

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA

**“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS QUE POSEE EL PERSONAL
AUXILIAR DE ENFERMERÍA ACERCA DE CUIDADOS
PREVENTIVOS DE ÚLGERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES
HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA DE MUJERES
EN EL HOSPITAL DE SAN BENITO PETÉN”**

Estudio descriptivo con abordaje cuantitativo y de corte transversal realizado durante los días 5, 6 y 7 de Junio 2018.

APOLY THARE TELLO REYES
Carné: 201219524

Asesor: Mg. María Eugenia De León Joaquín
Revisor: M.A Enma Judith Porrás Marroquín

Tesis

Presentada ante las autoridades de la Facultad de Ciencias Médicas – USAC -
Escuela Nacional de Enfermeras/os de Guatemala

Previo a optar el grado de Licenciada en Enfermería

GUATEMALA, JULIO 2018



CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO (CUM)
 FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
 ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA
 6 Avenida 3-55 zona 11, Teléfonos 2440-4477, 2440-8592, 2472-1392



LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE
 GUATEMALA A TRAVÉS DE
 LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA

AUTORIZA LA IMPRESIÓN DEL TRABAJO DE TESIS
 TITULADO

"CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS QUE POSEE EL PERSONAL AUXILIAR DE
 ENFERMERÍA ACERCA DE CUIDADOS PREVENTIVOS DE ÚLCERAS POR PRESIÓN
 EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA DE MUJERES EN
 EL HOSPITAL DE SAN BENITO PETÉN"

Presentado por la estudiante: Apoly Thare Tello Reyes
 Carné: 201219524

Trabajo Asesorado por: Mg. María Eugenia De León Joaquín
 y Revisado por: M.A. Enma Judith Porras Marroquín

Quienes lo avalan de acuerdo al Normativo de Tesis y Exámenes Generales, Grado Académico de
 LICENCIATURA DE ENFERMERÍA. PUNTO NOVENO, INCISOS 9.1 Y 9.2 del ACTA 32-2004.

Dado en la ciudad de Guatemala a los dieciséis días del mes de Julio del año 2018.

M.A. Enma Judith Porras Marroquín
 DIRECTORA



Vo.Bo.

Dr. Mario Herrera Castellanos
 DECANO



Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Ciencias Médicas
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala
Unidad de Tesis



Guatemala, 10 de Julio 2018

Enfermera Profesional
Apoly Thare Tello Reyes
Presente.

Se le informa que el trabajo de tesis titulado:

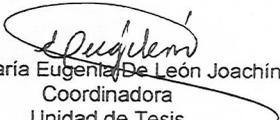
"CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS QUE POSEE EL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERÍA, ACERCA DE CUIDADOS PREVENTIVOS DE ÚLCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA DE MUJERES EN EL HOSPITAL DE SAN BENITO PETÉN"

Ha sido REVISADO Y CORREGIDO y al establecer que cumple con los requisitos exigidos por esta Unidad, se le autoriza a continuar con los trámites correspondientes para someterse a su examen general público.

Sin otro particular, me suscribo

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


Mg. María Eugenia De León Joaquín
Coordinadora
Unidad de Tesis

c.c. Archivo

INDICE

	Página
RESUMEN	
I. INTRODUCCIÓN	1
II. DEFINICION Y ANALISIS DEL PROBLEMA	3
1. Antecedentes del problema	3
2. Definición del problema	8
3. Delimitación del problema	9
4. Planteamiento del problema	9
III. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO	10
IV. OBJETIVO	12
V. REVISION TEÓRICA Y DE REFERENCIA	13
1. CONOCIMIENTO	13
1.1 Tipos de conocimientos de enfermería	13
1.1.1 Empírico – científico	13
1.1.2 Conocimiento ético	13
1.1.3 Conocimiento estético	14
1.1.4 Conocimiento personal	14
2. PRÁCTICA	14
3. ENFERMERÍA	14
3.1 Licenciada en enfermería	15
3.1.1 Enfermera	16
3.1.2 Auxiliar de enfermería	16
3.1.3 Actividades del auxiliar de enfermería	16
4. ÚLCERAS POR PRESIÓN	18
4.1 La piel	19
4.1.1 Clasificación de úlceras	20

4.1.2	Prevención de úlceras por presión	21
4.1.3	Factores de riesgo	21
5.	CUIDADOS DE ENFERMERIA EN LAS ULCERAS POR PRESIÓN	21
5.1	Desbridamiento	22
5.1.1	Limpieza de la lesión	22
5.1.2	Prevención y abordaje de la infección bacteriana	23
5.1.3	Control de la infección	23
6.	DIRECTRICES GENERALES SOBRE PREVENCION DE ULCERAS POR PRESION	23
6.1	Cuidados de la piel	24
6.1.1	Piel intacta e incontinencia urinaria de leve a grave	24
6.1.2	Incontinencia fecal	24
6.1.3	Incontinencia urinaria y fecal	25
7.	MOVILIZACIONES Y USO DE LA SABANA CLINICA	25
8.	CAMBIOS POSTURALES	26
8.1	Posiciones de cambios posturales	26
8.1.1	Decúbito supino	26
8.1.2	Precauciones	26
8.1.3	Decúbito lateral	27
8.1.4	Precauciones	27
8.1.5	Posición sentada	28
8.1.6	Precauciones	28
8.1.7	Decúbito prono	28
8.1.8	Precauciones	28
9.	NUTRICIÓN	29
9.1	Actuaciones	29
VI.	MATERIALES Y METODOS	30
1.	Tipo de estudio	30
2.	Unidad de análisis	30

3.	Población y muestra	30
4.	Operacionalización de la variable	31
5.	Descripción detallada de las técnicas y procedimientos e instrumentos a utilizar	35
6.	CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	36
6.1	Criterios de inclusión	36
6.2	Criterios de exclusión	36
7.	ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN	36
7.1	Autonomía	36
7.2	Beneficencia	36
7.3	Justicia	36
7.4	Anonimato y confidencialidad	37
VII.	PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	38
VIII.	CONCLUSIONES	59
IX.	RECOMENDACIONES	62
X.	BIBLIOGRAFÍA	63
	ANEXO	66

DEDICATORIA

A DIOS: Principalmente por ser mi guía y fortaleza y permitirme culminar con éxito el sueño profesional.

A MIS PADRES: Por haberme dado la vida, mi madre en especial por haber luchado y demostrado en todo momento su comprensión y paciencia motivándome a continuar en mi formación profesional.

A MIS HERMANOS/AS: Porque en todo momento han estado en el momento exacto que he necesitado y por brindarme siempre su apoyo incondicional.

A MI ESPOSO: Por estar siempre atento a las necesidades presentadas y apoyarme permitiendo que triunfara, infinitas gracias y que este triunfo sea de motivación a seguir adelante.

A MI HIJA: Valeria Itzamara Vanegas porque a pesar de su corta edad me ha comprendido cuando el tiempo se hacía demasiado corto y no le he atendido como debe ser.

A LAS AUTORIDADES personal docente de la Universidad de San Carlos de Guatemala y a la Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala, quienes construyeron el pilar de mi formación académica integral.

A LICENCIADA TERESITA ZETINA Y SARA LORENA LÓPEZ Grandemente agradecida por su amistad, su apoyo incondicional y compartir sus conocimientos profesionales, gracias.

A MAGISTER EUGENIA DE LEON JOACHÍN Y MAGISTER ENMA JUDITH PORRAS quienes con sabiduría condujeron el trabajo de tesis que se presenta en esta ocasión.

RESUMEN

Una úlcera por presión es cualquier área de daño en la piel, ocasionado por presión prolongada, sobre todo en áreas prominentes. Es un problema que comúnmente se presenta en pacientes que son dependientes del cuidado de enfermería debido a su diagnóstico y/o tratamiento.

El objetivo de la investigación que a continuación se presenta es describir los conocimientos y prácticas del personal auxiliar de enfermería acerca de los cuidados preventivos de las úlceras por presión en pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina de mujeres en el hospital de San Benito Petén.

Considerando que el Servicio de Medicina de mujeres es un servicio de alta complejidad y que el personal de enfermería debe brindar un cuidado integral a aquellas personas en condiciones críticas de salud, hospitalizados en el servicio, por situaciones diversas, debe contar con las competencias necesarias, en este caso el personal auxiliar de enfermería, supervisado y dirigido por la enfermera, realizar acciones de prevención para evitar estas complicaciones.

Para la realización del protocolo de investigación fue necesaria la lectura de libros, tesis, trabajos de investigación y páginas web, respecto a temas y subtemas que dan fundamento a la investigación. Para recolectar la información se elaboró como instrumento un cuestionario con 12 preguntas de respuestas abiertas, cerradas y mixtas, basado en los indicadores planteados para la evaluación de conocimientos. Para la información de prácticas se elaboró una lista de cotejo.

Para determinar si la metodología escogida era la indicada, se llevó a cabo un estudio piloto con auxiliares de enfermería del Servicio de medicina de mujeres del Hospital de Poptún, Petén por contar con características similares a las de la unidad de análisis de esta investigación.

Para dar tratamiento a la información recaba se utilizó la estadística descriptiva y para el conteo de respuestas se usó el sistema manual (paloteo), sumando de 5 en 5 las respuestas hasta llegar al total.

Entre las conclusiones más relevantes se pueden mencionar las siguientes:

1. Únicamente un 5% (1 persona) tiene el conocimiento en forma parcial de que es una úlcera por presión, a pesar de que no usa un vocabulario técnico para expresarlo. Es lamentable que el 95% (21 personas) no posea ese conocimiento, tal deficiencia no permite al personal buscar las maneras de evitar en el paciente este tipo de complicaciones.
2. El 86% (19 personas) tiene el conocimiento de que la falta de movilización por largo tiempo, produce en el paciente úlceras por presión, las que en un 100% son prevenibles.
3. Lamentablemente un 77% (17 personas) no responde la pregunta de cuál es el efecto del masaje en áreas prominente, lo cual podría deberse a carencia del conocimiento.
4. Respecto a si el personal realiza secado de la piel del paciente, evitando la fricción, un 86% (19 personas) de personal observado, no realiza el secado sin fricción, lo que podría lacerar la piel del paciente.
5. Al observar si el personal auxiliar de enfermería, aplica cremas humectantes en zonas prominentes del paciente, un 82% (18 personas) no cumple con el procedimiento, si se mantiene la resequead de la piel se favorece la perdida de integridad de la piel.

I. INTRODUCCION

En Guatemala, la situación de pacientes hospitalizados por largo tiempo, presentan úlceras por presión, no es ajeno a la profesión de enfermería y esta complicación surge porque a causa de la enfermedad, capacidad limitada o discapacidad, los pacientes no pueden o tienen dificultad para moverse con la frecuencia necesaria y adecuada. Esta situación convierte al paciente en una persona dependiente del cuidado de enfermería.

Las principales acciones del cuidado de enfermería radican en contribuir a brindar un cuidado de prevención, eficaz y eficiente a través de conocimientos aplicados en las actividades que a diario se le brindan al paciente; para ello el personal debe poseer el conocimiento sobre los sistemas que se afectan cuando el paciente tiene una patología que limita su movilización, también debe conocer el entorno del paciente y la relación con la familia para poder brindarles la orientación necesaria y oportuna para que al momento de egresar del hospital, sea atendido en casa con las actividades necesarias para prevenir las úlceras por presión a través de la movilización en el tiempo adecuado.

El servicio de medicina de mujeres se considera un servicio con mucha afluencia de pacientes donde muchos de los casos requieren de estancia hospitalaria de tiempo largo, esto obliga al personal de enfermería a brindar cuidado integral de calidad con acciones concretas para la prevención de úlceras por presión teniendo el cuidado de áreas prominentes y así evitar la formación de úlceras por presión, y como resultado final un pronto retorno del paciente a su hogar sin complicaciones adicionales a la enfermedad.

De acuerdo a los objetivos planteados en el presente estudio de investigación se logró describir los conocimientos y prácticas que el personal auxiliar de enfermería del servicio de Medicina de mujeres que posee sobre la prevención de úlceras por

presión, estableciendo el déficit de algunos conocimientos esenciales en la prevención de úlceras por presión, (movilización, nutrición), con base a ello se elaboran recomendaciones para las autoridades de la Institución.

Realizar un calendario estratégico para la presentación de resultados a las autoridades y personal del Servicio de Medicina de Mujeres, para incentivar al personal a continuar realizando las técnicas adecuadas de manera estricta para la prevención de úlceras por presión, y de esta manera el paciente pueda regresar a su hogar sin complicaciones anexas a la patología que causó su estancia hospitalaria.

II. DEFINICION Y ANALISIS DEL PROBLEMA

1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

A nivel mundial, el servicio de Medicina de mujeres en un hospital se caracteriza por brindar atención a pacientes en recuperación y rehabilitación de la salud, dependientes del cuidado de enfermería, generalmente presentan fracturas, falla isquémica, por lo que estos servicios deben estar dotados de personal bien capacitado en los cuidados a brindar y contar con conocimientos que permita la vigilancia y la habilidad en el cuidado de protección contra patologías adicionales a la situación del paciente.

La práctica de enfermería conlleva a la satisfacción de necesidades del paciente tomando en cuenta los principios fundamentales de enfermería que guían a protegerlo de agentes que produzcan enfermedad o complicación, respetar su individualidad y mantener sus funciones fisiológicas, lo cual incluye aplicación de medidas preventivas que lo protejan entre otros, de aparecimientos de úlceras por presión.

El servicio de medicina de mujeres del hospital de San Benito, Petén cuenta con 38 camas para la estancia hospitalaria de los pacientes, siendo un servicio muy solicitado por la población que acude al servicio para recibir cuidados hospitalarios de manera de recuperar, mejorar o rehabilitar su salud. Según entrevista con enfermera jefe de servicio, refiere que se han visto varios casos de úlceras por presión debido a que muchos pacientes que ingresan al servicio no pueden movilizarse por fracturas o por avanzada edad y pacientes con déficit neurológicos. y no se cuenta con personal auxiliar suficiente para dar una atención de calidad y de esta manera poder brindar cuidados preventivos de las úlceras por presión, que

permita al paciente tener la oportunidad de ser movilizado cada dos horas aproximadamente que sería lo ideal para evitar las úlceras por presión.¹

El personal auxiliar de enfermería del servicio de medicina de mujeres del Hospital de San Benito generalmente cuenta con los conocimientos necesarios de las medidas preventivas de las úlceras por presión ya que cuando se les hace posible movilizan los pacientes, sin embargo no ha sido lo suficiente para poder evitar las úlceras por presión, ya que no todo el personal con que cuenta el servicio son responsables de poner en práctica los conocimientos que poseen sobre las medidas preventivas de las úlceras por presión o decúbito. Las úlceras por presión son relativamente frecuentes en el ámbito hospitalario, afectando sobre todo a pacientes ancianos, pacientes inmóviles, pacientes con una patología aguda grave; y pacientes con déficit neurológicos.

Las úlceras por presión se pueden evitar casi en todos los casos y que, una vez han aparecido, pueden ser tratadas eficazmente, aún son muchos los profesionales de la salud que consideran que el desarrollo de úlceras por pacientes mayores ingresados es algo normal, sin que la gran mayoría den importancia al resultado potencialmente fatal y las complicaciones asociadas con esta situación no son tenidas en cuenta. Incluso cuando la muerte es atribuida a complicación infecciosa por las úlceras por presión, en los listados aparece a menudo como muerte natural, sin que esos facultativos reseñen en el certificado de defunción ni tan siquiera la existencia de complicaciones de úlceras por presión.

Se considera unánimemente que la responsabilidad de los cuidados descansa en el profesional de enfermería, correspondiendo al personal médico el diagnóstico médico y la prescripción farmacológica y dietética. La enfermera y/o

¹ "La enfermera jefe del servicio refiere que han visto varios casos de úlceras por presión" comunicación personal, 5 de junio 2018.

el médico, establecerán pautas sobre el régimen de reposo o movilización y ayudas técnicas a implementar en el cuidado.

El presente estudio se basa en la teoría del déficit de auto cuidado de “Dorotea Elizabeth Orem”, quien menciona que la acción de enfermería es propiedad o atributo complejo de las personas formadas, entrenadas como enfermeras que capacitan su demanda de auto cuidado terapéutico, para ayudar a los demás a controlar el ejercicio de la acción de auto cuidado o de cuidado dependiente” y se aplica en este estudio porque en el área de cuidados intensivos, se brinda cuidado a pacientes graves, aplicando el Sistema de Enfermería Total y el Parcialmente Compensatorio que permiten al personal de enfermería apoyarlo en la satisfacción de sus necesidades protegiéndolo de causas externas que producen enfermedad y en este caso la aplicación de medidas preventivas de úlceras por presión.²

Se debe rescatar la visión integral de salud, y demostrar que enfermería tiene un rol único con conceptos fundamentales básicos y una práctica profesional específica. Según entrevista con el personal auxiliar de enfermería del servicio de mujeres del Hospital de San Benito, Petén, refieren que no han recibido capacitación previa al iniciar labores en este servicio sobre los cuidados de este tipo de pacientes por lo cual se concluye que el personal auxiliar de enfermería necesita incrementar sus conocimientos para mejorar el cuidado de pacientes con dificultad para la movilización o deambulación independiente.

Según Arango Salazar dice que, en estudios realizados, la incidencia y prevalencia de las úlceras por presión varía ampliamente dependiendo de su ubicación. Diversos estudios estiman que entre un 3-11% de los pacientes que ingresan en los hospitales desarrollan úlceras por presión; cerca del 70% de éstas se producen en

² GALINDO GARCIA, Rebeca del Carmen, Tesis conocimientos del personal auxiliar de enfermería sobre cuidados preventivos de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en el servicio de intensivo del hospital centro médico militar; Universidad San Carlos de Guatemala; Julio 2011. http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_0077_E.pdf

las primeras dos semanas de hospitalización. La incidencia de úlceras por presión se cifra en 1,7% anual en edades comprendidas entre los 55-69 años y 3,3% entre 70-75 años.

En las residencias asistidas oscila en torno al 9,5% en el primer mes de estancia, y hasta el 20,4% a los dos años. Los pacientes con úlceras por presión tienen una mortalidad hospitalaria del 23-27%, y el riesgo de muerte aumenta de 2 a 5 veces en las residencias asistidas. Por tanto, el mejor cuidado de las úlceras por presión es su prevención, estimándose que al menos el 95% de las mismas son evitables.³

Las úlceras por presión o por decúbito son provocadas por la disminución del riego sanguíneo en las zonas de apoyo, debido a una compresión prolongada en pacientes que permanecen encamados durante mucho tiempo. Las prominencias óseas del cuerpo son los sitios que se afectan con mayor frecuencia; donde se originan isquemias de las estructuras que se encuentran por debajo de la piel, grasa y músculos como resultado de la presión sostenida.⁴

El GNEAUPP (Grupo nacional para el estudio y asesoramiento en úlceras por presión) y la UIFC del Consorci Sanitari de Terrassa diseñaron un Primer Estudio Nacional de Prevalencia de úlceras por presión en España que permitiese dimensionar el problema de las úlceras por presión, así como algunos aspectos relacionados con las tendencias de prevención en instituciones de Atención Primaria, hospitalaria y socio-sanitaria. Se elaboró un cuestionario postal validado previamente que fue remitido a 2.000 profesionales vinculados con el GNEAUPP de todas las regiones españolas. La tasa de respuesta fue del 22,9 por ciento, aportando información acerca de 941 pacientes con úlceras por presión y 1.739 lesiones.⁵

³ ARANGO SALAZAR, Claudia; FERNANDEZ DUQUE, Olga; TORRES MORENO, Blanca; Tratado de Geriátria para residentes; úlceras por presión Capítulo 21 pág. 217; https://www.segg.es/tratadogeriatría/PDF/S35-05%2021_II.pdf

⁴ZAMORA CASTRO, Susana; Experiencia en la cura de úlceras por presión con sacarosa; Santiago Cuba, Cuba; <https://www.tordoexpertos.com/categorias/salud-y-bienestar/dermatologia/respuestas/1865273/ulcera-por-presion>

⁵ TORRA I BOU, Joan Enric; RUEDA LÓPEZ, Justo; SOLDEVILLA AGREDA, J. Javier; MARTÍNEZ CUERVO, Fernando; 1er estudio nacional de prevalencia de úlceras por presión en España. Epidemiología y variables definitorias de las

En los últimos años, las úlceras por presión se han convertido en un problema de salud pública por sus múltiples implicaciones. Diversos estudios muestran 7-11 una prevalencia de úlceras por presión en pacientes hospitalizados entre:

- Un 8 y un 28%. Se tiene a España como referencia.9,1213. En el estudio de 2009 se reportaron datos de 1.596 pacientes con úlceras por presión:
- 625 procedían de centros hospitalarios (39,2% del total), 347 (21,7%) de centros de atención primaria y los 624 restantes (39,1%) de centros socio sanitarios.
- De éstos, 1.344 (84,2%) son pacientes con úlceras por presión mayores de 65 años, de los que 324 (24,1%) son de centros de atención primaria, 474 (40,6%) de hospitales y 546 (35,3%) de centros socio sanitarios.
- Las lesiones se localizaron más frecuentemente en región sacra y talones, se encontró el estadio I con el 23,2%, el estadio II con el 37,5%, el estadio III con el 27% y el estadio IV con el 11,8%⁶

José Antonio Esperón Guimil, Celsa Anguera Casteló y Ana Escudero Quiñones realizaron el estudio en el Hospital Mósteselo en España, en la Unidad de Cuidados Intensivos, sobre la Monitorización y la Prevalencia de úlceras por presión y heridas crónicas en el periodo comprendido del 15 de febrero al 1 de octubre del año 2005, concluyeron que, la prevalencia más alta indica que:

lesiones y pacientes; marzo 2003; <http://pesquisa.bvs.br/brasil/resource/pt/ibo-20896>

⁶ RESTREPO MEDRANO, Juan Carlos; ESCOBAR, Carmen Liliana; CADAVID, Lina María; NIÑOZ, Verónica Andrea; MEDICINA UPB; Propuesta de atención al paciente con úlceras por presión a través del proceso de atención de enfermería, medicina UPB, vol. 32, núm. 1, enero-junio, 2013; <http://www.redalyc.org/pdf/1590/159029099008.pdf>

- De 519 ingresos, 69 presentaban úlceras por presión. Cuatro de ellos presentaban úlceras al ingreso con origen de otra Unidad hospitalaria, otros cuatro casos con origen en el domicilio.
- El 49% de los pacientes tenía colocada una superficie especial para el manejo de la presión, 7 de esos pacientes tenían colocado un colchón de aire alternante. Aunque todos los pacientes tenían registrados cambios posturales, no seguían el protocolo existente en el hospital de cambios cada 2-3 horas”.⁷

2. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

En el Hospital de San Benito, Petén, el servicio de Medicina de mujeres es un servicio de mucha afluencia de pacientes con movilidad limitada o parcial y totalmente dependiente del cuidado de enfermería, por lo que el personal de enfermería debe brindar cuidado integral de calidad con acciones concretas para evitar áreas de presión y por ende la formación de úlceras por presión.

Durante las rondas de enfermería, la investigadora ha observado que el personal de enfermería al brindar cuidados al paciente con movilidad limitada, no le brindan los cuidados necesarios para evitar en el paciente la formación de úlceras por presión, entre ellos constante movilización, colocación de rodillos en áreas de riesgo, estimulación y lubricación de la piel entre otros, por lo que algunos pacientes se complican con esta patología adicional.

⁷ GALINDO GARCIA, Rebeca del Carmen, Tesis conocimientos del personal auxiliar de enfermería sobre cuidados preventivos de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en el servicio de intensivo del hospital centro médico militar; Universidad San Carlos de Guatemala; Julio 2011. http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_0077_E.pdf

1. DELIMITACION DEL PROBLEMA

1.1 Ámbito Geográfico: Departamento de Petén, Guatemala.

1.2 Ámbito institucional: Hospital Regional de San Benito, Petén.

1.3 Ámbito personal: Personal Auxiliar de Enfermería del Servicio de Medicina de mujeres del hospital de San Benito, Petén

1.4 Ámbito Temporal: Durante los días 5, 6 y 7 del mes de Junio 2018.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Qué conocimientos y prácticas posee el personal auxiliar de enfermería acerca de cuidados preventivos de las úlceras por presión en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina de mujeres del hospital de San Benito Petén durante el período del mes de junio del año 2018?

III. JUSTIFICACIÓN

Las úlceras por presión en pacientes hospitalizados son un indicador importante para evaluar la calidad de atención que enfermería brinda al paciente durante su estancia hospitalaria en los servicios de Intensivo, en donde generalmente el paciente depende del personal de enfermería para la satisfacción de necesidades.

Este estudio acerca de los cuidados preventivos de úlceras por presión es novedoso porque a pesar de que existen otros estudios sobre el tema a nivel del país, la institución del campo de estudio no cuenta con una investigación de este tema y la aplicación de técnicas y procedimientos adecuados para la prevención de úlceras por presión no han llegado a utilizarse completamente como un arte más para el trabajo de enfermería.

La trascendencia de este estudio radica en que los resultados podrán ser utilizados para otros estudios similares y servirá de guía para el personal de enfermería para brindar una atención mejorada y de calidad. El beneficio tanto de los pacientes directamente, familia y al mismo tiempo del personal de enfermería como también de la institución ya que la estancia del paciente no se prolongaría, por lo que el trabajo y el costo disminuirá.

Los cuidados de prevención de úlceras por presión son factibles de poner en práctica ya que el cuidado es uno de los conceptos que se manejan en enfermería como algunas teoristas lo describen; por ejemplo: ⁸Virginia Henderson describe el cuidado como un factor muy importante dirigido a suplir el déficit de autonomía del sujeto para poder actuar de modo independiente en la satisfacción de las necesidades fundamentales.

⁸ BLOGGER; el cuidado; Virginia Henderson; Junio 2012; <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/virginia-henderson.html>

El profesional de enfermería, dada la importancia de la realización de actividades que ayuden a prevenir las úlceras por presión en pacientes hospitalizados debe conocer la importancia de las actividades de movilización y terapia fisiológica las cuales contribuyen a mejorar la calidad de vida del paciente y evita la prolongación de estancia hospitalaria previniendo infección de tejidos por úlceras. Este estudio es factible porque no genera costo alguno porque únicamente es de hacer conciencia y capacitación al personal ya que el servicio de medicina de mujeres es un lugar en donde frecuentemente el paciente depende del personal de enfermería para la satisfacción de necesidades, tanto fisiológicas como también emocionales, psicológicas y de tratamiento a fin de recuperar o mejorar su estado de salud.

El presente estudio tiene fundamento en el modelo de Dorotea Orem, ya que, Según Dorotea Orem, el personal de enfermería aplica el cuidado universal del sistema de enfermería “parcial o totalmente compensatorio” en donde la enfermera programa las acciones necesarias a través de la realización del plan de atención, para recuperar la salud del paciente, entre ellas, evitar las úlceras por presión que son complicaciones adicionales a su enfermedad.⁹

⁹ USAC Tesis Licda. Galindo García, Rebeca del Carmen; Conocimientos del personal auxiliar de enfermería sobre cuidados preventivos de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en el servicio de intensivo del hospital centro médico militar, Julio 2011

IV. OBJETIVO

Describir los conocimientos y prácticas que posee el personal auxiliar de enfermería acerca de los cuidados preventivos de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina de mujeres del hospital de San Benito Petén.

V. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA Y DE REFERENCIA

1 CONOCIMIENTO

El conocimiento suele entenderse como: hechos o información adquiridos por una persona a través de la experiencia o la educación, la comprensión teórica o práctica de un asunto referente a la realidad¹⁰.

1.1 TIPOS DE CONOCIMIENTOS EN ENFERMERÍA.

Conocimientos que sustentan la práctica profesional.

1.1.1 Empírico-científico.

Enfermera extrae de varios conocimientos, los elementos necesarios para dar el cuidado, por ejemplo:

De la perspectiva de enfermería retoma saberes de las Teorías de Enfermería

Del enfoque biomédico retoma conocimientos de las ciencias básicas:

- Anatomía
- Fisiología
- Farmacología
- Psicología
- Aplicación de Técnicas.

1.1.2 Conocimiento ético.

Código moral que guía la conducta de las enfermeras, se enfoca en aquellas materias de obligatoriedad o relacionadas con lo que se debe hacerse, materializada en los conceptos de servicio a la gente y respecto a la vida humana.

Normas y códigos éticos de la disciplina.

¹⁰ Mundo Wikipedia org Definición de Conocimiento

Juicio de valores morales.

1.1.3 Conocimiento estético.

Se hace visible a través de la acción tomada para proporcionar lo que requiere el paciente. Comprende las necesidades del paciente interpretarlas y actuar siempre a favor de él. Para comprender al paciente se necesita observarlo, escucharlo e interpretar lo que se ve, se oye y luego actuar.

1.1.4 Conocimiento personal.

Conocernos a nosotros mismos y cuestionarnos para saber si podemos dar ese cuidado que el paciente requiere y buscar por nosotros mismos el conocimiento que nos falta para dar el cuidado. El enfermero(a) es consciente de los otros tres conocimientos que posee, y decide desarrollarlos al máximo para dar el mejor cuidado.¹¹

2. PRÁCTICA

La práctica de enfermería se basa en los conocimientos, habilidades y actitudes de los que la ejercen. Los conocimientos y habilidades se demuestran en las intervenciones que realizan las actitudes que reflejan el sistema de valores y las cualidades del individuo, se manifiestan en su conducta.¹²

3. ENFERMERÍA

Enfermería es una disciplina basada en el servicio organizado que se presta a personas, familias y comunidades con el fin de procurar su bienestar mediante el cuidado de la Salud. También es considerada como una profesión de servicio, en donde es fundamental, el trato con calidad y calidez a la persona; así mismo

¹¹ Blogspot.com, Enfermería, Patrones del conocimiento de Enfermería

¹² Tesis: Lic. Irma Guadalupe De Osio Rodríguez Concepto y Practica de Enfermería Hospitalaria, Monterrey N.L. Octubre 1992, Pag. 18nb

podemos decir que es integral: no solo atiende el aspecto Biológico y físico; sino también los aspectos psicológicos, sociales, culturales y espirituales de la persona.

Enfermería es una profesión de arte, que comprende varias actividades intuitivas y autónomas dentro de las cuales se mencionan acciones de ética, estética, conocimientos científicos, como también conocimientos empíricos a fines de experiencias vividas y acciones de tipo espiritual en donde el ser humano se sienta cómodo al expresar sus sentimientos y emociones sin temor a ser divulgada la información que exprese, ya que se considera una profesión de vocación sin distinción de raza, credo, situación económica, social o religiosa.¹³

En el servicio de Medicina de Mujeres del Hospital de San Benito, Petén, el equipo de enfermería es dirigido por una enfermera con el grado a nivel medio o licenciatura y el personal auxiliar de enfermería quienes brindan cuidado directo al paciente, bajo la supervisión de la enfermera.

3.1. Licenciada en enfermería

Licenciatura en enfermería es un profesional con conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes necesarias para su desempeño profesional en cualquier nivel del sistema de atención de salud donde le corresponda actuar, con una formación científico-humanista que le permite comprender el proceso salud-enfermedad en una dimensión biológica-social, e intervenir conjuntamente con la comunidad y otros profesionales en la resolución de problemas individuales y colectivos, a través de una acción integral en lo referente al fomento, restitución y rehabilitación de la salud.¹⁴

¹³ Ministerios de Salud Pública, Atención integral de enfermería a las personas, Primera Fase, Modulo 1 Quinta Edición Pág. 63; Guatemala 2013 págs. 371

¹⁴ Secretaria general UCLA; Licenciatura en enfermería; www.ucla.edu.ve/secretaria/programas/6DME_LEF.htm

3.1.1 Enfermera

Es un profesional que reconoce oportunamente sus limitaciones, preocupándose por su continuo crecimiento y desarrollo personal y profesional, adhiere a sus deberes y derechos participando activamente en acciones profesionales, gremiales y grupos de trabajo para mejorar el nivel de salud de la comunidad.¹⁵

3.1.2 Auxiliar de enfermería

Es miembro del equipo de enfermería y de salud que con la dirección de la enfermera/o, ejecuta actividades y tareas que le competen en la prevención de enfermedades, promoción, recuperación y rehabilitación de la salud de los individuos.¹⁶

3.1.3 Actividades del auxiliar de enfermería.

- Colaborar con el enfermero/a y bajo su supervisión, en la recogida de los datos termométricos. Igualmente, recogerá los signos que hayan llamado su atención y de las espontáneas manifestaciones de los enfermos sobre sus propios síntomas, que comunicará al responsable correspondiente.
- Colaborar con el enfermero/a en el rasurado de los enfermos.
- Preparación de guantes, apósitos de gasa y otro material.
- Recepción de los carros de comida y la distribución de la misma¹⁷.
- Dar comidas a los enfermos que no puedan hacerlo por sí mismos, salvo en aquellos casos que requieran cuidados especiales.
- Servir las comidas a los enfermos, atendiendo a la colocación y retirada de bandejas, cubiertos y vajillas y carros a nivel de planta.

¹⁵ CODILLO, Nydia; Donación y Trasplantes de Órganos y Tejidos; Perfil e incumbencias del Licenciado en enfermería; http://donacion.organos.ua.es/enfermeria/enf_argentina.asp

¹⁶ Tesis, Importancia de la utilización del ticket de medicamento elaborados por el personal de enfermería en los servicios de medicina interna de hombres y mujeres del hospital distrital de Poptún, Petén; Edna Noemí Monterroso Larco; Pag. 12 de 51; Noviembre 2014.

¹⁷ Auxiliar de enfermería.com Funciones auxiliar Laboral.

- Clasificar y ordenar la lencería del Servicio correspondiente, de reposición de ropas y de vestuario, efectuando el control y recuento tanto de ropa sucia como de limpia.
- Hechura y arreglo de las camas de los enfermos, excepto cuando por su estado le corresponda al Enfermero/a, ayudando al mismo en este caso.
- Traslado de ropa usada a la lavandería y recogida de la ropa limpia desde la misma.
- Llevar y poner las cuñas a los enfermos y retirarlas, teniendo cuidado de su limpieza.
- Realizar la limpieza de los carros de curas y elementos materiales, vitrinas y su material, aparataje clínico y de laboratorio.
- Realizar la recogida y limpieza de instrumental de quirófano y prestar la ayuda necesaria al Enfermero/a en el ordenamiento de vitrinas y arsenal, así como la preparación de material para su esterilización.
- Retirar los residuos sanitarios de las distintas dependencias del centro hasta los puntos determinados en el Plan de eliminación de residuos, establecido para el centro y normas complementarias.
- Realizar el aseo y limpieza de los enfermos, ayudando al enfermero/a cuando la situación del enfermo lo requiera.
- Por indicaciones del Enfermero/a colaborará en la administración de medicamentos por vía oral y rectal, con exclusión de la vía parenteral, cerciorándose de la toma de los mismos por el paciente, asimismo aplicarán enemas de limpieza, salvo en casos de pacientes graves.
- Ayudar al Enfermero/a en la colocación o fijación del paciente en el lugar especial de su tratamiento.
- Controlar las posturas estáticas de los pacientes, levantar y acostar a los pacientes. Controlar y ayudar, en su caso, en la deambulaci3n de los mismos.
- Ayudar en la preparaci3n de los chasis radiogr3ficos, as3 como el revelado, clasificaci3n y distribuci3n de las radiograf3as y a la preparaci3n de los

aparatos de electro medicina, cuando preste servicios en unidades correspondientes.

- Recepción de volantes y documentos y su registro correspondiente para la asistencia a los enfermos. Tendrán a su cargo la orientación y distribución de dichos pacientes, en su caso.
- Control de la diuresis con cambio de bolsa o vaciado y colocar los colectores.
- En general, todas aquellas actividades que vienen a facilitar las funciones del Médico y del Enfermero/a, en cuanto no se opongan a lo establecido en las presentes normas.

Colaboran también en las actividades y programas que se realicen en el ámbito comunitario.

4. ULCERAS POR PRESIÓN

POTTER, dice que las úlceras por presión pueden definirse como cualquier área de daño en la piel y tejido subyacente causado por la presión prolongada sobre un plano duro, independiente de la posición. Es un problema común en el cuidado de los pacientes con enfermedades crónicas, sobre todo en ancianos y personas con movilidad limitada, con morbilidad y elevada repercusión económica y social.¹⁸

También se definen como úlceras por presión según literatura consultada; aquellas áreas lesionadas, en las cuales la piel ha sido dañada como resultado de una presión prolongada sobre una parte del cuerpo, con la consecuente pérdida de la circulación sanguínea y destrucción del tejido.

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

¹⁸ Labor de enfermería en el cuidado de las úlceras por presión – Sualy Ruiz Morera – monografías.com

4.1 La piel: formada por tres capas:

Epidermis: Su espesor varía según el sitio de ubicación, el lugar más grueso es la planta de los pies y las palmas, donde alcanza un espesor de 1,5 milímetros. Esta capa de la piel también contiene células con pigmentos llamados melanocitos, que son los que dan el color de la piel, las células de Langerhans cumplen funciones defensivas y células nerviosas con funciones hormonales (células de Merkel). Esta capa no posee vasos sanguíneos.

Dermis: Tiene un espesor variable, que alcanza los 3 milímetros en la planta de los pies. Es tejido conjuntivo sobre el que descansa la epidermis y que consiste principalmente en fibras (colágenas), células de tejido conectivo (fibroblastos), fagocitos inmunológicamente activos (macrófagos) y mastocitos que median reacciones alérgicas e inflamatorias. Esta capa dérmica contiene vasos sanguíneos y linfáticos, al igual que receptores sensitivos, pelos, glándulas sebáceas y sudoríparas. Las glándulas sudoríparas producen una secreción acidita que actúa como una capa protectora que no permite el crecimiento bacteriano sobre la piel.

Hipodermis: Está compuesta por el tejido conjuntivo laxo, uniendo de manera poco firme la dermis con los órganos subyacentes y está formada por una capa variable de tejido adiposo con una función de aislamiento, que permite que la piel se modifique y proteja contra la pérdida de calor y traumatismos superficiales.

Los sitios comprometidos en más del 80% de los casos son: sacro, trocánteres, nalgas, maléolos externos y talones. Se manifiestan como una zona eritematosa no blanqueable, pérdida epitelial, solución de continuidad o formación de escaras sobre prominencias óseas.

Los efectos negativos de la presión por compresión son exacerbados en presencia de:

- a) **Fricción:** determina un daño epitelial, por ejemplo: tracción de sábanas. La fricción se caracteriza por afectar las capas superficiales de la piel, limitándolo a la epidermis.
- b) **Humedad:** condicionado por la orina y deposiciones. Facilita la maceración de la piel.
- c) **Fuerzas cortantes:** son la fuerza generada por los tejidos sacro cóxigeos profundos.

Estos efectos pueden causar la oclusión de los vasos glúteos y/o daño mecánico de los tejidos subcutáneos.¹⁹

4.1.1 Clasificación de úlceras

Según su extensión se clasifica en:

Estadio 1: Alteración observable en la piel íntegra, relacionada con la presión, que se manifiesta por un eritema cutáneo que no palidece al presionar; en pieles oscuras, puede presentar tonos rojos, azulés o morados.

Estadio 2: Pérdida parcial del grosor de la piel que afecta a la epidermis, dermis o ambas. Úlcera superficial que tiene aspecto de abrasión, ampolla o cráter superficial.

Estadio 3: Pérdida total del grosor de la piel que implica lesión o necrosis del tejido subcutáneo, que puede extenderse hacia abajo pero no por la fascia subyacente.

Estadio 4: Pérdida total del grosor de la piel con destrucción extensa, necrosis del tejido o lesión en músculo, hueso o estructuras de sostén (tendón, capsula

¹⁹ Úlceras por presión en pacientes hospitalizados – Cristian Ivan Necul – Monografias.com

articular). En este estadio como en el 3, pueden presentarse lesiones con cavernas, tunelizaciones o trayectos sinuosos ²⁰.

4.1.2 Prevención de úlceras por presión

Se puede decir que evaluar el estado actual inspeccionar cada sitio de presión en busca de eritema, observar problemas de salud presentes, revisión de fármacos habituales, secado meticuloso y sin fricción, haciendo especial hincapié en las zonas de pliegues y la hidratación de la piel procurando su completa absorción con sustancias como: glicerina, lanolina, aceites minerales, para reponer los aceites naturales de la piel y fomentar la efectividad cutánea como barrera humectante, son acciones de prevención de úlceras por presión²¹.

4.1.3 Factores de riesgo

BRUNNER y SUDDARTH, describe que los factores de riesgo que ocasionan úlceras por presión son: presión prolongada sobre el tejido, inmovilidad, movilidad afectada, déficit y pérdida sensorial, mala perfusión cutánea, edema, desnutrición, hipoproteinemia, anemia, fricción, cizallamiento, traumatismo, incontinencia urinaria o intestinal alteración excesivamente húmeda.

5. CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN

Un plan básico de cuidados locales de la úlcera debe de contemplar:

1. Desbridamiento del tejido necrótico
2. Limpieza de la herida
3. Prevención y abordaje de la infección bacteriana

²⁰ Vitalia, Expertos en Mayores, Úlceras por Presión, Clasificación Úlceras por Presión, © 2007-2018 Vitalia Centros de Día Franquicias, S.L. <http://vitalia.es/b12m82/ulceras-por-presion-clasificacion>

²¹Suzanne C. Smeltzer, Brenda G. Bare, Janice L. Hinkle, Kerry H. Cheever, BRUNNER, SUDDARTH. Enfermería médico quirúrgica, 12ª. Ed. Volumen 1 conceptos biofísicos y psicosociales en la práctica de la enfermería. P. 134. BRUNNER, SUDDARTH. Enfermería Médico quirúrgica, 12ª. Ed. Volumen 1 conceptos biofísicos y psicosociales en la práctica de la enfermería. P. 184.

4. Elección de un producto que mantenga continuamente el lecho de la úlcera húmedo y a temperatura corporal²².

5.1 Desbridamiento

La presencia en el lecho de la herida de tejido necrótico bien sea como escara negra, amarilla, de carácter seco o húmedo, actúa como medio ideal para la proliferación bacteriana e impide el proceso de curación.

Las características del tejido a desbridar, igualmente orientará el tipo de desbridamiento a realizar lo cual será según indicación médica.

5.1.1 Limpieza de la lesión

- Limpiar las lesiones inicialmente y en cada cura.
- Utilizar como norma suero salino fisiológico.
- Usar la mínima fuerza mecánica para la limpieza de la úlcera, así como para su secado posterior.
- Usar una presión de lavado efectivo para facilitar el arrastre de los detritus, bacterias y restos de curas anteriores pero, sin capacidad para producir traumatismos en el tejido sano. (La presión de lavado más eficaz es la proporcionada por la gravedad o por ejemplo la que realizamos a través de una jeringa de 35 ml con una aguja a catéter de 0,9 mm que proyecta el suero fisiológico sobre la herida a una presión de 2 kg./cm².)
- No limpiar la herida con antisépticos locales (povidona yodada, clorhexidina, agua oxigenada, ácido acético, solución de hipoclorito o limpiadores cutáneos). Todos son productos químicos citotóxicos para el nuevo tejido y en algunos casos su uso continuado puede provocar problemas sistémicos por su absorción en el organismo.

²²Suzanne C. Smeltzer, Brenda G. Bare, Janice L. Hinkle, Kerry H. Cheever, BRUNNER, SUDDARTH. Enfermería médico quirúrgica, 12^o. Ed. Volumen 1 conceptos biofísicos y psicosociales en la práctica de la enfermería. P. 184. BRUNNER, SUDDARTH. Enfermería Médico quirúrgica, 12^o. Ed. Volumen 1 conceptos biofísicos y psicosociales en la práctica de la enfermería. P. 184.

5.1.2 Prevención y abordaje de la infección bacteriana

El diagnóstico de la infección asociada a úlcera por presión, debe ser fundamentalmente clínico.

Los síntomas clásicos de infección local de la úlcera cutánea son:

- Inflamación (eritema, edema, tumor, calor)
- Dolor
- Olor
- Exudado purulento

La infección de una úlcera puede estar influenciada por factores propios del paciente (déficit nutricional, obesidad, fármacos, inmunosupresores, citotóxicos, enfermedades concomitantes, diabetes, neoplasias, edad avanzada, incontinencia, etc.)

5.1.3 Control de la infección

- Seguir las precauciones de aislamiento de sustancias corporales
- Utilizar guantes limpios y cámbielos con cada paciente
- Realizar el lavado de manos entre los procedimientos con los pacientes es esencial.
- En pacientes con varias úlceras, comenzar por la menos contaminada
- Usar instrumentos estériles en el desbridamiento quirúrgico de las úlceras por presión
- No utilizar antisépticos locales.
- Los antibióticos sistémicos deben administrarse bajo prescripción médica a pacientes con bacteriemia, sepsis, celulitis avanzada u osteomielitis.
- Cumplir con la normativa de eliminación de residuos de su institución.

6. DIRECTRICES GENERALES SOBRE PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN

6.1 Cuidados de la piel

- Higiene diaria (y siempre que se precise), de la piel con agua tibia, jabón neutro para la piel y aclarado.
- Secado meticuloso y sin fricción, haciendo especial hincapié en las zonas de pliegues.
- Hidratación de la piel procurando su completa absorción con sustancias como: glicerina, lanolina, aceites minerales, para reponer los aceites naturales de la piel y fomentar la efectividad cutánea como barrera humectante.
- No usar alcoholes ni colonias.
- Observar la integridad de la piel (especialmente en las prominencias óseas) durante cada sesión de higiene o cambio postural, protegiéndolas en caso necesario.
- No realizar masajes sobre prominencias óseas o zonas enrojecidas.
- Aplicar ácidos grasos hiperoxigenados sobre aquellas zonas con enrojecimiento cutáneo o zonas frágiles mediante suave masaje con la yema de los dedos.

6.1.1 Piel intacta e incontinencia urinaria de leve a grave

Limpie diariamente el perineo y siempre que haga un cambio de pañal húmedo, o después de cualquier episodio importante de fuga de orina. Utilice toalla desechable y evite restregar enérgicamente. Aplique una barrera humectante (crema o pomada).

6.1.2 Incontinencia fecal

Limpie el perineo diariamente y después de cada episodio de incontinencia, utilizando el método descrito más arriba. Aplique de forma rutinaria una barrera humectante con crema o pomada.

6.1.3 Incontinencia urinaria y fecal.

Siga las normas específicas para la incontinencia fecal. Si el paciente presenta una erosión cutánea extensa con exudado, utilice una pasta de barrera que absorba el drenaje y proteja la piel de agentes irritantes. (Si emplea una pasta de óxido de cinc, utilice aceite mineral para retirar la pasta, de forma que no se lesione la piel por el restregado).

7. MOVILIZACIONES Y USO DE LA SÁBANA CLÍNICA

Movilización del paciente ayudados por una sábana. Se realiza entre dos personas, situados uno a cada lado de la cama.

- Para esta técnica nos ayudaremos de una "entremetida" que es una sábana doblada en su largo a la mitad, se la colocaremos al paciente por debajo, de forma que llegue desde los hombros hasta los muslos.
- Para ello colocaremos al enfermo en decúbito lateral, lo más próximo a un borde de la cama y meteremos la "entremetida" por el lado contrario al que está girado, luego lo volveremos al otro lado y sacaremos la parte de "entremetida" que falta de colocar.
- Una vez colocada la "entremetida", se enrolla ésta por los laterales sujetándola cada persona fuertemente, pudiendo así mover al paciente hacia cualquier lado de la cama evitando las fricciones.

El uso de la sábana clínica es muy importante debido a que los pacientes se colocan en posiciones determinadas por indicaciones terapéuticas o ya sea por comodidad y esta permite buena alineación corporal, evitar contracturas, ya que se necesita movilizar al paciente constantemente para evitar úlceras por presión²³.

²³Smeltzer, S., Bare, B., Hinkle, J., Cheever, K., BRUNNER, SUDDARTH. Enfermería médico quirúrgica, 12ª. Ed. Volumen 1 conceptos biofísicos y psicosociales en la práctica de la enfermería. P. 184.

8 CAMBIOS POSTURALES

POTTER Patricia, indica que los cambios posturales se realizarán de 1 a 2 horas en función de riesgo de padecer úlceras por presión según la edad el sexo y el diagnóstico del paciente, seguirán un plan con orden rotatorio, no arrastrar al paciente evitando áreas de cizallamiento y fricción y se evitara la presión constante, con el riesgo de producir úlceras por presión.

8.1 Posiciones de cambios posturales

Para aliviar y eliminar la compresión de los puntos de apoyo, es imprescindible realizar cambios posturales, manteniendo lo más correcta posible la alineación del cuerpo y estudiando detenidamente la forma de reducir los efectos de la presión prolongada sobre las prominencias óseas.

8.1.1 Decúbito supino

Se acolchará con almohadas de la forma siguiente:

- Una debajo de la cabeza.
- Una debajo de los gemelos.
- Una manteniendo la posición de la planta del pie.
- Dos debajo de los brazos (opcional)
- No se debe producir presión sobre: Talones, cóccix, sacro, escápulas y codos.

8.1.2 Precauciones

Mantener la cabeza, con la cara hacia arriba, en una posición neutral y recta de forma que se encuentre en alineación con el resto del cuerpo; apoyar las rodillas en posición ligeramente flexionada —evitando la hiperextensión—, codos estirados y manos en ligera flexión.

- Las piernas deben quedar ligeramente separadas.
- Si la cabecera de la cama debe de elevarse, debe de procurarse que no exceda de 30°.
- Evitar la rotación del trocánter, colocando una almohada pequeña en la parte externa del muslo.
- Evitar la flexión plantar del pie.

8.1.3 Decúbito lateral

Se acolchará con almohadas de la forma siguiente:

- Una debajo de la cabeza.
- Una apoyando la espalda.
- Una separando las rodillas y otro el maléolo externo de la pierna inferior.
- Una debajo del brazo superior.
- No se debe producir presión sobre: Orejas, escápulas, costillas, crestas ilíacas, trocánteres, gemelos, tibias y maléolos.

8.1.4 PRECAUCIONES

- La espalda quedará apoyada en la almohada formando un ángulo de 45-60°.
- Las piernas quedarán en ligera flexión con la pierna situada en contacto con la cama, ligeramente atrasada con respecto a la otra.
- Los pies formando ángulo recto con la pierna.
- Si la cabeza de la cama tiene que estar elevada, no excederá de 30°.
- En pacientes que pueden levantarse al sillón o realizar algún movimiento en la cama, se deberá ayudar y animar a realizar movimientos activos, colocar soportes y asideros necesarios que faciliten su movilización.
- Los pies y manos deben conservar una posición funcional.

8.1.5 Posición sentada

Se acolchará con almohadas de la forma siguiente:

- Una detrás de la cabeza.
- Una debajo de cada brazo.
- Una debajo de los pies.
- No se debe producir presión sobre: Omóplatos, sacro y tuberosidades isquiáticas.

8.1.6 Precauciones

- La espalda quedará cómodamente apoyada contra una superficie firme.
- No se permitirá la situación inestable del tórax.
- Se utilizará un sillón adecuado con respaldo un poco inclinado.

8.1.7 Decúbito prono.

- Se acolchará con almohada de la forma siguiente:
- Debajo de las piernas.
- Debajo de muslos
- Debajo de abdomen

8.1.8 Precauciones

- Quedarán libres de presión los dedos de los pies, rodillas, genitales y mamas.
- Los brazos se colocarán en flexión.
- Medios Complementarios

Van a reducir considerablemente la presión, y nos van a servir para prevención de las úlceras por presión, pero por sí solos no son suficientes y no son sustitutos de las movilizaciones.

- Dispositivos de apoyo
- Protección de talones
- Movilizaciones pasivas y/o activas

9. NUTRICIÓN

Las deficiencias nutricionales, las anemias y los trastornos metabólicos también contribuyen al surgimiento de las úlceras por presión. La anemia sin importar su causa, disminuye la capacidad de transporte de oxígeno a la sangre y predispone al paciente ha dicho tipo de úlceras. Los sujetos que tienen concentraciones bajas en proteínas o quienes poseen un balance negativo de nitrógeno presentan consumo tisular e inhibición de la reparación hística. La alteración de nutrición por defecto o exceso influirá en la aparición de úlceras por presión, su conocimiento nos ayudará a promover hábitos dietéticos.

9.1 Actuaciones

- Anotar comidas que toma para realizar control dietético.
- Control de peso periódico.
- Realizar actividad diaria y programa de ejercicios, de acuerdo a sus posibilidades.
- Establecer dieta que cubra aporte protéico/hídrico adecuado a sus necesidades respetando preferencias alimentarias.
- Si es preciso incluir suplementos ricos en proteínas y calorías.
- Ofrecer frecuentes comidas con poca cantidad.
- Suplementos multivitamínicos que contengan vitaminas del grupo A, C y E.
- Evitar alimentos que formen gas o que causen diarrea.²⁴

²⁴ Suzanne C. Smeltzer, Brenda G. Bare, Janice L. Hinkle, Kerry H. Cheever, BRUNNER, SUDDARTH. Enfermería medico quirúrgica, 12ª. Ed. Volumen 1 conceptos biofísicos y psicosociales en la práctica de la enfermería. P. 184.

VI. MATERIALES Y MÉTODOS

1. Tipo de estudio

La presente investigación es de tipo descriptivo porque se describen los conocimientos que posee el personal auxiliar de enfermería sobre los cuidados preventivos de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina de mujeres en el hospital de San Benito, Petén; es de corte transversal ya que se realizó la investigación en un periodo de tiempo delimitado. Tiene un abordaje cuantitativo porque la información recolectada se realizó en forma sistematizada y se analizaron los resultados por medio de procedimientos estadísticos.

2. Unidad de análisis

Personal de enfermería que labora en el servicio de medicina de mujeres del Hospital Nacional de San Benito, Petén.

3. Población y muestra

La población sujeta de estudio estará conformada por 42 personas que corresponden al 100% del personal auxiliar de enfermería que labora en el servicio de medicina de mujeres del Hospital Nacional de San Benito, Petén y la muestra un total de 22 personas ya que no fue posible encuestar la población total por el factor tiempo.

			<p>Clasificación de úlceras por presión.</p> <p>Nutrición</p> <p>Efecto del masaje en áreas prominentes</p> <p>Movilización del paciente</p>	<p>con mayor frecuencia al paciente?</p> <p>6. Según la extensión de la úlcera, esta se clasifica por estadíos, menciónelos.</p> <p>7. ¿la mala nutrición podría ser un factor que influye en la aparición de úlceras por presión? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> si su respuesta es sí, indique porqué.</p> <p>8. Indique el efecto del masaje en áreas prominentes.</p> <p>9. Indique 3 acciones para prevenir úlceras por presión.</p> <p>10. ¿Cada cuánto tiempo moviliza al paciente?</p>
--	--	--	--	---

<p>Dependiente</p> <p>Prácticas del personal auxiliar de enfermería, de Medicina de mujeres, del Hospital Regional de San Benito, Petén, para la prevención de úlceras por presión.</p>	<p>Actividades que Realiza el personal auxiliar de enfermería en los cuidados preventivos de úlceras por presión, de Medicina de mujeres, del Hospital Regional de San Benito, Petén.</p>	<p>Conjunto de acciones que se realizan de forma continuada para lograr un objetivo o un fin, tal como: baño diario, secado de la piel sin fricción, masaje y aplicación de cremas, posición de las articulaciones, movilizaciones</p>	<p>Uso de la sabana clínica</p> <p>Cuidados de la piel.</p>	<p>11. Sí ha tenido al cuidado pacientes con úlceras por presión indique que acciones de cuidado ha realizado.</p> <p>12. Hace uso de la sabana clínica para la movilización del paciente.</p> <p>1. Realiza baño diario, con técnicas adecuadas.</p> <p>2. Realiza secado de la piel con toques, sin fricción.</p> <p>3. Vigila restos de humedad en la superficie corporal, sobre todo en</p>
---	---	--	---	---

				zonas de pliegues.
			Arreglo de la unidad.	4. Realiza masaje y aplicación de cremas humectantes para el cuidado de la piel y en prominencias óseas.
			Posición correcta de las articulaciones .	5. Realiza el correcto arreglo de la unidad sin dejar pliegues en sábanas.
			Utilización de donas.	6. Vigila la posición correcta de las articulaciones para evitar contracturas y rigidez.
			Movilización.	7. Utiliza donas u otro material en prominencias óseas, para prevenir úlceras por presión.
			Registro oportuno de actividades	8. Moviliza al paciente en el tiempo prudente.

				9. Registra oportunamente en la nota de enfermería las actividades de úlceras por presión.
--	--	--	--	--

5. DESCRIPCION DETALLADA DE LAS TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS E INSTRUMENTOS A UTILIZAR.

Para realizar la investigación se solicitó aprobación del tema de estudio, luego se elaboró protocolo de investigación, y se presentó a unidad de tesis, adjunto una lista de cotejo para recolectar información acerca de los conocimientos y prácticas que posee el personal auxiliar de enfermería del servicio de medicina de mujeres del Hospital San Benito Petén. Luego que este fue aprobado se realizó el estudio piloto, el cual se llevó a cabo con el objeto que la metodología utilizada sea la correcta. El estudio se realizó en el hospital de Poptún, Petén porque posee características similares al Hospital de San Benito Petén.

A cada sujeto de estudio se le brindó el consentimiento informado, después de leído en forma individual, procedieron a firmarlo, luego se les entregó el cuestionario y lista de cotejo para que lo respondieran.

La investigadora permaneció a una distancia prudente, resolviendo dudas cuando fue necesario, detectando la necesidad de reestructurar las preguntas en su totalidad por lo cual se realizó explicación individual a los participantes y al entregar informe del estudio piloto se realizaron los cambios pertinentes. El trabajo de campo se llevó a cabo con el personal auxiliar de enfermería del Servicio medicina de mujeres del Hospital de San Benito, Petén utilizando el tiempo previsto de 15 a 20

minutos. Se mantuvo privacidad, pasando el instrumento en un área de docencia, del servicio al responder el instrumento.

Se recibe el cuestionario del personal que participó en el evento y se le agradece su participación, se procedió a la tabulación y análisis de datos para elaboración de informe.

6. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

6.1 Criterios de Inclusión

Todo el personal auxiliar de enfermería del servicio de medicina de mujeres del Hospital de San Benito, Petén. Todo el personal acepta de forma voluntaria ser sujeto de estudio de investigación.

6.2 Criterios de exclusión

Personal auxiliar de enfermería suspendido o que se encuentra de vacaciones

7. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN.

7.1 Autonomía: se informó a los participantes los fines de investigación y se les indicó que tenían libertad de decidir si participaban o no en el estudio y de que podían retirarse del mismo en el momento que consideren oportuno.

7.2 Beneficencia: a todos los participantes se les informó los objetivos planificados y los beneficios de la investigación los cuales son para mejorar el cuidado de enfermería que recibirán los pacientes y al mismo tiempo para fomentar el conocimiento en la práctica de enfermería.

7.3 Justicia: se dio la misma oportunidad a todo el personal de enfermería para participar en el estudio tratando con respeto y sin distinción alguna.

7.4 Anonimato y confidencialidad: se aplicaron estos principios manteniendo la información resguardada, sustituyendo el nombre por una clave para asegurar el anonimato.

Permiso anticipado: se realizó la solicitud del permiso con anticipación a las autoridades de la institución, tanto para el estudio piloto como para el estudio de investigación presentando protocolo y cronograma de actividades, el cual fue concedido.

Consentimiento informado: se da a conocer los fines de la investigación por medio de un consentimiento informado, el cual firmo cada uno de los encuestados anticipadamente.

VII. PRESENTACION Y ANALISIS DE DATOS

INSTRUMENTO NO. 1 CUESTIONARIO

CUADRO No. 1
Úlceras por presión.

No.	Respuesta	Frecuencia	%
1	Son las que se forman por estar el paciente por varios días en la misma posición.	21	95%
2	Son llagas que se forman en determinada parte del cuerpo del paciente ocasionadas por demasiada presión evitando la circulación sanguínea.	1	5%
Total		22	100%

Fuente: Cuestionario utilizado en la presente investigación a personal auxiliar de enfermería que labora en el servicio de medicina de mujeres del hospital Nacional de San Benito, Petén.

Únicamente un 5% (1 persona) tiene el conocimiento en forma parcial de que es una úlcera por presión, a pesar de que no usa un vocabulario técnico para expresarlo. Es lamentable que el 95% (21 personas) no posea ese conocimiento, tal deficiencia no permite al personal buscar las maneras de evitar en el paciente este tipo de complicaciones.

POTTER, las úlceras por presión pueden definirse como cualquier área de daño en la piel y tejido subyacente causado por la presión prolongada sobre un plano duro, independiente de la posición. Es un problema común en el cuidado de los pacientes con enfermedades crónicas, sobre todo en ancianos y personas con movilidad limitada, con morbimortalidad y elevada repercusión económica y social²⁵

¹ POTTER, Patricia. Fundamentos de enfermería, 3ª. Ed, México McGraw-Hill, interamericana, 1988. P. 590.

CUADRO No. 2

Factores de riesgo que ocasionan úlceras por presión

No.	Respuesta	Frecuencia	%
1	falta de movilización cada 2 horas.	20	91%
2	Factor humedad.	1	4.5%
3	Falta de higiene y edad	1	4.5%
Total		22	100%

Fuente: Cuestionario utilizado en la presente investigación a personal auxiliar de enfermería que labora en el servicio de medicina de mujeres del hospital Nacional de San Benito, Petén.

El mayor porcentaje del personal auxiliar de enfermería encuestado 91% (20 personas) tiene conocimiento de los factores de riesgo que ocasionan úlceras por presión, mientras que un mínimo porcentaje no tiene conocimiento lo que se considera como un factor de aparición de úlceras por presión en los pacientes bajo sus cuidados.

BRUNNER y SUDDARTH, describe que los factores de riesgo que ocasionan úlceras por presión son: presión prolongada sobre el tejido, inmovilidad, movilidad afectada, déficit y pérdida sensorial, mala perfusión cutánea, edema, desnutrición, hipoproteïnemia, anemia, fricción, cizallamiento, traumatismo, incontinencia urinaria o intestinal alteración excesivamente húmeda. El personal de enfermería debe tener en cuenta que conocer los factores de riesgo, es importante para poner en práctica las técnicas necesarias y factibles para prevenir úlceras por presión²⁶.

²⁶ Smeltzer, et al., BRUNNER, SUDDARTH. Enfermería medico quirúrgica, 12ª. Ed. Volumen 1 conceptos biofísicos y psicosociales en la práctica de la enfermería. P. 184.

CUADRO No. 3

Riesgos para el paciente al no movilizarlo en el lapso de tiempo adecuado

No.	Respuesta	Frecuencia	%
1	Úlceras por presión	19	86%
2	Mala circulación sanguínea	2	10%
3	Lesiones en la piel	1	4%
Total		22	100%

Fuente: Cuestionario utilizado en la presente investigación a personal auxiliar de enfermería que labora en el servicio de medicina de mujeres del hospital Nacional de San Benito, Petén.

El 86% (19 personas) tiene el conocimiento de que la falta de movilización por largo tiempo, produce en el paciente úlceras por presión, las que en un 100% son prevenibles.

Es importante que el personal de enfermería aplique técnicas de movilización en la atención del paciente para prevenir las úlceras por presión. Cuando una persona está inmóvil e inactiva, se ejerce presión sobre la piel y el tejido subcutáneo por los objetos en los que descansa la persona, como un colchón el asiento de silla o le yeso. El surgimiento de las úlceras por presión se relacionan de manera directa con la duración de la inmovilidad del paciente.²⁷

²⁷ Smetzer, et al., BRUNNER, SUDDARTH. Enfermería médico quirúrgica, 12ª. Ed. Volumen 1 conceptos biofísicos y psicosociales en la práctica de la enfermería. P. 184.

CUADRO No. 4

Importancia de las acciones de prevención de úlceras por presión

No	Respuesta	F	%	Por qué
1	Si	22	100	<ul style="list-style-type: none">• Se mejora la circulación sanguínea• Evita lesiones que agraven la integridad física del paciente.
2	No	0	0	
Total		22	100	

Fuente: Cuestionario utilizado en la presente investigación a personal auxiliar de enfermería que labora en el servicio de medicina de mujeres del hospital Nacional de San Benito, Petén.

Es satisfactorio que el 100% del personal de enfermería encuestado considera que es importante realizar acciones de prevención de úlceras por presión.

El riesgo de padecer úlceras por presión es mayor en personas con movilidad reducida que tienen que permanecer largos periodos de tiempo encamados, en silla de ruedas o que no pueden cambiar de posición por si solos y que necesitan la movilización constante con ayuda de personal asistencial o familiares.²⁸

²⁸ Módulo 2 de atención integral de enfermería a las personas en situación medico quirúrgica, Capítulo 4, Página 267

CUADRO No. 5

Cambios posturales realizados con mayor frecuencia al paciente

No.	Respuesta	Frecuencia	%
1	Decúbito supino y prono	2	10%
2	Decúbito lateral izquierdo y derecho	19	86%
3	Sentado y semifouller	1	4%
Total		22	100%

Fuente: Cuestionario utilizado en la presente investigación a personal auxiliar de enfermería que labora en el servicio de medicina de mujeres del hospital Nacional de San Benito, Petén.

Se puede observar en los resultados obtenidos que el 86% del personal encuestado (19 personas) realiza cambios posturales al paciente decúbito lateral izquierdo y derecho, con mayor frecuencia para prevenir úlceras por presión y un mínimo porcentaje de un 10% (2 personas), solamente decúbito supino y prono y un 4% (1 persona) sentado y semifouller, lo que hace que los cuidados de enfermería no sean en su totalidad eficientes para la prevención de úlceras.

El grado de capacidad para moverse de manera independiente, la comodidad la fatiga, la falta de sensación, el estado físico y mental global y el trastorno específico influyen en el plan para cambiar la posición. La mayoría de los pacientes hospitalizados necesitan cambiar de postura cada vez que sienten presión en las áreas de apoyo, sin embargo, las personas que no sienten la presión o no se pueden mover, están en riesgo de padecer úlceras por presión, debido a ello es que se debe realizar cambios de postura constantemente cada dos horas generalmente.²⁹

²⁹Smeltzer, et al., BRUNNER, SUDDARTH. Enfermería médica quirúrgica, 12ª. Ed. Volumen 1 conceptos biofísicos y psicosociales en la práctica de la enfermería. P. 184..

CUADRO No. 6

Clasificación de las úlceras por su extensión

No.	Respuesta	Frecuencia	%
1	4 estadios	2	10%
2	No responde	20	90%
Total		22	100%

Fuente: Cuestionario utilizado en la presente investigación a personal auxiliar de enfermería que labora en el servicio de medicina de mujeres del hospital Nacional de San Benito, Petén.

Es importante tomar en cuenta que un 90% del personal auxiliar de enfermería encuestado no responde correctamente a la pregunta sobre estadios de las úlceras por presión y el 10% responde correctamente a la pregunta, lo que demuestra déficit en el conocimiento sobre estadios de las úlceras por presión.

El personal auxiliar de enfermería es el que tiene más contacto con el paciente y es importante que conozca los estadios de las úlceras por presión. Siendo estos: estadio 1 el enrojecimiento ligero, estadio 2 erosión epidérmica, estadio 3 afectación de la totalidad de la dermis y tejido subcutáneo, estadio 4 destrucción del tejido subcutáneo, músculo, tendón e incluso hueso teniendo en cuenta que a través de los estadios se pueden realizar acciones de prevención y tratamiento para evitar más áreas de cavernas y necrosas que imposibiliten más al paciente.³⁰

³⁰ Smeltzer, et al., BRUNNER, SUDDARTH. Enfermería médico quirúrgica, 12ª. Ed. Volumen 1 conceptos biofísicos y psicosociales en la práctica de la enfermería, P. 184.

CUADRO No. 7

Influencia del estado nutricional en la aparición de úlceras por presión

No.	Respuesta	Frecuencia	%	Por qué
1	Si	19	86%	• Porque fortalece el tejido cutáneo.
2	No	3	14%	
Total		22	100%	

Fuente: Cuestionario utilizado en la presente investigación a personal auxiliar de enfermería que labora en el servicio de medicina de mujeres del hospital Nacional de San Benito, Petén.

Es importante mencionar que el personal de auxiliar de enfermería tiene deficiencia en el conocimiento de la importancia de la nutrición del paciente encamado ya que un 86% del personal responde que, si considera que la nutrición es un factor que influye en la aparición de úlceras por presión, sin embargo, el resto del personal responde que no.

Las deficiencias nutricionales, las anemias y los trastornos metabólicos también contribuyen al surgimiento de las úlceras por presión. La anemia sin importar su causa, disminuye la capacidad de transporte de oxígeno a la sangre y predispone al paciente a dicho tipo de úlceras. Los sujetos que tienen concentraciones bajas en proteínas o quienes poseen un balance negativo de nitrógeno presentan consumo tisular e inhibición de la reparación hística.³¹

³¹ Smeltzer, et al., BRUNNER, SUDDARTH. Enfermería médico quirúrgica, 12ª. Ed. Volumen 1 conceptos biofísicos y psicosociales en la práctica de la enfermería. P. 184.

CUADRO No. 8

Efecto del masaje en áreas prominentes

No.	Respuesta	Frecuencia	%
1	Mejora la irrigación sanguínea	4	19%
2	Relajación de músculos	1	4%
3	No responde	17	77%
Total		22	100%

Fuente: Cuestionario utilizado en la presente investigación a personal auxiliar de enfermería que labora en el servicio de medicina de mujeres del hospital Nacional de San Benito, Petén.

Lamentablemente un 77% (17 personas) no responde la pregunta de cuál es el efecto del masaje en áreas prominente, lo cual podría deberse a carencia del conocimiento. Las acciones de prevención de úlceras por presión son fundamentales para la rehabilitación de la salud del paciente sin complicaciones cutáneas.

POTTER Patricia indica que cuando el paciente está sin moverse el peso del cuerpo se localiza en las prominencias óseas cuanto mayor es la presión aplicada mayor es el periodo de isquemia y el riesgo de ulceración de la piel, al aplicar cremas hidratantes que ayuden a la circulación aumenta el fluido sanguíneo en el cuerpo del paciente, siendo integral al propio estilo de vida.³²

³² POTTER, Patricia. Fundamentos de Enfermería, 5ª. ed, México. Publicado en español Febrero 2007. p.597

CUADRO No. 9

Acciones de prevención de úlceras por presión.

No.	Respuesta	Frecuencia	%
1	Masaje y aplicación de cremas humectantes.	3	14%
2	Movilizar cada dos horas	19	86%
Total		22	100%

Fuente: Cuestionario utilizado en la presente investigación a personal auxiliar de enfermería que labora en el servicio de medicina de mujeres del hospital Nacional de San Benito, Petén.

El 86% del personal auxiliar de enfermería encuestado (19 personas) tiene conocimiento de las acciones de prevención de úlceras por presión parcialmente, respondiendo que movilizar al paciente es una acción y de igual manera un 14% (3 personas), indican que el masaje y aplicación de cremas humectantes y lo ideal sería la combinación de ambas respuestas para perfeccionar el cuidado.

Se puede decir que evaluar el estado actual inspeccionar cada sitio de presión en busca de eritema, observar problemas de salud presentes, revisión de fármacos habituales, secado meticuloso y sin fricción, haciendo especial hincapié en las zonas de pliegues y la hidratación de la piel procurando su completa absorción con sustancias como: glicerina, lanolina, aceites minerales, para reponer los aceites naturales de la piel y fomentar la efectividad cutánea como barrera humectante.³³

³³Smetzer, et al., BRUNNE, S, SUDDARTH. Enfermería medico quirúrgica, 12ª. Ed. Volumen 1 conceptos biofísicos y psicosociales en la práctica de la enfermería. P. 184.

CUADRO No. 10

Tiempo adecuado para realizar lateralización al paciente

No.	Respuesta	Frecuencia	%
1	Cada 2 a 4horas	19	86%
2	Cada hora o según orden médica	3	14%
3	Total	22	100%

Fuente: Cuestionario utilizado en la presente investigación a personal auxiliar de enfermería que labora en el servicio de medicina de mujeres del hospital Nacional San Benito, Petén.

El 86% del personal auxiliar de enfermería encuestado responde correctamente que debe movilizarse al paciente en un lapso de 2 a 4 horas, lo que se convierte en una fortaleza a la hora de brindar cuidados al paciente. Sin embargo, el 14% de personal de enfermería carece de ese conocimiento y vuelve deficiente al cuidado que brinda al no movilizarlo en el tiempo indicado para prevenir las úlceras por presión.

POTTER Patricia, indica que los cambios posturales se realizarán de 1 a 2 horas en función de riesgo de padecer úlceras por presión según la edad el sexo y el diagnóstico del paciente, seguirán un plan con orden rotatorio, no arrastrar al paciente evitando áreas de cizallamiento y fricción y se evitara la presión constante, con el riesgo de producir úlceras por presión.³⁴

³⁴ POTTER, Patricia. Fundamentos de Enfermería, 5ª. ed. México. Publicado en español Febrero 2007. p.597

CUADRO No. 11

Acciones realizadas para restablecer la integridad de la piel.

No.	Respuesta	Frecuencia	%
07	Curación y colocación de donas	1	8%
	Movilización cada 2 horas, limpieza de unidad, cambio de ropa.	21	92%
	Total	22	100%

Fuente: Cuestionario utilizado en la presente investigación a personal auxiliar de enfermería que labora en el servicio de medicina de mujeres del hospital Nacional de San Benito, Petén.

Labor de Enfermería en el cuidado de las Úlceras por presión, las acciones que se deben realizan con un paciente, desbridamiento del tejido necrótico. limpieza de la herida, prevención y abordaje de la infección bacteriana, elección de un producto que mantenga continuamente el lecho de la úlcera húmedo y a temperatura corporal.³⁵

El 100% del personal auxiliar de enfermería encuestado ha tenido al cuidado pacientes con úlceras por presión; sin embargo, los resultados obtenidos reflejan que el personal auxiliar de enfermería no tiene conocimiento de las acciones de cuidado y prevención de las úlceras por presión en el cuidado del paciente, aunque realicen técnicas y prácticas pueden ser las no adecuadas.

³⁵ Monografías, Labor de Enfermería en el cuidado de las úlceras por presión, Ruiz Morera, Sualy, Monografias.com S.A.,

CUADRO No. 12

Uso de la sabana clínica para la movilización del paciente

No	Respuesta	F	%	Por qué
1	Si	21	95%	<ul style="list-style-type: none">• No contamos con suficiente ropa de cama.• Ayuda a mejorar la mecánica corporal para no lastimar la espalda.
2	No	1	5%	
Total		22	100%	

Fuente: Cuestionario utilizado en la presente investigación a personal auxiliar de enfermería que labora en el servicio de medicina de mujeres del hospital Nacional San Benito, Petén.

El 95% del personal encuestado responde que si hace uso de la sábana clínica para la movilización del paciente y el mínimo porcentaje responde que no. Siendo esta una ayuda para mejorar la mecánica corporal para no lastimar la espalda ya que ayuda al mejor manejo y comodidad del paciente.

El uso de la sábana clínica es muy importante debido a que los pacientes se colocan en posiciones determinadas por indicaciones terapéuticas o ya sea por comodidad y esta permite buena alineación corporal, evitar contracturas, ya que se necesita movilizar al paciente constantemente para evitar úlceras por presión.³⁶

³⁶Blog, Clases fundamentos de enfermería, Mecánica Corporal, De Tejada, Guadalupe, <http://clasesfundamentosdeenfermeria.blogspot.com/2013/02/mecanica-corporal.html>

INSTRUMENTO No. 2, LISTA DE COTEJO

CUADRO No.1

No.	INDICADOR	SI	NO	TOTAL
01	Realiza el baño diario al paciente, con las técnicas adecuadas.	20	2	22
		91%	9%	100%

Fuente: Cuestionario utilizado en la presente investigación a personal auxiliar de enfermería que labora en el servicio de medicina de mujeres del hospital Nacional San Benito, Petén.

Se puede observar que un 83% del personal auxiliar de enfermería si realiza baño diario con las técnicas adecuadas al paciente, lo cual evita al paciente contraer patologías adicionales a la enfermedad, es importante mencionar que un 17% del personal no realiza tal actividad, lo que hace deficiente el cuidado enfermería y pone en riesgo al paciente de padecer úlceras por presión además de no estar confortable.

CAPERITO Linda describe que se debe evaluar el estado de la piel de manera constante por presencia de sequedad, eritema, temperatura, sensación de dolor, lo que permitirá detectar en forma precoz la alteración de la integridad cutánea, y brindar los cuidados de prevención de úlceras por presión, que tienden a mantener la piel del paciente en óptimas condiciones, considerando que en presencia de desintegración tisular se generan complicaciones en la persona inmovilizada.³⁷

³⁷ CAPERNITO, Linda. Diagnóstico de Enfermería, 5ª. ed, Editorial Interamericana, Mc Graw Hill, 1995. p. 244.

CUADRO No. 2

No.	INDICADOR	SI	NO	TOTAL
02	Realiza secado de la piel con toques, sin fricción.	3	19	22
		14%	86%	100%

Fuente: Cuestionario utilizado en la presente investigación a personal auxiliar de enfermería que labora en el servicio de medicina de mujeres del hospital Nacional San Benito, Petén.

Respecto a si el personal realiza secado de la piel del paciente, evitando la fricción, un 86% (19 personas) de personal observado, no realiza el secado sin fricción, lo que podría lacerar la piel la piel del paciente.

CAPERITO Linda explica que la persona con inmovilidad debe realizarse un examen diario de la piel, Mantenerla limpia y seca, Baño diario, emplear jabones de bajo potencial imitativo, Lavar con agua áreas húmedas, secar sin fricción, no usar alcoholes (colonias), son útiles las cremas hidratantes procurando una absorción completa, procurar vestir ropa de tejidos naturales, empleo de apósitos protectores para prevenir las lesiones por fricción (hidrocolooides).³⁸

³⁸ CAPERNITO, Linda. Diagnóstico de Enfermería, 5ª. ed. Editorial Interamericana, Mc Graw Hill, 1995. p. 244.

CUADRO No. 3

No.	INDICADOR	SI	NO	TOTAL
03	Vigila restos de humedad en la superficie corporal, sobre todo en zonas de pliegues	4	18	22
		18%	82%	100%

Fuente: Cuestionario utilizado en la presente investigación a personal auxiliar de enfermería que labora en el servicio de medicina de mujeres del hospital Nacional San Benito, Petén.

Es comprensible que el solamente un 82% del personal auxiliar de enfermería vigila restos de humedad en la piel del paciente ya que por el factor tiempo, refieren que un 18% del personal no lo realiza. Lo que hace deficiente el cuidado de prevención de úlceras por presión.

POTTER Patricia indica que la piel es la primera línea de defensa, en caso de inmovilidad un paciente es incapaz de moverse o cambiar de posición afectando a diversos sistemas y funciones del cuerpo estando expuestos a úlceras por presión al fomentar ejercicios de grado de movilidad, y promover una óptima lubricación con cremas hidratantes con su completa absorción se evita la irritación, e inflamación de la piel que dan origen a úlceras por presión.³⁹

³⁹ POTTER, Patricia. Fundamentos de Enfermería, 3ª. ed, México. Publicado en español Febrero 2007. p.591

CUADRO No. 4

No.	INDICADOR	SI	NO	TOTAL
04	Realiza masaje y aplicación de cremas para el cuidado de la piel de las zonas de prominencias óseas.	4	18	22
		18%	82%	100%

Fuente: Cuestionario utilizado en la presente investigación a personal auxiliar de enfermería que labora en el servicio de medicina de mujeres del hospital Nacional San Benito, Petén.

Al observar si el personal auxiliar de enfermería, aplica cremas humectantes en zonas prominentes del paciente, un 82% (18 personas) no cumple con el procedimiento, si se mantiene la resequedad de la piel se favorece la pérdida de integridad de la piel.

POTTER Patricia indica que cuando el paciente está sin movilizarse el peso del cuerpo se localiza en las prominencias óseas cuanto mayor es la presión aplicada mayor es el periodo de isquemia y el riesgo de ulceración de la piel, al aplicar cremas hidratantes que ayuden a la circulación aumenta el fluido sanguíneo en el cuerpo del paciente, siendo integral al propio estilo de vida.⁴⁰

⁴⁰ POTTER, Patricia. Fundamentos de Enfermería, 5ª. ed, México. Publicado en español Febrero 2007. p.597

CUADRO No. 5

No.	INDICADOR	SI	NO	TOTAL
05	Realiza el correcto arreglo de la unidad sin dejar pliegues en sábanas.	22	0	22
		100%	0%	100%

Fuente: Cuestionario utilizado en la presente investigación a personal auxiliar de enfermería que labora en el servicio de medicina de mujeres del hospital Nacional San Benito, Petén.

El satisfactorio que el 100% del personal realiza el correcto arreglo de la unidad, lo que hace eficiente la labor de enfermería en la prevención de úlceras por presión ya los pliegues tienden a hacer presión en áreas prominentes y es un factor que influye en la aparición de úlceras por presión.

WITTER Beverly afirma que los pacientes que están hospitalizados⁷⁶: deben tener comodidad en una cama con ropa limpia libre de arrugas. Evitando la proliferación de microorganismos.⁴¹

⁴¹ WITTER, Beverly. Tratado de Enfermería. 4 ed. editorial interamericana. En español, México 1986. p. 434

CUADRO No. 6

No.	INDICADOR	SI	NO	TOTAL
06	Vigila la posición correcta de las articulaciones para evitar contracturas y rigidez.	21	1	22
		92%	8%	100%

Fuente: Cuestionario utilizado en la presente investigación a personal auxiliar de enfermería que labora en el servicio de medicina de mujeres del hospital Nacional San Benito, Petén.

El 92% del personal auxiliar de enfermería vigila posición correcta de las articulaciones y un mínimo porcentaje no lo hace; sin embargo, es importante mencionar que debido a que hay un 8% del personal que no realiza tal actividad, esto evidencia en este porcentaje de personal deficiencia de las acciones y la necesidad de reforzarlas para que sus actuaciones estén encaminadas a la prevención de las úlceras por presión.

POTTER Patricia, indica que los cambios posturales se realizarán de 1 a 2 horas en función de riesgo de padecer úlceras por presión según la edad el sexo y el diagnóstico del paciente, seguirán un plan con orden rotatorio, no arrastrar al paciente evitando áreas de cizallamiento y fricción y se evitara la presión constante, con el riesgo de producir úlceras por presión.⁴²

⁴² POTTER, Patricia. Fundamentos de Enfermería, 5ª. ed. México. Publicado en español Febrero 2007. p.597.

CUADRO No. 7

No.	INDICADOR	SI	NO	TOTAL
07	Utiliza donas u otro material en prominencias óseas, para prevenir úlceras por presión.	20	2	22
		91%	9%	100%

Fuente: Cuestionario utilizado en la presente investigación a personal auxiliar de enfermería que labora en el servicio de medicina de mujeres del hospital Nacional San Benito, Petén.

Según resultados se observa que el 91% del personal utiliza donas en prominencias oseas del paciente para prevenir úlceras por presión, siendo un 9% del personal que no aplica esta técnica, lo que hace tener en cuenta que existe riesgo de que algunos de los pacientes encamados del servicio presenten úlceras por presión.

POTTER Patricia indica que en la utilización de superficies que han sido diseñadas para el manejo de la presión están para reducir la presión y las fuerzas de cizallamiento que son las presiones ejercidas sobre la piel cuando se coloca al paciente en la cama tirando de él y las capas subcutáneas, se adhiere a la superficie de la cama por lo que los capilares se ven comprimidos y se rompen por presión.⁴³

⁴³ POTTER, Patricia. Fundamentos de Enfermería, 5ª. ed. México. Publicado en español Febrero 2007. p.597

CUADRO No. 8

No.	INDICADOR	SI	NO	TOTAL
08	Moviliza al paciente en el tiempo prudente	22	0	22
		100%	0%	100%

Fuente: Cuestionario utilizado en la presente investigación a personal auxiliar de enfermería que labora en el servicio de medicina de mujeres del hospital Nacional San Benito, Petén.

Es satisfactorio que el 100% del personal auxiliar de enfermería moviliza al paciente en el tiempo prudente, esto indica que, aunque no se realicen todas las actividades necesarias para prevenir úlceras por presión existe un factor importante que ayudar a disminuir el riesgo de que el paciente padezca de úlceras por presión.

POTTER Patricia, indica que los cambios posturales se realizarán de 1 a 2 horas en función de riesgo de padecer úlceras por presión según la edad el sexo y el diagnóstico del paciente, seguirán un plan con orden rotatorio, no arrastrar al paciente evitando áreas de cizallamiento y fricción y se evitara la presión constante, con el riesgo de producir úlceras por presión.⁴⁴

⁴⁴ POTTER, Patricia. Fundamentos de Enfermería, 5ª. ed. México. Publicado en español Febrero 2007. p.597.

CUADRO No. 9

No.	INDICADOR	SI	NO	TOTAL
09	Registra oportunamente en la nota de enfermería las actividades de prevención de úlceras por presión.	22	0	22
		100%	0%	100%

Fuente: Cuestionario utilizado en la presente investigación a personal auxiliar de enfermería que labora en el servicio de medicina de mujeres del hospital Nacional San Benito, Petén.

Es satisfactorio que el 100% del personal auxiliar de enfermería registra oportunamente actividades realizadas al paciente en la nota de enfermería, esto indica que, aunque no se tengan el conocimiento de las actividades de prevención de úlceras por presión, si realizan acciones que ayudan a disminuir la aparición de las úlceras por presión.

La nota de enfermería es un registro elaborado por el personal de enfermería acerca de las observaciones al paciente tomando en cuenta el estado físico mental y emocional, así como la evolución de la enfermedad y cuidados. ⁴⁵

⁴⁵ Blogger, Clases fundamentos de enfermería, Notas de enfermería, http://clasesfundamentosdeenfermeria.blogspot.com/p/blog-page_13.html?m=1

VIII. CONCLUSIONES

De acuerdo al objetivo y a los indicadores planteados se puede concluir en lo siguiente:

1. Únicamente un 5% (1 persona) tiene el conocimiento en forma parcial de que es una úlcera por presión, a pesar de que no usa un vocabulario técnico para expresarlo. Es lamentable que el 95% (21 personas) no posea ese conocimiento, tal deficiencia no permite al personal buscar las maneras de evitar en el paciente este tipo de complicaciones.
2. El mayor porcentaje del personal auxiliar de enfermería encuestado 91% (20 personas) tiene conocimiento de los factores de riesgo que ocasionan úlceras por presión, mientras que un mínimo porcentaje no tiene conocimiento lo que se considera como un factor de aparición de úlceras por presión en los pacientes bajo sus cuidados.
3. El 86% (19 personas) tiene el conocimiento de que la falta de movilización por largo tiempo, produce en el paciente úlceras por presión, las que en un 100% son prevenibles.
4. Es satisfactorio que el 100% del personal de enfermería encuestado considera que es importante realizar acciones de prevención de úlceras por presión
5. Se puede observar en los resultados obtenidos que el 86% del personal encuestado (19 personas) realiza cambios posturales al paciente decúbito lateral izquierdo y derecho, con mayor frecuencia para prevenir úlceras por presión y un mínimo porcentaje de un 10% (2 personas), solamente decúbito supino y prono y un 4% (1 persona) sentado y semifouller, lo que hace que los cuidados de enfermería no sean en su totalidad eficientes para la prevención de úlceras.
6. Es importante tomar en cuenta que un 90% del personal auxiliar de enfermería encuestado no responde correctamente a la pregunta sobre estadios de las úlceras por presión y el 10% responde correctamente a la

- pregunta, lo que demuestra déficit en el conocimiento sobre estadios de las úlceras por presión.
7. Es importante mencionar que el personal de auxiliar de enfermería tiene deficiencia en el conocimiento de la importancia de la nutrición del paciente encamado ya que un 86% del personal responde que, si considera que la nutrición es un factor que influye en la aparición de úlceras por presión, sin embargo, el resto del personal responde que no.
 8. Lamentablemente un 77% (17 personas) no responde la pregunta de cuál es el efecto del masaje en áreas prominente, lo cual podría deberse a carencia del conocimiento. Las acciones de prevención de úlceras por presión son fundamentales para la rehabilitación de la salud del paciente sin complicaciones cutáneas.
 9. El 86% del personal auxiliar de enfermería encuestado (19 personas) tiene conocimiento de las acciones de prevención de úlceras por presión parcialmente, respondiendo que movilizar al paciente es una acción y de igual manera un 14% (3 personas), indican que el masaje y aplicación de cremas humectantes y lo ideal sería la combinación de ambas respuestas para perfeccionar el cuidado.
 10. El 86% del personal auxiliar de enfermería encuestado responde correctamente que debe movilizar al paciente en un lapso de 2 a 4 horas, lo que se convierte en una fortaleza a la hora de brindar cuidados al paciente. Sin embargo, el 14% de personal de enfermería carece de ese conocimiento y vuelve deficiente al cuidado que brinda al no movilizarlo en el tiempo indicado para prevenir las úlceras por presión.
 11. El 100% del personal auxiliar de enfermería encuestado ha tenido al cuidado pacientes con úlceras por presión; sin embargo, los resultados obtenidos reflejan que el personal auxiliar de enfermería no tiene conocimiento de las acciones de cuidado y prevención de las úlceras por presión en el cuidado del paciente, aunque realicen técnicas y prácticas pueden ser las no adecuadas.

12. El 95% del personal encuestado responde que si hace uso de la sábana clínica para la movilización del paciente y el mínimo porcentaje responde que no. Siendo esta una ayuda para mejorar la mecánica corporal para no lastimar la espalda ya que ayuda al mejor manejo y comodidad del paciente.
13. Respecto a si el personal realiza secado de la piel del paciente, evitando la fricción, un 86% (19 personas) de personal observado, no realiza el secado sin fricción, lo que podría lacerar la piel la piel del paciente.
14. Al observar si el personal auxiliar de enfermería, aplica cremas humectantes en zonas prominentes del paciente, un 82% (18 personas) no cumple con el procedimiento, si se mantiene la resequedad de la piel se favorece la perdida de integridad de la piel.

IX. RECOMENDACIONES

Con base a resultados obtenidos se hacen a las autoridades de la institución, las siguientes recomendaciones

1. Dar a conocer los resultados de la presente investigación a las autoridades y al personal sujeto de estudio.
2. Realizar un calendario estratégico para la presentación de resultados a las autoridades y personal del Servicio de Medicina de Mujeres, para incentivar al personal a continuar realizando las técnicas adecuadas de manera estricta para la prevención de úlceras por presión, y de esta manera el paciente pueda regresar a su hogar sin complicaciones anexas a la patología que causó su estancia hospitalaria.
3. Incluir en el programa de educación permanente del servicio de Medicina de Mujeres y Hombres el tema de cuidados preventivos para úlceras por presión, para que haya una mejor labor de enfermería realizando técnicas de cuidado con fundamento científico y de calidad.
4. Supervisar el cumplimiento de cuidados de enfermería para prevenir úlceras por presión, utilizando instrumentos que describan las acciones que a diario se deben realizar (plan de cuidados, protocolo), que permitan el control y evaluación escrita y verbal de cada paciente, informando en cada turno, tomando en cuenta la movilización, en el tiempo prudente, cuidado de la piel, nutrición y otros que aplican para prevenir úlceras por presión en el paciente hospitalizado en el servicio de medicina de mujeres y todos los servicios que tengan pacientes encamados.
5. Establecer en la evaluación de desempeño semestral del personal de enfermería, un cuestionario que permita la evaluación de conocimientos que reflejen el cuidado a pacientes en la prevención de úlceras por presión.

X. BIBLIOGRAFIA

1. Auxiliar de enfermería.com Funciones auxiliar Laboral
2. ARANGO SALAZAR, Claudia; FERNANDEZ DUQUE, Olga; TORRES MORENO, Blanca; Tratado de Geriátría para residentes; úlceras por presión Capítulo 21 pág. 217.
3. CODILLO, Nydia, Donación y Trasplantes de Órganos y Tejidos; Perfil e incumbencias del Licenciado en enfermería.
4. Enfermería, Patrones del conocimiento de Enfermería; Blogspot.com,
5. ECCPN Aibarra ORG, Temario Sección 1 Capítulo 20 Definición Úlceras por Presión.
6. Gestipolis tu página Web, Definición, Características y Relevancia de Conocimientos.
7. GALINDO GARCIA, Rebeca del Carmen, Tesis conocimientos del personal auxiliar de enfermería sobre cuidados preventivos de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en el servicio de intensivo del hospital centro médico militar; Universidad San Carlos de Guatemala; Julio 2011.
8. GALINDO GARCIA, Rebeca del Carmen, Tesis conocimientos del personal auxiliar de enfermería sobre cuidados preventivos de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en el servicio de intensivo del hospital centro médico militar; Universidad San Carlos de Guatemala; Julio 2011.
9. Mundo Wikipedia org Definición de Conocimiento.
10. MINISTERIOS DE SALUD PÚBLICA, Atención integral de enfermería a las personas, Primera Fase, Modulo 1 Quinta Edición P. 63; Guatemala 2013 p. 371
11. MINISTERIOS DE SALUD PÚBLICA, Atención integral de enfermería a las personas, Primera Fase, Modulo 1 Quinta Edición P. 96; Guatemala 2013 p. 371

12. MINISTERIOS DE SALUD PÚBLICA, Atención integral de enfermería a las personas, Primera Fase, Modulo 1 Quinta Edición P. 102; Guatemala 2013 p. 371
13. Modelos de enfermería – Lorena Zelaya – pág. 2 - <http://www.monografias.com/trabajos93/modelos-enfermeria/modelos-enfermeria.shtml#ixzz4rXzSC57N>
14. Módulo 2 de atención integral de enfermería a las personas en situación medico quirúrgica, Capítulo 4, Página 267
15. Nación y Salud; El hospital concepto y funcionamiento histórico.
16. PORTO PÉREZ, Julián y Gardey, Publicado 2010, Modificado 2010.
17. POTTER, Patricia. Fundamentos de enfermería, 3ª. Ed, México McGraw-Hill, interamericana, 1988. P. 590.
18. POTTER, Patricia. Fundamentos de Enfermería, 5ª. ed. México. Publicado en español Febrero 2007. p.597
19. RUIZ MORERA, Sualy Labor de enfermería en el cuidado de las úlceras por presión – pág. 2.
20. RESTREPO MEDRANO, Juan Carlos; ESCOBAR, Carmen Liliانا; CADAVID, Lina María; MUÑOZ, Verónica Andrea; MEDICINA UPB; Propuesta de atención al paciente con úlceras por presión a través del proceso de atención de enfermería, medicina UPB, vol. 32, núm. 1, enero-junio, 2013.
21. Secretaria general UCLA; Licenciatura en enfermería.
22. Smeltzer, S., Bare, B., Hinkle, J., Cheever, K., BRUNNER, SUDDARTH. Enfermería medico quirúrgica, 12ª. Ed. Volumen 1 conceptos biofísicos y psicosociales en la práctica de la enfermería. P. 184.
23. Tesis, Importancia de la utilización del ticket de medicamento elaborados por el personal de enfermería en los servicios de medicina interna de hombres y mujeres del hospital distrital de Poptún, Petén; Edna Noemí Monterroso Barco; Pag. 12 de 51; Noviembre 2014.
24. TORRA I BOU, Joan Enric; RUEDA LÓPEZ, Justo; SOLDEVILLA AGREDA, J. Javier; MARTÍNEZ CUERVO, Fernando; 1er estudio nacional de

- prevalencia de úlceras por presión en España. Epidemiología y variables definitorias de las lesiones en pacientes; marzo 2003.
25. Úlceras por presión en pacientes hospitalizados – Cristian Ivan Necul – <http://www.monografias.com/trabajos91/ulceras-presion-pacientes-hospitalizados/ulceras-presion-pacientes-hospitalizados.shtml>
 26. USAC Tesis Conocimientos del personal auxiliar de enfermería sobre cuidados preventivos de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en el servicio de intensivo del hospital centro médico militar 2011
 27. ZAMORA CASTRO, Susana; Experiencia en la cura de úlceras por presión con sacarosa; Santiago Cuba.
 28. Blog, Clases fundamentos de enfermería, Mecánica Corporal, De Tejada, Guadalupe, <http://clasesfundamentosdeenfermeria.blogspot.com/2013/02/mecanica-corporal.html>
 29. Monografías, Labor de Enfermería en el cuidado de las úlceras por presión, Ruiz Morera, Sualy, Monografias.com S.A.
 30. <http://definicion.de/practica/>.
 31. http://donacion.organos.ua.es/enfermeria/enf_argentina.asp.
 32. <http://www.nacionysalud.com/node/1354>.
 33. <http://www.monografias.com/trabajos82/labor-enfermeria-cuidado-ulceras-presion/labor-enfermeria-cuidado-ulceras-presion2.shtml>. www.ucla.edu/ve/secretaria/programas/6DME_LEF.htm.
 34. http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_0077_E.pdf.
 35. <http://www.redalyc.org/pdf/1590/159029099008.pdf>
 36. http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_0077_E.pdf.
 37. <https://www.todoexpertos.com/categorias/salud-y-bienestar/dermatologia/respuestas/1865273/ulcera-por-presion>.

ANEXOS

UNIVERSIDAD SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA
INVESTIGADORA: E.P Apoly Tello

Código _____

Fecha _____

Consentimiento Informado

Por medio de la firma de este documento, doy mi consentimiento para formar parte de la investigación titulada **“Conocimientos y prácticas que posee el personal auxiliar de enfermería, acerca de cuidados preventivos de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina de mujeres en el hospital de San Benito Petén”** el cual es desarrollado por la enfermera Apoly Thare Tello Reyes Estudiante de Licenciatura en Enfermería de la Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala.

Es del conocimiento que el cuestionario que responderé forma parte del trabajo de campo necesario en toda investigación y será estrictamente confidencial, además se me ha informado con claridad los objetivos de la investigación y será estrictamente confidencial y de que puedo retirarme en el momento que lo desee.

Firma o huella digital de A.E

Firma Investigado

Clave _____
Fecha _____

Questionario

Objetivo: recabar información que permita describir los conocimientos y las prácticas del personal de enfermería del servicio de medicina de mujeres del Hospital Nacional San Benito, Petén.

EDAD: _____ SEXO: _____ SERVICIO: _____

AUXILIAR DE ENFERMERÍA: _____ PROFESIONAL DE ENFERMERÍA: _____

INSTRUCCIONES: A continuación, encontrará una serie de enunciados que deberá leer detenidamente y responder correctamente. (Los datos aquí recolectados se manejarán de forma confidencial pues serán utilizados únicamente para la investigación)

1. Describa que son úlceras por presión. _____

2. ¿Cuáles son los factores de riesgo que ocasionan úlceras por presión?

3. ¿Cuáles son los riesgos para el paciente al no movilizarlo en el tiempo adecuado? _____

4. ¿Es importante realizar acciones de prevención de úlceras por presión?
Si _____ No _____
Si su respuesta es si, indique por qué _____

5. ¿Cuáles son los cambios posturales que realiza con mayor frecuencia al paciente? _____

6. Según la extensión de la ulcera, ésta se clasifica por estadios, méncionelos

7. ¿La mala nutrición podría ser un factor que influye en la aparición de úlceras por presión?
Si _____ No _____
Si su respuesta es si, indique por qué _____
8. Indique el efecto del masaje en áreas prominentes _____

9. Indique 3 acciones para prevenir úlceras por presión. _____

10. ¿Cada cuánto tiempo moviliza al paciente? _____

11. Si ha tenido a su cuidado pacientes con úlceras por presión, indique que acciones de cuidado ha realizado _____

12. ¿Hace uso de la sabana clínica para la movilización del paciente?
Si _____ No _____
Si su respuesta es no, indique por qué _____

Gracias por su colaboración

Clave _____
 Fecha _____

Lista de cotejo

Objetivo: recabar información que permita describir los conocimientos y las prácticas del personal de enfermería del servicio de medicina de mujeres del Hospital Nacional San Benito, Petén.

EDAD: _____ SEXO: _____ SERVICIO: _____

AUXILIAR DE ENFERMERÍA: _____ PROFESIONAL DE ENFERMERÍA: _____

INSTRUCCIONES: A continuación, encontrará una serie de enunciados que deberá leer detenidamente y responder correctamente. (Los datos aquí recolectados se manejarán de forma confidencial pues serán utilizados únicamente para la investigación).

No.	INDICADORES	SI	NO	OBSERVACIONES
01	Realiza el baño diario, con las técnicas adecuadas.			
02	Realiza secado de la piel con toques, sin fricción.			
03	Vigila restos de humedad en la superficie corporal, sobre todo en zonas de pliegues.			
04	Realiza masaje y aplicación de cremas humectantes para el cuidado de la piel y en prominencias óseas.			
05	Realiza el correcto arreglo de la unidad sin dejar pliegues en sabanas			
06	Vigila la posición correcta de las articulaciones para evitar contracturas y rigidez.			
07	Utiliza donas u otro material en prominencias óseas, para prevenir úlceras por presión.			

08	Moviliza al paciente en el tiempo prudente			
09	Registra oportunamente en la nota de enfermería las actividades de prevención de úlceras por presión.			

Gracias por su colaboración