerpo, la edad y el sexo, entre 0.04 y 0.4 mm.

La dermis: sirve de nutrición y sostén para la epidermis, tiene tres componentes: células, fibras y sustancia fundamental.

Hipodermis: La constituye la célula grasa o adipocito, además de vasos sanguíneos y nervios. Las funciones de la hipodermis son: Protección contra traumatismos, material aislante del frío y reservorio de energía calórica en caso de ayuno.”(Dermatología, 2011)

2.3.2.- Las úlceras por presión en la Piel

Según (Mölnlycke Health Care, 2013)Una úlcera por presión se puede definir como una lesión localizada en la piel o en el tejido subyacente, normalmente sobre una prominencia ósea, como resultado de la presión o la presión combinada con el cizallamiento.

En cambio para (GNEAUPP, 2014)Una lesión localizada en la piel y/o el tejido subyacente por lo general sobre una prominencia ósea, como un resultado de la presión, o la presión en con las fuerzas de cizalla. En ocasiones, también pueden aparecer sobre tejidos blandos sometidos a presión externa por diferentes materiales o dispositivos clínicos El factor productor más importante es la presión, sin embargo la humedad, el escoriamiento de la piel y el desgarramiento de los vasos capilares que la nutren contribuyen para aumentar el riesgo de las laceraciones.

El lapso de permanencia no necesita ser demasiado largo, inclusivamente el tiempo que se pasa en una operación puede ser causa de la aparición de estas úlceras. Se ha deducido que el tiempo mínimo para la aparición de estas magulladuras es de 2 horas en la misma posición.

2.3.3.-Clasificación de las úlceras por presión.

“1ra fase.

Cambio visible en la epidermis completa, unida con la coacción, que se manifiesta por un eritema cutáneo que no palidece al presionar; en pieles oscuras, puede presentar tonos rojos, azules o morados.

2da fase.

Desgaste parcial del grosor de la piel que daña a la epidermis, dermis o ambas. Úlcera superficial que tiene semblante de abrasión, ampolla o cráter superficial.

3ra fase.

Desgaste total del grosor de la piel que implica lesión o necrosis del tejido subcutáneo, que puede desarrollarse hacia abajo pero no por la fascia subyacente.

4ta fase.

Es una pérdida de piel en todo su espesor con una extensa distribución, necrosis de los tejidos o deterioros en los músculos, huesos o estructuras de soporte como tendones o cápsulas de las articulaciones”. (García Fernández, 2015).

2.3.4.- Factores de Riesgo

Las Ulceras por Presión al igual que la mayoría de enfermedades se constituyen como un gran problema de riesgo y se presenta en cierto grupo de pacientes específicos como los de área de cuidados Intensivos ya que estos se encuentran imposibilitados de movimiento voluntario de sus extremidades.

Los Factores de Riesgo se dividen en dos:

Factores Intrínsecos:

Son los que hacen parte de las condiciones propias del paciente como la edad o la enfermedad.

Malnutrición: en referencia a pacientes con baja proteína y carbohidratos en su cuerpo lo que genera falta de energía para la movilización de su cuerpo, las vitaminas y los carbohidratos son esenciales para la rápida cicatrización de las heridas presentadas en los pacientes, una bajo nivel de nutrientes en el cuerpo del paciente provoca que quede en una posición indefensa frente a estos factores.

Edades extremas (neonatos y adultos mayores): En los neonatos la piel es diferente ya que esta es limitada, lo cual provoca la pérdida de agua e hidratación del tegumento.

Humedad: referente a la humedad la excesiva hidratación de la piel, provocada por causas anexas presentadas por las distintas patologías como son “incontinencia urinaria, fecal, sudoración abundante y heridas exudativas, macera y ablanda la piel, disminuyendo su resistencia” (Fernandez Garcia, 2012)

Hipertermia (fiebre): Al subir la temperatura mayor a 38°C los tejidos de la piel aumentas sus necesidades de oxígeno y pérdida de la hidratación lo que la hace más susceptible

Factor psicológico: los diferentes estados de ánimo que puede presentar el paciente como estado anímico, emocional provocado por la misma situación hospitalaria dado que el stress en que se encuentra el paciente aumenta la producción de hormonas.

Pérdida sensorial e inmovilidad: La referente se trata de paciente con trastornos neurológicos como el cambio en la percepción sensorial y movilidad los mismos que establecen una importante vulnerabilidad en el desarrollo de las úlceras por presión

Hipotensión: Esta implica un importante riesgo en la aparición de úlceras por presión, ya que la disminución del flujo sanguíneo reduce la apropiada irrigación de la piel

Factores Extrínsecos:

Son los que hacen parte de las condiciones ambientales que rodean al paciente.

Presión: esta es la razón principal de la úlcera por presión debido a que los tejidos dejan de tener circulación sanguínea y por esta misma razón aparecen, mientras más profunda es la presión en la piel los tejidos están con mayor afectación.

Fricción: esta trastorna las capas de la piel haciéndolas indefensas a los daños por el roce y fuerza debido a los movimientos de cuerpo humano.

Cizallamiento: se define como el estrés mecánico que es paralelo al plano en que se encuentra reposando el paciente. Las fuerzas de cizallamiento están implicadas en la alta incidencia de úlceras por presión en la región sacra (caderas). El cizallamiento obliga a las capas superficiales de la piel a permanecer en forma estática. Las diferentes capas de la piel tienden a cruzarse unas sobre otras y la fuerza oprime los vasos sanguíneos superficiales, conduciendo a daño del tejido. Un claro ejemplo de cizallamiento ocurre cuando la cabecera de la cama se levanta (posición semi sentado), la trama ósea tiende a deslizarse hacia abajo, mientras la piel sacra se adhiere a la cama.

2.3.5.-Prevención de las UPP

“Las Escalas de Valoración de Riesgo de U.P.P. son herramientas validadas que reúnen sistemáticamente algunos factores de riesgo individuales, para posibilitar la identificación de pacientes con riesgo de desarrollar úlceras por presión.”(Sociedad Peruana de Medicina Interna , 2000).

Varias investigaciones identifican la necesidad de la valoración de los factores de riesgo que no hayan sido identificados en las escalas debido a que algunos factores tienen mayor relevancia en ciertos pacientes dependiendo el caso.

“Así, la búsqueda de parámetros de riesgo independientes complementan e individualizan aún más el riesgo de desarrollar úlceras por presión, permitiendo la elaboración de planes preventivos, disminuyendo la morbimortalidad y optimizando la calidad de atención y los escasos recursos

con que cuentan generalmente los pacientes.”(Sociedad Peruana de Medicina Interna , 2000)

La escala de Norton mide el Riesgo que tienen los pacientes en las Ulceras por Presión.

ESCALA DE NORTON

ESTADO FÍSICO GENERAL	ESTADO MENTAL	ACTIVIDAD	MOVILIDAD	INCONTINENCIA	TOTAL
BUENO	ALERTA	AMBUANTE	TOTAL	NINGUNA	4
MEDIANO	APATICO	DISMINUIDA	CAMBIA CON AYUDA	OCASIONAL	3
REGULAR	CONFUSO	MUY LIMITADA	SENTADO	URINARIA O FECAL	2
MUY ALTO	ESTUPOUROSO COMATOSO	INMOVIL	ENCAMADO	URINARIA Y FECAL	1

En referencia a la sociedad Peruana de Medicina se realiza una síntesis de la Escala de Norton

1.-Estado físico general: Muy malo (1), Pobre (2), Mediano (3), Bueno (4)

En el primer estadio en la escala de Norton podemos observar la gravedad de la incontinencia en el paciente y que tanto va a afectar en el aspecto de la presencia de ulceración en la piel.

2.-Estado mental: Estuporoso/comatoso (1), Confuso (2), Apático (3), Alerta (4)

En este estadio vamos a observar el nivel mental y de conciencia del paciente, lo cual nos indicara la posibilidad más alta hasta la nula de la presencia de úlceras por presión según su estado mental.

3.-Actividad: Encamado (1), Sentado (2), Camina con ayuda (3), Ambulante (4)

Este estadio nos indica de qué forma debemos actuar en un paciente que esta con poca actividad física por la enfermedad o patología que presenta, aplicando los cuidados adecuados y así evitar las úlceras por presión.

4.-Movilidad: Inmóvil (1), Muy limitada (2), Disminuida (3), Total (4).

Este estadio nos permite valorar el fuerte compromiso que tiene la piel en un paciente con total limitación de su movilidad, al cual se le tendrá que implementar un estricto proceso de atención de enfermería y así evitar lesione graves en la piel. (Análisis de cada estadio de la escala de Norton).

5.-Incontinencia: Urinaria y fecal (1), Urinaria o fecal (2), Ocasional (3), Ninguna (4)

En el estadio en la escala de Norton del área fisiológica podemos observar la gravedad de la incontinencia en el paciente ya que no controla sus esfínteres; ya sea urinario o fecal y que tanto va a afectar en la aparición de ulceración en la piel. (Análisis de cada estadio de la escala de Norton).

Interpretación

“Presenta un rango total de 1 a 20 puntos.

Interpretación orientativa de la puntuación:

De 5 a 9 puntos: Riesgo muy alto

De 10 a 12 puntos: Riesgo alto

De 13 a 14 puntos: Riesgo medio

> De 14 puntos: Riesgo mínimo / sin riesgo”(Sociedad Peruana de Medicina Interna , 2000)

2.4.- Proceso Enfermero Relacionado con el problema

“La úlcera por presión no supone un problema de salud resuelto con la rehabilitación e integración en la comunidad de estos pacientes.”(Castillo , 2013).

Según (Castillo , 2013) los cuidados que se debe tener al paciente afectado por las úlceras por presión está el mantener la piel seca y a la vez limpia, estar pendiente de las alteraciones que puede causar dicha afectación, también no utilizar sobre la piel ningún tipo de alcoholes, además de tener una atención especial a las zonas en la cual existieron lesiones por presión con anterioridad.

Dentro el proceso enfermero podemos expresar las Características de la Enfermera como profesional, en la cual debe regirse a dar un buen servicio ante la sociedad implementando su conocimiento bajo responsabilidades a su cargo, según (Amezcuca) dentro de las características están:

Tiene un cuerpo de conocimientos conveniente que pretende progresar el desarrollar continuamente para optimizar sus servicios.

Es responsable de los pacientes a cargo.

Implanta sus propias normas y modelos de acción y criterios de régimen de la misma.

Aplica sus servicios a las variables y necesidades cambiantes.

Reconoce y asume la responsabilidad de salvaguarda al público al cual sirve.

Está regido a un código de conducta con principios éticos.

2.4.1.- INTERVENCIONES DE ENFERMERIA EN LA PREVENCION DE ULCERAS POR PRESION

El actuar de la enfermera debe tener criterios de evaluación y para la prevención de úlceras por presión se ha escogido la teoría del déficit de auto cuidado; en la que los individuos sometidos a limitaciones a causa de su salud o relaciones con ella, no pueden asumir el auto cuidado o el cuidado dependiente. La teoría de Orem determina cuándo y por qué se necesita de la intervención de la enfermería.

Según (OREM, 2012) la enfermera asume el rol de auto cuidar al paciente cuando esté limitado de hacerlo por sí mismo, ya sea por su condición crítica, así como en su entorno físico, psicológico, biológico o social que presentara el paciente al momento de abórdalo. Dentro de esta fase de auto cuidado existe un proceso de atención de enfermería de intervenciones que debemos ejecutar para prevenir o disminuir las lesiones cutáneas en el paciente o individuos hospitalizados y limitados de sus acciones, basadas en correspondencia de ayuda y/o reemplazo de su auto cuidado hacia su propia valía, aplicando intervenciones o estrategias terapéuticas con el fin de cumplir con el objetivo principal de prevenir las úlceras por presión en los niños hospitalizados en el área de la unidad de cuidados intensivos, y son el conjunto de medidas encaminadas a prevenir la aparición de úlceras por presión (UPP), y se aplicarán a todos los pacientes con riesgo de padecerlas y según estudios los pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos son los más propensos a desarrollar úlceras por presión. Según el personal que labora en la unidad de cuidados intensivos pediátricos las Intervenciones para la prevención de úlceras por presión se basa en tres indicadores:

Piel, movilidad e incontinencia.

A continuación se detalla los cuidados específicos en cada uno de los indicadores:

1.- Piel

Reconocer la condición de la epidermis habitualmente.

Conservar la dermis del paciente en todo instante limpia y seca.

Manipular limpiadores con potencial irritativo bajo.

Higienizar la piel con agua tibia.

No manejar en la piel ningún tipo de alcoholes (de romero, tanino, colonias, etc.)

Emplear cremas hidratantes, gestionando su total filtración.

Manipular preponderantemente lencería de telas naturales.

Memorizar las posibles heridas por fricción podrán valerse de apósitos protectores (poliuretano, hidrocoloides)

No ejecutar masajes sobre prominencias óseas.

2.- Incontinencia

Procedimiento de la incontinencia.

Rehabilitación de esfínteres.

Cuidados del paciente: absorbentes, colectores,...

3.- Movilización:

Confeccionar un plan de recuperación que optimice la movilidad y actividad del paciente.

Efectuar cambios posturales: Cada 2-3 horas a los pacientes encamados, siguiendo un movimiento dispuesto e individualizado.

Conservar el alineamiento corporal, la repartición del peso y el equilibrio.

Impedir el contacto continuo de las prominencias óseas entre sí.

Evadir el arrastre. Realizar las movilizaciones oprimiendo las fuerzas tangenciales.

En decúbito lateral, no exceder los 30 grados.

Elevar la cabecera de la cama lo mínimo posible (máximo 30°) y durante el mínimo lapso si fuera necesario.

Utilizar dispositivos que atenúen al máximo la presión: colchones, cojines, almohadas, protecciones locales, etc.

2.5.-Fundamentación Legal

El siguiente proyecto se ha tomado como base las siguientes leyes:

(Constitución de la República del Ecuador, 2008)

- **Art. 32.-** La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua... El Estado garantizará el derecho a la salud 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, salud sexual y salud reproductiva; el derecho a la salud se rige por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, y enfoque de género y generacional.
- **Art. 358.-** El sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural. El sistema se guiará por los principios generales del sistema nacional de inclusión y equidad social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional.
- **Art. 359.-** El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social.
- **Art. 360.-** El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud, articulará los diferentes niveles de atención y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas. La red pública integral de salud será parte del sistema nacional de salud y estará conformada por el conjunto articulado de establecimientos

estatales, de la seguridad social y otros proveedores que pertenecen al Estado; con vínculos jurídicos, operativos y de complementariedad.

- **Art. 362.-** La atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes.

(Código de la niñez y la adolescencia, 2003)

- **Art. 27.-** Derecho a la salud.- Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel de salud física, mental, psicológica y sexual. El derecho a la salud de los niños, niñas y adolescentes comprende:

1. Acceso gratuito a los programas y acciones de salud públicos, a una nutrición adecuada y a un medio ambiente saludable;
2. Acceso permanente e ininterrumpido a los servicios de salud públicos, para la prevención, tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los servicios de salud públicos son gratuitos para los niños, niñas y adolescentes que los necesiten;
3. Acceso a medicina gratuita para los niños, niñas y adolescentes que las necesiten;
4. Acceso inmediato y eficaz a los servicios médicos de emergencia, públicos y privados;
5. Información sobre su estado de salud, de acuerdo al nivel evolutivo del niño, niña o adolescente;
6. Información y educación sobre los principios básicos de prevención en materia de salud, saneamiento ambiental, primeros auxilios;
7. Atención con procedimientos y recursos de las medicinas alternativas y tradicionales;

8. El vivir y desarrollarse en un ambiente estable y afectivo que les permitan un adecuado desarrollo emocional;

9. El acceso a servicios que fortalezcan el vínculo afectivo entre el niño o niña y su madre y padre; y,

10. El derecho de las madres a recibir atención sanitaria prenatal y postnatal apropiadas. Se prohíbe la venta de estupefacientes, sustancias psicotrópicas y otras que puedan producir adicción, bebidas alcohólicas, pegamentos industriales, tabaco, armas de fuego y explosivos de cualquier clase, a niños, niñas y adolescentes.

- **Art. 28.-** Responsabilidad del Estado en relación a este derecho a la salud.- Son obligaciones del Estado, que se cumplirán a través del Ministerio de Salud:

1. Elaborar y poner en ejecución las políticas, planes y programas que favorezcan el goce del derecho contemplado en el artículo anterior;

2. Fomentar las iniciativas necesarias para ampliar la cobertura y calidad de los servicios de salud, particularmente la atención primaria de salud; y adoptará las medidas apropiadas para combatir la mortalidad materno infantil, la desnutrición infantil y las enfermedades que afectan a la población infantil;

3. Promover la acción interdisciplinaria en el estudio y diagnóstico temprano de los retardos del desarrollo, para que reciban el tratamiento y estimulación oportunos;

4. Garantizar la provisión de medicina gratuita para niños, niñas y adolescentes;

5. Controlar la aplicación del esquema completo de vacunación;

6. Desarrollar programas de educación dirigidos a los progenitores y demás personas a cargo del cuidado de los niños, niñas y adolescentes, para brindarles instrucción en los principios básicos de su salud y nutrición, y en las ventajas de la higiene y saneamiento ambiental; y,

7. Organizar servicios de atención específica para niños, niñas y adolescentes con discapacidades físicas, mentales o sensoriales.

- **Art. 30.-** Obligaciones de los establecimientos de salud.- Los establecimientos de salud, públicos y privados, cualquiera sea su nivel, están obligados a:

1. Prestar los servicios médicos de emergencia a todo niño, niña y adolescente que los requieran, sin exigir pagos anticipados ni garantías de ninguna naturaleza. No se podrá negar esta atención a pretexto de la ausencia del representante legal, la carencia de recursos económicos, la falta de cupo, la causa u origen de la emergencia u otra circunstancia similar;

2. Informar sobre el estado de salud del niño, niña o adolescente, a sus progenitores o representantes;

3. Mantener registros individuales en los que conste la atención y seguimiento del embarazo, el parto y el puerperio; y registros actualizados de los datos personales, domicilio permanente y referencias familiares de la madre;

4. Identificar a los recién nacidos inmediatamente después del parto, mediante el registro de sus impresiones dactilar y plantar y los nombres, apellidos, edad e impresión dactilar de la madre; y expedir el certificado legal correspondiente para su inscripción inmediata en el Registro Civil;

5. Informar oportunamente a los progenitores sobre los requisitos y procedimientos legales para la inscripción del niño o niña en el Registro Civil;

6. Garantizar la permanencia segura del recién nacido junto a su madre, hasta que ambos se encuentren en condiciones de salud que les permitan subsistir sin peligro fuera del establecimiento;

7. Diagnosticar y hacer un seguimiento médico a los niños y niñas que nazcan con problemas patológicos o discapacidades de cualquier tipo;

8. Informar oportunamente a los progenitores sobre los cuidados ordinarios y especiales que deben brindar al recién nacida, especialmente a los niños y niñas a quienes se haya detectado alguna discapacidad;

9. Incentivar que el niño o niña sea alimentado a través de la lactancia materna, por lo menos hasta el primer año de vida;
10. Proporcionar un trato de calidez y calidad compatibles con la dignidad del niño, niña y adolescente;
11. Informar inmediatamente a las autoridades y organismos competentes los casos de niños o niñas y adolescentes con indicios de maltrato o abuso sexual; y aquellos en los que se desconozca la identidad o el domicilio de los progenitores;
12. Recoger y conservar los elementos de prueba de maltrato o abuso sexual; y,
13. Informar a las autoridades competentes cuando nazcan niños con discapacidad evidente

El proyecto basa su énfasis en planes centrado en el desarrollo o mejora de la salud de los seres humanos, a continuación se detallara dentro de cada plan, políticas específicas que aportaran al sustento del proyecto

PLAN NACIONAL DEL BUEN VIVIR 2013 -.2017

2.2. Garantizar la igualdad real en el acceso a servicios de salud y educación de calidad a personas y grupos que requieren especial consideración, por la persistencia de desigualdades, exclusión y discriminación.

- a. Crear e implementar mecanismos y procesos en los servicios de salud pública, para garantizar la gratuidad dentro de la red pública integral de salud en todo el territorio nacional, con base en la capacidad de acogida de los territorios y la densidad poblacional.(Consejo Nacional de planificación, 2013-2017)
- b. Crear e implementar mecanismos de ayuda y cobertura frente a enfermedades raras y catastróficas, con pertinencia cultural y con base en los principios de equidad, igualdad y solidaridad.(Consejo Nacional de planificación, 2013-2017)

2.8. Garantizar la atención especializada durante el ciclo de vida a personas y grupos de atención prioritaria, en todo el territorio nacional, con corresponsabilidad entre el Estado, la sociedad y la familia

d. Generar mecanismos de corresponsabilidad social, familiar y comunitaria en la gestión de los ámbitos de salud, educación, participación ciudadana y cuidado a grupos prioritarios. (Consejo Nacional de planificación, 2013-2017)

3.1. Promover el mejoramiento de la calidad en la prestación de servicios de atención que componen el Sistema Nacional de Inclusión y Equidad Social

a. Normar, regular y controlar la calidad de los servicios de educación, salud, atención y cuidado diario, protección especial, rehabilitación social y demás servicios del Sistema Nacional de Inclusión y Equidad Social, en sus diferentes niveles, modalidades, tipologías y prestadores de servicios. (Consejo Nacional de planificación, 2013-2017)

b. Regular y evaluar la incorporación de profesionales calificados, capacitados y especializados, según corresponda y con la pertinencia necesaria, en los sistemas nacionales de educación, salud, atención y cuidado diario, protección y asistencia a víctimas de violencia, rehabilitación social y demás servicios del Sistema Nacional de Inclusión y Equidad Social. (Consejo Nacional de planificación, 2013-2017)

c. Incentivar la implementación de procesos de desarrollo profesional, formación continua, evaluación, certificación y recategorización laboral para los profesionales de la educación y la salud y para los profesionales o técnicos de servicios de atención y cuidado diario. (Consejo Nacional de planificación, 2013-2017)

3.3. Garantizar la prestación universal y gratuita de los servicios de atención integral de salud

f. Fortalecer y consolidar el primer nivel de atención de salud como el punto de entrada al sistema nacional de salud, para que facilite y coordine el itinerario del paciente en el sistema y permita la detección, el diagnóstico y el tratamiento temprano de las enfermedades en la red pública integral de salud(Consejo Nacional de planificación, 2013-2017)

CAPITULO III.

MATERIALES Y MÉTODOS

TIPO DE ESTUDIO:

Nivel: Descriptivo

Métodos: Cuantitativo y según el **Tiempo:** prospectiva

DISEÑO: no experimental

3.1.- POBLACIÓN Y MUESTRA: un total de 30 personales de Enfermería Distribuidas en los tres turnos: 12 enfermeras en la mañana, 10 enfermeras en la tarde, 8 enfermeras en la noche, en la Unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital Dr. Roberto Gilbert Elizalde.

PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS:

Se aplicó una entrevista, dirigida al personal de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos. Una guía de observación directa para la verificación en el cumplimiento de la actuación de enfermería en la prevención de úlceras por presión.

TECNICA Y PROCESAMIENTO DE DATOS:

Una vez recolectado los datos, y por medio de entrevista y su respectiva guía de observación, se utilizó el programa Excel para la tabulación y la organización de gráficos para la exposición de resultados obtenidos.

VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN

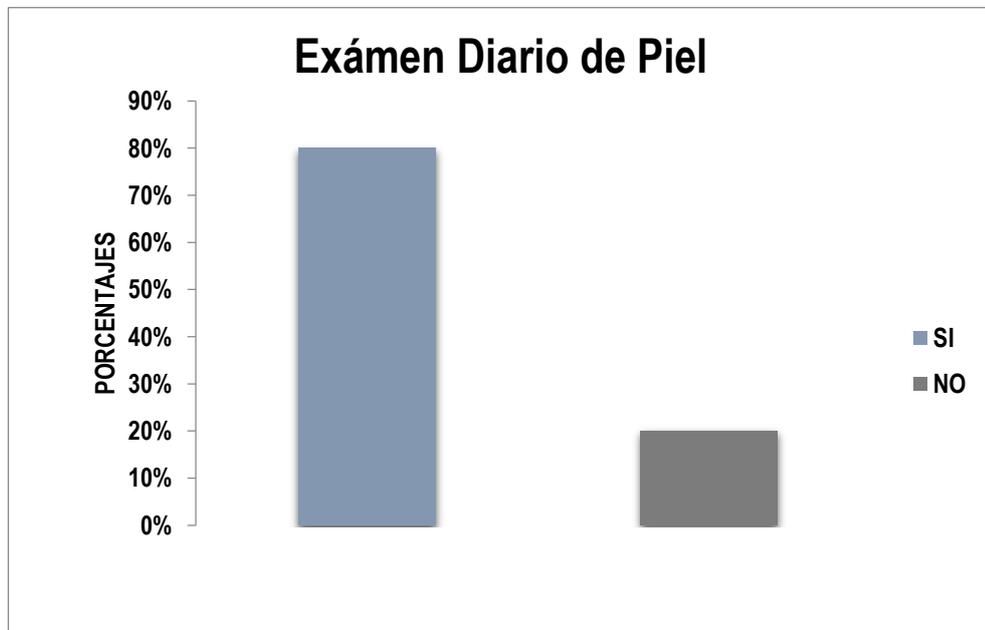
Variable general: Actuación de enfermería en la prevención de UPP

DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Conjunto de actividades y procedimientos estandarizados para la satisfacción de necesidades básicas en pacientes.	Características	cargo	Jefe Administrador (a) Supervisor Cuidado directo
		sexo	Femenino Masculino
		edad	30 -40
		grado académico	Lic. En enfermería Tec.en enfermería Int. De enfermería Aux. de enfermería
		turno de trabajo	Mañana Tarde Noche
		años de trabajo	3-6 meses 6-12 meses 12.24 meses Más de 24 meses
	cuidados específicos	piel	Examen diario de piel. Mantiene piel limpia y seca. Usa jabones irritativos para limpieza y baño. Realiza lavado con agua tibia. Utiliza alcohol para piel. Hidrata la piel con

			<p>cremas. Reduce posible lesiones. Realiza masaje en prominencia ósea.</p>
		incontinencia	<p>Realiza reeducación de esfínteres. Coloca colectores. Coloca absorbentes (PAÑAL)</p>
		Movilización	<p>Elabora plan de rehabilitación Cambios posturales cada 2-3 horas. Mantiene alineación del cuerpo. Evita el arrastre. En decúbito prono no sobrepasa 30 segundos. Elevar la cabeza 30 grados. Usa colchones, cojines, almohadas, protecciones locales.</p>

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Gráfico N°1



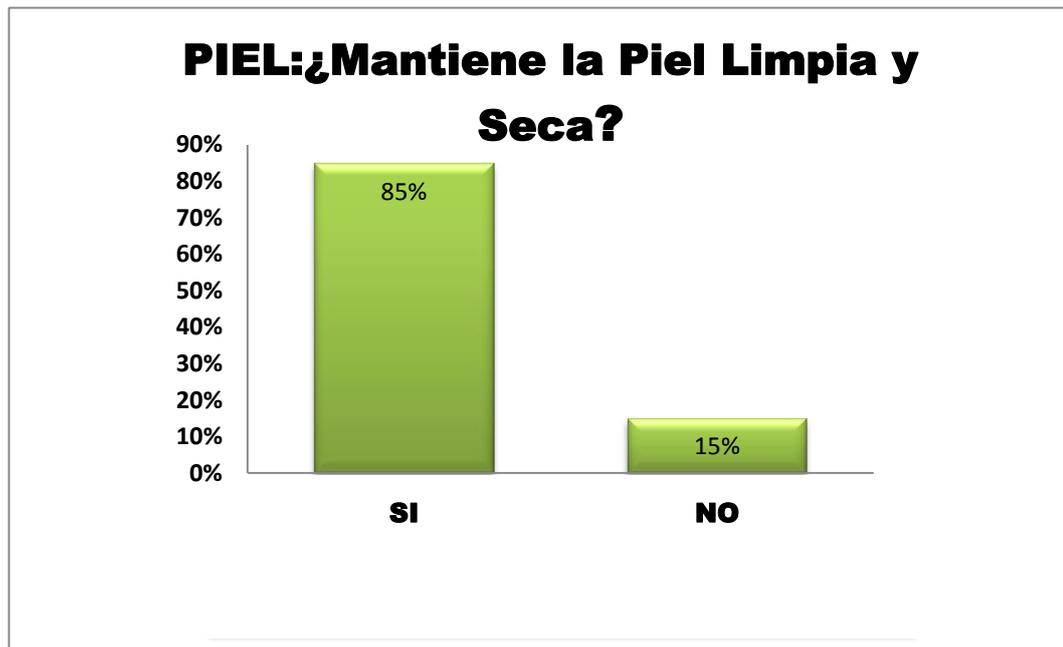
Fuente: Guía de Observación

Elaborado por: Álvaro García, Jessenia Garcés

Análisis e Interpretación de los resultados

El 20% no realiza el examen diario de la piel, lo que es un factor predisponente para que aparezcan las úlceras por presión; mientras que el 80% si lo realiza indicando que la mayoría del personal tiene sumo cuidado con esta intervención.

Gráfico N° 2



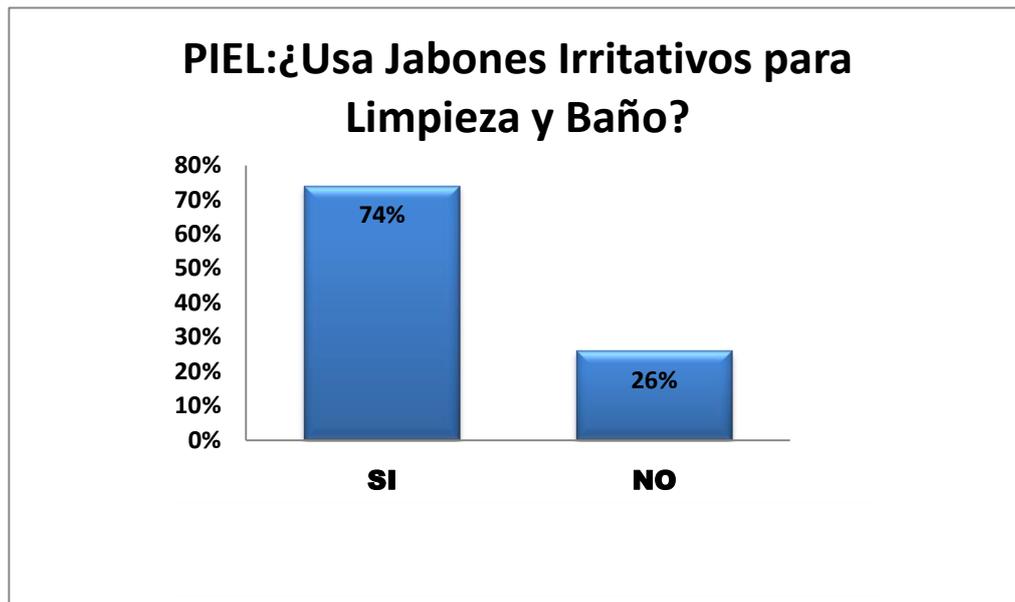
Fuente: Guía de Observación

Elaborado por: Álvaro García, Jessenia Garcés

Análisis e Interpretación de los resultados

El 15% no mantiene la piel limpia y seca lo que ocasionará que se acelere el proceso de formación de úlceras por presión; mientras que el 85% si la mantiene de esta manera evitando la aparición de las mismas.

Gráfico N°3



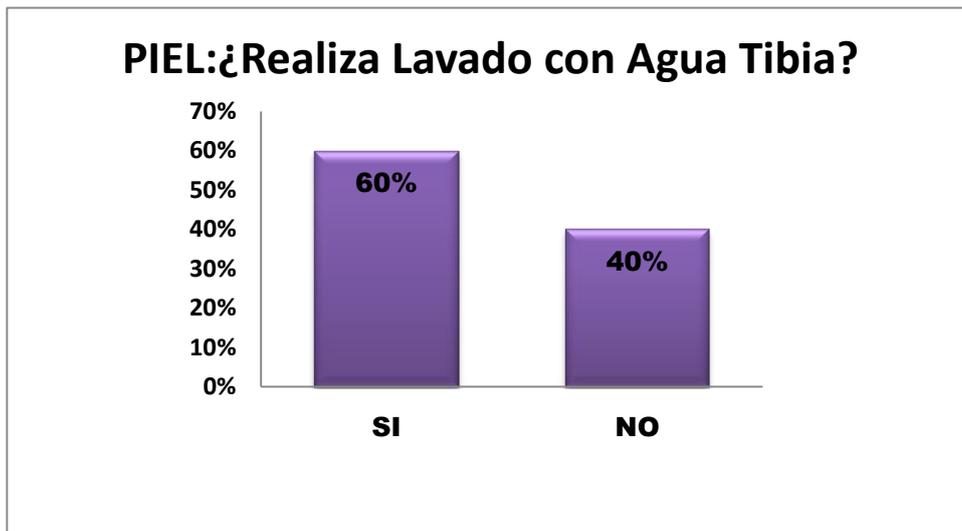
Fuente: Guía de Observación

Elaborado por: Álvaro García, Jessenia Garcés

Análisis e Interpretación de los resultados

El 26% no usa jabones irritativos para la limpieza y baño del paciente, lo que nos indica que este porcentaje del personal de enfermería tiene el conocimiento necesario acerca del uso de dichas sustancias; mientras que el 74% lo utiliza causando un grave impacto en el paciente.

Gráfico N° 4



Fuente: Guía de Observación

Elaborado por: Álvaro García, Jessenia Garcés

Análisis e Interpretación de los resultados

El 40% no realiza el lavado con agua tibia lo que nos indica que no se llevan a cabo de manera correcta los procesos y protocolos en torno al aseo del paciente encamado; y el 60% si lo realiza ayudando de una manera significativa en la prevención de las úlceras por presión.

Gráfico N° 5



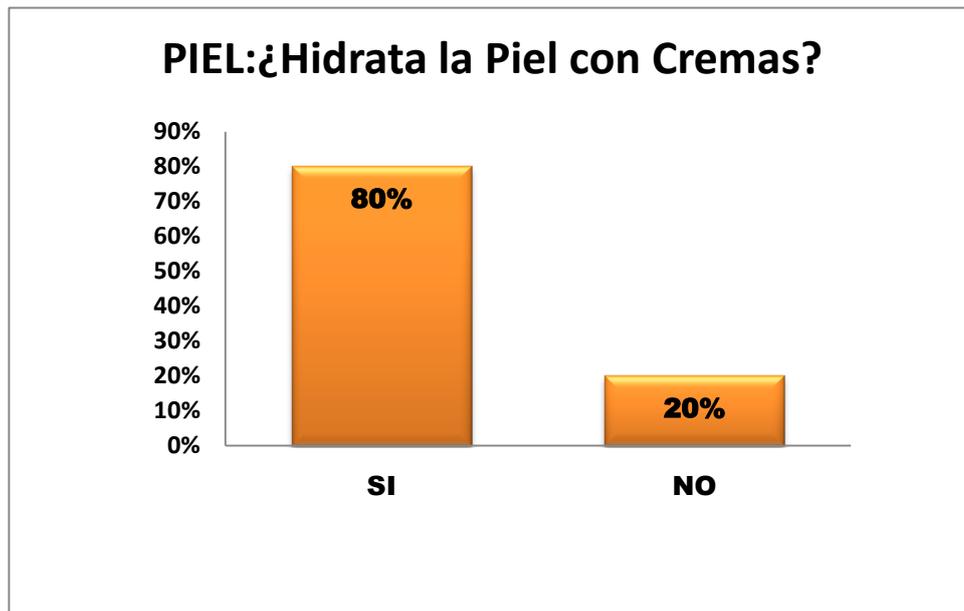
Fuente: Guía de Observación

Elaborado por: Álvaro García, Jessenia Garcés

Análisis e Interpretación de los resultados

El 2% aún utiliza alcohol para la piel; mientras que el 98% no lo usa, denotando que hay un cuidado apropiado de casi todo el personal de enfermería, en la piel de los pacientes internados.

Gráfico N°6



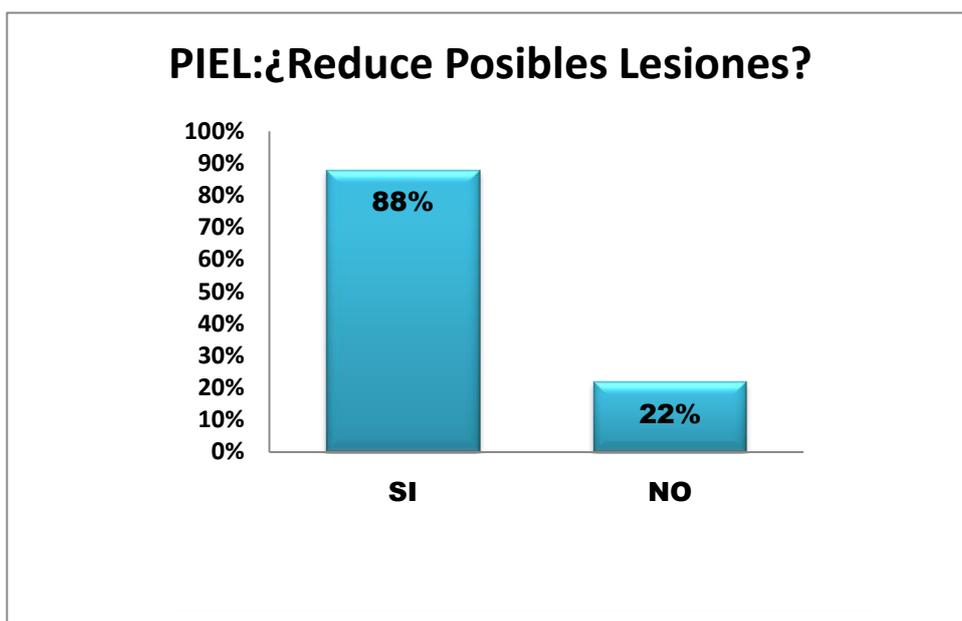
Fuente: Guía de Observación

Elaborado por: Álvaro García, Jessenia Garcés

Análisis e Interpretación de los resultados

El 20% no hidrata la piel con cremas lo que está contraindicado en la actuación para la prevención de las úlceras por presión; y el 80% si lo realiza de manera adecuada ayudando así a la prevención de dichas úlceras.

Gráfico N° 7



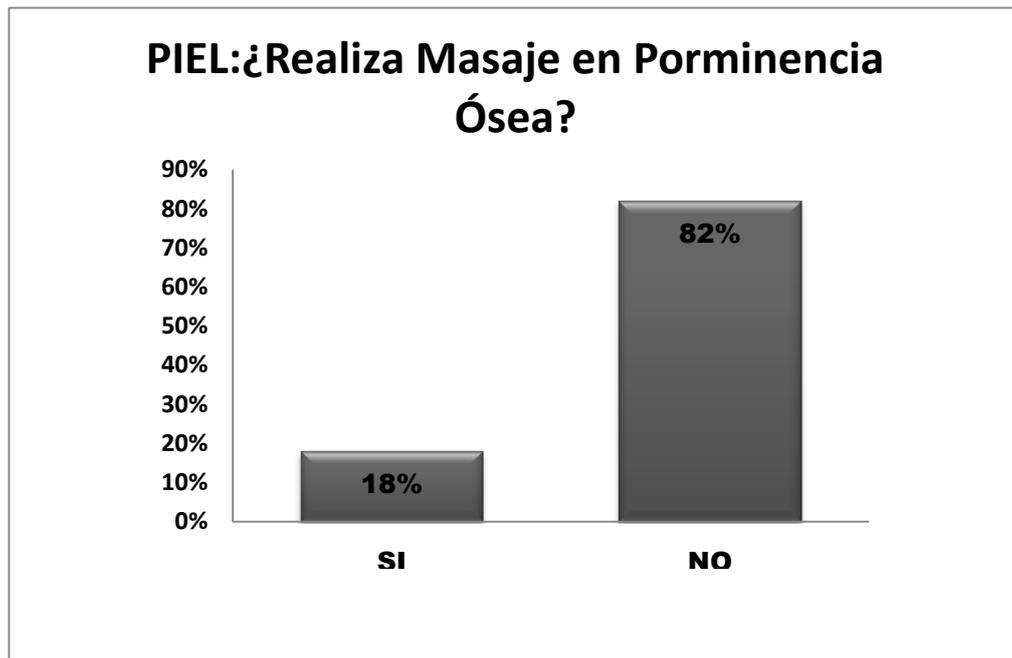
Fuente: Guía de Observación

Elaborado por: Álvaro García, Jessenia Garcés

Análisis e Interpretación de los resultados

El 22% no reduce posibles lesiones teniendo un impacto moderado en el proceso de la prevención de úlceras por presión; mientras que el 88% si lo realiza favoreciendo dicho proceso.

Gráfico N° 8



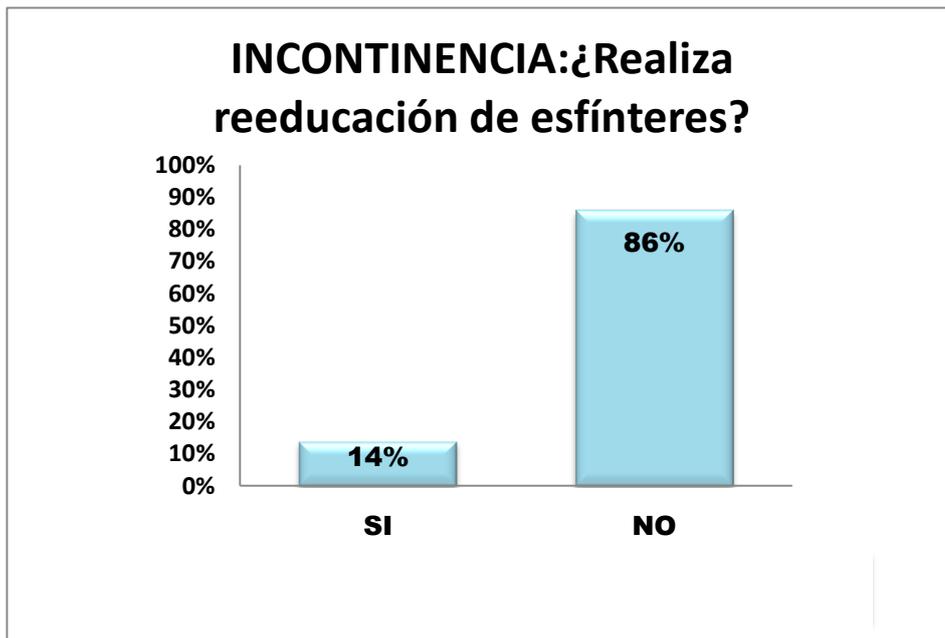
Fuente: Guía de Observación

Elaborado por: Álvaro García, Jessenia Garcés

Análisis e Interpretación de los resultados

El 82% no realiza masaje en prominencia ósea, lo que indica que no se ayuda de manera correcta en la prevención de úlceras por presión, ya que estos masajes ayudan a la vascularización de dichas zonas; mientras que el 18% si lo realiza evitando un desgaste acelerado del tejido.

Gráfico N° 9



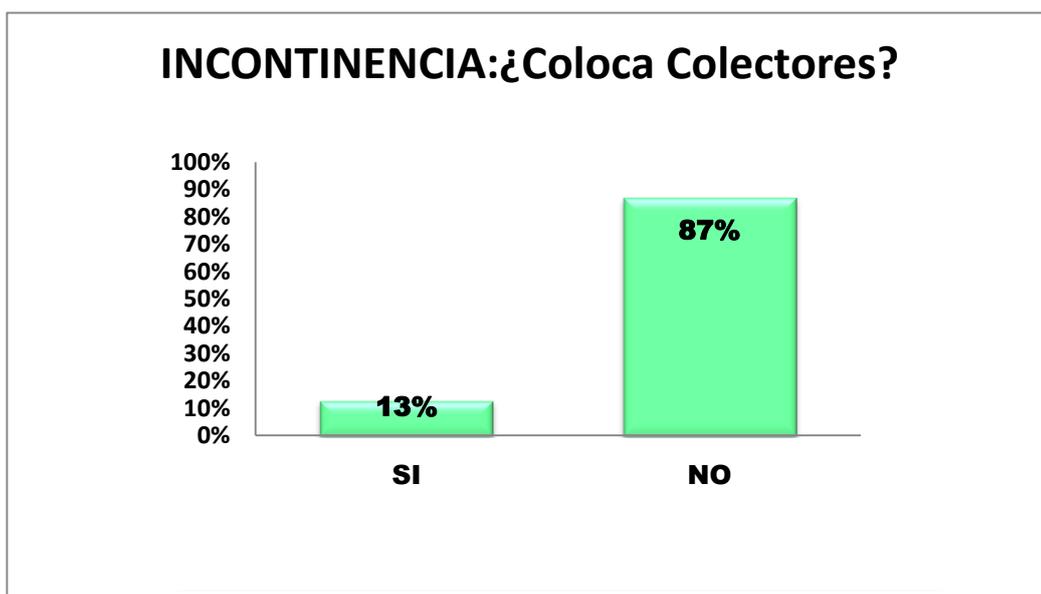
Fuente: Guía de Observación

Elaborado por: Álvaro García, Jessenia Garcés

Análisis e Interpretación de los resultados

EL 86% no realiza la reeducación de esfínteres, indicando claramente que esta es una de las intervenciones que menos realiza el personal de enfermería siendo una de las más primordiales en la prevención de las úlceras por presión; el 14% lo realiza siendo poco exitoso en el proceso.

Gráfico N°10



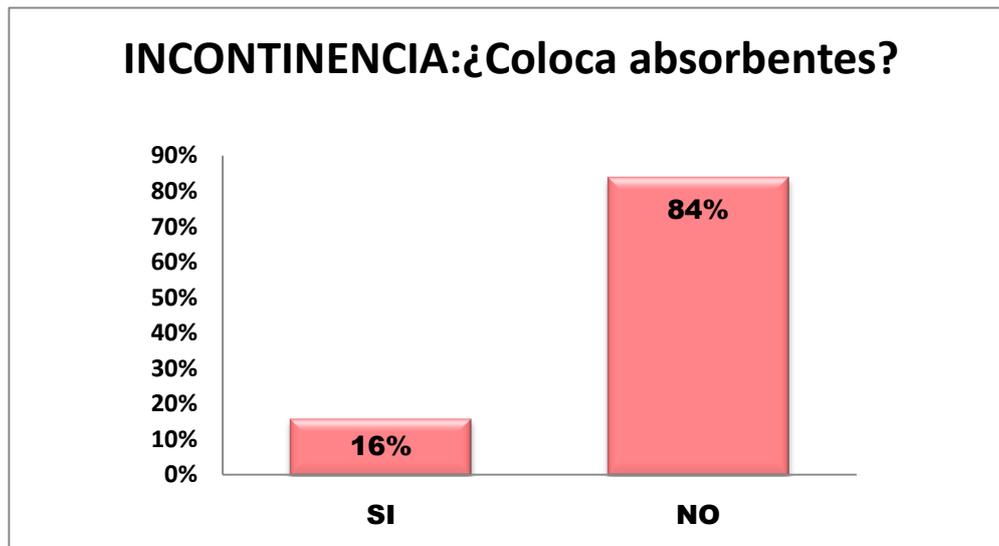
Fuente: Guía de Observación

Elaborado por: Álvaro García, Jessenia Garcés

Análisis e Interpretación de los resultados

El 87% no coloca colectores influenciando de manera negativa en la prevención de úlceras por presión ya que el contacto de fluidos con la piel del paciente causará un daño importante; el 13% lo realiza de manera oportuna evitando la aparición de las úlceras por presión.

Gráfico N°11



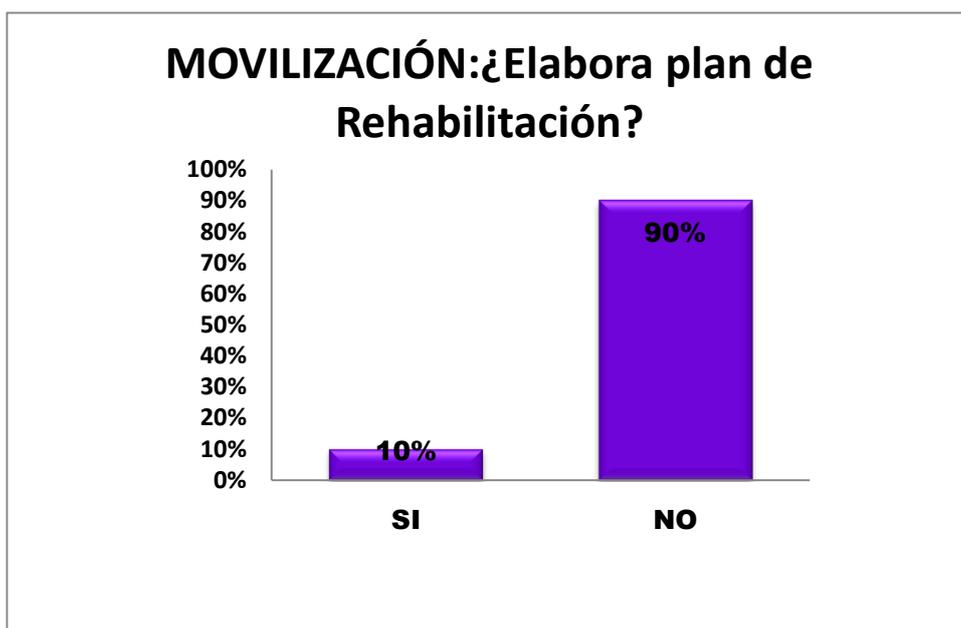
Fuente: Guía de Observación

Elaborado por: Álvaro García, Jessenia Garcés

Análisis e Interpretación de los resultados

El 84% no coloca absorbentes en los pacientes ingresados; mientras que el 16% si los coloca evitando el contacto de fluidos con la piel.

Gráfico N°12



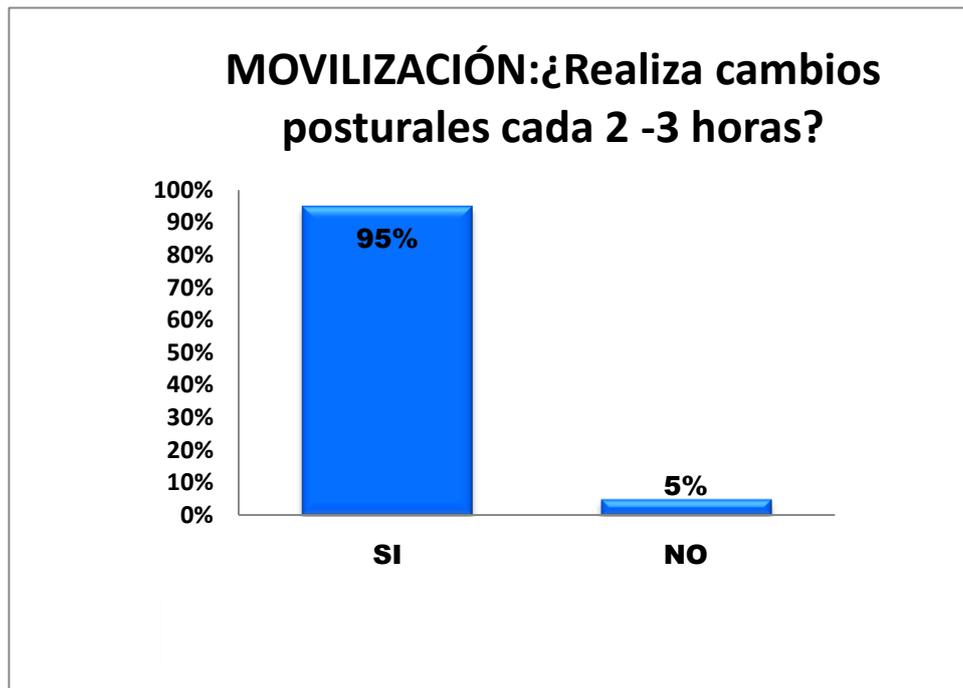
Fuente: Guía de Observación

Elaborado por: Álvaro García, Jessenia Garcés

Análisis e Interpretación de los resultados

El 90% no elabora un plan de rehabilitación, mientras que el 10% si lo realiza favoreciendo de manera óptima el cuidado hacia el paciente, identificando los procesos a realizar en cada una de las etapas del proceso enfermero para estos pacientes ingresados en la unidad de cuidados intensivos.

Gráfico N° 13



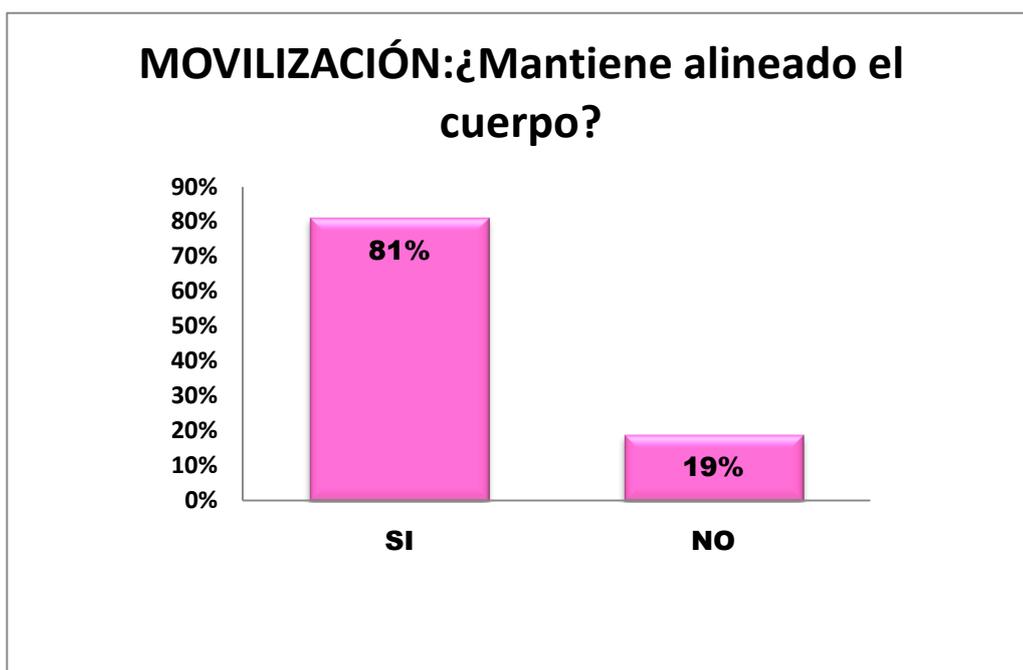
Fuente: Guía de Observación

Elaborado por: Álvaro García, Jessenia Garcés

Análisis e Interpretación de los resultados

El 95% realiza cambios posturales cada 2-3 horas, siendo esta una de las actividades que mayor porcentaje de realización refleja ya que esto ayudará a evitar que el cuerpo pase de un solo un lado por un tiempo exagerado; tan sólo un 5% no lo realiza.

Gráfico N°14



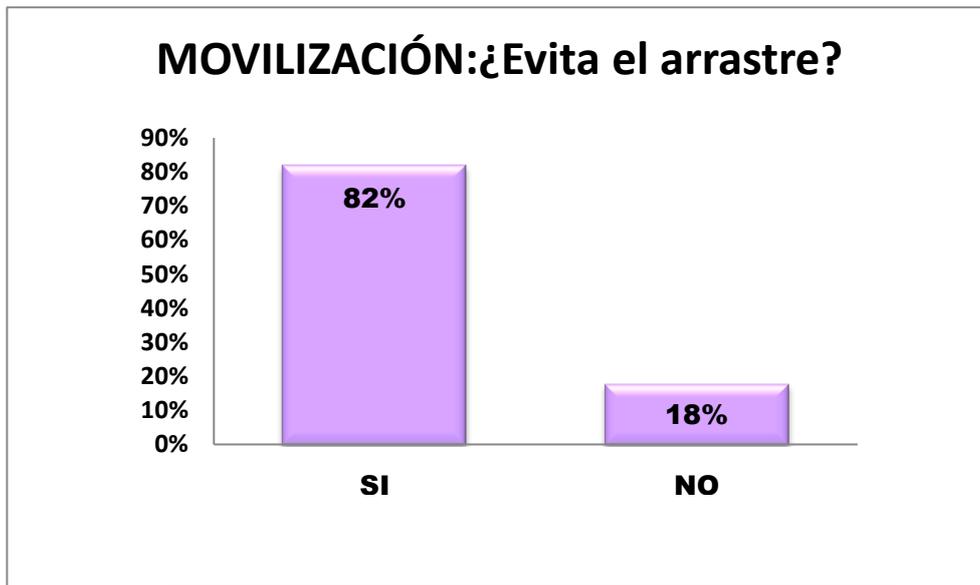
Fuente: Guía de Observación

Elaborado por: Álvaro García, Jessenia Garcés

Análisis e Interpretación de los resultados

El 19% no mantiene alineado el cuerpo, es importante que esta intervención se cumpla en un 100 por ciento ya que esto sirve para que el cuerpo no quede sobre las barandas de la camilla o alguna otra superficie que produzca lesión; y el 81% del personal si lo realiza de manera oportuna.

Gráfico N°15



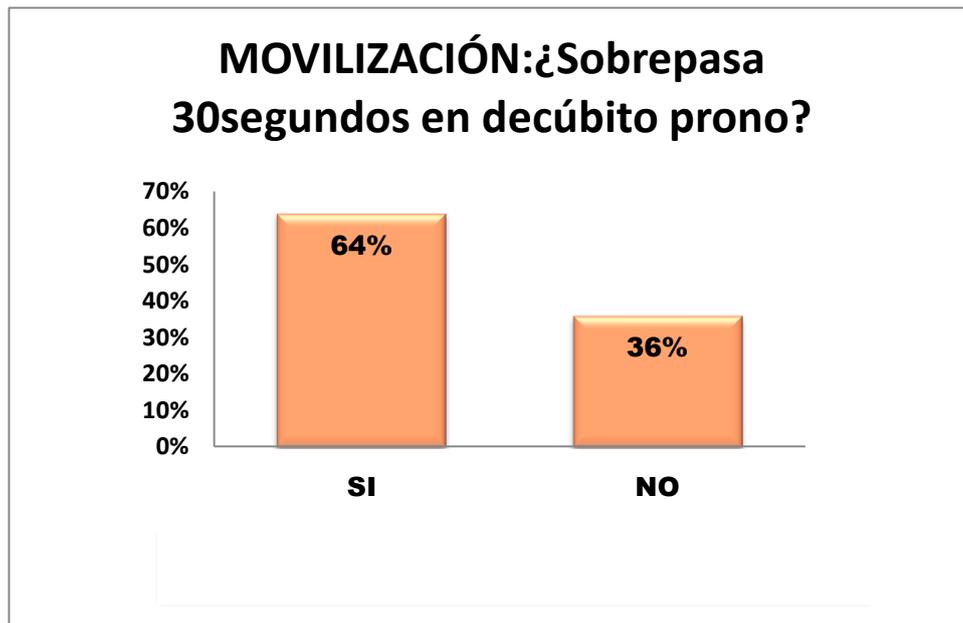
Fuente: Guía de Observación

Elaborado por: Álvaro García, Jessenia Garcés

Análisis e Interpretación de los resultados

EL 82% si evita el arrastre de los pacientes al momento de realizar algún procedimiento como sería el aseo, el cambio de posturas, etc...esto ayuda a que no haya un rozamiento de la piel con la superficie de la cama u otra estructura que genere un potencial daño al paciente; mientras que sólo el 18% no lo realiza.

Gráfico N° 16



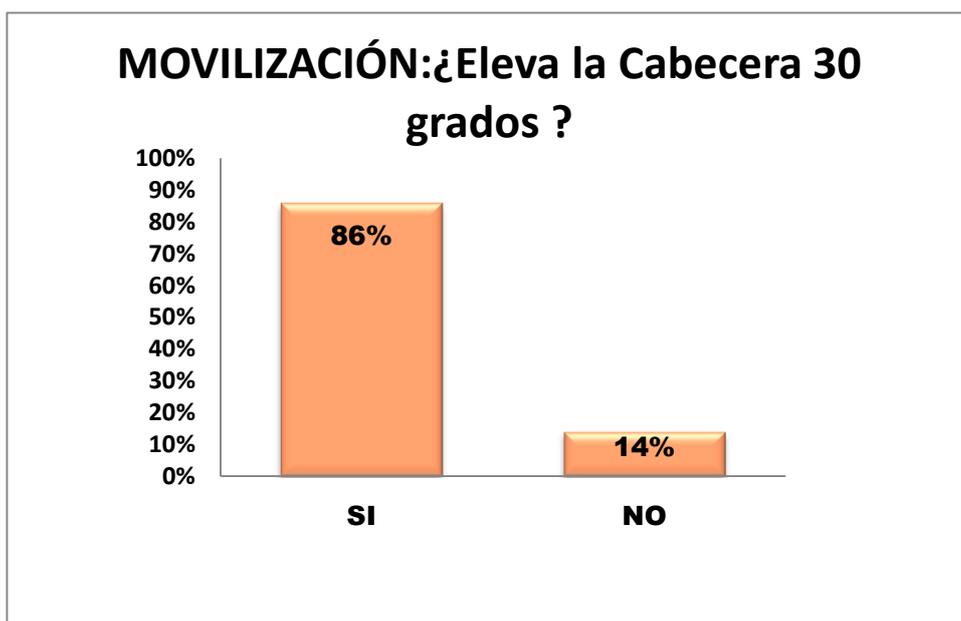
Fuente: Guía de Observación

Elaborado por: Álvaro García, Jessenia Garcés

Análisis e Interpretación de los resultados

El 64% cumple con esta intervención ya que se mantiene al paciente en dicha posición por sólo 30 segundos y de esta manera se evitará apoyar todo el peso en las prominencias óseas; el 36% no lo realiza generando impactos graves directamente para el paciente.

Gráfico N°17



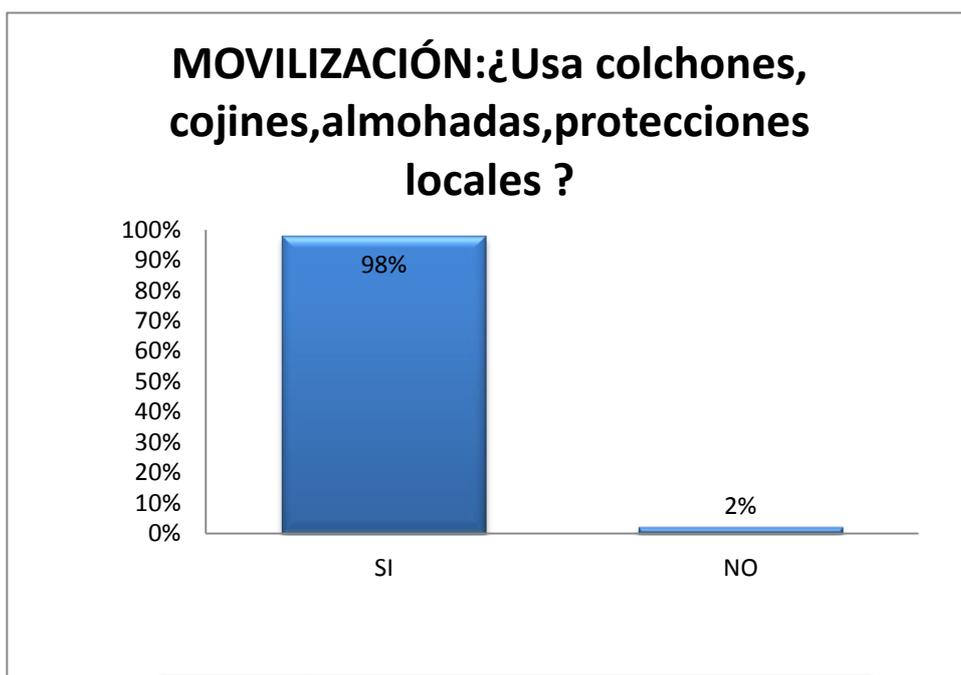
Fuente: Guía de Observación

Elaborado por: Álvaro García, Jessenia Garcés

Análisis e Interpretación de los resultados

En el gráfico evidenciamos que el personal si cumple con el parámetro de elevar la cabeza del paciente a 30 grados esto contribuye en el cambio de postura o movimiento porque hay que evitar la fricción del paciente y mantener la comodidad del mismo.

Gráfico N°18



Fuente: Guía de Observación

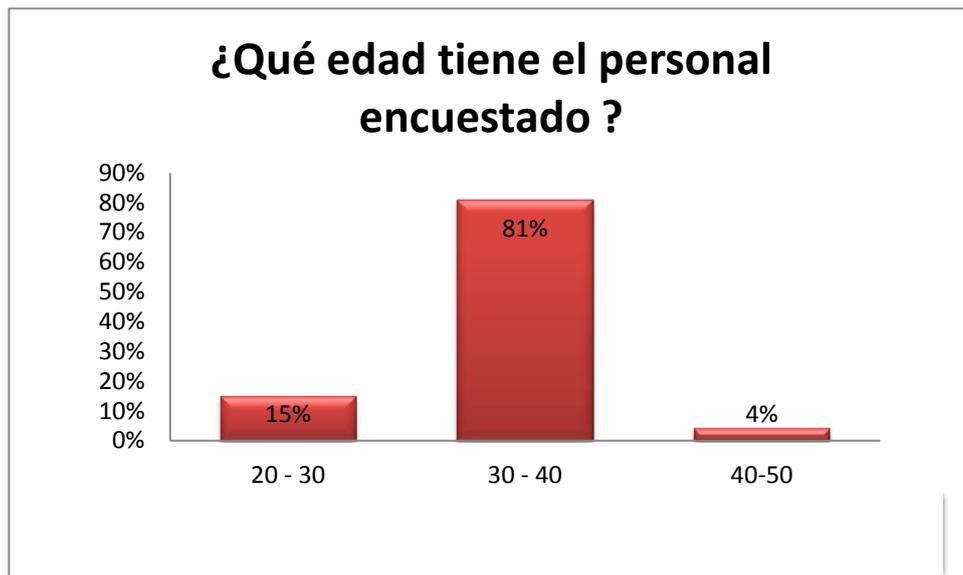
Elaborado por: Álvaro García, Jessenia Garcés

Análisis e Interpretación de los resultados

El 98% si usa colchones, cojines, almohadas y protecciones locales ayudando así a reducir la fricción entre la superficie de la cama y la piel del paciente encamado y así se reduce el riesgo de aparición de las úlceras por presión; mientras que sólo el 2% no los usa.

ENCUESTA AL PERSONAL DE SALUD

Gráfico N°19



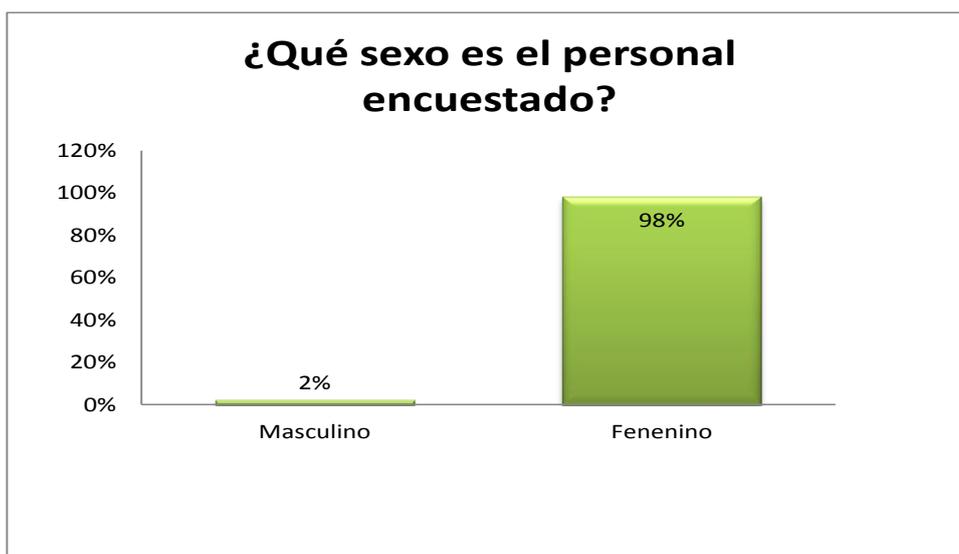
Fuente: Encuesta al personal de enfermería

Elaborado por: Álvaro García, Jessenia Garcés

Análisis e Interpretación de los resultados

El gráfico muestra que la edad que prevalece en el personal que labora en el área de UCI es de 30 a 40 años, edad óptima para poder ejercer los cuidados de manera precisa al paciente encamado, sobre todo en la parte de la movilización.

Gráfico N° 20



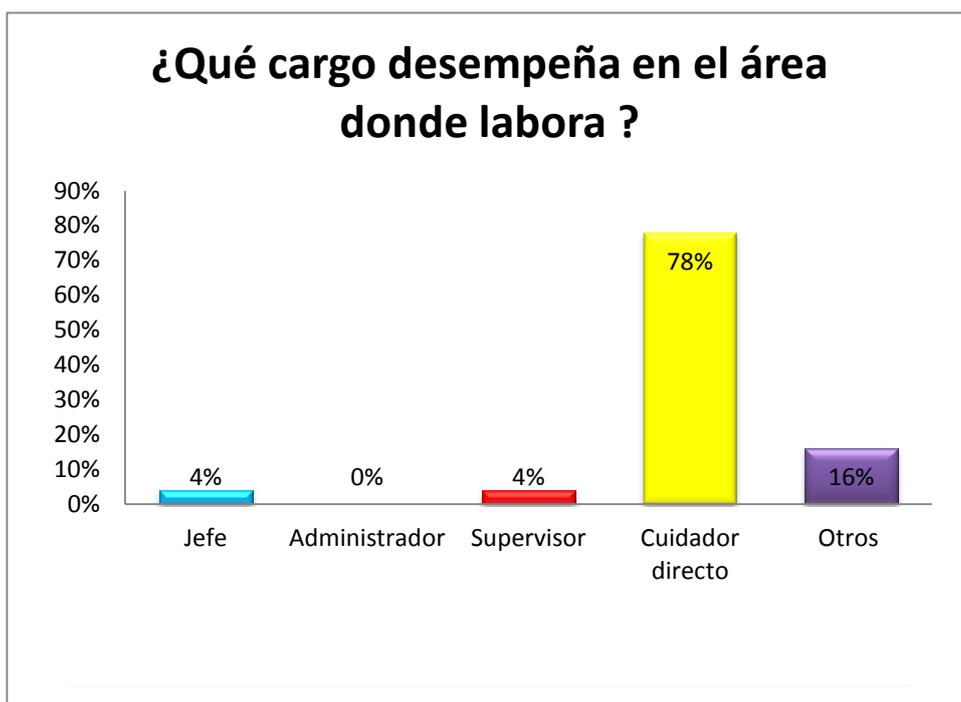
Fuente: Encuesta al personal de enfermería

Elaborado por: Álvaro García, Jessenia Garcés

Análisis e Interpretación de los resultados

En el área de UCI sólo el 2% es de sexo masculino, mientras que el 98% es de sexo femenino, lo que nos indica que la enfermera brinda un cuidado con mayor calidez propio de su naturaleza humana, cabe recalcar que esto también influye en el proceso de prevención de úlceras por presión, ya que un mejor trato o forma de abordaje hacia el paciente siempre tendrá una buena repercusión.

Gráfico N°21



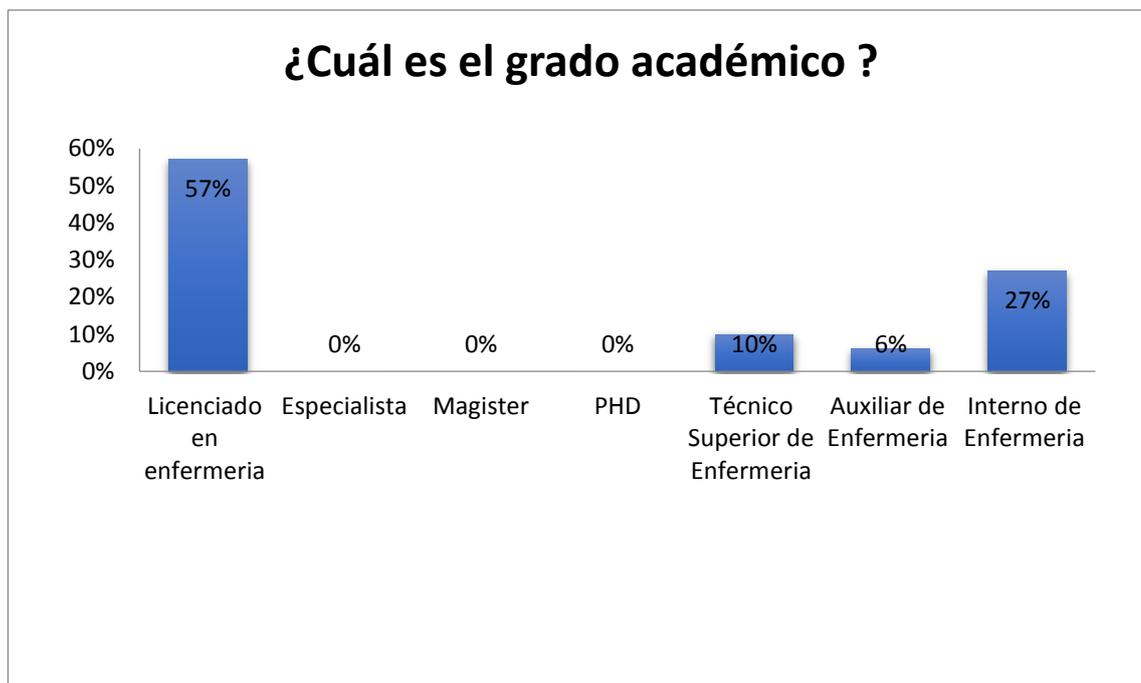
Fuente: Encuesta al personal de enfermería

Elaborado por: Álvaro García, Jessenia Garcés

Análisis e Interpretación de los resultados

En el grafico se evidencia que el índice alto es el personal que tiene el cargo de cuidado directo el mismo que trabaja en la prevención ya que tiene relación directa con el paciente.

Gráfico N° 22



Fuente: Encuesta al personal de enfermería

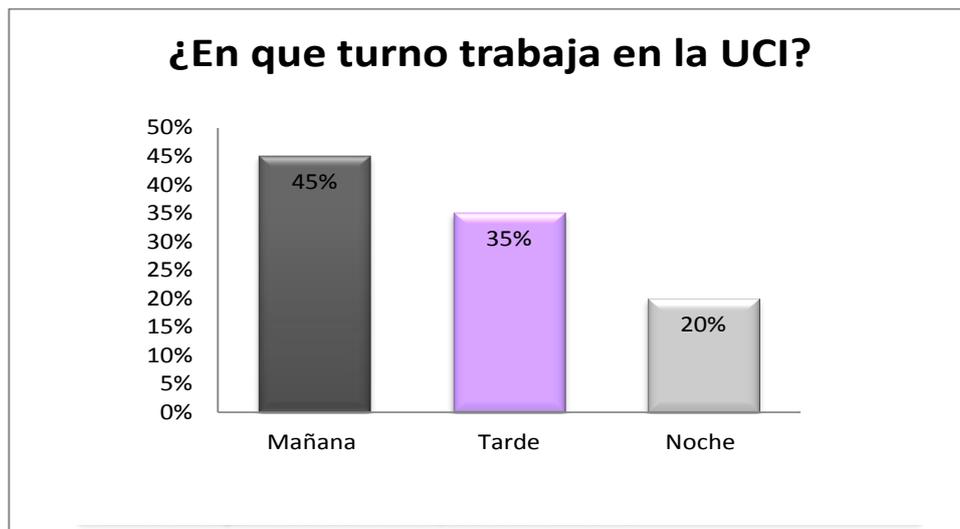
Elaborado por: Álvaro García, Jessenia Garcés

Análisis e Interpretación de los resultados

Gráfico muestra como resultado que el personal de salud encuestado tiene como grado académico licenciatura en enfermería seguida por otros grados académicos como técnicos, auxiliares.

Se evidencia que no existe dentro del personal encuestado grados académicos de maestrías y PHD.

Gráfico N°23



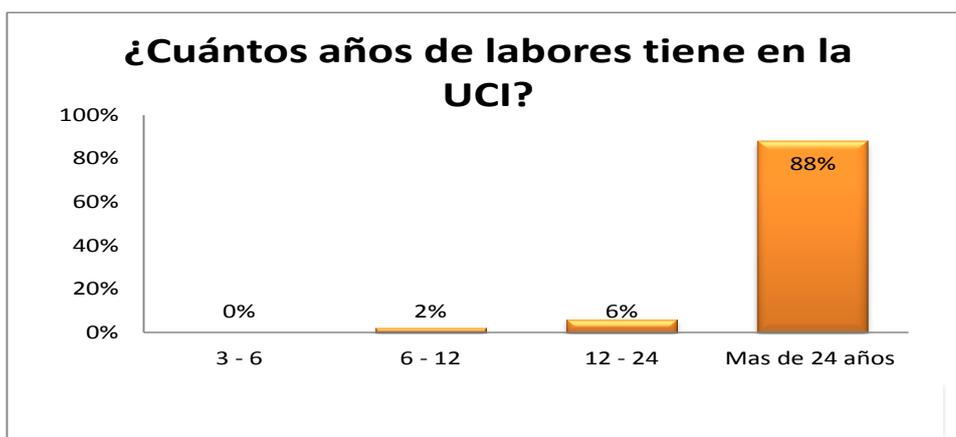
Fuente: Encuesta al personal de enfermería

Elaborado por: Álvaro García, Jessenia Garcés

Análisis e Interpretación de los resultados

Se observa en el grafico que la mayor parte del personal se concentra en el turno de la mañana, lo que indica que las actividades de enfermería se cumplen de mejor manera y con mayores evidencias.

Gráfico N°24



Fuente: Encuesta al personal de enfermería

Elaborado por: Álvaro García, Jessenia Garcés

Análisis e Interpretación de los resultados

El personal según el gráfico cuenta con una experiencia amplia por la cantidad de meses que lleva laborando en el área, lo que beneficia en el accionar de las actividades regidas estrictamente a esta área, ya que no hay la rotación constante por cada dependencia del hospital y evitando así que se pierdan los distintos procesos dentro de un área de cuidados intensivos.

CONCLUSIONES

- La actuación de enfermería en la prevención de las úlceras por presión en los niños de 5 a 9 años hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos comprende en que el 95% del personal de enfermería realiza cambios posturales cada 2 – 3 horas; el 98% no usa alcohol para el cuidado de la piel; que el 80% cumple con realizar el examen diario de la piel, lo que nos indica que el personal que labora dentro de la unidad de cuidados intensivos tiene conocimiento suficiente en el cuidado y prevención de las úlceras por presión y que aplica técnicas en pro de la mejora constante de los pacientes.
- El 98% es de sexo femenino, el 81% del personal de enfermería está dentro del rango de 30 a 40 años de edad y el 88% del personal de enfermería tiene más de 2 años laborando dentro del área de cuidados intensivos, lo que nos indica que se encuentran en condiciones favorables para el desarrollo de las actividades de enfermería y concernientes a la unidad de cuidados intensivos.
- Debido a que las úlceras por presión aparecen en pacientes con dificultad para moverse el personal de enfermería debe realizar masajes y evitar el contacto de fluidos con la piel del paciente, ya que tan sólo un 18% realiza dichos masajes y un 16% coloca los absorbentes o pañales.

RECOMENDACIONES

- 1- Se recomienda concientizar al personal de enfermería y a los familiares de los pacientes, sobre la prevención en úlceras por presión, mediante la educación principalmente al cuidador ya que éste cumple un rol muy importante en la prevención y también en la recuperación desde el entorno casero.
- 2- Es imprescindible que el personal de enfermería cumpla con el protocolo establecido por el hospital para evitar las úlceras por presión, para que esto se efectúe, los profesionales deben cumplir las normas a carta cabal dentro del área de la Unidad de Cuidados Intensivos.
- 3- Se sugiere la capacitación continua al personal de enfermería y en especial los relacionados a la asistencia directa de los pacientes internados en la Unidad de Cuidados Intensivos, debido a que son los más propensos en presentar úlceras por presión.

BIBLIOGRAFIA

Declaracion universal de los Derechos Humanos . (2009). *la familia, concepto tipos y evolucion*. Recuperado el 26 de abril de 2014, de Enciclopedia britanica en Español: http://cvonline.uaeh.edu.mx/Cursos/BV/S0103/Unidad%204/lec_42_LaFam_ConcTip&Evo.pdf

(3 de 1 de 2003). *Código de la niñez y la adolescencia* . Ecuador.

(2008). *Constitución de la República del Ecuador* . Ecuador.

(19 de 9 de 2012). *Ley Organiza de discapacidad* . Quito, Ecuador.

adolescencia, C. n. (2004). *PLan nacional decenal de proteccion de la niñes y adolescencia* . Recuperado el 22 de abril de 2014, de http://www.oei.es/quipu/ecuador/plan_decenal_ninez.pdf

Albornoz, C., Albornoz, M. B., Àngeles, À., Bustamante, M., Camacho, N., Canales, V., y otros. (Mayo de 2009). *Introduccion al Pensamiento Sistèmico*. Recuperado el 11 de Abril de 2014, de www.flacsoandes.org/comunicacion/aaa/imagenes/.../pub_56.pdf

Ander, E. (1998). *Introduccion al Trabajo Social*. ESPAÑA: Siglo XXI España.

Arnold, M., & Osorio, F. (1998). Introducción a los conceptos básicos de la teoría general de los sistemas. *Cinta de Moebio Revista epistemologia de ciencias sociales* , 40-49.

Barreto, C., Benavides, J., Garavito, A., & Gordillo, N. (2003). Metodologías y Métodos de Trabajo Social. (pág. 267). Bogota: UNIVERSIDAD DE LA SALLE.

Basabes, S. (Marzo de 2005). *La teoría de sistemas de Niklas Luhmann*. Recuperado el 14 de Septiembre de 2013, de Revista de Derecho #1: repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/1768/1/RF-04-AV-Basabe.pdf

Bautista, I., & Bocanegra, L. (Diciembre de 2013). *Prevalencia y Factores asociados a las UPP en pacientes hospitalizados en Medicina Interna Neurología y Cuidados Intensivos*. Recuperado el 5 de Junio de 2017, de www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/20092/DEFINITIVA/tesis02.pdf

Behenia, G. (7 de 1995). *Nuevos escenarios y desafíos para el trabajo Social*. Recuperado el 2 de Mayo de 2013, de www.ts.ucr.ac.cr/binarios/congresos/reg/slets/slets-015-005.pdf

Blunda, J. (Julio de 2008). *Planificar la segunda mitad del año trae beneficio*. Recuperado el Septiembre de 2013, de www.lagaceta.com.ar/.../planificar-segunda-mitad-ano-trae-beneficios.ht...

Bonilla, P., Curvelo, Y., Jiménez, X., Torres, V., & Umba, F. (2004). *Método de Trabajo Social en grupo en los proyectos de intervención de práctica de entrenaminto profesional*. Recuperado el 16 de Abril de 2014, de epository.lasalle.edu.co/bitstream/10185/13258/1/00781892.pdf

Bru Martín, P., & Basagoiti, M. (2001). *La Investigación-Acción Participativa como metodología de mediación e integración socio-comunitaria*. Recuperado el Marzo de 2014, de www.pacap.net/es/publicaciones/pdf/.../documentos_investigacion.pdf

Castillo, M. (2013). *ÚLCERAS POR PRESIÓN EN PERSONAS CON LESIÓN*. Madrid: MAD.

Caviglia, S., Petrucci, K., & Aviles, H. (2000). *Dinámicas de Grupos y Observacion*. Recuperado el Abril de 2014, de ww.gerza.com/articulos/aprendizaje/.../28_trabajo_observacion.html

Centro Internacional de Referencia para los Derechos del niño Privado de Familia; Servicio Social Internacional. (2009). *Elaboración de un proyecto de vida permanente reinserción familiar*. Recuperado el 1 de Mayo de 2014, de www.iss-ssi.org/2009/assets/files/thematic-facts-sheet/esp/07.pdf

Centty, D., Cano, A., & Muñoz, L. (2006). *Informe de la pobreza humana de Arequipa Metropolitana*. Arequipa .

COGNOS Capacitacion Gerencial. (s.f). *Mejoramiento de relaciones interpersonales y manejo de conflictos* . Recuperado el 15 de febrero de 2014, de www.cognos-capacitacion.com/.../uploads/.../nombredelArchivo.pdf

Condo, C., & Quevedo, A. (2012). *Funciones de Trabajo Social en el hospital Solca*. Recuperado el 3 de 2014, de www///C:/Users/Jorge%20Villegas/Downloads/Funciones_TS_Oncol%C3%B3gico.pdf

Consejeria de sanidad y bienestar social. Junta de Castilla y Leon. (2000). *Programa de intervención familiar en situaciones de desproteccion infantil en Castilla y león*. Castilla-España: Graficas Germinal.

Consejo Cantonal de la Niñez y Adolescencia,. (2010). *Derechos de los niños*. Recuperado el 2013, de www.ccnalli.gob.ec/index.php?option=com_content...id...derechos

Consejo Nacional de planificacion. (2013-2017). *Plan nacional de Buen Vivir*. Ecuador.

Contitucion de la Republica del Ecuador del 2008. (2008). *Contitucion de la Republica del Ecuado*. Quito: LEXIS.

Contreras, F. (24 de Septiembre de 2013). *Actividades Maristas* . Recuperado el 16 de Febrero de 2014, de www.ism.maristas.cl/noticias/2013/septiembre/noticia13.htm

Cornejo. (Febrero de 1999). *Técnicas de análisis grupal*. Recuperado el 16 de Abril de 2014, de Universidad de Barcelona: www.ub.edu/dppss/lps/docu/tag.pdf

Deming, W. (5 de 8 de 2012). *Calidad y Gestion* . Recuperado el 3 de 2014, de calidadgestion.wordpress.com › Calidad

Dermatologia, R. P. (2011). Fisiología de la Piel. *Dermatología Peruana* , 23 - 26.

Direccion General de Servicios Sociales del Gobierno de la Rioja. (s.f). *Programa de Trabajo Social y apoyo a la estructura y dinamica familiar*.

Recuperado el 16 de Febrero de 2014, de chitita.uta.cl/cursos/2011-1/0000439/recursos/r-12.pdf

Durston, J., & Miranda, F. (2002). *Experiencias y metodología de la investigación participativa*. Recuperado el 3 de 3 de 2014, de www.eclac.org/publicaciones/xml/4/10204/lcl1715-p.pdf

Erickson, E. (1964). *Las ocho etapas del desarrollo del ego*. Mexico.

Estrada, V. (2011). *Trabajo social, intervención en lo social y nuevos contextos*. Medellín: Universidad del Valle.

EUSKALIT. (2008). *Gestión de procesos*. Recuperado el 3 de 3 de 2014, de www.euskalit.net/nueva/images/stories/documentos/folleto5.pdf

EUSKALIT. (Enero de 2008). *Gestión de procesos*. Recuperado el 3 de Marzo de 2014, de Universidad Politécnica Salesiana: www.euskalit.net/nueva/images/stories/documentos/folleto5.pdf

Fernandez Garcia, F. (Enero de 2012). *Escalas de Valoración del Riesgo por Desarrollar úlceras por Presión*. Recuperado el 25 de Junio de 2017, de www.sobende.org.br/pdf/Escalas_RiesgoUPP_PacoPedro.pdf

Fundacion en pantalla. (s.f). *Modulo de referencia para la creacion de un protocolo de actuacion*. Recuperado el 15 de Febrero de 2014, de www.fundacionenpantalla.org/protocolos/.../Protocolo_actuacio_maltrat...

Galeana, S. (2010). *Frajlidad y debilidad en el discurso de trabajo social, ausencia desde la construccion de trabajo social*. Mexico: UNAN.

Garcia Fernández, F. (24 de Abril de 2015). *Escalas de valoración del riesgo de desarrollo de úlceras por presión*. Recuperado el 2017, de http://www.sobende.org.br/pdf/Escalas_RiesgoUPP_PacoPedro.pdf

Garcia, F. (Agosto de 2001). *Modelo Ecológico / Modelo Integral de Intervención*. Recuperado el 11 de 9 de 2013, de www.sld.cu/.../pdf/.../modelo_ecologico_y_modelo_integral_de_interve...

García, F. (29 de Noviembre de 2001). *Modelo Ecológico / Modelo Integral de Intervención*. Recuperado el Septiembre de 2013, de Universidad de Murcia:

www.sld.cu/.../pdf/.../modelo_ecologico_y_modelo_integral_de_interve...

Gil, D., Alias, A., Gil, C., Herrada, R., Gomez, J., Lopez, A., y otros. (s.f). *Aprender a cooperar y cooperar para aprender*. Recuperado el 2014, de giac.upc.es/JAC10/09/Doc_68.pdf

Giménez, S. (2008). *Asistencialismo que nadie ve* . Recuperado el 2 de Mayo de 2014, de Consejo Profesional de Graduados en Trabajo Social: www.trabajo-social.org.ar/index.../131-el-asistencialismo-que-nadie-ve

Giraldez, S., & Testa, C. (Octubre de 2011). *Aportes para repensar la formación profesional desde la intervención*. Recuperado el 25 de Mayo de 2014, de Universidad de Buenos Aires: rabajosocial.sociales.uba.ar/.../Libro%20TS%20lecturas%20y%20perspe...

GNEAUPP. (2014). *Clasificación - categorización de las lesiones relacionadas con la dependencia* . España -Logroño: GNEAUPP.

Gnecco, M. T. (2005). *Trabajo Social con grupos fundamentos y tendencias* . Kimpres Ltda.

Groppa, O. (Diciembre de 2004). *Necesidades Humana y su determinacion*. Recuperado el 12 de Abril de 2014, de uca.edu.ar/uca/common/grupo32/.../Las-necesidades-Groppa-2004.pdf

Grupo de Talento Humano y desarrollo Organizacional de IVEMAR. (S.f). *Manual de Funciones* . Recuperado el 16 de Febrero de 2014, de www.invemar.org.co/redcostera1/.../9627manual_de_funciones.PDF

Guzmuri, P. (2006). *Familia–Sociedad desde una perspectiva transdisciplinar*. Recuperado el 1 de Mayo de 2014, de Biblioteca CLACSO: biblioteca.clacso.edu.ar/ar/libros/cuba/gaz.pdf

Hernandez, M., Catin, S., Lopez, N., & Rodriguez, M. (Octubre de 2014). *Estudio de Encuestas*. Recuperado el 11 de Julio de 2017, de https://www.uam.es/personal_pdi/stmaria/jmurillo/...10/ENCUESTA_Trabajo.pdf

Hernandez, R., Fernandez, C., & Baptista, P. (2010). *Metodología de la Investigación*. MEXICO: MC GRAW HILL.

Herrera, H. (Febrero de 2007). *Importancia de los manuales administrativos*. Recuperado el 29 de Febrero de 2014, de Gestipolis : www.gestipolis.com/.../importancia-de-los-manuales-administrativos.ht...

Hopenhayn, M., & Elizalde, A. (Septiembre de 2003). *Desarrollo a escala humana*. Recuperado el 27 de Abril de 2014, de Universidad de Ibague : www.unibague.edu.co/sitios/.../Desarrollo%20a%20escala%20humana.p...

Kirchnner, A. (2003). *La investigación acción participativa*. Recuperado el 3 de 2014, de forolatinoamerica.desarrollosocial.gov.ar/.../Investigación%20Acción%2...

Ley de violencia contr la mujer y la familia. (s.f.).

Ley Organica de Salud . (2006). *Del derecho a la salud y su protección*.

Ludizaca, B. (2013). *Tipos de familia estructural y la relación con sus límites*. Recuperado el 1 de Mayo de 2014, de Universidad de Cuenca : dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/4302

Marti, J. (2002). *Investigación Acción Participativa estructuras y frases*. Recuperado el 3 de Marzo de 2014, de Pagina de docencia y post-grado: www.ugr.es/~erivera/PaginaDocencia/.../InvestigacionColaborativa.pdf

Martín, A. (2005). *Humanium por los derechos del niño*. Recuperado el 17 de Abril de 2014, de www.humanium.org/es/derecho-vida/

Martinez , L. A. (2011). *La Negligencia Médica y sus efectos en Materia Penal*. Managua.

Max-Neef, M. (1993). *Desarrollo a escala humana* . Uruguay: Nordan-Comunidad.

Méjia, A. (2003). *El regreso a casa* . Recuperado el 1 de Mayo de 2014, de Programa de erradicación de la explotación sexual: www.oit.org.pe/ipec/boletin/documentos/el_regreso_a_casa.pdf

Méndez, N. (2001). *La accion Socioeducativa y la Investigacion accion en la democratizacion de la vida cotidiana*. Recuperado el Enero de Marzo de 2014, de www.ts.ucr.ac.cr/binarios/docente/pd-000111.pdf

Merino, J., & Noruega, M. J. (Agosto de 2014). *Fisiolgia General* . Recuperado el 9 de Julio de 2017, de ocw.unican.es/...la.../Tema%2011-Bloque%20II-La%20Piel.%20Estructura%20y%20...

MIES. (2012-2013). *Agenda para igualdad de Ninos Niñas y Adolescentes* . Recuperado el 3 de 3 de 2014, de www.inclusion.gob.ec/wp-content/plugins/.../download.php?id=919...

MIES. (Mayo de 2013). Declaración de servicios de proteccion . *Modelo de atención de entidades de acogimiento de administración directa del MIES* .

Ministerio de Economía. (2009). *Administracion Publica Nacional*. Recuperado el 2 de 3 de 2014, de infoleg.mecon.gov.ar/infolegInternet/anexos/10000-14999/.../texact.htm

Ministerio de Fomento. (Mayo de 2005). *Gestion Por procesos*. Recuperado el 3 de 3 de 2014, de www.fomento.es/NR/.../CaptuloIVPrincipiosdelagestindelaCalidad.pdf

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (2009). *Promoviendo la adaptacion saludable a nuestros adolescentes*. Recuperado el 15 de Febrero de 2014, de www.msssi.gob.es/ciudadanos/proteccionSalud/.../docs/Ado6_1.pdf

Ministerio Educacion Argentina. (s.f.). *Los derechos del niño*. Recuperado el Abril de 2014, de coleccion.educ.ar › Inicio › Marco teórico

MINSALUD. (Septiembre de 2014). *Prevención de Úlceras por Presión* . Recuperado el 25 de Junio de 2017, de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/.../DE/.../prevenir-ulceras-por-presion.pdf>

Moix, M. (1999). *Trabajo Social con grupo*. Recuperado el 3 de 3 de 2014, de www.fcpolit.unr.edu.ar/trabajosocial1/files/2013/06/TSG.pdf

Molina, L., & Romero, C. (1994). *MODELOS DE ATENCION SOCIAL EN LA PRACTICA PROFESIONAL* . Recuperado el 2014, de www.ts.ucr.ac.cr/binarios/congresos/nac/cr/cr-con-04-23.pdf

Mölnlycke Health Care. (2013). *Prevención de Úlceras por presión*. Cambridge: EPUAD.

Monroy, G. (1997). *Enfoque Sistemico*. Recuperado el 11 de Abril de 2014, de Departamento Producción Económica, División Ciencias Sociales y Humanidades:

www.centrogeo.org.mx/.../pdf/enfoque_sistemic_una_exploracion.pdf

Novoa, C. (17 de Noviembre de 2010). *Expertos revelan cómo dar batalla a la envidia y los celos profesionales en el trabajo*. Recuperado el 2 de Mayo de 2014, de www.iprofesional.com/.../107267-Expertos-revelan-cmo-dar-batalla-a-la...

Orem, D. (9 de Junio de 2012). *El Cuidado*. Obtenido de <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/dorothea-orem.html>

Orengo, J. (Junio de 2000). *Teoría Ecológica*. Recuperado el 10 de Julio de 2013, de Sistema Universitario Ana Méndez: www.suagm.edu/umet/biblioteca/Reserva.../Urie_Bronfenbrenner

Panduro, Arroyo I. (Febrero de 2010). *Entrevista y Guía de Observación*. Recuperado el 12 de Julio de 2017, de www.academia.edu/.../UNIVERSIDAD_NACIONAL_HERMILIO_VALDIZÁN_ME...

Pérez, G. (2011). La intervencion Socioeducativa. *Rumbos TS* , 1-6.

Pesantes, V. (Enero de 2012). *INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON ÚLCERAS*. Recuperado el 5 de Junio de 2017, de repositorio.uta.edu.ec/.../1/Pesantes%20Masabanda%20Verónica%20Elizabeth.pdf

PNUD. (2011). *El desarrollo Humano*. Recuperado el Abril de 12 de 2014, de www.desarrollohumano.org.gt/content/¿que-es-desarrollo-humano

Quinteros, P. (31 de Julio de 2009). *La Importancia de la Evaluación del Desempeño – II parte*. Recuperado el 29 de Abril de 2014, de Aptitus blog de recursos humanos: aptitus.clasificados.pe/.../evaluacion...desempeno/entrevista-a-la-sra-pilar...

Ramírez de Mingo, I. (Marzo de 1992). *Trabajo Social con familias*. Recuperado el 29 de Abril de 2014, de Universidad Complutense. Madrid : rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/5896/1/ALT_01_03.pdf

RELAF. (2008). *Niños, niñas y adolescentes sin cuidados parentales en latinoamerica*. Recuperado el 3 de 3 de 2014, de www.relaf.org/Documento.pdf

Reyes, B., & Carrión, J. (Septiembre de 2011). *Intervención Profesional en Género y Familia*. Recuperado el 1 de Mayo de 2014, de Universidad de Loja: www.unl.edu.ec/.../Módulo-3-Intervención-Profesional-en-Género-y-Fa...

Robles, C., & Di Leso, L. (28 de Febrero de 2012). El Concepto de familia y la formación académica en Trabajo Social. *Debate Público Reflexión de Trabajo Social* , 43-54.

Romero, P., Sanz, F., & Cobián, C. (Febrero de 2011). *Teoría General de sistemas de Von Bertalanffy*. Recuperado el 11 de Abril de 2014, de psicologosenmadrid.eu/teoria-general-de-sistemas-de-von-bertalanffy/

Sáinz, N. (27 de Julio de 2009). *Importancia del protocolo*. Recuperado el 29 de Abril de 2014, de www.protocolo.org/laboral/.../que_importancia_tiene_el_protocolo.html

Sánchez, P. (2009). Amartya Sen, o el desarrollo humano como libertad. *Nueva revista de política cultura y arte* , 53-58.

SEP. (2013). *Programa Sectorial de Educación*. Recuperado el 11 de Marzo de 2014, de spep.sep.gob.mx/index.php?option=com_content&view...id...

Sociedad Peruana de Medicina Interna . (2000). *Aplicación de Escala de Norton para evaluar riesgo*. Recuperado el 12 de Julio de 2017, de sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/spmi/v13n2/Aplicacion%20de%20escala.htm

Torrico, Satin, Menendez, & Lopez. (2002). El modelo ecológico de Bronfrenbrenner como marco teórico de la Psicooncología. En *Anales de Psicología*. España: Universidad Huelva.

Toscana. (2006). *El Enfoque Genético de Piaget*. Recuperado el 2013, de http://www.toscana.edu.co/cms/images/cms/2c0afe_Pb3jq1Oz.pdf

UNICEF. (2007). *Protección*. Recuperado el Abril de 2014, de www.unicef.org/republicadominicana/protection_3749.htm

Universidad Interamericana . (2000). *Los cuatro períodos de desarrollo de Piaget*. Recuperado el 28 de Abril de 2014, de UNID : http://www.colegioimi.net/uploads/2/3/2/3/23231948/etapas_desarrollo_piaget2.pdf

Universidad Nacional Abierta y a Distancia . (10 de Marzo de 2010). *Lección 7: Teoría Ecológica de Bronfenbrenner*. Recuperado el 11 de Abril de 2014, de datateca.unad.edu.co/.../leccion_7_teora_ecologica_de_bronfenbrenner.ht...

Vargas, I. (Diciembre de 2008). *Familia y Ciclo vital Familiar* . Recuperado el 1 de Mayo de 2014, de Facultad de medicina Universidad Autónoma de México: psiquiatria.facmed.unam.mx/.../4.1%20CICLO%20VITAL%20DE%20L...

Villarruel, A. (11 de Noviembre de 2012). *El acogimiento familiar e institucional*. Recuperado el 1 de Mayo de 2014, de Facultad de Trabajo Social: www.calameo.com/books/00184762133eb699f8278

Villegas, E. (1993). *El trabajo Social en trabajo de grupo*. Recuperado el 3 de 3 de 2014, de ua.ua.es/dspace/bitstream/10045/5865/1/ALT_02_07.pdf

Villegas, E., & Bellido, A. (Agosto de 1990). *La teoría Sistémica en Trabajo Social*. Recuperado el Septiembre de 2013, de Universidad de españa: ua.ua.es/dspace/bitstream/10045/5910/1/ALT_01_15.pdf

ANEXOS

Anexo 1.-Carta



Carrera de Enfermería

Guayaquil, lunes 29 de Mayo del 2016

Lcda.
Leticia Jaime Negrete
Jefa de Docencia del hospital Dr. Roberto Gilbert Elizalde.
En su despacho

De nuestras consideraciones:

Nosotros **Jessenia María Garcés Sarcos con C.I. 0918787219 y Alvaro Steven García González con C.I. 0930393384** alumnos de la Carrera de Enfermería de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

Concedores de su espíritu de colaboración en lo que a Docencia se refiere; nos permitimos solicitar a Usted, la respectiva autorización para realizar el trabajo de titulación con el tema **ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN EN NIÑOS DE 5 A 9 AÑOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL, DURANTE EL PERIODO DE MAYO A AGOSTO 2017**, en la Institución que Usted dirige.

En el proceso de elaboración y recolección de datos del presente estudio, se guardará en todo momento la privacidad necesaria para salvaguardar la identidad de los sujetos estudiados, exceptuando lo de los alumnos investigadores.

Agradeciendo a la presente, aprovechamos la oportunidad para reiterarle nuestros agradecimientos.

Atentamente

Jessenia Garcés Sarcos
C.I. 0918787219
C/E: jessygg_0069@gmail.com

Álvaro García González
C.I. 0930393384
C/E: alvarostv.2311@gmail.com

c.c Lcda. Leticia Jaime Negrete
Jefa de Docencia

Anexo 2.- Guía de Observación



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

Tema: Intervenciones de enfermería en la prevención de úlceras por presión en niños de 5-9 años en la Unidad de Cuidados Intensivos en un hospital pediátrico de la ciudad de Guayaquil.

Objetivo: Verificar el cumplimiento de intervenciones de enfermería en la prevención de UPP

Instrucción para el observador:

- Escriba una X en los datos requeridos de la matriz.

GUIA DE OBSERVACIÓN DIRECTA

Formulario No. _____

Turno: _____

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	SI REALIZA	NO REALIZA
PIEL		
Examen diario de piel		
Mantiene piel limpia y seca		
Usa jabones irritativos para limpieza y baño		
Realiza lavado con agua tibia		
Utiliza alcohol para piel		
Hidrata la piel con cremas		
Reduce posible lesiones		
Realiza masaje en prominencia ósea		
Incontinencia:		

Realiza reeducación de esfínteres.		
Coloca colectores		
Coloca absorbentes		
Movilización:		
Elabora plan de rehabilitación		
Realiza cambios posturales cada 2-3 horas		
Mantiene alineado el cuerpo		
Evita el arrastre		
No sobrepasa 30 segundos en decúbito prono		
Eleva la cabecera 30 grados		
Usa colchones, cojines, almohadas, protecciones locales		

Anexo 3.- Encuesta al Personal



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

Actuación de enfermería en la prevención de úlceras por presión en niños de 5-9 años en la Unidad de Cuidados Intensivos en un hospital pediátrico de la ciudad de Guayaquil.

Objetivo: Recolectar información del personal de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos.

Instrucciones para el entrevistador:

- Explique el propósito de la investigación y de la entrevista.
- Permanezca junto al entrevistado ante cualquier duda que se presente.

Instrucciones para el entrevistado:

- No requiere escribir sus datos personales, la entrevista es anónima.
- Escriba una "X" en los casilleros en blanco de acuerdo a las alternativas de respuesta y en los casilleros en blanco, escriba el dato requerido.

ENTREVISTA.

Formulario N° _____

¿Qué edad tiene el personal encuestado?

Edad: 20 a 30	<input type="checkbox"/>
30 a 40	<input type="checkbox"/>
40 a 50	<input type="checkbox"/>

¿Qué sexo es el personal encuestado?

Masculino	<input type="checkbox"/>
Femenino	<input type="checkbox"/>

¿Qué cargo desempeña en el área donde labora?

Jefe	<input type="checkbox"/>
Administrador(a)	<input type="checkbox"/>
Supervisor	<input type="checkbox"/>
Cuidado directo	<input type="checkbox"/>
Otros	<input type="checkbox"/>

Especifique _____

¿Cuál es su grado académico?

Licenciada(o) en Enfermería Especialista	<input type="checkbox"/>
Magister	<input type="checkbox"/>
Phd	<input type="checkbox"/>
Técnico Superior en Enfermería Auxiliar de Enfermería	<input type="checkbox"/>
Interno de Enfermería	<input type="checkbox"/>

¿En qué turno trabaja en la Unidad de Cuidados Intensivos?

Mañana	<input type="checkbox"/>
Tarde	<input type="checkbox"/>
Noche	<input type="checkbox"/>

¿Cuántos años de labores tiene en la Unidad de Cuidados Intensivos?

3-6 meses	<input type="checkbox"/>
6-12 meses	<input type="checkbox"/>
12-24 meses	<input type="checkbox"/>
+24 meses	<input type="checkbox"/>

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Garcés Sarcos, Jessenia María, con C.C: # 0918787219 autora del trabajo de titulación: **Actuación de enfermería en la prevención de las úlceras por presión en niños de 5 a 9 años en la Unidad de cuidados intensivos de un hospital de la ciudad de Guayaquil**, previo a la obtención del título de **Licenciada 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, 28 de Agosto de 2017

f. _____

Nombre: Garcés Sarcos Jessenia María

C.C: 0918787219



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, García González Alvaro Steven, con C.C: # 0930393384 autor del trabajo de titulación: **Actuación de enfermería en la prevención de las úlceras por presión en niños de 5 a 9 años en la Unidad de cuidados intensivos de un hospital de la ciudad de Guayaquil**; 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, 28 de Agosto de 2017

f. _____

Nombre: García González Alvaro Steven

C.C: 0930393384



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Actuación de enfermería en la prevención de las úlceras por presión en niños de 5 a 9 años en la Unidad de cuidados intensivos de un hospital de la ciudad de Guayaquil.		
AUTOR(ES)	Jessenia María Garcés Sarcos y Alvaro Steven García González		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Mariana Riofrío Cruz/ Rosa Elvira Muñoz Aucapiña		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Ciencias Médicas		
CARRERA:	Carrera de Enfermería		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciatura en Enfermería		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	28/8/17	No. DE PÁGINAS:	88
ÁREAS TEMÁTICAS:	Calidad de atención del cuidado de enfermería en el área pediátrica clínica.		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Actuación de Enfermería, prevención úlceras por presión, niños de 5 a 9 años.		
RESUMEN/ABSTRACT:	<p>El presente trabajo trata sobre la actuación de enfermería en la prevención de úlceras por presión en niños de 5 a 9 años en la unidad de cuidados intensivos de un hospital de la ciudad de Guayaquil, en el lapso de mayo – Agosto del 2017. Este problema se presenta con mayor frecuencia cuando el cuidado que se ofrece no está conforme con las necesidades que realmente merecen los pacientes pediátricos de la Unidad de Cuidados Intensivos; lo que hemos podido observar en ésta Área del Hospital, son la falta de la aplicación de la técnica de cambio de posiciones cada 2 horas Objetivo: Describir la actuación de enfermería en la prevención de las úlceras por presión en los niños de 5 a 9 años. Se trata de una investigación de tipo descriptivo, cualitativo, longitudinal y retrospectivo. Materiales y método: se basa en la observación directa al personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos. Resultados: durante el período de mayo a agosto del 2017 se observó que un 95% del personal de enfermería realiza cambios posturales cada 2 – 3 horas; el 98% no usa alcohol para el cuidado de la piel; que el 80% cumple con realizar el examen diario de la piel, lo que nos indica que el personal que labora dentro de la unidad de cuidados intensivos tiene conocimiento suficiente en el cuidado y prevención de las úlceras por presión.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 0939026961 - 0994855252	E-mail: alvarostv.2311@gmail.com - jessyg_007@hotmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Holguín Jiménez Martha Lorena		
	Teléfono: 0993142597		
	E-mail: martha.holguin01@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			