

**PROPUESTA DE UN SISTEMA ALGORÍTMICO EN LA  
PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN  
EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN LA UNIDAD CLÍNICA  
DE MEDICINA DEL HOSPITAL “SANTOS ANÍBAL  
DOMINICCI” CARÚPANO 2005.**

**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE ENFERMERIA**

**PROPUESTA DE UN SISTEMA ALGORÍTMICO EN LA  
PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE ÚLCERAS POR  
PRESIÓN EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN LA UNIDAD  
CLÍNICA DE MEDICINA DEL HOSPITAL “SANTOS ANÍBAL  
DOMINICCI” CARÚPANO 2005.  
(Trabajo Especial de Grado presentado como requisito parcial para  
optar al título de Licenciado en Enfermería)**

**Autor:**

Muñoz, Isbelia  
CI. 12.574.417

**Tutora:**

Lic. Lourdes S. Marurí

**CARÚPANO, 2005**

## **DEDICATORIA**

Dios todopoderoso por haberme dado la vida, salud y permitir reforzar mi fe y constancia para lograr las metas trazadas.

A mis padres por encaminarme hacia el sendero de la vida.

A mi hijo, la prenda más valiosa de la vida.

A Rafael, quien en todo momento me brindo su apoyo, cariño y comprensión.

## **AGRADECIMIENTO**

Quiero expresar mis más sinceros agradecimientos a todas aquellas personas e instituciones que de una u otra forma cooperaron en mi superación profesional.

A la Escuela de Enfermería de la UCV por haberme acogido en su seno.

Al Departamento de Enfermería de la unidad clínica de medicina del Hospital Santos Aníbal Dominicci de Carúpano debido a su gran receptividad.

A mis profesores en especial a la Licenciada Lourdes Susana Marurí por su colaboración y preocupación para ayudarme a lograr mi meta.

## **APROBACIÓN DEL TUTOR**

En mi carácter de tutor del Trabajo Especial de Grado, presentado por: Muñoz, Isbelia CI: 12.574.417 para optar al título de LICENCIADO EN ENFERMERÍA, considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de \_\_\_\_\_, a los \_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ del 2005.

---

Lic. Lourdes Susana Marurí  
C.I: 17.756.885

## TABLA DE CONTENIDO

	<b>Pág</b>
AGRADECIMIENTO.....	iv
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	v
LISTA DE CUADROS.....	viii
LISTA DE GRÁFICOS.....	ix
RESUMEN.....	x
INTRODUCCIÓN.....	11
<b>CAPÍTULO I</b>	
<b>EL PROBLEMA</b>	
Planteamiento del Problema.....	14
Objetivos de la Investigación.....	18
Justificación.....	19
<b>CAPÍTULO II</b>	
<b>MARCO TEÓRICO</b>	
Antecedentes.....	22
Bases Teóricas.....	25
Sistema de Variables.....	42
Operacionalización de Variables.....	43
Definición de Términos.....	44

### **CAPÍTULO III**

#### **MARCO METODOLÓGICO**

Tipo de Estudio .....	45
Población y Muestra.....	46
Métodos e Instrumentos de Recolección de Datos .....	46
Validez y Confiabilidad .....	47
Procedimiento para la Recolección de Datos.....	49
Plan de tabulación y Análisis .....	50

### **CAPÍTULO IV**

#### **PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....52**

### **CAPÍTULO V**

#### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

Conclusiones .....	77
Recomendaciones.....	79
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	80
ANEXOS.....	83

## LISTAS DE CUADROS

1. Distribución de frecuencias absolutas y porcentuales de las respuestas emitidas por las enfermeras (os) sobre prevención primaria de las úlceras por presión en la unidad de medicina del Hospital “Santos Aníbal Dominicci”. Carúpano 2005 ..... 53
2. Distribución de frecuencias absolutas y porcentuales de las respuestas emitidas por las enfermeras (o) sobre prevención secundaria en su indicador diagnóstico temprano de las úlceras por presión en la unidad de medicina del Hospital “Santos Aníbal Dominicci”. Carúpano 2005 ..... 55
3. Distribución de frecuencias absolutas y porcentuales de las respuestas emitidas por las enfermeras (o) sobre prevención secundaria en su indicador tratamiento adecuado de las úlceras por presión en la unidad de medicina del Hospital “Santos Aníbal Dominicci”. Carúpano 2005 ..... 56
4. Distribución de frecuencias absolutas y porcentuales de las respuestas emitidas por las enfermeras (o) sobre prevención terciaria de las úlceras por presión en la unidad de medicina del Hospital “Santos Aníbal Dominicci”. Carúpano 2005 ..... 58
5. Frecuencias absolutas y porcentuales de las opiniones de los expertos en relación a la factibilidad de contenido de los algoritmos propuesto Hospital “Santos Aníbal Dominicci”. Carúpano 2005 ..... 70
6. Existencia de recursos materiales necesarios para la prevención de las úlceras por presión en la unidad de medicina. Hospital “Santos Aníbal Dominicci”. Carúpano 2005 ..... 72
7. Existencia de recursos materiales necesarios para las curas de las úlceras por presión en la unidad de medicina. Hospital “Santos Aníbal Dominicci”. Carúpano 2005 ..... 74
8. Existencia de recursos de antibioterapia necesarios para la cura de las úlceras por presión en la unidad de medicina. Hospital “Santos Aníbal Dominicci”. Carúpano 2005 ..... 76



## LISTAS DE GRAFICOS

1. Frecuencias absolutas y porcentuales de las opiniones de los expertos en relación a la factibilidad de contenido de los algoritmos propuestos. Hospital “Santos Aníbal Dominicci”. Carúpano 2005 ..... 71
2. Existencia de recursos materiales necesarios para la prevención de las úlceras por presión en la unidad de medicina. Hospital “Santos Aníbal Dominicci”. Carúpano 2005 ..... 73
3. Existencia de recurso material necesarios para las curas de las úlceras por presión en la unidad de medicina. Hospital “Santos Aníbal Dominicci”. Carúpano 2005 ..... 75
4. Existencia de recursos de antibioterapia necesarios para la cura de las úlceras por presión en la unidad de medicina. Hospital “Santos Aníbal Dominicci”. Carúpano 2005 ..... 77

**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**PROPUESTA DE UN SISTEMA ALGORÍTMICO EN LA  
PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN EN  
PACIENTES HOSPITALIZADOS EN LA UNIDAD CLÍNICA DE MEDICINA  
DEL HOSPITAL SANTOS ANÍBAL DOMINICCI**

**AUTORA:** Muñoz Isbelia  
**TUTOR:** Lic. Lourdes S. Maruri  
**AÑO:** 2005

**RESUMEN**

El estudio tuvo como propósito diseñar un Sistema Algorítmico sobre prevención y tratamiento de las úlceras por presión dirigidos a los profesionales de enfermería de la unidad clínica de medicina del Hospital Santos Aníbal Dominicci de Carúpano Estado Sucre. El estudio se desarrolló bajo el enfoque de proyecto factible, el cual incluye tres (3) fases: diagnóstico, elaboración de la propuesta y la factibilidad. Para determinar la necesidad se consideró una muestra de 16 enfermeras (100% de la población), el cual se le aplicó un instrumento, válido por juicio de expertos; para la elaboración de la propuesta la autora diseñó un sistema algorítmico según revisión bibliográfica y el diagnóstico situacional. Para la fase III se determinó la factibilidad de contenido evaluada por expertos y la factibilidad de recursos. Las conclusiones arrojaron que los profesionales de enfermería de la unidad clínica de medicina presentan niveles óptimos de información sobre el manejo de las úlceras por presión. Un porcentaje 80% de las opiniones de los expertos señalaron muy pertinente el contenido del Sistema Algorítmico propuesto. En cuanto a los recursos materiales existentes en la unidad se identificó un 66,6% de material para la prevención, un 75% de material para las curas y un 60% de los antibióticos básicos para el manejo de las lesiones.

## INTRODUCCIÓN

A las puertas de un nuevo milenio, las úlceras por presión continúan siendo un importante problema para la salud con graves e importantes consecuencias a diferentes niveles, tanto para los pacientes y sus entornos familiares como para el Sistema de Salud y los profesionales que en él trabajan, principalmente la enfermería.

Las úlceras por presión constituyen un problema antiguo y en relación directa con el proceso patológico y sus consecuencias, los profesionales de la salud se deben enfrentar ante esta situación, ya que el manejo de pacientes que deben permanecer por largo período de tiempo inmobilizados; pueden aparecer en ellos esta lesión, lo cual produce un incremento en el índice de infecciones y alargamiento de la estancia hospitalaria. Esta lesión consiste en la destrucción hística localizada, producida por una presión prolongada, lo cual interfiere en el riego sanguíneo, produciendo finalmente anoxia y muerte del tejido.

Un bajo índice de aparición de úlceras por presión es sinónimo de buen trabajo de enfermería, pero en su prevención y tratamiento deben estar implicados tanto el personal sanitario como el propio paciente y sus familiares, a los cuales se deberá prestar todo nuestro apoyo y enseñanza adecuada de las técnicas a aplicar.

Según Findlay, D (1997) estima que “hasta el 95% de las úlceras por presión son evitables” (Pág. 5), lo cual refuerza la necesidad de la actuación preventiva como prioridad principal más que centrarse solamente en el tratamiento de las úlceras establecidas. La evaluación inicial para detectar los pacientes con riesgo de padecer úlceras por presión es el primer paso en la prevención. Posteriormente se deben reconocer y corregir los factores causales, fundamentalmente la presión directa prolongada, así como otros factores importantes fricción, humedad, falta de higiene entre otros.

A enfermería se le considera parte esencial de una institución médica, sanitaria o asistencial, que brinda un servicio de enfermería eficiente, eficaz y oportuna al paciente, la familia y la comunidad. Balderas, M, (1995) señala “Enfermería es fuente de información y formación de profesionales de la salud; es el área donde se integran las acciones del equipo médico, las cuales culminan en una proyección de la institución hacia los usuarios” (Pág. 9).

Los cuidados del profesional de enfermería proporcionados a los pacientes en medios hospitalarios son de gran importancia ya que estos profesionales tienen la responsabilidad de cuidar el estado general de los pacientes, entre los cuales está la prevención de las úlceras por presión. Para proporcionar estos cuidados, la enfermera(o) requiere de conocimientos específicos de esta lesión, así como la

prevención, cuidados y complicaciones de las mismas, con la finalidad de proporcionar una atención óptima al paciente dentro de cada unidad de atención clínica del sistema nacional de salud.

El tema de esta investigación nace por la situación que se presenta en el servicio de medicina, debido a no contar con un instrumento de guía, el cual remitiría realizar de forma eficaz y específica los cuidados de enfermería a pacientes con riesgo de desarrollar úlceras por presión, así como úlceras establecidas. Esta investigación tiene como objetivo general, la elaboración de un sistema algorítmico que sirvan de guía al profesional de enfermería en los cuidados de la mencionada lesión.

## **CAPITULO I**

### **EL PROBLEMA**

#### **Planteamiento del Problema**

La enfermería es la práctica en donde el profesional brinda ayuda a las personas sanas o enfermas, en la realización de las actividades que contribuyen a su salud o recuperación. De la presencia continua de éste, su competencia y dedicación dependerá la eficacia y la buena marcha del bienestar del paciente. Balderas, M (1995) hace referencia que “Las funciones de enfermería se pueden ejemplificar, algunas en forma convencional como funciones de atención directa, administrativas, docente e investigativa y normativas” (Pág. 67). Dentro de las funciones de atención directa se encuentra la atención al paciente hospitalario como una atención integral, oportuna y respetuosa.

Los pacientes sometidos a inmovilización prolongada son candidatos a sufrir esta lesión, las cuales pueden aparecer en cualquier parte del cuerpo donde se este ejerciendo una presión constante sobre un plano duro. Cabe remarcar que cuando un paciente desarrolla una úlcera por presión se incrementa su predisposición a padecer diversos trastornos derivados de ella, como dolor, infecciones y deterioro físico. Todo ello repercute a su vez en una serie de factores de índole diversa (personal, familiar,

sanitario), entre ellos no hay que olvidar el coste económico, en general la aparición de úlceras por presión supone un aumento del tiempo de hospitalización, así como un mayor gasto de recursos materiales.

Kozier, B; Glenora, E y Rita, O (1998) definen: “La úlcera por presión se define como una lesión causada por una presión no mitigada (una fuerza de compresión descendiente sobre una superficie corporal) que produce un traumatismo en los tejidos subyacentes.”( Pág. 834). Este autor indica que la aparición de úlceras por presión es un proceso que se halla íntimamente relacionado con los cuidados de enfermería proporcionados al paciente. No hay duda de que cuanto mayor sea la calidad y extensión de dichos cuidados, menor será la prevalencia de la lesión.

El hospital “Santos Aníbal Dominicci” está ubicado en el Municipio Catalina, Distrito Bermúdez del estado Sucre; tiene una clasificación como Hospital tipo III, recibe a la población de Carúpano y áreas circunvecinas, con una cobertura poblacional directa de ciento sesenta mil (160) habitantes. Cuenta con los servicios de emergencia, observación, sala de shock, quirófano, cirugía, obstetricia, pediatría, reten patológico, rumining (binomio madre y niño), terapia intensiva, medicina. Además de los servicios de laboratorio, banco de sangre, rayos X y consultas externas en las diferentes especialidades.

El servicio de medicina está distribuido en dos (2) alas correspondientes a hombres y mujeres, con dieciséis (16) camas cada una para un total de 32 camas. El personal de enfermería es de dieciséis (16) profesionales distribuidas en todos los turnos, dando una relación de una (1) enfermera por cada 16 pacientes, lo que identifica que la carga de cuidados está sobrecargada el doble de la norma del MSDS (1970) que indica que para el cuidado de los pacientes en unidades de hospitalización de medicina donde se brindan cuidados mínimos es de 5 pacientes por enfermera. Pese a ello la aplicación de los cuidados deben ser provistos al paciente de forma equitativa, individualizada y de calidad, donde los aspectos gerenciales deben solventarse sin influenciar en el cuidado al paciente.

El tema de esta investigación surge a raíz de unas series de observaciones realizadas en la unidad clínica de Medicina del Hospital “Santos Aníbal Dominicci”, donde se percibió el riesgo de desarrollar úlceras por presión en pacientes y otros con úlceras establecidas en números muy bajos pero se presentan, siendo observados grado I y II. Por otra parte se pudo constatar que el profesional de enfermería no cuenta con las herramientas de índole metodológico y recursos materiales que le permita realizar un manejo apropiado de este problema.

Surge así la idea de hacer el siguiente trabajo de investigación, conducente a proponer un sistema algorítmico en el manejo de pacientes en el área hospitalaria, en



donde la estancia de los pacientes es muchas veces prolongada; y al sumar la patología de base y a diversos factores de riesgo se da como consecuencia el desarrollo de úlceras por presión, agravando aún más su condición de salud. Teniendo presente la progresiva importancia del problema, junto con el empeoramiento de la calidad de vida del paciente, el incremento económico que conlleva el tratamiento hospitalario y la influencia decisiva de enfermería, llama a reflexión e induce la necesidad de realizar esta investigación.

Por lo que se generan las siguientes interrogantes:

¿Cuál es el nivel de información que posee el profesional de enfermería sobre los niveles de prevención de las úlceras por presión?

¿Con qué recursos materiales cuenta la enfermera para atención y prevención de las úlceras por presión en pacientes hospitalizados en la unidad clínica de medicina del Hospital “Santos Aníbal Dominicci” de Carúpano?

¿Qué métodos (escalas, guías, algoritmos, etc.) utiliza la enfermera para la prevención de las úlceras por presión?

¿Qué factibilidad tendrá un sistema algorítmico de cuidados de enfermería al paciente hospitalizado con riesgo de desarrollar úlceras por presión, para ser aplicado en la unidad clínica de medicina del Hospital “Santos Aníbal Dominicci”?

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo General**

Diseñar un sistema algorítmico para la prevención y tratamiento de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en la unidad clínica de Medicina del Hospital “Santos Aníbal Dominicci” Carúpano.

### **Objetivos Específicos**

- 1.- Identificar la información que posee los profesionales de enfermería sobre los niveles de prevención de las úlceras por presión en la unidad clínica de medicina.
- 2.- Elaborar el Sistema Algorítmico de prevención y tratamiento de las úlceras por presión.
- 3.- Determinar la factibilidad del Sistema Algorítmico de prevención y cuidados de las úlceras por presión.

## JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

Enfermería labora en unas variadas y siempre crecientes, formas y ambientes de trabajo, donde brinda los cuidados profesionales al individuo, familia y comunidad. El centro actual de las acciones es ampliamente determinado por la situación, las necesidades de los pacientes, las actuaciones de la enfermera en el área y los modelos de las organizaciones profesionales. Por lo que debe basar sus cuidados en los principios relativamente constantes que la guiarán en la modificación de las técnicas que ha aprendido, lo que permitirán desarrollar las mismas en pro de mejorar la calidad del cuidado.

Enfermería implica la interrelación entre todas las personas que se interesan en las respuestas del usuario frente a los problemas de salud actuales o potenciales. Hoy en día, existe gran interés en el todo que es la persona, no se considera tan sólo un ente físico, sino un ser biopsicosocial, estando los cuidados de enfermería centrados en el paciente, siendo responsable de un grupo de ellos durante una jornada de trabajo, donde debe atender las necesidades que tengan, planificar su actuación, realizar un diagnóstico y evaluar la efectividad de la asistencia que prodiga.

Los profesionales en enfermería tienen la responsabilidad de brindar atención óptima y oportuna a los pacientes que ingresan en cualquier área o especialidad; tal es

el caso de la unidad de Medicina del Hospital “Santos Aníbal Dominicci” Carúpano. Donde ingresan pacientes con riesgo de desarrollar úlceras por presión, y enfermería debe actuar ante esta situación en busca de evitar la aparición de la patología mediante la prevención. Una forma práctica de realizarlo es contar con un sistema algorítmico que permita guiar los cuidados a proporcionar a estos pacientes o los que tengan úlceras establecidas.

La presente investigación busca aportará una respuesta al problema a través de la creación del sistema algorítmico, donde se describen los pasos a seguir ante la prevención y establecimientos de úlceras, lo que facilitará el abordaje de todos aquellos pacientes que teniendo proclividad a presentar esta afección en un tiempo no tardío sean canalizados o manejados en la forma más adecuada posible evitando así las terribles secuelas que dicha afección acarrea.

El paciente se beneficiará por estar orientado a la identificación del problema y la búsqueda de soluciones para brindar los mejores cuidados de enfermería que contribuyen a la prevención de esta afección; ya que disminuye su estadía, disminuye los costos pacientes días hospitalarios y entre ellos incluidos, gastos por cuidados y material medico quirúrgico, así mismo el consumo o emaciación de la economía del paciente, incorpora más rápido al paciente al grupo familiar y mejora la percepción psicológica del paciente en cuanto a su estado.

En cuanto a enfermería, facilita el abordaje del paciente al momento de su ingreso, ya que con este algoritmo nos podemos ubicar en el estadio de la lesión del paciente y la conducta a seguir logrando una atención optima, inmediata y de calidad concretando soluciones para orientar las acciones de enfermería en el ámbito asistencial del área de hospitalización a fin de disminuir los riesgos en los pacientes de sufrir úlceras por presión.

A través de este trabajo se está abriendo una puerta con características modificadas para la evaluación, clasificación y tratamiento de los pacientes con riesgo a desarrollar úlceras por presión que ingresan en los diferentes hospitales; dando esto un material de tipo bibliográfico como aporte a las instituciones que imparten educación de enfermería.

Metodológicamente; poner en práctica una metodología referida a la práctica de enfermería a pacientes con limitación corporal. Adicionalmente, se espera que esta investigación aporte información pertinente a futuros estudios, orientados a promover cambios en cuanto al manejo más adecuado y eficaz sobre las úlceras por presión.

## **CAPITULO II**

### **MARCO TEORICO**

#### **ANTECEDENTES**

**Narváez, P y Fernández, J. Tutor: Cerda, O (1998)** realizaron un estudio titulado “Incidencia de úlceras por presión y evaluación de la eficacia de las medidas de prevención y tratamiento aplicadas, en el servicio de Medicina Interna del Hospital del Espíritu Santo de Barcelona”, teniendo como objetivo determinar la incidencia de úlceras por presión en el servicio de medicina Interna, así como analizar la eficacia de las medidas preventivas y tratamiento registradas en un protocolo, utilizando como instrumento un test de valoración con modificaciones a partir de la escala de Norton. El estudio fue de tipo retrospectivo. Se encontró relación estadísticamente significativa entre la aparición de úlceras por presión y cada uno de los factores de riesgo valorados.

Concluyendo en la necesidad de aplicar medidas preventivas y de tratamiento adecuadas, pues son determinantes para la correcta evolución de las úlceras por presión. Adicionalmente señala la importancia de disponer de un sistema de prevención eficaz, con el cual sea posible distribuir de forma racionalizada la atención dispensada por enfermería.

El estudio citado anteriormente, guarda relación con esta investigación, ya que se evaluó las medidas preventivas y tratamientos aplicados en la unidad clínica de medicina a pacientes con úlceras por presión, y en el presente estudio se analizan los cuidados que enfermería ejecuta para prevenir las úlceras por presión. Además el estudio recomienda que se aplique un sistema de prevención y en el presente se plantea una propuesta para ser aplicada como es el sistema algorítmico.

**Cova, R. y Díaz, M. (1998)** realizaron una investigación sobre: La Participación de la Enfermera en la Prevención de las Úlceras por Presión y el Efecto en el Control de Gastos de Material medicoquirúrgico y de Medicamentos de la Unidad de Cirugía Traumatológica del hospital Universitario “Antonio Patricio de Alcalá”, en Cumana Estado Sucre. Siendo un estudio descriptivo, transversal y prospectivo. La población fue de 13 enfermeras. El instrumento empleado fue la entrevista a través de un formulario y la observación.

Los resultados determinaron que no se cumplieron en su totalidad las medidas de prevención de las úlceras por presión, la atención estaba dirigida más a la curación que a la prevención. Entre las recomendaciones esta la de aplicar un protocolo de prevención y tratamiento aplicado, que se concrete en la baja tasa de incidencia de úlceras y la aplicación de un test de valoración eficaz que permita identificar precozmente a los pacientes de riesgo y aplicar el protocolo de cuidados así como la atención de enfermería.

La investigación señalada anteriormente se considera relevante, porque ambos títulos semejan, así como los instrumentos. Por otro lado recomiendan un protocolo de prevención y tratamiento que disminuya la incidencia de la patología.

**Delgado, F.; Moncada, L. y Roa, A. (1999)** en su trabajo titulado: La practica de Enfermería en la Prevención de Úlceras por Presión en los enfermos hospitalizados. El objetivo principal del estudio fue identificar las acciones de valoración de enfermería realizadas por la enfermera de atención directa para la prevención de úlceras por presión en los enfermos hospitalizados en el Hospital “Dr. Patrocinio Peñuela Ruiz” de San Cristóbal Estado Táchira en el servicio de Medicina. La población fue de doce (12) enfermeras de atención directa equivalente a un 100%.

La investigación fue de tipo descriptivo, transversal y observacional, empleando como instrumento un cuestionario tipo guía de observación con respuestas cerradas (sí y no). Los resultados aportaron deficiencia en las valoraciones que realizan las enfermeras a los pacientes, deficiencia en la elaboración del plan de atención y las acciones dirigidas a la prevención de las úlceras por presión y la protección específica del paciente no se cumplen a cabalidad. El estudio recomienda la importancia de disponer de un sistema de prevención eficaz, que permita racionalizar la atención dispensada por enfermería y, en último término incrementar la calidad de la asistencia.



El estudio descrito anteriormente es de gran interés, se relaciona con el presente estudio, ya que fue aplicado en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina como se realiza en este. Igualmente recomiendan los autores que es necesario un sistema de prevención que es lo que se pretende con esta investigación.

## **BASES TEÓRICAS**

### **Algoritmos**

A través de las diferentes épocas, el hombre ha intentado simplificar los trabajos tanto físicos como mentales. Así, la computadora electrónica es el producto de la inventiva del hombre para simplificar operaciones y cálculos con una secuencia definida. En la actualidad, el uso de los algoritmos o flujogramas se ha extendido para programar el trabajo que desempeñará un individuo o un equipo. Balderas, M. (1995) define algoritmo como: “la organización de instrucciones y la secuencia de operaciones que a lo largo de un proceso se convierten en los resultados deseados” (Pág. 90). Un algoritmo no es más que un conjunto de instrucciones detalladas utilizadas para realizar una tarea o para resolver una situación.

Los algoritmos pueden ser divididos en dos tipos principales según Svirbely, J y Sriam, M. (2006) “Los algoritmos en serie, en el que los procesos se van ejecutando uno después de otro, como formando una larga serie. Y los algoritmos

paralelos, en los que dos o más procesos se ejecutan al mismo tiempo”. (Pág 3).

El sistema algoritmo que se plantea es esta investigación; nos permite una estructuración organizada, secuencial de pasos para la consecución de una finalidad, que en este trabajo llevará a las personas que la aplican a la prevención de la patología hasta ahora mencionada. Los algoritmos tienen gran aplicación en la ingeniería industrial, para la simulación de modelos y la de separaciones en una línea de producción. En enfermería pueden utilizarse para describir las operaciones en el manejo de equipos especializado, así como en la toma de decisiones en la atención de pacientes como se pretende en esta investigación.

Svirbely, J y Sriam, M. (2006) afirma que ”El uso de algoritmos mejora la carga científica de un diagnóstico, terapéutica o asistencia de otro tipo”. (Pág. 6). Los algoritmos y su documentación pueden usarse como un recurso para la educación continua , y una biblioteca de herramientas útil en la investigación.

## **Úlceras por Presión**

Las úlceras por presión son también denominadas úlceras por decúbito, lesiones de encamados o lesiones por distorsión. Existen varias denominaciones de úlcera por presión, entre las cuales se encuentran las citadas a continuación. Las úlceras por presión son definidas por el Departamento de Salud y Servicios Sociales de los EEUU (1992) como “una lesión causada por una Presión no mitigada (una fuerza de compresión descendente sobre una superficie corporal) que produce un traumatismo en los tejidos subyacentes”. (Pág.1. De otra manera lo resalta Beare, P y Myers, J. (1998) como “la destrucción hística localizada producida por una presión prolongada. La presión interfiere en el riego sanguíneo, produciendo insuficiencia vascular y, finalmente anoxia y muerte hística” (Pág. 1976). Igualmente fuentes como Kozier, B; Glenora, E y Rita, O (1998); Vivo, A (2000); y Fuentes, J (2000) apoyan la misma idea.

Por las definiciones antes expuestas se evidencia que las úlceras por presión son causadas principalmente por la presión prolongada, cuando el paciente permanece por largo tiempo en una misma posición. Para efectos de esta investigación se seleccionó la definición del Departamento de Salud y Servicios Sociales de EEUU. En esta definición se engloba un concepto general, donde se mezclan datos de etiología, fisiopatología y desencadenantes para la presentación de úlceras por presión.

Beare, P y Myers, J (1998) señalan que “La denominación úlceras de decúbito proviene del término latino decumbere, que significa estar acostado” (Pág. 1976). Ya que las úlceras por presión suelen aparecer en individuos encamados, aunque sabemos que no es necesario que un paciente esté encamado para que desarrolle una úlcera por presión. Las úlceras por presión es un problema, tanto para los centros de cuidados críticos como para las instituciones de cuidado a largo plazo, incluyendo el domiciliario.

Algunos autores refieren que la incidencia de las úlceras por presión en los medios hospitalarios es del 3.5% Shannon, M y Skorga, P (1998). Mientras que otras fuentes la ubican entre el 3,5% a 9,2% Meehan, M (1997), y González, A (1997).

### **Etiología de las Úlceras por Presión.**

Los factores que pueden generar las úlceras por presión se identifican según Kozier, B; Glenora, E y Rita, O (1998) “las úlceras por presión son debidas a la isquemia localizada, una deficiencia de aporte de sangre a los tejidos. Los tejidos son atrapados entre dos superficies duras, por regla general la superficie de la cama y el esqueleto. Cuando la sangre no puede llegar a los tejidos, las células se ven privada de oxígeno y nutrientes, los productos de desechos metabólicos se acumulan en la célula y como consecuencia muere el tejido”. (Pág.834).

Cuando se alivia la presión, la piel adquiere un color rojo brillante, llamado hiperemia reactiva, que es el mecanismo corporal para prevenir las úlceras por presión. El enrojecimiento es debido a la vaso dilatación; sangre suplementaria fluye a la zona para compensar el período precedente de flujo sanguíneo obstaculizado. La hiperemia reactiva por lo general dura la mitad las tres cuarta partes del tiempo de duración de la obstrucción del flujo sanguíneo de la zona.

Igualmente Shannon, M y Millar, B (1998) expresa: “Si el enrojecimiento desaparece en este período de tiempo, puede anticiparse que no habrá lesiones tisulares. Sin embargo, si el enrojecimiento no desaparece entonces se habrá producido daño tisular”. (Pág.834). Por otro lado Beare, P y Myers, J (1998) señalan que: “La presión no es el único factor implicado en la formación de las úlceras por presión, sino que actúa junto con alguno de los siguientes: fricción y cizallamiento” (Pág.1976). Estos factores deben considerarse en la etiología de las úlceras por presión.

La fricción es la acción de dos superficies moviéndose una sobre otra. En los pacientes hospitalizados o encamados, se puede producir fricción al tirar las sábanas durante los cambios de postura; lo que puede erosionar la piel, esto es, elimina las capas superficiales, haciéndolas más propensa a las lesiones. El cizallamiento hace

referencia al desgarramiento o estiramiento del tejido que puede producirse al resbalar el paciente de la cama al estar sentado. Este deslizamiento hace que los tejidos externos se mantengan apegados a las sábanas mientras que los tejidos profundos se deslizan hacia abajo. Esta fuerza lesiona los tejidos y los vasos sanguíneos de la zona.

### **Estadios en la formación de las úlceras por presión**

Existen varias clasificaciones de las úlceras por presión, para efectos de este estudio se tomó la clasificación del Consenso del Panel Consultivo de úlceras por Presión en la Conferencia de 1990 citada en la revista Rol de enfermería por Torra, E (1998).

**1.- Estadio / grado I: Eritema piel intacta**

**2.- Estadio/ grado II: Pérdida de continuidad de la piel que puede afectar a epidermis y /o dermis. Lesión superficial que puede tener aspecto de abrasión o flictena**

**3.- Estadio/ grado III: Pérdida total del grosor de la piel, con lesión o necrosis de ejido subcutáneo, pudiéndose extender más hacia dentro pero sin afectar la fascia subyacente.**

**4.- Estadio/grado IV: Lesión que se extiende hasta el hueso, músculo o elemento de sostén” (Pág.27).**

Basado en lo antes citado la enfermera puede realizar la valoración de las úlceras por presión y determinar el grado que presenta la lesión de acuerdo con las características de las mismas con el fin de emplear las medidas correspondientes al grado de la lesión, e identificar si las acciones de enfermería están dando resultado mediante la evaluación.

### **Factores de Riesgo**

Son muchos los factores de riesgo en el desarrollo de las úlceras por presión. A continuación se citan los señalados por Kelley, L y Mobily, P (1991): “Existen múltiples factores de riesgo que contribuyen a la formación de las úlceras por presión: inmovilidad e inactividad, nutrición inadecuada, incontinencia urinaria y fecal, deterioro del estado mental, sensibilidad disminuida, calor corporal excesivo y edad avanzada”(Pág.834-836).

*Inmovilidad e inactividad:* La inmovilidad hace referencia a una alteración que sufre la persona en cuanto al control y la cantidad de movimiento. Generalmente, las personas se mueven cuando sienten molestias a causa de la presión ejercida en una zona del cuerpo. La inactividad se referencia a una alteración en la capacidad de una persona para deambular de forma independiente, entre ellos algunas personas de edad avanzada y otros que presentan problemas crónicos de salud.

*Nutrición inadecuada:* Los factores nutricionales son cruciales en la formación de las úlceras por presión, ya que una nutrición inadecuada causa por lo general pérdida de peso, atrofia muscular y pérdida del tejido subcutáneo. Más específicamente la ingesta inadecuada de carbohidratos, líquidos y vitamina C contribuyen a la formación de úlceras por presión.

*Incontinencia urinaria y fecal:* La humedad debida a la incontinencia fomenta la maceración de la piel, hace que la piel se erosione con más facilidad y esté más expuesta a lesiones. Las enzimas digestivas de las heces también contribuyen a la excoriación de la piel.

*Deterioro del estado mental:* Los individuos con un nivel de conciencia disminuido, por ejemplo los que están inconscientes o fuertemente sedados con analgésicos, barbitúricos o tranquilizantes presentan riesgo en cuanto a la posibilidad de formación de úlceras por presión, ya que estos son menos capaces de reconocer y responder al dolor asociado con la presión prolongada.

*Sensibilidad disminuida:* La parálisis u otras enfermedades neurológicas pueden causar una pérdida de sensibilidad en una zona del cuerpo. La pérdida de sensibilidad reduce la capacidad de la persona de percibir el calor y el frío perjudiciales, y para sentir el hormigueo que indican la pérdida de la circulación; lo cual hace que la



persona esté más expuesta a las alteraciones cutáneas.

*Calor corporal excesivo:* Una temperatura corporal elevada aumenta el ritmo metabólico corporal y por tanto incrementa la necesidad de oxígeno de las células. Por consiguiente las infecciones graves con elevación de la temperatura corporal asociada pueden afectar a la capacidad corporal de hacer frente a los efectos de la compresión de los tejidos.

*Edad avanzada:* Las personas de edad avanzada son más propensas al deterioro de la integridad cutánea, debido a que el envejecimiento ocasiona cambios en la piel y sus estructuras de soporte. Entre los cambios se puede mencionar: pérdida de la masa muscular, adelgazamiento generalizado de la epidermis, disminución de la resistencia y elasticidad de la piel, disminución de la vascularización de la dermis debida a la reducción del número de las células epiteliales y vasos sanguíneos, reducción de la turgencia de la piel por la pérdida de las fibras elásticas, aumenta de la sequedad y descamación por disminución de la cantidad de grasa y disminución de la percepción del dolor.

Kozier, B; Glenora, E y Rita, O (1998) señalan que:

**“Otros factores que contribuyen a la formación de la úlcera por presión son las malas técnicas de levantamiento, las posiciones incorrectas, las inyecciones repetidas en la misma zona, las superficies de soporte duras y las aplicaciones incorrectas de los dispositivos de alivio de la presión” (Pág. 520).**

De acuerdo con lo señalado no todas las úlceras por presión se desarrollan por los factores de riesgo descritos inicialmente, sino que están implicadas las malas técnicas del personal de enfermería, las cuales pueden favorecer la aparición de las úlceras por presión. Enfermería debe tomar conciencia de los cuidados proporcionados a los pacientes no solo el cumplir con dichos cuidados, sino realizarlos correctamente.

### **Localización**

Las localizaciones habitualmente se encuentran en las zonas de apoyo que coinciden con prominencias óseas. Los sitios de localización de las úlceras por presión publicada en la revista Rol de enfermería por Bridel, J (1995) que describe veinte un (21) sitios “hueso occipital, escápulas, apófisis espinosas, codos, crestas iliacas, sacro, isquión, tendón de Aquiles, talones, plantas de los pies, orejas, hombros, espinas iliacas antero superiores, trocánteres, muslos, cara interna de las rodillas, pantorrillas, maléolos internos, maléolos externos, bordes laterales de los pies” (Pág.38). Entre las localizaciones más frecuentes de aparición de úlceras por presión incluyen región sacra seguida de talón y tobillo según la literatura consultada ( Schue y Langemo 1998), (Carlson, A 1999).

### **Cuidados de Enfermería**

Las intervenciones de enfermería representan el papel principal en la prevención de las úlceras por presión. La práctica de enfermería tiene cuatro funciones fundamentales: asistencial, administrativa, docente e investigación. Du Gas, B (1989) expone: “La práctica de enfermería profesional es llevar a cabo en forma remunerada toda actividad de observación, cuidado y orientación de los enfermos, lesionados o incapacitados de conservar su salud o prevención de enfermedades”. (Pág.91). En este sentido los profesionales de enfermería tienen la responsabilidad primordial de promover la salud, evitar enfermedades y restablecer la salud.

Carpenito, L (1989) acota “La práctica de enfermería incluye situaciones clínicas o problemas que son responsabilidad directa de la enfermera que es quien selecciona las acciones para prevenir, reducir o eliminar el problema”. (Pág.19). En relación a lo citado los profesionales de enfermería en el ejercicio de su práctica tienen la responsabilidad de planificar las acciones adecuadas para cada individuo en función del análisis de la valoración que realiza, con el fin de ordenar las acciones a ejecutar para la promoción de la salud y prevención de enfermedades.

**Igualmente Du Gas, B (1989) señala:**

**“Los cuidados profesionales de enfermería se basan en principios, más que en la aplicación de técnicas sistemáticas o estándar. Los conocimientos científicos en que se basa la enfermería aumenta constantemente; las técnicas y procedimientos de los cuidados se revisan en forma continua porque surge nueva información”. (Pág.89).**

De acuerdo a lo anteriormente citado los cuidados de enfermería no pueden depender de un repertorio de habilidades y procedimientos aprendidos, ya que las habilidades y técnicas se hacen obsoletas; por lo que debe basar su práctica en los principios relativamente constantes que la guiarán en la modificación de las técnicas que ha aprendido y que le permitirá adquirir nuevas habilidades y técnicas. Para ayudar a los enfermos a resolver sus problemas, debe recurrir a principios, en lugar de confiar en técnicas empíricas o procedimientos estándar.

La enfermería implica la interrelación entre todas las personas que se interesan en las respuestas del individuo frente a los problemas de salud actual o potencial. La práctica requiere la posesión de un conjunto de conocimientos y experiencias que se aplican al individuo de forma integral, al igual que a los allegados y a la comunidad.

Kozier, B; Glenora, E y Rita, O (1995) describe: “La práctica de la enfermería se desarrolla en cuatro niveles de la salud” ( Pág. 89). Estos niveles son:

- 1.- Promoción de la salud: Promocionar la salud significa ayudar a las personas a desarrollar las aptitudes que necesitan para mantener y reforzar su bienestar.
- 2.- Mantenimiento de la salud: Las enfermeras realizan este tipo de actividades para mantener su estado de salud.
- 3.- Recuperación de la salud: Implica ayudar a las personas a mejorar su salud

después de un problema o una enfermedad.

4.- Preparación ante la muerte: La enfermera se ocupa de confortar y cuidar a las personas, sea cual sea su edad, durante la fase terminal y muerte.

Para reducir la probabilidad de formación de úlceras por presión, el profesional de enfermería emplea una diversidad de medidas preventivas para mantener la integridad cutánea como la higiene de la piel, enseñar al paciente y cuidadores cómo prevenir las úlceras por presión.

Hoy en día el enfoque sobre la salud es más positivo, que insiste en promover la salud y prevenir enfermedades como principales preocupaciones, con el restablecimiento de una salud óptima, y no sólo curar enfermedades, como objetivo de los cuidados terapéuticos. En lugar de comentar niveles de tratamiento, hoy en día se habla de grados de promoción de la salud o prevención de la salud o prevención de enfermedades.

Mosby, D (2000) define prevención como: “Cualquier acción dirigida a evitar la enfermedad y a favorecer la salud evitando la necesidad de una asistencia sanitaria primaria, secundaria o terciaria”. (Pág.101). Lo que los autores pretender decir es que para prevenir hay que aplicar los tres niveles de promoción de la salud, los cuales son:

*Prevención primaria de la salud:* Consiste en estimular a las personas para que sean lo más aptas y sanas posible, promoviendo un estado óptimo de salud, protegiendo al hombre contra los agentes de enfermedad de tal modo que puedan disfrutar la vida plenamente.

*Prevención secundaria de la salud:* Se relaciona con la detección primaria de anomalías del crecimiento y desarrollo, o signos de afección de la salud, mediante un diagnóstico temprano y tratamiento adecuado y precoz.

*Prevención terciaria de la salud:* Este nivel se orienta principalmente a la rehabilitación, con servicios diseñados para reintegrar a los individuos que han estado enfermos o incapacitados, a una vida lo más plena e independiente posible dentro de las limitaciones de su enfermedad.

Beare, P y Myers, J (1998) expresa: “Siempre hay que insistir en la importancia de adoptar medidas preventivas para evitar la presión prolongada. Se deben inspeccionar los puntos de presión e incluso levantar al paciente de la cama para observar las nalgas”. (Pág. 1977). Según lo expuesto anteriormente los profesionales de enfermería tienen que estar alerta a los síntomas precoces de las úlceras por presión por lo que deben inspeccionar la piel especialmente sobre las prominencias óseas, para detectar enrojecimiento o palidez localizados, dolor, escozor, frialdad y edema localizado.

Las medidas preventivas para reducir los riesgos de desarrollo de úlceras por presión incluyen la manipulación del ambiente, valoración continuada, cambios posturales y nutrición adecuados, higiene meticulosa, e instrucción en la prevención de las úlceras por presión. El personal de enfermería en su rol profesional no debe olvidar la educación como otra estrategia eficaz para prevenir las úlceras por presión. La enfermera debe enseñar al paciente a que se dé cuenta de las zonas decoloradas y de sensaciones como hormigueo, que puede indicar presión, y a informar rápidamente de los cambios en el color o en la sensación.

#### *Cuidados de la piel.*

La piel sana, sin alteraciones, es la primera línea de defensa del cuerpo contra infecciones y lesiones de los tejidos subyacentes. En personas enfermas, está disminuida la resistencia a infecciones. Ayudarlos a conservarse limpios eliminando sus excreciones, la suciedad y las secreciones, se suprimen muchas sustancias en que proliferan estos gérmenes.

Beare, P y Myers, J (1998) define: “La piel es el mayor órgano corporal, representando aproximadamente el 7% del peso total. Los tegumentos resisten fuerzas mecánicas de fricción, vibración y presión y detectan cambios en exterior, permitiendo al individuo evitar los estímulos nocivos” (Pág.1746). De acuerdo a lo citado, los cuidados de la piel que la enfermera realiza se basan en mantenerla limpia,

seca hidratada; evitando maceraciones producidas por la humedad (sudor, orina), es necesario proporcionar la debida higiene complementando con el baño diario y la limpieza cada vez que sea necesaria.

La atención meticulosa de enfermería en la higiene del paciente es una estrategia para disminuir la incidencia de úlceras por presión. La piel debe mantenerse limpia y seca. La piel dañada debe protegerse contra la irritación y la maceración por la orina, heces, sudor, secado incompleto después del baño, jabón y alcohol.

Kozier, B; Glenora, E y Rita, O (1995) señala: “Las áreas de presión se masajean suavemente y solo si no hay evidencia de daño en el tejido subyacente. Después de un baño, las áreas secas de la piel se lubrican para prevenir las grietas” (Pág. 937). En relación a lo expuesto los masajes deben emplearse con cuidado, si el tejido está enrojecido puede producirse maceración y lesión del tejido isquémico. Si se realiza un masaje profundo se puede angular y romper los vasos, disminuyendo el aporte de oxígeno y nutrientes. Además aumenta el daño a los tejidos en úlceras profundas que no son visibles al ojo.

Kozier, B; Glenora, E y Rita, O (1998) expresa: “La enfermera manipula el ambiente cuando hace la cama del cliente, proporcionado una base lisa, firme y sin



arrugas en la que se puede acostar el cliente”. (Pág. 935). Existen varios dispositivos para aliviar la presión que se pueden emplear para disminuir la presión en las partes del cuerpo como son los colchones especiales, de presión alterna, de huevera o de flotación. El uso de almohadillas de goma, gel, botas antiescaras y borreguitos artificiales bajo las áreas de presión, tales como el sacro y los talones.

## **SISTEMA DE VARIABLES**

**Variable Principal:** Sistema algorítmico de prevención y tratamiento de las úlceras por presión.

**Definición Conceptual:** Según lo refiere Jonson, K y Kantor, G. (2006) "Un algoritmo médico como cualquier cómputo, fórmula o estudio, descrito paso por paso, que se practique en el área salud". (Pág. 2).

**Definición Operacional:** Es una simplificación de los cuidados del profesional de enfermería en la prevención primaria, secundaria y terciaria de la úlceras por presión a pacientes hospitalizados en la unidad clínica de medicina del Hospital "Dr. Santos Aníbal Dominicci".

### OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

**Definición Operacional:** Es la simplificación de los cuidados del profesional de enfermería en la prevención primaria, secundaria y terciaria de las úlceras por presión a pacientes hospitalizados en la unidad clínica de medicina del Hospital “Dr. Santos Aníbal Dominicci”.

<b>DIMENSIÓN</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>SUBINDICADORES</b>	<b>ITEMS</b>
<b>Prevención Primaria:</b> Son los aspectos teóricos necesarios que poseen los profesionales de enfermería para promover un estado óptimo de salud.	<b>Identificación de las úlceras por presión:</b> son los aspectos teóricos necesarios para prevenir la aparición de las úlceras por presión.	<b>Concepto</b>	<b>1</b>
		<b>Grados</b>	<b>2,3</b>
		<b>Medidas de promoción en la prevención de las úlceras por presión:</b> Son los aspectos teóricos necesarios que maneja enfermería para promover la salud y evitar la aparición de la lesión.	<b>Factores de riesgo</b>
<b>Prevención Secundaria:</b> Son los aspectos teóricos necesarios que poseen los profesionales de enfermería para realizar el diagnóstico temprano y tratamiento adecuado y precoz.	<b>Diagnostico Temprano:</b> Son los aspectos teóricos necesarios sobre las úlceras por presión en la pronta identificación	<b>Paciente de alto riesgo</b>	<b>7</b>
		<b>Valoración continua</b>	<b>8</b>
	<b>Tratamiento Adecuado:</b> Son los conocimientos teóricos dirigidos a restaurar el daño producido en los tejidos afectados.	<b>Dispositivo que alivian la presión</b>	<b>9,10,11</b>
<b>Medidas de atención</b>		<b>12,13,14,15,16</b>	
<b>Prevención Terciaria:</b> Son los aspectos teóricos que poseen los profesionales de enfermería para mantener el estado de equilibrio en la piel mediante la rehabilitación.	<b>Rehabilitación.</b> Son los aspectos teóricos necesarios para disminuir el daño a través de la educación al paciente y personal a su cuidado.	<b>Educación para la rehabilitación</b>	<b>17,18</b>

## DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

**Cuidados antidecúbitos:** Asistencia que requiere el paciente con riesgo de desarrollar úlceras por presión en cuanto a tratamiento y prevención.

**Cizallamiento:** Fuerza aplicada o presión ejercida contra la superficie y las capas de la piel a medida que los tejidos se deslizan en planos opuestos, pero paralelos.

**Fricción:** Acción de dos superficies moviéndose entre si.

**Higiene:** principios y ciencia de la conservación de la salud y de la prevención de la enfermedad.

**Hiperemia:** Mayor flujo de sangre en una parte determinada del cuerpo.

**Hística:** Propio del tejido orgánico.

**Inactividad:** Falta de acción, movimiento o actividad.

**Inmovilidad:** Que no se mueve.

**Lesión:** Herida, daño o cambio patológico de un tejido corporal.

**Maceración:** Reblandamiento y fragmentación de la piel por exposición prolongada a la humedad.

**Piel:** Membrana cutánea resistente, flexible que cubre toda la superficie del cuerpo.

**Presión:** Fuerza o tensión aplicada a una zona del cuerpo.

**Prevención:** Cualquier acción dirigida a prevenir la enfermedad y a favorecer la salud para evitar la necesidad de una asistencia sanitaria primaria, secundaria o terciaria.

### Capítulo III

## DISEÑO METODOLÓGICO

#### Tipo de Estudio.

El presente estudio corresponde a un Proyecto Factible, entendiéndose según Hurtado, J. (1998) como:

**“La elaboración de una propuesta de un modelo operativo variable, o una solución posible un problema de tipo práctico para satisfacer necesidades de una institución o grupo social. La propuesta debe tener apoyo bien sea en una investigación documental; y puede referirse a la formulación de políticas, programas, tecnologías, métodos o procesos” (Pág. 07).**

El estudio se desarrolló bajo este enfoque por consistir en la propuesta de un sistema algorítmico, como instrumento de información para el profesional de enfermería que labora en la unidad clínica de medicina interna. La estrategia general de esta investigación comprende tres fases identificadas como:

-Fase I: Identificación de la estructura algorítmica según los niveles de prevención en la atención al paciente.

-Fase II: Elaboración del sistema algorítmico para la prevención y tratamiento de las úlceras por presión.

-Fase III: Identificación de la factibilidad de contenido y de

recursos del sistema algorítmico para la prevención y tratamiento de las úlceras por presión.

### **Población y Muestra:**

Arias, F. (1997) la define como: “La población o universo como el conjunto para el cual serán validas las conclusiones que se obtengan, a los elementos o unidades (personas, instituciones o cosas) (Pág.51).

En cuanto a la muestra, Arias, F. (1997), dice que son: “Un subconjunto representativo de un universo o población” (Pág.51). Qué para esta investigación lo constituyó los profesionales de enfermería de atención directa de la unidad de medicina del Hospital “Santos Aníbal Dominicci”, que cuenta con dieciséis (16) enfermeras profesionales, repartidas en los turnos de 7/1pm, 1/7pm y 7/7am y de ello se tomó el 100% (16 enfermeras) de la población para la muestra.

### **Método e instrumento para la recolección de datos:**

El método utilizado fue la encuesta, que según, Canales, E.; Alvarado, E. y Pineda, E. (1999), señalan que dicha encuesta permite obtener información de los sujetos del estudio, y que estos pueden estar referidos a conocimientos, actitudes, entre otros.

El instrumento para la recolección de datos estuvo representado por un cuestionario aplicado a las enfermeras, la cual estaba constituida por dieciocho (18) preguntas de selección referida a la información que poseen las enfermeras de la unidad clínica de medicina sobre las úlceras por presión, prevención y tratamiento (Anexo 1).

### **Validación y Confiabilidad del Instrumento:**

Polit, D (1999) señala confiabilidad es: “la capacidad del instrumento para arrojar datos o mediciones que correspondan a la realidad que se pretende conocer”(210). Así mismo conceptualiza validez como: “el grado en que un instrumento logra medir lo que se pretende medir”(211).

Para el desarrollo de este proceso, en la investigación se recurrió al juicio de expertos, llevando a cabo por personas instruidas en la materia, profesional médico y profesionales de enfermería, quienes luego de revisar detalladamente el instrumento y haciendo uso de sus conocimientos realizaron una serie de observaciones que fueron incorporadas en la reestructuración del mismo, permitiendo la aplicación de los instrumentos con un gran margen de seguridad.

**Elaboración de la Propuesta:**

Se elaboró la Propuesta del Sistema Algorítmico sobre úlceras por presión: prevención y tratamiento sobre la base bibliográfica nacional y extranjera actuales que refiere los aspectos fundamentales necesarios para el óptimo cuidado del profesional de enfermería sobre estas lesiones.

**Demostración de la Factibilidad:**

La última fase de la investigación: Demostración de la factibilidad de la propuesta, se desarrolló en base al objetivo específico número tres, el cual se refiere: determinación de la factibilidad del sistema algorítmico de prevención y cuidados de las úlceras por presión, referido a dos situaciones: 1) La determinación de la factibilidad de contenido por expertos para la propuesta diseñada, y 2) Determinación de los recursos materiales de prevención y tratamiento de las úlceras por presión (material de cura, tratamiento y antibioterapia)

**Parte I: Población:**

1.- Varios profesionales fueron seleccionados para la factibilidad de contenido por medio de expertos; definiéndose como expertos a una población de cinco (5) profesionales clínicos constituidos por:

- Un licenciado en enfermería de la unidad clínica de medicina.



- Dos licenciados en enfermería con experiencia clínica y docente.
- Dos médicos internistas.

2.- La población dos (2) lo constituyo la Unidad de Medicina en estudio, siendo que allí se determinó la existencia de materiales para la prevención y tratamiento de las úlceras por presión.

### **Métodos e instrumentos de recolección de datos:**

#### **Métodos:**

- 1.- La encuesta fue utilizada en este fase como método de obtención de información de los sujetos en estudio, siendo evaluada por expertos seleccionados, a fin de determinar si la Propuesta del Sistema Algorítmico contiene los elementos necesarios para la inducción del aprendizaje del profesional que labora en la unidad clínica de medicina sobre prevención y cuidados de las úlceras por presión.
- 2.- La observación fue la segunda técnica utilizada para determinar la presencia o ausencia de materiales para la prevención y tratamiento de las úlceras por presión. (Anexo 3).

### **Instrumento:**

1.- Para esta fase se empleó una lista de opinión con los aspectos a evaluar de la Propuesta del Sistema Algorítmico sobre úlceras por presión. Siendo la lista constituida por cinco puntuaciones de mayor a menor ( muy pertinente- 4-; pertinente – 3 -; poco pertinente – 2 -; algo pertinente- 1 -; nada pertinente - 0-) para identificar el grado de conveniencia, a lo cual se denominó PERTINENCIA. (Anexo 2).

El instrumento dos (2) empleado fue la guía de observación constituida en tres categorías: material de prevención, de cura y antibioterapia con preguntas dicotómicas (presencia o ausencia), donde se determinó la existencia o ausencia de los recursos materiales necesarios para la prevención y tratamiento de las úlceras por presión.

### **Técnicas y análisis de los resultados:**

Para la fase I de identificación de la estructura algorítmica según los niveles de prevención en la atención al paciente, se determinó una escala de valor, reflejándose de la siguiente manera:

<b>ASPECTOS</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Información Deficiente	Menos del 50%
Información Escasa	de 50% a 80%
Información Óptima	de 81% a 100%

Los datos recogidos a través de la guía de observación de descripción de datos se procesaron mediante la aplicación de técnicas estadísticas y la tabulación de los mismos usando las técnicas de series estadísticas básicas, organizándose los datos y agrupándose en función de las respuestas emitidas y porcentajes obtenidos, para luego ser graficadas para su análisis e interpretación.

## **CAPÍTULO IV**

### **PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS**

En el presente capítulo se reflejan los resultados obtenidos de la investigación, organizados de acuerdo a las fases de la misma.

#### **Detección de la necesidad:**

Esta fase comprenden los resultados de acuerdo al objetivo N° 1: Identificar la información que posee los profesionales de enfermería sobre la prevención primaria secundaria y terciaria de las úlceras por presión, en la unidad clínica de medicina en el Hospital “Santos Aníbal Dominicci” de Carúpano.

### CUADRO N° 01

Distribución de frecuencias absolutas y porcentuales de las respuestas emitidas por los profesionales de enfermería sobre la prevención primaria de las úlceras por presión de la unidad clínica de medicina del Hospital “Santos Aníbal Dominicci” Carúpano 2005

Indicador	Opciones	Frecuencia		Total
		Si	No	
Concepto	Lesión	16(100%)		16
	Abrasión	0	0	
	Excoriación	0	0	
Grados	I, II, III y IV	10(62,5%)		
	I y II	0	0	
	I, II y III		6(37,5%)	
Grado I	Afección de epidermis y dermis		2(12,5%)	
	Eritema, piel intacta	14(87,5%)		
	Afección del músculo	0	0	
Factores de riesgo	Frío, cansancio	0	0	
	Inmovilidad e inactividad	16(100%)		
	Hambre y sueño	0	0	
Fricción	Desgarramiento de la piel		4(25,5%)	
	Presión en prominencias óseas	0	0	
	Dos superficies moviéndose entre si	12(75,5%)		
Factores a evitar	Humedad y frío		2(12,5%)	
	Presión, fricción y roce	14(87,5%)		
	Calor y frío	0	0	16

**Fuente:** Instrumento aplicado.

## ANÁLISIS DEL CUADRO N° 01

El cuadro presenta las respuestas emitidas por los profesionales de enfermería sobre la prevención primaria de las úlceras por presión, evidenciándose, que el 100% (16 enfermeras) tienen los conocimientos básicos de una úlcera por presión. En cuanto a los grados de clasificación de estas lesiones se encontró que un 62,5% (10 enfermeras) respondieron afirmativamente y un 37,5% (6 enfermeras) desconocen esta gradación.

Al evaluar la identificación del grado I se encontró que un 87,5% (14 enfermeras) afirmó correcta la opción eritema y piel intacta y un 12,5% (2 enfermeras) dio respuesta desacertada.

En cuanto a la evaluación de factores de riesgo, el 100% (16 enfermeras) respondieron afirmativamente.

En lo que respecta a fricción, un 75% (12 enfermeras) respondió acertadamente contra un 25% (4 enfermeras) de respuesta inadecuada.

Por último en cuanto a los factores a evitar, el 87,5% respondió que la presión, fricción y roce son los mayores factores a evitar y un 12,5% (2 enfermeras) respondieron humedad y frío.

De este cuadro podemos deducir que las enfermeras en el servicio consultado sobre estos tópicos en cada una de estas preguntas cuentan con un arsenal teórico adecuado en cuanto al manejo de úlceras por presión.

### CUADRO N° 02

Distribución de frecuencias absolutas y porcentuales de las respuestas emitidas por las enfermeras (os) sobre prevención secundaria en su indicador diagnóstico temprano de las úlceras por presión en la unidad de medicina del Hospital “Santos Aníbal Dominicci” Carúpano 2005

Indicador	Opciones	Frecuencia		Total
		Si	No	
Paciente de alto riesgo	Con limitación corporal	16(100%)		16
	Con infarto de miocardio	0	0	
	Post operados de laparotomía	0	0	
Valoración continua	Flexión y extensión	0	0	
	Cabello y cuero cabelludo	0	0	
	Piel y prominencias óseas	16(100%)		16

**Fuente:** Instrumento aplicado.

El cuadro N° 02 referido a las respuestas emitidas por los profesionales de enfermería en relación a la prevención secundaria en su indicador diagnóstico temprano de las úlceras por presión, se evidenció que el total de la población (16 enfermeras) encuestada respondieron afirmativo y en forma correcta las opciones de los indicadores evaluados. Lo cual resultó una información óptima del personal encuestado en relación al segundo nivel de prevención.

### CUADRO N° 03

Distribución de frecuencias absolutas y porcentuales de las respuestas emitidas por las enfermeras (os) sobre prevención secundaria en su indicador tratamiento adecuado de las úlceras en la unidad de medicina del Hospital “Santos Aníbal Dominicci” Carúpano 2005

Indicador	Opciones	Frecuencia		Total
		Si	No	
Dispositivos para disminuir la presión	Colchón de aire, almohadillas, gel	16(100%)		16
	Colchón semi- ortopédico y cobijas	0	0	
	Tablas y borreguitos artificiales	0	0	
Material a emplear en cambios posturales	Tablas y cabuyas	0	0	
	Fundas y esquineros	0	0	
	Almohadas, rodillos y paños	16(100%)		
Colocación de almohadas de alpiste	Cabecera	0	0	
	Talones y codos	16(100%)		
	Axilas	0	0	
Mantenimiento de la piel	Húmeda	0	0	
	Reseca	0	0	
	Limpia y seca	16(100%)		
Evitar resequead de la piel	Protector solar	0	0	
	Maicena	0	0	
	Cremas hidratantes o aceites	16(100%)		
Cambios posturales	C/24 horas	0	0	
	C/8 horas	0	0	
	C/2 horas	16(100)		
Lencería de cama	Firme y sin arrugas	16(100%)		
	Firme con dobles	0	0	
	Estirada y húmeda	0	0	
Escalas de valoración	Escala licke	0	0	
	Niveles de presión		7(43,75%)	
	Índice de norton	9(56,25%)		

**Fuente:** Instrumento aplicado.



### **ANÁLISIS DEL CUADRO N° 03**

El cuadro N° 03 referido a las respuesta emitidas por los profesionales de enfermería en relación a la prevención secundaria en su indicador tratamiento adecuado de las úlceras por presión, se evidenció que el total de la población 100% (16 enfermeras) encuestada respondieron afirmativo las opciones de los indicadores evaluados, dando como resultado que estos profesionales poseen una información óptima en relación al segundo nivel de prevención.

### CUADRO N° 04

Distribución de frecuencias absolutas y porcentuales de las respuestas emitidas por las enfermeras (os) sobre prevención terciaria de las úlceras por presión en la unidad de medicina del Hospital “Santos Aníbal Dominicci” Carúpano 2005

Indicador	Opciones	Frecuencia		Total
		Si	No	
Medidas preventivas	Piel limpia y seca	16(100%)		16
	Movilización C/5 horas	0	0	
	Utilizar medios rígidos en inmovilizaciones	0	0	
Información a proporcionar	Sobre la lesión, prevención y tratamiento	16(100%)		
	Para que sirve y como se cura	0	0	
	Qué tratamiento comprar	0	0	16

**Fuente:** Instrumento aplicado.

El cuadro anterior refleja las respuestas emitidas por los profesionales de enfermería en relación a la prevención terciaria de las úlceras por presión, donde se observó que el 100% de la población (16 enfermeras) respondieron afirmativo la opción adecuada de estos indicadores, al igual que en la prevención secundaria.

**Elaboración de la propuesta:**

Para la fase II, se elaboró la Propuesta del Sistema Algorítmico sobre úlceras por presión: prevención y tratamiento sobre la base bibliográfica nacional y extranjera que refiere los aspectos fundamentales del cuidado de estas lesiones.

## **LA PROPUESTA**

**SISTEMA ALGORÍTMICO DE PREVENCIÓN Y  
TRATAMIENTO DE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN,  
DIRIGIDO A LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA  
UNIDAD CLÍNICA DE MEDICINA DEL HOSPITAL  
“SANTOS ANÍBAL DOMINICCI” CARÚPANO.**

**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA EXPERIMENTAL DE ENFERMERÍA**

**PROPUESTA DE UN SISTEMA ALGORÍTMICO DE  
PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LAS ÚLCERAS POR  
PRESIÓN, DIRIGIDOS A LAS ENFERMERAS (OS) DE LA  
UNIDAD CLÍNICA DE MEDICINA DEL HOSPITAL “SANTOS  
ANÍBAL DOMINICCI” CARÚPANO.**

**AUTORA:**  
Muñoz Isbelia.

Carúpano 2005

## **JUSTIFICACIÓN**

La creación del Sistema Algorítmico de prevención y cuidados de las úlceras por presión es una respuesta al problema planteado en la presente investigación, lo cual permite la facilitación del abordaje de aquellos pacientes con riesgo de presentar la lesión, o los que tengan establecida la misma, de manera que sean atendidos en un tiempo no tardío, evitando así las secuelas que desencadena las úlceras por presión. Por otra parte contribuirá a que la atención de los profesionales de enfermería sea oportuna, eficaz, lo que llevará a la calidad de atención al paciente, de igual manera permite incentivar al profesional de enfermería el interés de enriquecer sus conocimientos y dar lo mejor de sí.

### **MISIÓN:**

Proporcionar una calidad de atención al paciente con riesgo de desarrollar úlceras por presión, de manera que sean detectados a tiempo los pacientes en riesgo y actuar en la marcha mediante la guía proporcionada por el Sistema Algorítmico; tales como las medidas preventivas como los procedimientos y Tratamiento a cumplir, y que enfermería cuente con un aporte o instrumento que le permita tomar decisiones ante cualquier situación.

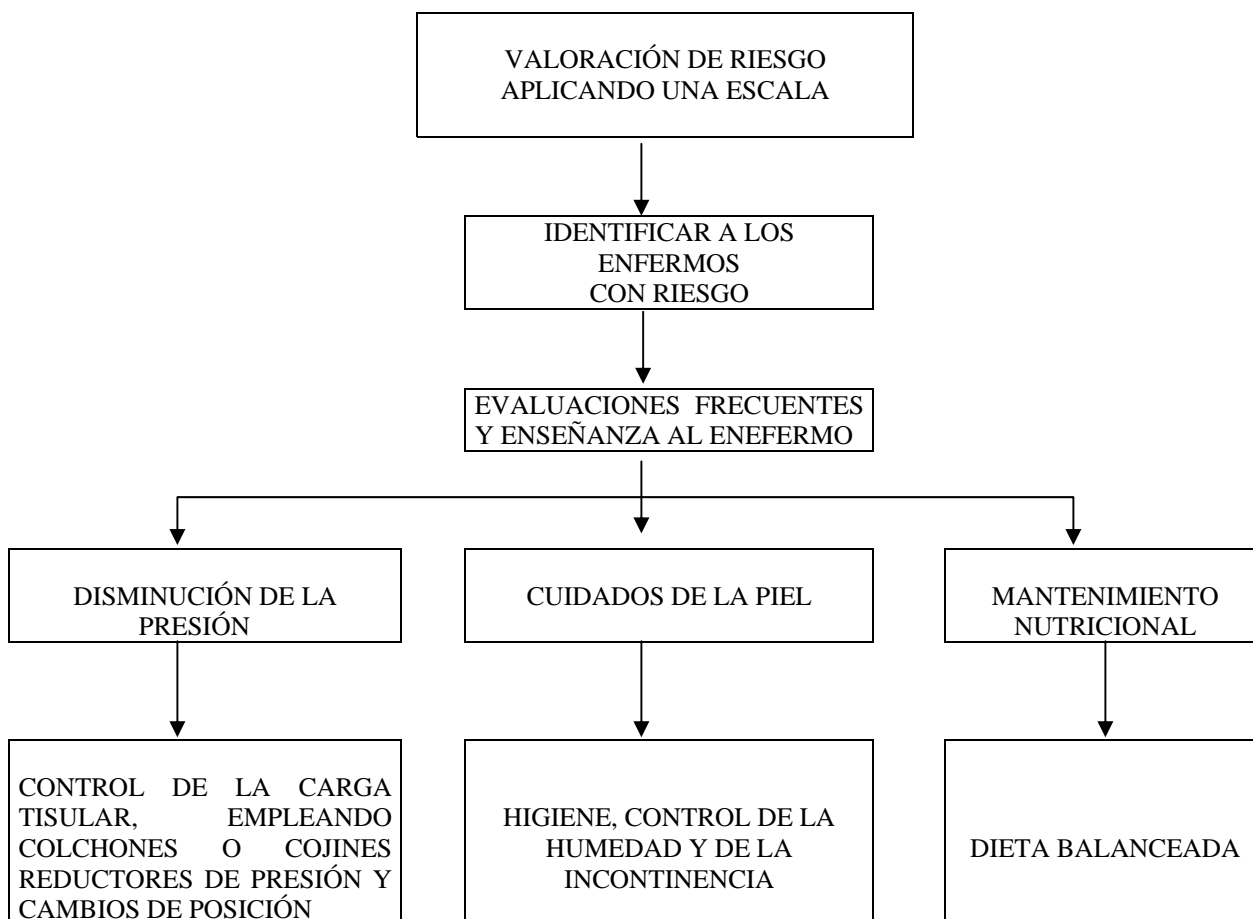
### **VISIÓN:**

Lograr que la unidad clínica de medicina del Hospital Santos

Aníbal Dominicci de Carúpano cuenta con un instrumento como el sistema algorítmico de prevención y tratamiento de úlceras por presión, que contribuya a la actualización de los profesionales de enfermería sobre esta lesión y que sean capaces de responder a las necesidades holísticas del paciente.

La Propuesta está conformada por tres (3) algoritmos:

- 1.- Algoritmo I de prevención de las úlceras por presión.
- 2.- Algoritmo II de tratamiento de las úlceras por presión.
- 3.- Algoritmo III de tratamiento por grados de las úlceras por presión.

**ALGORITMO I DE PREVENCIÓN DE LAS  
ÚLCERAS POR PRESIÓN**



## Algoritmo I

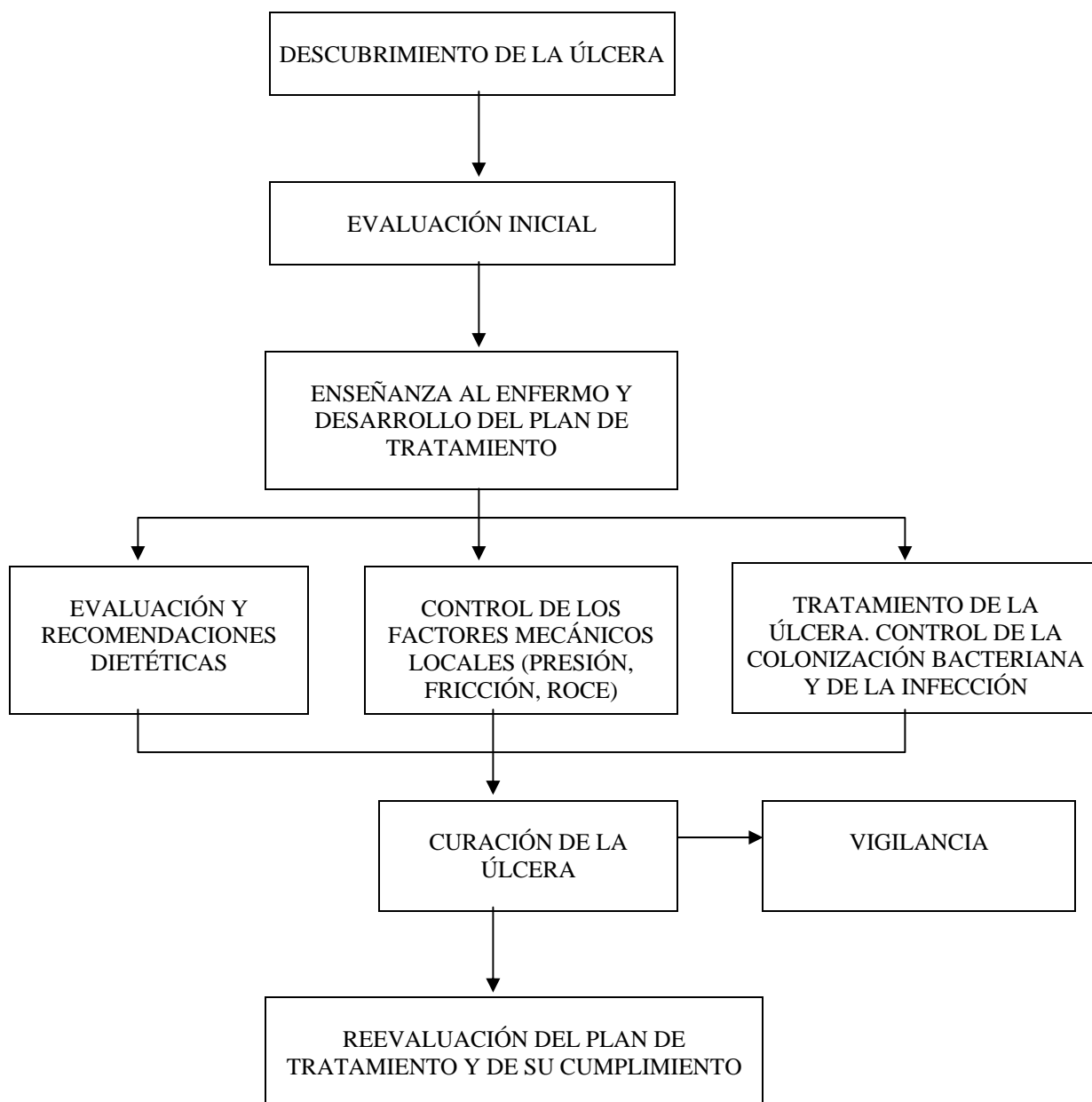
### Prevención de las úlceras por presión.

En el algoritmo de prevención se valora aplicando una escala de riesgo a todos los pacientes de la unidad clínica de medicina ( Norton, Braden, Shannon), las cuales permiten evaluar el riesgo de desarrollo de una úlcera por presión, siendo los factores de riesgo agrupados en categorías permitiendo la orientación de la intervención; así se identifican los pacientes con riesgo de desarrollar úlceras, de allí se realizarán las evaluaciones por turno de enfermería de las zonas identificadas y se le informará al usuario y familiar las causas de la úlcera, factores de riesgo individuales y los cuidados específicos como son:

**Disminución de la presión:** cambios de posición cada dos (2) horas, control de carga tisular empleando aparatos de posicionamiento (órtesis, cojines y colchones (reellenos de gel, aire o agua).

**Cuidados de la piel:** control de la humedad y de la incontinencia, mantener la piel limpia seca limpiando a intervalos regulares y cada vez que esté sucia, la aplicación de lociones hidratantes, proporcionar una base (cama) uniforme, firme y sin arrugas para evitar el traumatismo tisular (fricción y cizallamiento).

**Mantenimiento nutricional:** con una dieta balanceada que contenga proteínas, carbohidratos, líquidos, vitamina C y hierro.

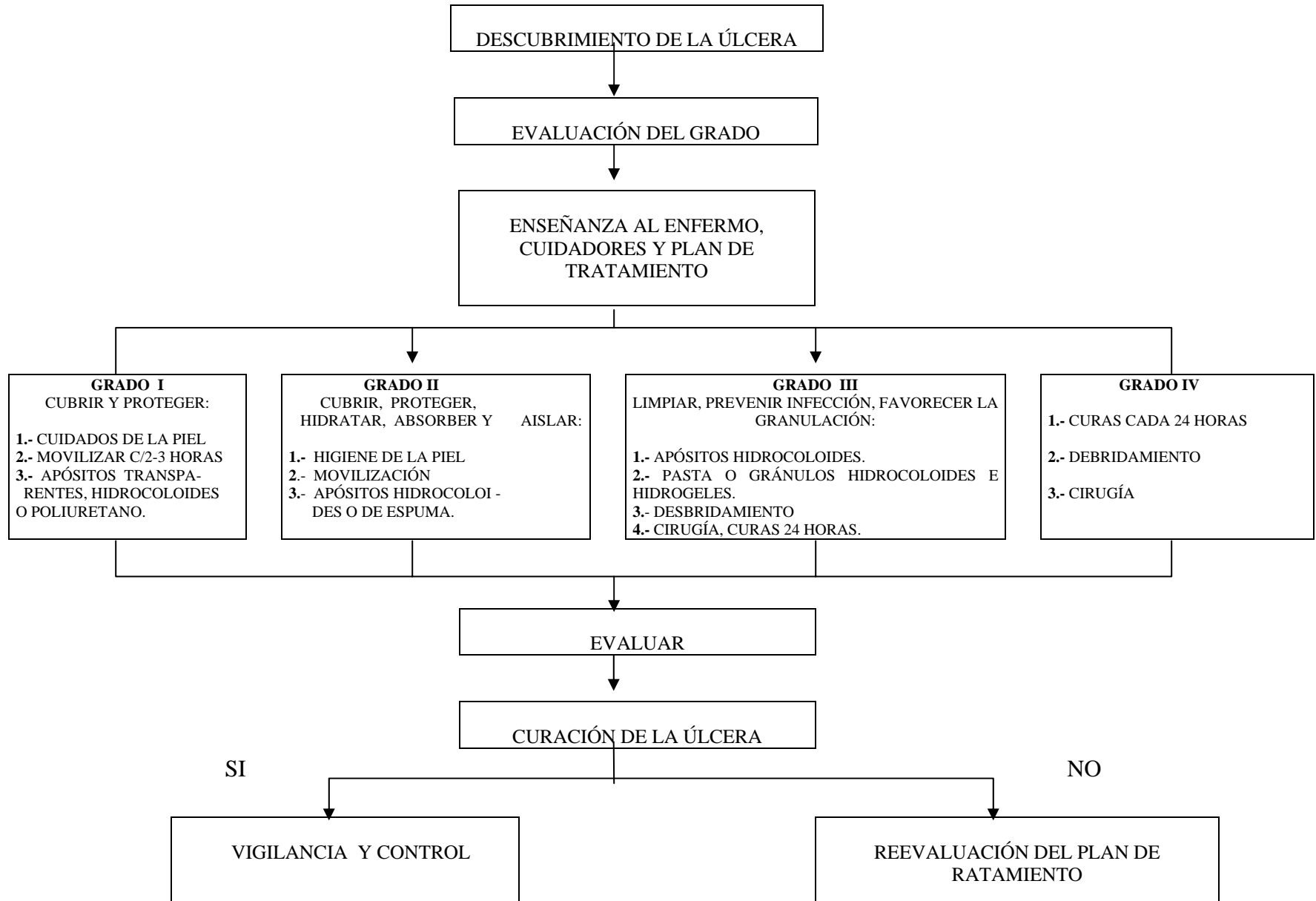
**ALGORITMO II DE TRATAMIENTO DE LAS  
ÚLCERAS POR PRESIÓN**

## **Algoritmo II**

### **Tratamiento de las úlceras por presión:**

Se incluye en este caso el descubrimiento de la úlcera como paso inicial al tratamiento, en el que contempla su evaluación de entrada, la enseñanza al enfermo de lo que representa la úlcera y el desarrollo de un plan de tratamiento encaminados a evaluación y recomendaciones dietéticas, control de factores que influyen en el desarrollo y perpetuación de la úlcera como presión y roce, tratamiento de la úlcera para el control adecuado de infección y colonización. Todo esto irá encaminado a la cura de la úlcera con vigilancia posterior y reevaluación de los planes en el tiempo.

ALGORITMO III DE TRATAMIENTO DE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN



### **Algoritmo III**

#### **Tratamiento de las úlceras por presión identificando los grados.**

Al descubrir la úlcera se evaluará el grado de compromiso donde según la aceptación, profundidad, lo incluiremos dentro de un conjunto de grados que comprenden del grado I al grado IV. Estas gradaciones permiten un tipo de manejo para cada una de ellas, que incluirá desde curas sencillas de la piel afectada hasta debridamiento y cirugía. Todo esto se le hará un seguimiento para llegar a la cura de la úlcera por presión, así como su vigilancia posterior y reevaluación del plan en caso de no tener éxito.

### **Determinación de la factibilidad:**

La factibilidad está dividida en: **Parte A:** comprendió la identificación de las opiniones de expertos sobre el Sistema Algorítmico, obteniéndose los siguientes resultados:

#### **CUADRO N° 05**

#### **Frecuencias absolutas y porcentuales de las opiniones de los expertos en relación a la factibilidad de contenido de los Algoritmos propuestos. Hospital “Santos Aníbal Dominicci” Carúpano 2005**

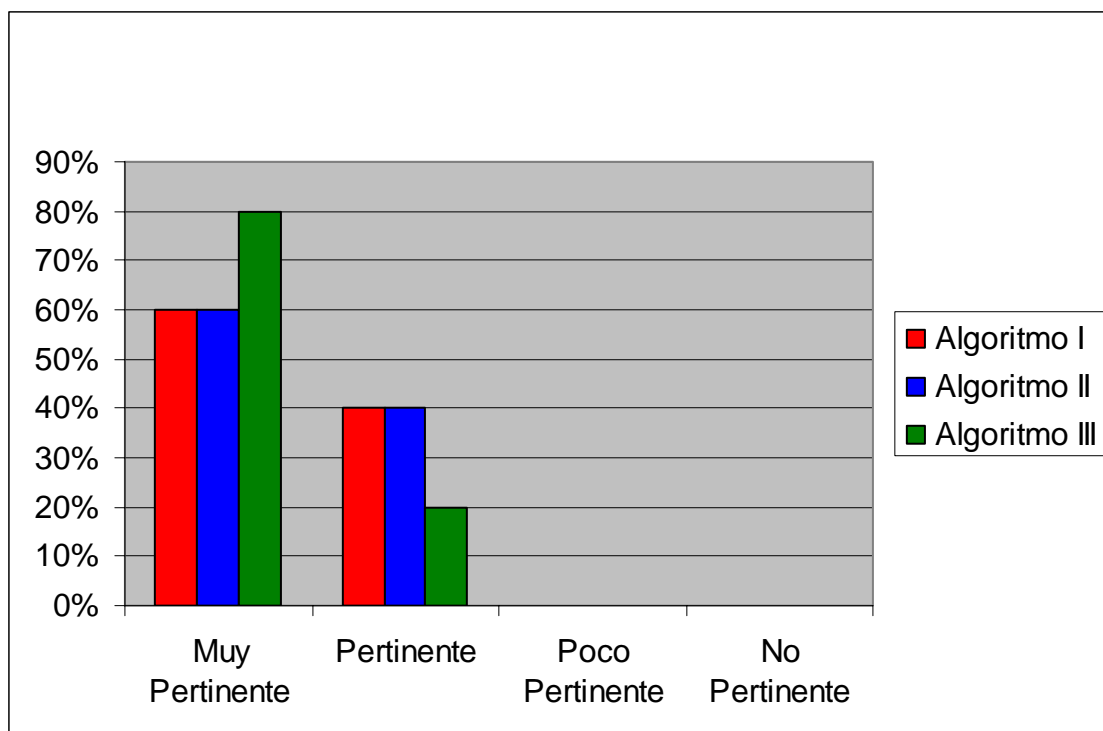
<b>Aspectos de la Propuesta</b>	<b>Algoritmo I</b>	<b>Algoritmo II</b>	<b>Algoritmo III</b>
	F%	F%	F%
Muy pertinente	3 (60%)	3 (60%)	4 (80%)
Pertinente	2 (40%)	2 (40%)	1 (20%)
Poco pertinente	0	0	0
No pertinente	0	0	0
<b>Total</b>	<b>5 (100%)</b>	<b>5 (100%)</b>	<b>5 (100%)</b>

**Fuente:** Instrumento aplicado.

El cuadro presenta las opiniones expresadas por los expertos en cuanto a los aspectos del sistema algorítmico de prevención y tratamiento de las úlceras por presión, donde se evidenció que un 80% representó muy pertinente el algoritmo III, y un 60% para los algoritmos I y II. Teniendo un porcentaje del 40% pertinente para los algoritmos I y II, y un 20% para el III. No ubicándose porcentajes para los aspectos poco pertinente y no pertinente. Por tanto las respuestas muy pertinente avalan la mayor aceptación de este esquema algorítmico.

**GRAFICO N° 05**

**Frecuencias absolutas y porcentuales de las opiniones de los expertos en relación a la factibilidad de contenido de los Algoritmos propuestos. Hospital “Santos Aníbal Dominicci” Carúpano 2005**



**Parte B:**

Con relación a la existencia de los recursos necesarios para la aplicación del Sistema Algorítmico se obtuvo el siguiente resultado:

**CUADRO N° 06**

**Guía de observación para determinar la existencia de materiales de prevención de las úlceras por presión en la unidad de medicina. Hospital “Santos Aníbal Dominicci”. Carúpano 2005**

<b>Materiales de Prevención</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
Colchón antiescara	SI	
Cojines	SI	
Pañales		NO
Almohadillas protectoras de talones	SI	
San Antonio	SI	
Cremas hidratantes		NO
<b>TOTAL</b>	<b>04 (66,6%)</b>	<b>02 (33,3%)</b>

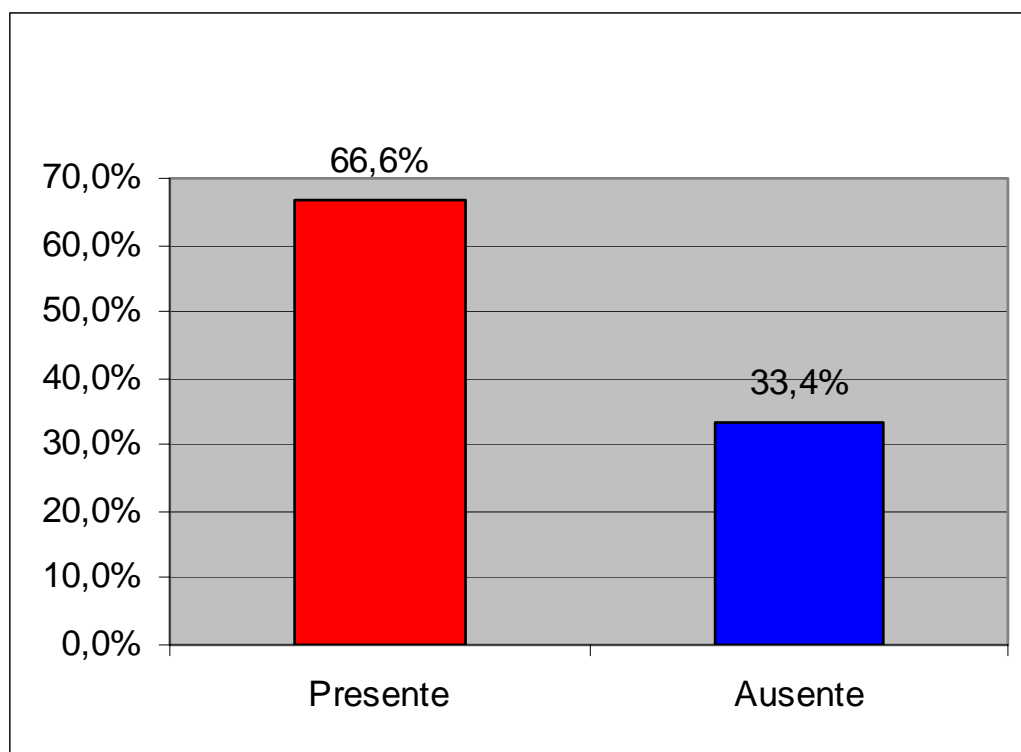
Fuente: Instrumento aplicado.

Al hacer un análisis mediante la guía de observación para determinar la existencia de materiales de prevención de las úlceras por presión en la unidad de medicina del Hospital “Santos Aníbal Dominicci”, se pudo encontrar que los materiales existentes para la prevención superan a los no existentes para el manejo de éstas, representando 66,6%. Esto representa un apoyo para el manejo y prevención de esta lesión.



**GRAFICO N° 05**

**Guía de observación para determinar la existencia de materiales de prevención de las úlceras por presión en la unidad de medicina.  
Hospital “Santos Aníbal Dominici”. Carúpano 2005**



**CUADRO 07**

**Existencia de recurso material necesarios para las curas de las úlceras por presión en la unidad de medicina. Hospital “Santos Aníbal Dominicci”. Carúpano 2005**

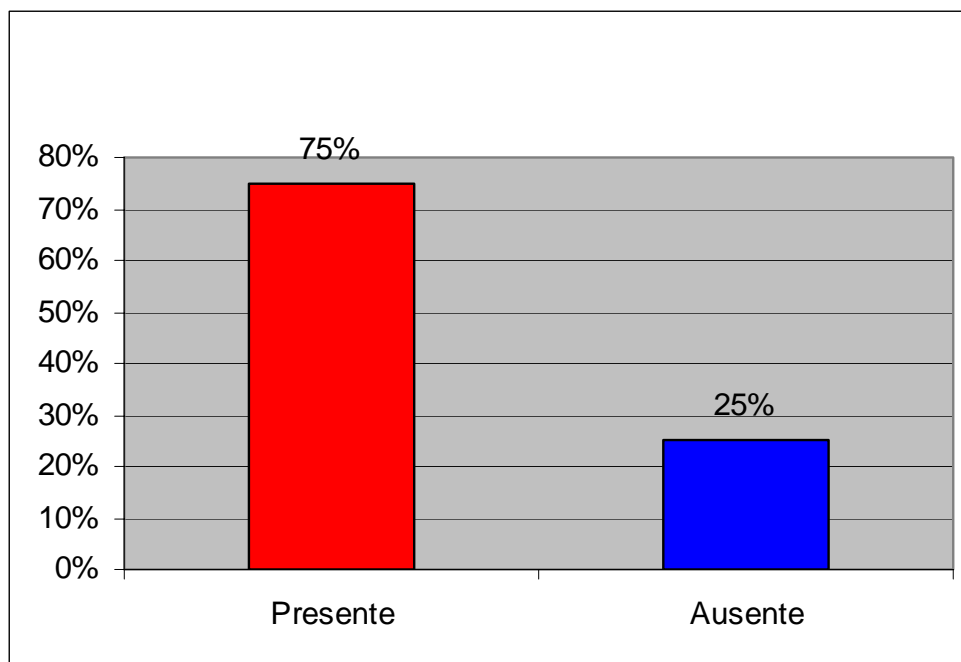
Materiales para las curas	SI	NO
Guantes	SI	
Tapa boca	SI	
Gasas	SI	
Sol. Fisiológica	SI	
Agua estéril	SI	
Povidine	SI	
Gerdex	SI	
Pasta al agua		NO
Apósitos hidrocoloides		NO
Bisturí	SI	
Debridaje Químico (iruxol)		NO
Debridaje Quirúrgico	SI	
<b>TOTAL</b>	<b>9 (75%)</b>	<b>3(25%)</b>

**Fuente:** Instrumento aplicado.

En cuanto a la distribución de los materiales necesarios para las curas de las úlceras por presión en la unidad de medicina del Hospital “Santos Aníbal Dominicci”, a través de este interrogatorio pudimos encontrar que los materiales básicos para el tratamiento de las úlceras se encuentran en esta institución superando el 70%.

**GRAFICO 06**

**Existencia de recurso material necesarios para las curas de las úlceras por presión en la unidad de medicina. Hospital “Santos Aníbal Dominicci”. Carúpano 2005**



### CUADRO 08

**Existencia de recursos de antibioterapia necesarios para la cura de las úlceras por presión en la unidad de medicina. Hospital “Santos Aníbal Dominicci”. Carúpano 2005**

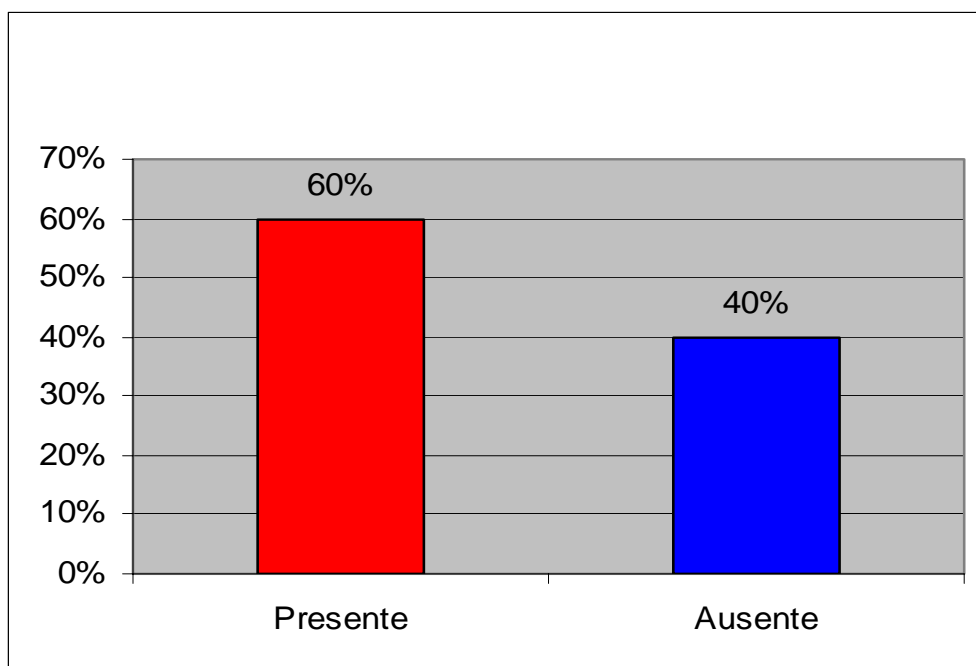
<b>Antibioterapia</b>	SI	NO
Penicilina Cristalina	SI	
Cloranfenicol	SI	
Ciprofloxacina		NO
Ampicilina Sulbactan	SI	
Clindamicina	SI	
Amikacina	SI	
Gentamicina	SI	
Imipenen		NO
Ceftriaxona		NO
Tazopril		NO
<b>TOTAL</b>	<b>6 (60%)</b>	<b>4(40%)</b>

Fuente: Instrumento aplicado.

Al indagar información a cerca de la existencia de antibioterapia para el manejo de las infecciones de las úlceras se encontró que se cuenta con los antibióticos básicos que representan un 60% de este material existente. **Nota:** Dada la emergencia de gérmenes resistentes a antibióticos como penicilina cristalina y la carencia en los hospitales de antibióticos de nueva generación, allí se presenta una barrera para el manejo de úlceras complicadas.

**GRAFICO 08**

**Existencia de recursos de antibioterapia necesarios para la cura de las úlceras por presión en la unidad de medicina. Hospital “Santos Aníbal Dominicki”. Carúpano 2005**



## CAPÍTULO V

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### CONCLUSIONES

El presente estudio se realizó en base al objetivo general y los objetivos específicos, los cuales se analizaron y se interpretaron los resultados de dicha investigación infiriendo las siguientes conclusiones:

**Fase I: Determinación de la Necesidad:** Los resultados arrojaron que las enfermeras (o) de la unidad clínica de medicina poseen una información óptima para tareas encaminadas al manejo y abordaje de las úlceras por presión. Se determinó que los profesionales en enfermería tienen el conocimiento de las medidas preventivas para evitar las úlceras por presión en pacientes con riesgo, pero al efectuarse la observación directa se determinó que dichos cuidados podían realizarse con un nivel aceptable de conocimiento.

#### **Fase II: Elaboración de la Propuesta:**

La elaboración del Sistema Algorítmico (diseño y estructuración) abarcó una serie de elementos teóricos y prácticos, indispensables para cumplir con el objetivo del mismo como es el de aportar una herramienta de guía al personal de enfermería sobre los cuidados de las úlceras por presión, quedando conformado por tres (3) algoritmos: 1) Prevención, 2) tratamiento, 3) tratamiento por grados de las úlceras.

**Fase III: Factibilidad:**

1) La factibilidad de la propuesta comprendió la evaluación de los expertos, quienes aprobaron con un alto margen de porcentaje la propuesta de trabajo en cuanto al manejo por parte del personal de enfermería sobre las úlceras por presión en una unidad de cuidados médico.

2) La factibilidad administrativa que comprendió la disponibilidad de los recursos tanto humanos y materiales (prevención, curación y antibioterapia), es totalmente aceptable con un alto porcentaje. Lo que indica que la propuesta del estudio como es el Sistema Algorítmico dirigido al personal de enfermería de la unidad clínica de medicina del Hospital “Santos Aníbal Dominicci”, en cuanto a los cuidados de las úlceras por presión es factible de realizarse en la unidad en estudio.

### **RECOMENDACIONES:**

- Ejecutar el programa en el grupo de enfermeras que laboran en la unidad clínica de medicina del Hospital Santos Aníbal Dominicci y evaluar la factibilidad de aplicación para hacerlo extender a otras unidades de medicina clínica.
- Incentivar a través de carteles de los diferentes departamentos de enfermería de las pautas o algoritmos propuestos en el presente estudio para que sea extensivo a otros miembros del equipo de salud que prestan atención a pacientes hospitalizados en otras áreas hospitalarias.
- Incentivar a grupos de estudiantes de enfermería a continuar con esta propuesta y ponerlas en práctica.
- Participar al jefe de servicio de medicina interna y la administración del hospital acerca de la importancia de los pocos materiales que amerita un paciente para evitar la aparición de una úlcera por presión y lo que esto redundaría en el paciente, familia e institución.



## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

ARIAS, Fidea. (1997). **Proyecto de Investigación**. Editorial Epiteme. Caracas, Venezuela.

BALDERAS, M. (1995). **Administración de los Servicios de Enfermería**. Tercera Edición. Editorial Interamericana Mc Graw-Hill. México.

BEARE, Patricia y MYERS Judith, (1998). **Tratado de Enfermería**. Editorial Harcourt Brace. Volumen 4.

BRIDEL, J. (1995). Tratamiento de las úlceras por presión a domicilio. Rol de enfermería Volumen 3, (205) (p.p 38).

CANALES, E; ALVARADO, E y PINEDA, E. (1999). **Metodología de la Investigación. Manual para el Desarrollo del Personal de Salud**. Caracas. Venezuela: Editorial Limusa.

CARLSON, E. (1999). Predicting the risk of pressure elcers in critically ill patients. Resumen Revista Am J Crit Care; 814: 262-9.

CARPENITO, L. (1989). **Planes de Cuidados y Documentación en Enfermería**. Editorial Interamericana Mc Graw-Hill. España.

COVA, R y Díaz, M. (1998). Participación de la Enfermera en la Prevención de las Úlceras por Presión y el Efecto en el Control de Gastos de Material Medicoquirúrgico y de Medicamentos de la unidad de Cirugía Traumatológica del Hospital Antonio Patricio de Alcalá. Trabajo de Grado para optar al Título de Licenciado en Enfermería. Escuela Experimental de Enfermería. Facultad de Medicina. UCV: Caracas.

DELGADO, F; MONCADA, L y ROA, A. (1999). La Práctica de Enfermería en la Prevención de Úlceras por Presión en los Enfermos hospitalizados. Trabajo de Grado para optar al Título de Licenciado en Enfermería. Escuela Experimental de Enfermería. Facultad de Medicina. UCV. Caracas.

DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS ESTADOS UNIDOS (1992). **Úlceras por Presión en Adultos Predicción y Prevención**. Pub N° 9-0047.

- DU GAS, B. (1989). **Tratado de Enfermería Básica y Clínica**. Tercera Edición. Editorial El Manual Moderno, S.A. México.
- FUENTES, J. (2000). Cuidados de Enfermería en las Úlceras por Presión. WWW. Úlceras por presión. Com. España.
- FINDLAY, Dander (1997). **Manejo práctico de las úlceras por decúbito**. Florida: Am. Fam. Physician.
- GONZALEZ, A. (1997) **Complicación Quirúrgica Frecuente de las úlceras por presión. resumen**. Revista Ciencia, 1 (2): 58-63.
- HURTADO, J. (1998) **Metodología de la Investigación Holística**. 3era Edición. Editorial Sypal. Caracas. Venezuela.
- IYER, P. (1998). **Proceso y Diagnóstico de Enfermería**. Tercera Edición. Editorial Mc Graw-Hill. México.
- JONSON, K y KANTOR, G. (2006). Algoritmo e Informática. Medial Algoritmos Médicos. [WWW.informedicajournal.org/a2n3/software1.htm](http://WWW.informedicajournal.org/a2n3/software1.htm). España.
- KELLEY, L y MOBILY, P (1991). Iatrogenesis in the elderly: Impaired skin integrity. Resumen .Revista Journal of Gerontological Nursing, 17:24-39.
- KOZIER, B; GLENORA, E y RITA, O (1998). Fundamentos de Enfermería Conceptos, Proceso y Práctica. 5ta Edición. Editorial Interamericana Mc Graw- Hill. Volumen 1.
- KOZIER, B; GLENORA, E y RITA, O. (1995). Enfermería Fundamental, Proceso y Práctica. Cuarta Edición. Editorial Interamericana Mc Graw-Hill.
- MEEHAN, M (1997). Multisite Prevalencia de Úlceras por Presión Survey. Decubitus 3:14-17.
- MOSBY, D. (2000). Diccionario Mosby de Medicina y Ciencias de la Salud. Segunda Edición. Editotial Mosby/ Doyma Libros. Madrid-España.
- NARVÁEZ, P y FERNÁNDEZ, J. (1998). Incidencia de Úlceras por Presión y Evaluación de la Eficacia de las Medidas de Prevención y Tratamiento Aplicadas, en el Servicio de Medicina Interna del Hospital del Espíritu Santo de Barcelona. Trabajo de Grado para optar al Título de

Licenciado en Enfermería. Escuela Experimental de Enfermería.  
Facultad de Medicina. UCV. Caracas

POLIT, Dense. F. (1998). Investigación Científica en Ciencias de la Salud.

SCHUE, R y LANGEMO, D. (1998). Incidencia y prevalencia de las úlceras por presión y modificación de la escala de Braden. Resumen. Revista Jwound Ostomy Continente. Nurs, 25 (1): 36.

SHANNON, M y SKORGA, P. (1998). Prevalencia de Úlceras por Presión en dos Hospitales Generales. Decubitus 2:38-43.

SHANNON, M y MILLER, B. (1998). Tratamiento de las Úlceras por Presión: A case in point. Resumen. Revista Nursing Geriatric, 9: 154-57.

SVIRBELY, J y SRIAN, M. (2006). Informática en salud, algoritmos , medicina. WWW. Technologyalgoritmos.com.

TORRA, ERIC. (1998). **Valorar el riesgo de presentar úlceras por presión.** Rol de enfermería volumen 4 (6) (p.p 27).

VIVO, GISBERT, A. (2000). Cuidados de Enfermería en el Tratamiento de las Úlceras por Presión. Artículo Científico. **WWW. Guiadeenfermería.Com. Valencia.**

# **ANEXOS**

UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA EXPERIMENTAL DE ENFERMERÍA

**ANEXO 1**

CUESTIONARIO DE SELECCIÓN MÚLTIPLE PARA  
DETERMINAR LA INFORMACIÓN QUE TIENE LOS  
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE LOS NIVELES DE  
PREVENCIÓN DE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN EN LA UNIDAD  
CLÍNICA DE MEDICINA DEL HOSPITAL “SANTOS ANÍBAL  
DOMINICCI” CARÚPANO EDO- SUCRE.

CARÚPANO 2005

## **PRESENTACIÓN**

El cuestionario tiene como finalidad recabar información sobre los conocimientos del profesional de enfermería en cuanto a los niveles de prevención de las úlceras por presión en pacientes hospitalizados en la unidad clínica de medicina del Hospital “Santos Aníbal Dominicci” Carúpano.

La información obtenida a través del cuestionario sobre la información de enfermería, será relevante para el logro de los objetivos. Este instrumento también es con el propósito de cumplir con un requisito exigido por la Escuela experimental de Enfermería de la Universidad Central de Venezuela, para optar por el Título de Licenciado en Enfermería.

## **INSTRUCCIONES**

Con la finalidad de lograr una información confiable es necesario revisar las siguientes instrucciones:

- 1.- Leer detenidamente cada pregunta.
- 2.- Seleccione la respuesta correcta para cada pregunta con una X.
- 3.- No deje de responder ninguna pregunta.

## **PREGUNTAS**

### **Prevención Primaria:**

- 1.- Una úlcera por presión es:
  - a.- Lesión
  - b.- Abrasión
  - c.- Excoriación
- 2.- Los grados de las úlceras por presión son:
  - a.- Grado I, II, III y IV
  - b.- Grado I y II
  - c.- Grado I, II y III
- 3.- El grado I se identifica por:
  - a.- Afección de la epidermis y dermis
  - b.- Eritema piel intacta
  - c.- Afección del músculo
- 4.- Entre los factores de riesgo de las úlceras por presión se encuentran:
  - a.- Frío y cansancio
  - b.- Inmovilidad e inactividad
  - c.- Hambre y sueño
- 5.- Qué se entiende por fricción:
  - a.- Desgarramiento de la piel
  - b.- Presión en las prominencias óseas
  - c.- Dos superficies moviéndose entre si



- 6.- Factores a evitar para que no se desarrolle una úlcera:
- a.- Humedad y frío
  - b.- Presión, fricción, roce
  - c.- Calor y frío

**Prevención secundaria:**

- 7.- Entre los pacientes con riesgo a desarrollar úlceras por presión se encuentran:
- a.- Pacientes con limitación corporal
  - b.- Pacientes con infarto de miocardio
  - c.- Post-operados de laparotomía
- 8.- A los pacientes con riesgo se les debe realizar al menos cada día una exploración sistemática de:
- a.- Flexión y extensión
  - b.- Cabello y cuero cabelludo
  - c.- Piel y prominencias óseas
- 9.- Entre los dispositivos para disminuir la presión se encuentran:
- a.- Colchón de aire, almohadilla, gel, otros
  - b.- Colchón semi- ortopédico y cobijas
  - c.- Tablas y borreguitos artificiales
- 10.- Qué material de apoyo se puede emplear en los cambios posturales:
- a.- Tablas y cabuyas

- b.- Fundas y esquineros
  - c.- Almohadas, rodillos y paños
- 11.- Las almohadas de alpiste se deben colocar en puntos donde hay presión como:
- a.- En la cabecera
  - b.- En talones y codos
  - c.- En las axilas
- 12.- Cómo debe mantenerse la piel del paciente:
- a.- Húmeda
  - b.- Reseca
  - c.- Limpia y seca
- 13.- Qué aplicar para evitar la resequeidad de la piel:
- a.- Protector solar
  - b.- Maicena
  - c.- Cremas hidratantes o aceites
- 14.- Con que intervalo de tiempo se realizan los cambios posturales:
- a.- Cada 24 horas
  - b.- Cada 8 horas
  - c.- Cada 2 horas
- 15.- Cómo debe quedar la lencería de cama:
- a.- Bien firme y sin arrugas
  - b.- Firmes con dobles
  - c.- Estirada y húmeda
- 16.- Dentro de las escalas de valoración de las úlceras se encuentran:
- a.- Escala de Licke
  - b.- Niveles de presión
  - c.- Índice de Norton

### **Prevención terciaria:**

17.- Las medidas preventivas de las úlceras por presión son:

- a.- Mantener la piel limpia y seca
- b.- Movilización cada cinco horas
- c.- Utilización de medios rígidos para la inmovilización

18.- Qué información se debe proporcionar a los pacientes y familiares sobre las úlceras por presión:

- a.- Sobre la lesión, prevención y cuidados
- b.- Para que sirve y como se cura
- c.- Que tratamiento comprar

## ANEXO 2

### LISTA DE OPINIÓN DE LOS EXPERTOS

<b>Aspectos a evaluar en la Propuesta</b>	<b>Muy Pertinente</b>	<b>Pertinente</b>	<b>Poco Pertinente</b>	<b>Nada Pertinente</b>
1.- Fundamentación				
2.- Misión				
3.- Visión				
4.- Algoritmo I				
5.- Algoritmo II				
6.- Algoritmo III				

## ANEXO 3

### GUÍA DE OBSERVACIÓN

#### LISTA DE COTEJO DE LOS MATERIALES DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO EXISTENTE EN LA UNIDAD CLÍNICA DE MEDICINA DEL HOSPITAL “SANTOS ANÍBAL DOMINICCI” CARÚPANO.

#### LISTA DE COTEJO

A.-

<b>Materiales de Prevención</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
Colchón antiescara		
Cojines		
Pañales		
Almohadillas protectoras de talones		
San Antonio		
Cremas hidratantes		

**B.-**

<b>Materiales de tratamiento</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>CURA:</b>		
Guantes		
Tapa boca		
Gasas		
Solución fisiológica		
Agua estéril		
Povidine		
Gerdex		
Pasta al agua		
Apósitos hidrocoloides		
Bisturí		
Debridaje Químico (Irujol)		
Debridaje Quirúrgico		
<b>ANTIBIOTERAPIA:</b>		
Penicilina Cristalina		
Cloranfenicol		
Ciprofloxacina		
Ampicilina Sulbactan		
Clindamicina		
Amikacina		
Gentamicina		
Imipenen		
Ceftriaxona		
Tazopril		