

Información Importante

La Universidad de La Sabana informa que el(los) autor(es) ha(n) autorizado a usuarios internos y externos de la institución a consultar el contenido de este documento a través del Catálogo en línea de la Biblioteca y el Repositorio Institucional en la página Web de la Biblioteca, así como en las redes de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la Universidad de La Sabana.

Se permite la consulta a los usuarios interesados en el contenido de este documento para todos los usos que tengan finalidad académica, nunca para usos comerciales, siempre y cuando mediante la correspondiente cita bibliográfica se le de crédito al documento y a su autor.

De conformidad con lo establecido en el artículo 30 de la Ley 23 de 1982 y el artículo 11 de la Decisión Andina 351 de 1993, La Universidad de La Sabana informa que los derechos sobre los documentos son propiedad de los autores y tienen sobre su obra, entre otros, los derechos morales a que hacen referencia los mencionados artículos.

BIBLIOTECA OCTAVIO ARIZMENDI POSADA
UNIVERSIDAD DE LA SABANA
Chía - Cundinamarca

GUIA DE MANEJO DIRIGIDA AL PERSONAL DE ENFERMERIA PARA EL CUIDADO, TRATAMIENTO Y REHABILITACION DE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN SU DOMICILIO A CARGO DEL PERSONAL DE LA EMPRESA SOLUCIONES EN ENFERMERIA CLÍNICA
SOLEEC SAS

ESPECIALIZACION ENFERMERIA EN CUIDADO CRÍTICO ADULTO

OCTAVA PROMOCIÓN

MÓNICA SUSANA GÓMEZ PEÑA



**UNIVERSIDAD DE LA SABANA
BOGOTA MARZO 7 DE 2014
UNIVERSIDAD DE LA SABANA
FACULTAD DE ENFERMERIA Y REHABILITACION
ESPECIALIZACIÓN EN CUIDADO CRÍTICO ADULTOS
BOGOTÁ D.C. 2014**

**GUIA DE MANEJO DIRIGIDA AL PERSONAL DE ENFERMERIA PARA EL
CUIDADO, TRATAMIENTO Y REHABILITACION DE LAS ÚLCERAS POR
PRESIÓN DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN SU DOMICILIO A
CARGO DEL PERSONAL DE LA EMPRESA SOLUCIONES EN
ENFERMERIA CLÍNICA SOLEEC SAS**

ESPECIALIZACION ENFERMERIA EN CUIDADO CRÍTICO ADULTO

OCTAVA PROMOCIÓN

MÓNICA SUSANA GÓMEZ PEÑA

*Trabajo de grado presentado como requisito para optar el título de :
Especialista en Cuidado Crítico para Adultos*

Asesora

YANIRA ASTRID RODRIGUEZ HOLGUIN



UNIVERSIDAD DE LA SABANA

BOGOTA MARZO 7 DE 2014

UNIVERSIDAD DE LA SABANA

**FACULTAD DE ENFERMERIA Y REHABILITACION
ESPECIALIZACIÓN EN CUIDADO CRÍTICO ADULTOS
BOGOTÁ D.C. 2014**

**GUIA DE MANEJO DIRIGIDA AL PERSONAL DE ENFERMERIA PARA EL
CUIDADO, TRATAMIENTO Y REHABILITACION DE LAS ÚLCERAS POR
PRESIÓN DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN SU DOMICILIO A
CARGO DEL PERSONAL DE LA EMPRESA SOLUCIONES EN
ENFERMERIA CLÍNICA SOLEEC SAS**

AUTOR: MONICA SUSANA GOMEZ PEÑA

Monika_9521@yahoo.es

ASESORA: YANIRA ASTRID RODRIGUEZ HOLGUIN

Nota aceptación

Firma del Presidente Jurado

Firma de Jurado

Firma de Jurado

Tabla de contenido

INTRODUCCION.....	8
1. PROBLEMA.....	11
2. ANÁLISIS DEL PROBLEMA.....	12
3. ÁRBOL DEL PROBLEMA.....	14
4. ÁRBOL DE OBJETIVOS.....	15
5. OBJETIVOS.....	16
5.1 Objetivo General.....	16
5.2 Objetivos Específicos.....	16
6. JUSTIFICACIÓN.....	17
7. ASPECTOS ÉTICOS.....	21
8. MARCO CONCEPTUAL.....	25
8.1 ÚLCERAS POR PRESIÓN.....	25
8.1.1 Piel.....	25
8.1.2 Generalidades.....	26
8.1.3 Contexto de las úlceras por presión.....	27
8.1.4 Epidemiología de úlceras por presión.....	27
8.1.5 Etiopatogenia de las úlceras por presión.....	28
8.1.6 Factores de riesgo.....	31
8.1.7 Clasificación o estados de las úlceras por presión.....	32
8.1.8. Localización más frecuente de las úlceras por presión.....	33

8.1.9. Complicaciones.....	34
8.1.10. Tratamiento.....	36
8.1.11. Clasificación de apósitos.....	38
9. MARCO TEORICO.....	45
9.1 Teoría del Confort.....	45
9.1.1 Conceptos principales de la teoría.....	46
9.1.2 Conceptos Meta paradigmáticos.....	47
10. MATRIZ MARCO LÓGICO.....	49
11. PLAN DE ACCIÓN.....	51
12. DESARROLLO PLAN DE ACCIÓN.....	56
13. CRONOGRAMA.....	72
14. PRESUPUESTO.....	73
15. CONCLUSIONES.....	74
16. RECOMENDACIONES.....	75

BIBLIOGRAFÍA

ANEXOS

INTRODUCCIÓN

El paciente y su seguridad se convierten en prioridad para las instituciones de salud, es hablar de calidad en la prestación de cuidados y hace parte del cumplimiento de la ley, como se ve evidenciado en el Decreto 1011 de 2006, por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. (SOGCS) y que a la letra dice *“las acciones que desarrolle el SOGCS se orientarán a la mejora de los resultados de la atención en salud, centrados en el usuario”*¹

Las úlceras por presión representan una importante problemática de salud a nivel mundial y aún más cuando se observa con frecuencia que las instituciones hospitalarias que brindan atención en salud son testigos silenciosos de la presencia de úlceras por presión y además, tiene importantes repercusiones personales, socioeconómicas e institucionales.

Se calcula que la incidencia de úlceras por decúbito en la población general es del 1,7% entre los 55 y los 69 años y del 3,3% entre los 70 y los 75 años. La prevalencia entre los pacientes hospitalizados de cualquier edad es del 10% al 14% y del 24% entre los pacientes que están cuidados por enfermeras en sus domicilios.²

A nivel nacional un primer estudio de prevalencia de úlceras por presión se realizó en el año 2001. Determina la prevalencia de úlceras por presión en atención primaria en un 8,34% de los pacientes que recibían atención domiciliaria; del 8,81% en pacientes ingresados en hospitales y del 7,6 % en pacientes atendidos en centros sociosanitarios.³

Un segundo estudio nacional de prevalencia en el año 2005 en atención primaria fue de 9,11% de la población incluida en el programa de atención domiciliaria, un 8,9% en hospitales y un 10,9% en centros

¹ Colombia. Ministerio de la Protección Social. Decreto 1011 de 2006. Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud. Bogotá

² Fresenius Kabi. España, S.A: Dossier de úlceras por presión.

³ Fernández Bono R. master oficial en ciencias de la Enfermería, título del trabajo práctica de intervenciones efectivas en la prevención y tratamiento de las úlceras por presión.2011.

sociosanitarios. Las úlceras por presión son un problema frecuente en cualquier nivel asistencial, especialmente en pacientes con problemas de movilidad y edad avanzada.⁴

Se ve entonces que la prevalencia se presenta más en unos servicios que en otros y que esto depende de ciertos factores asociados, como edad, tiempo de estancia en el servicio, patología y factores externos del paciente.

Anotando que no todas las úlceras pueden prevenirse, el conocimiento de los factores de riesgo, entre los que se destaca la inmovilidad, que posiblemente sea una condición necesaria para su desarrollo y el conocimiento de los cuidados para su prevención, ha facilitado el desarrollo de protocolos y guías de manejo que han demostrado sus bondades al permitir reducir la incidencia de ellas desde un 12%, (que es más o menos el promedio para establecimientos que atienden individuos hospitalizados) hasta un 4%.⁵ La incidencia de las úlceras por presión en la Empresa Soluciones en Enfermería Clínica Soleec SAS es de 0,2 %, máxima de 0,8%.⁶ Por eso la importancia de este proyecto es lograr disminuir estos porcentajes y así proyectar un estándar de cuidado alto y eficaz.

A nivel ambulatorio no hay duda de que las úlceras por presión constituyen un problema de salud frecuente en pacientes de riesgo su incidencia se sitúa en un rango de 0,4 % hasta 38% en procesos agudos, 2,2% a 23,9% en crónicos terminales y 0% a 17% en domicilio⁷. En Colombia, no se encuentran registrados datos epidemiológicos de la incidencia y prevalencia de las úlceras por presión en personas hospitalizadas en su domicilio, posiblemente porque éstas

⁴ Martínez. Cuervo F; Franco Gutiez T. Tratamiento de las úlceras cutáneas crónicas en el anciano. Rol de enfermería 2011.

⁵ Cañón Abuchar HM, Adarve Balcázar M, Castaño Duque AV, úlceras, Guía de intervención en enfermería basado en la evidencia científica. I.S.S ACOFAEN 1998

⁶ Colombia. Empresa Soluciones en Enfermería Clínica Soleec SAS Estadística pacientes hospitalizados en su domicilio. Bogotá:2013

⁷ Verdú, J; Nolasco, A; García, C. Análisis y evolución de la mortalidad por úlceras por presión en España.

Período 1987-1999 Gerokomos 2003.14(4):212-226.

se presentan como efecto secundario de patologías primarias que afectan la condición general o la actividad y/o movilidad de las personas. Hay un dato importante a tener en cuenta, y es que se estima que un 95% de las úlceras por presión son evitables con los cuidados adecuados, mejorando notablemente la calidad de vida de las personas y familiares que los cuidan en su domicilio. Algunas explicaciones para que se observen en forma tan frecuente úlceras en estadios avanzados podrían ser: el desconocimiento de los familiares que con mucha frecuencia son los encargados de brindar cuidados domiciliarios a los individuos debilitados por enfermedades crónicas, la evaluación inadecuada de la piel y la necesidad prioritaria de brindar soporte ventilatorio o estabilización hemodinámica como resultado de la evaluación de la piel en personas en estado crítico. Una intervención individualizada, iniciada tempranamente produce curación de las úlceras en estadio I o II (regresión del eritema o la pérdida parcial del grosor de la piel) en pocos días, mientras que la demora en la implementación de una intervención tiene como efecto, la progresión de los estadios en cortos periodos de tiempo y la cura puede demorar meses. Con apropiado manejo, las úlceras en estadios I pueden ser resueltas en el lapso de dos semanas.⁸

La implementación de un plan integral de cuidados ante el primer signo de alteración de la piel y un sistema de apoyo educativo para que el individuo hospitalizado en su domicilio y/o sus cuidadores aprendan, refuercen o modifiquen comportamientos para mantener la integridad de la piel, se constituyen en una responsabilidad inaplazable para una profesión que tiene como centro de atención, las necesidades de las personas

⁸ Moody, Fanale, Thompson., et al. Impact of staff education on pressure development in orderdy hospitalized patients. Arch Intern Med, 1988.

1. PROBLEMA

Necesidad de una guía de manejo dirigida al personal de enfermería para el cuidado, tratamiento, rehabilitación de las úlceras por presión de los pacientes hospitalizados en su domicilio a cargo del personal de la empresa SOLUCIONES EN ENFERMERIA CLINICA Soleec SAS.

2. ANALISIS DEL PROBLEMA

La incidencia de las úlceras por presión en los pacientes hospitalizados en sus domicilios sigue siendo elevada. Son un problema en los hospitales y un poco más en su domicilio, son una causa importante de morbilidad, además contribuyen a una mayor duración de la estancia del paciente postrado en cama, complicando la rehabilitación y progreso de su enfermedad. Las úlceras por presión son difíciles de tratar, son una causa permanente de dolor y, pueden ser una presión sobre las finanzas de la familia. Las úlceras por presión son un problema difícil que han permanecido en el tiempo, algunos estudios han demostrado que desde la época de los faraones se vive este problema. El papiro egipcio de Edward Smith, escrito 1900 años antes de C. y basado en las enseñanzas médicas de Imhotep, que vivió 1000 años antes, y fue considerado el padre de la medicina egipcia, describe las úlceras por presión, y su manejo a base de lavados, aplicación de resinas con miel, mirra, goma, aceite de sésamo caliente y su posterior cobertura, con paños de lino, de esta manera, los egipcios, asientan los principios básicos del manejo de las heridas; lavar, cubrir e inmovilizar.⁹

La detección de la problemática de este proyecto surge de la observación de los pacientes, datos estadísticos de incidencia y observación del personal de enfermería. A pesar de los recursos invertidos sigue siendo un problema en los pacientes postrados en casa y de los atendidos por el personal de la empresa Soluciones en Enfermería Clínica Soleec SAS de la ciudad de Bogotá, ésta cuenta con 100 auxiliares de enfermería para un promedio de 40 pacientes hospitalizados en su domicilio, una enfermera coordinadora clínica, una enfermera coordinadora de servicio, tres enfermeras profesionales, una terapeuta respiratoria, una terapeuta física y ocupacional, psicóloga, médico, y nutricionista. Se prestan los servicios de administración de medicamentos, curaciones y terapias en casa,

⁹ Espinoza Manrique E. Úlceras por Presión; 1998

también cuenta con un hogar de atención integral a las personas mayores internas y externas.¹⁰

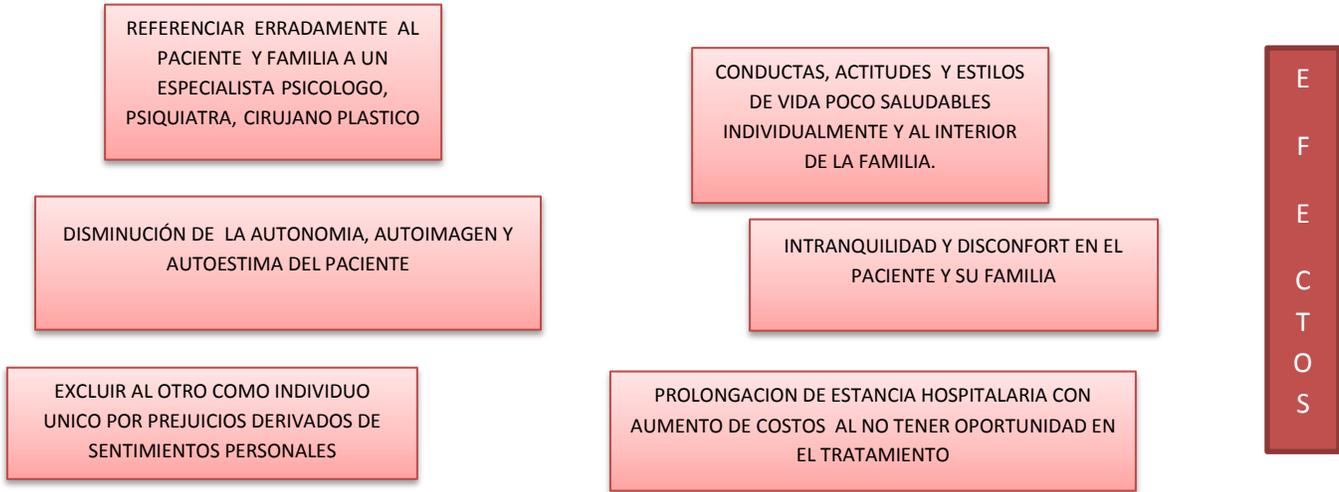
El personal de enfermería da un tratamiento según su conocimiento, lo que ocasiona retraso en la mejoría y discrepancias entre el personal.

Por esta razón se hace necesario crear una guía de manejo de úlceras por presión para que todo el personal de enfermería hable un solo lenguaje en cuanto al tratamiento de las úlceras por presión y este se prolongue hasta la finalización del servicio domiciliario

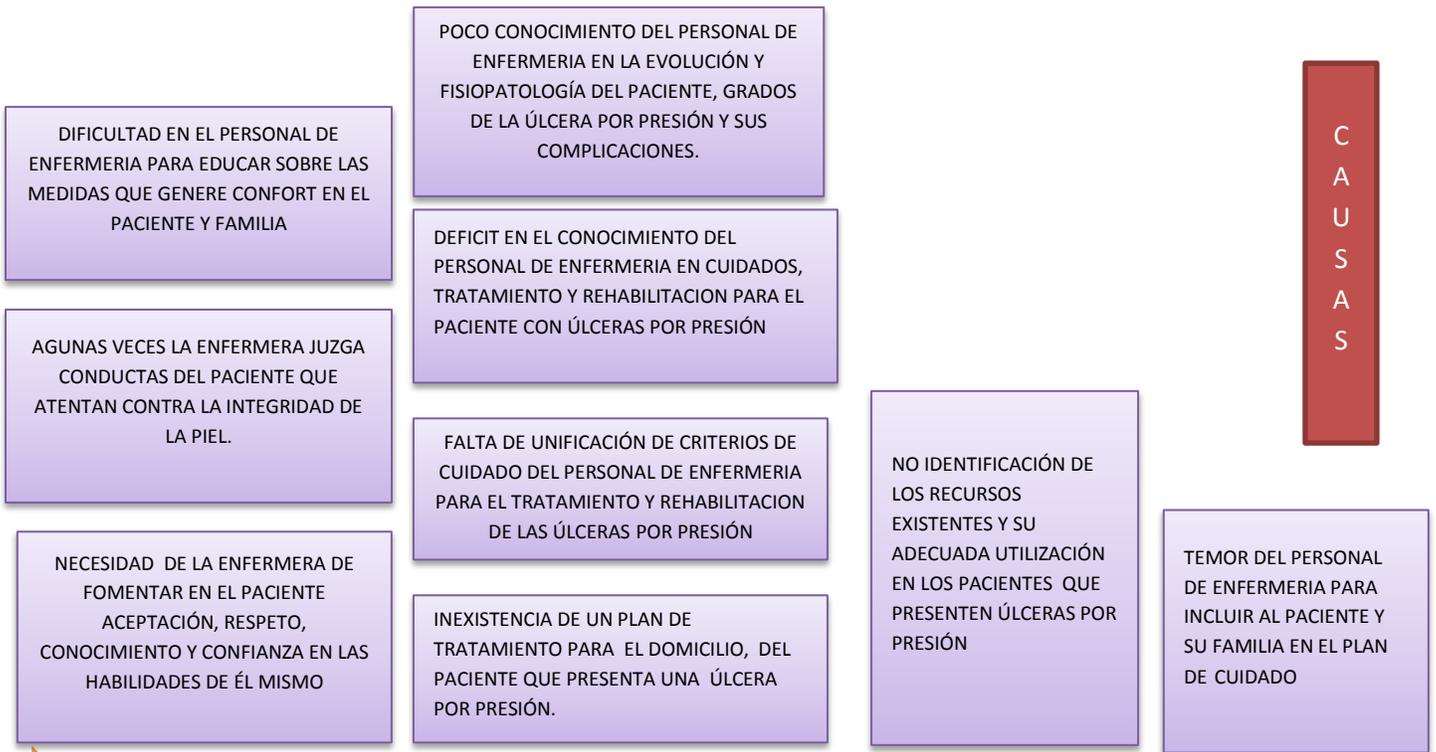
Por todo esto se decide plantear la creación de una guía de tratamiento de las úlceras por presión en la empresa Soluciones en Enfermería Clínica Soleec SAS ya que las repercusiones económicas para los pacientes y para la institución son importantes. Para el paciente y su familia porque genera costos adicionales no esperados ya deben asumir el costo de los elementos que se requieren para el adecuado manejo de las úlceras por presión, y para la institución porque se aumenta la estancia domiciliaria y se congestiona la prestación del servicio a otros solicitantes, en algunas ocasiones problemas jurídicos por demandas de cuidado.

¹⁰ Colombia. Empresa Soluciones en Enfermería Clínica Soleec SAS. Estadística. Bogotá:2013

3. ARBOL DE PROBLEMAS



NECESIDAD DE UNA GUÍA DE MANEJO DIRIGIDA AL PERSONAL DE ENFERMERIA PARA EL CUIDADO, TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN DE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN SU DOMICILIO A CARGO DEL PERSONAL DE LA EMPRESA SOLUCIONES EN ENFERMERIA CLÍNICA SOLEEC SAS



4. ARBOL DE OBJETIVOS

IMPLEMENTAR LA GUIA DE MANEJO DE ULCERAS POR PRESION EN TODOS LOS PACIENTES CON HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA

FIN

EL PERSONAL DE ENFERMERIA DE LA EMPRESA SOLUCIONES EN ENFERMERIA SOLEEC SAS REALIZARA UN ADECUADO CUIDADO, TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN A LOS PACIENTES QUE PRESENTEN ULCERAS POR PRESIÓN

PROPOSITO

ELABORAR UNA GUÍA DE MANEJO DIRIGIDA AL PERSONAL DE ENFERMERÍA PARA EL CUIDADO, TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN DE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN SU DOMICILIO A CARGO DE LA EMPRESA SOLUCIONES EN ENFERMERIA CLINICA SOLEEC SAS

DESARROLLAR CON EL PERSONAL DE ENFERMERIA UNA ESTRATEGIA PARA EDUCAR AL PACIENTE Y SU FAMILIA SOBRE MEDIDAS QUE GENEREN CONFORT Y LE PROPORCIONEN CONFIANZA EN SUS PROPIAS HABILIDADES Y LA DE LOS DEMAS

ACTUALIZAR AL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS, DISPOSITIVOS O ELEMENTOS PARA EL CUIDADO DE LA PIEL CON ÚLCERA POR PRESIÓN DISPONIBLES

CONSTRUIR CON EL PERSONAL DE ENFERMERIA UN PLAN DE CUIDADO BASADO EN LA COMODIDAD DEL PACIENTE Y QUE PERMITA REFORZAR LOS CONOCIMIENTOS SOBRE CUIDADO, TRATAMIENTO Y REHABILITACION DE UN PACIENTE CON ÚLCERA POR PRESIÓN, DENTRO DE SU DOMICILIO CON INCLUSIÓN FAMILIAR

SOCIALIZAR CON EL PERSONAL DE ENFERMERÍA LOS CRITERIOS DE CUIDADO, TRATAMIENTO Y REHABILITACION DE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN, CON BASE EN LOS ÚLTIMOS ESTUDIOS

LOGRAR ADECUADA DISPOSICIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA PARA LA APLICACIÓN DE LA GUÍA.

5. OBJETIVOS

5.1 OBJETIVO GENERAL

Elaborar una guía de manejo dirigida al personal de enfermería para el cuidado, tratamiento y rehabilitación de las úlceras por presión de los pacientes hospitalizados en su domicilio a cargo del personal de enfermería de la empresa Soluciones en Enfermería Clínica Soleec SAS.

5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

5.2.1. Desarrollar con el personal de enfermería una estrategia para educar al paciente y su familia sobre medidas que generen confort y le proporcionen confianza en sus propias habilidades y la de los demás.

5.2.2. Construir con el personal de enfermería un plan de cuidado basado en la comodidad del paciente y que permita reforzar los conocimientos sobre cuidado, tratamiento y rehabilitación de un paciente con úlcera por presión, dentro de su domicilio con inclusión familiar.

5.2.3. Socializar con el personal de enfermería los criterios de cuidado, tratamiento y rehabilitación de las úlceras por presión con base en los últimos estudios.

5.2.4. Actualizar al personal de enfermería en la utilización de los recursos, dispositivos o elementos para el cuidado de la piel con úlcera por presión disponibles.

5.2.5. Lograr adecuada disposición del personal de enfermería para la aplicación de la guía.

6. JUSTIFICACIÓN

Desarrollar una guía de cuidado sobre el tratamiento y rehabilitación de úlceras por presión en el ámbito local con la implicación de la atención especializada y hospitalaria es una necesidad que se produce en el cuidado de la salud para el personal de enfermería, ya que cada día se enfrenta a nuevas tendencias y protocolos cuyo objetivo principal es el confort del paciente hospitalizado en su domicilio.

Para los pacientes hospitalizados en su domicilio sometidos a procedimientos complejos que necesitan así mismo cuidados complejos y tratamientos efectivos, hace que el producto de estos tratamientos, deriven en largas estancias y reposos prolongados que hace que aparezcan con mucha frecuencia las úlceras por presión. Además es evidente que el paciente crítico presenta una mayor susceptibilidad al desarrollo de úlceras por presión debido a la frecuente inmovilidad y la exposición a múltiples factores de riesgo asociado con la enfermedad, como la edad avanzada, alteraciones hemodinámicas y del intercambio gaseoso.¹¹

El abordaje y tratamiento de las úlceras por presión en la atención al enfermo terminal o postrado en cama, requiere un cambio radical de filosofía y planteamientos por parte del personal de enfermería.

En muchas ocasiones se habrá sido testigo, de situaciones agresivas (desbridamientos) o actuaciones molestas e incómodas (cambios posturales cada 2 horas) con tal de curar una úlcera por presión perdiendo de vista la globalidad del individuo, su estado general, diagnóstico y pronóstico.

La aparición de una úlcera por presión en un enfermo en su casa o en el hospital siempre se ha querido ligar a una mala praxis, ya fuera de la familia o del personal de salud encargado de velar por el cuidado del

¹¹ Prado A, Andrade P, Benítez S, Cirugía plástica General, Universidad de Chile, Santiago, 2005, Capítulo VII Úlceras por presión pág.113

enfermo convirtiendo la aparición de la úlcera por presión en un fracaso.¹²

En EE.UU. y Canadá el rango de prevalencia es amplio entre 4,7% y 33% para pacientes con lesión medular que vive en su domicilio¹³

Otro estudio realizado por GNEAUPP muestra la prevalencia de úlceras por presión en el grupo de pacientes atendidos desde la atención primaria se estimó en un 8,34% de los pacientes que recibían atención domiciliaria, un 0,54% de los mayores de 65 años o un 0,11% de los mayores de 14 años. Eran las lesiones presentes en este nivel asistencial las de mayor antigüedad, severidad y superficie.¹⁴

A nivel nacional un primer estudio de prevalencia de úlceras por presión se realizó en el año 2001. Determina la prevalencia de úlceras por presión en atención primaria en un 8,34% de los pacientes que recibían atención domiciliaria; del 8,81% en pacientes ingresados en hospitales y del 7,6 % en pacientes atendidos en centros sociosanitarios.

Un segundo estudio nacional de prevalencia en el año 2005 en atención primaria fue de 9,11% de la población incluida en el programa de atención domiciliaria, un 8,9% en hospitales y un 10,9% en centros sociosanitarios. Las úlceras por presión son un problema frecuente en cualquier nivel asistencial, especialmente en pacientes con problemas de movilidad y edad avanzada

Esta guía de manejo de úlceras por presión estará diseñada para el personal de enfermería que trabaja en la empresa Soluciones en Enfermería Clínica Soleec SAS, ya que esta situación tiene implicaciones en los resultados asistenciales que pueden afectar la calidad de vida del paciente, familia y entorno, al personal de enfermería, a la empresa y posiblemente al sistema de salud. Supone un retraso en la solución de los casos, la modificación del diagnóstico y su tratamiento lo que

¹² Osakidetza. Gobierno Vasco 1992. Programa alternativas a la Hospitalización. "Hospitalización a domicilio" 1993-1998.

¹³ Soldevilla J. las úlceras por presión en gerontología, dimensión epidemiológica, económica, ética y legal. 2007

¹⁴ Soldevilla J. Verdú Soriano J. Enrictorra J. impacto social y económico de las úlceras por presión. 2001.

produce una pérdida de la eficiencia, manifestada en aumento de la estancia hospitalaria en su domicilio y costos, de la misma manera empeoran la percepción de la calidad de la asistencia de la empresa, lo que afecta su posición, prestigio y competitividad.¹⁵

Son evidencias que obligan al personal de enfermería, a la elaboración de una guía que permita mitigar factores contribuyentes tales como humedad, trastornos de nutrición y educación a pacientes, familiares y proveedores de cuidados que les permita mejorar la calidad de vida de los pacientes hospitalizados en sus domicilios para alinearse con las políticas de calidad de su empresa. La colaboración del personal de enfermería es fundamental para documentar y realizar tratamiento a los pacientes que presenten úlceras por presión.

La aplicación de esta guía facilitará brindar educación continua al personal de enfermería para mejorar su cuidado y fortalecer el conocimiento.

A pesar de la implementación de normativas de supervisión y, mejoras tecnológicas, los datos epidemiológicos demuestran una estabilidad en la incidencia de las úlceras por presión en los pacientes atendidos por el personal de la empresa soluciones en Enfermería Clínica Soleec SAS entre 2012 y 2013 el porcentaje de úlceras por presión se ha mantenido en 0,2%, siendo el mas bajo en 0,1% y el más alto en 0,8%,¹⁶ por lo tanto se podría afirmar que las úlceras por presión en un porcentaje mayor al 1% deben ser inaceptables en los domicilios, por esta razón el personal de enfermería debe demostrar que las úlceras por presión mal llamadas inevitables por factores del paciente no avanzaran en estadio gracias al adecuado tratamiento, que por su parte realizaran con los métodos y materiales adecuados para su pronta rehabilitación.

Las úlceras por presión, constituyen un ejemplo de patología emergente, casi nunca aparecen como diagnóstico en los informes de medicina y a pesar de ser evidentes, pocas veces se valora la susceptibilidad o riesgo

¹⁵ Rosado L, Martínez J. Gestión de Riesgos desde la visión de la gestión hospitalaria. Rev. Cal. Asistencia 2005.

¹⁶. Colombia. Empresa Soluciones en Enfermería Clínica Soleec SAS Estadística pacientes hospitalizados en su domicilio. Bogotá:2012-2013

de desarrollar estas lesiones en las personas, dando como resultado que sólo en escasas ocasiones se realicen cuidados de prevención.

En esta actividad tan innovadora como el diseño y ejecución de una guía de manejo de las úlceras por presión en los pacientes hospitalizados en su domicilio manejado por el personal de Enfermería, asegura que la educación impartida responda a las reales necesidades de la comunidad demandante de los servicios de salud.

Esta guía marca una nueva meta profesional ya que su implementación favorecerá a los pacientes, familia y empresa. Se trata del resultado de un trabajo mancomunado entre personal de enfermería que labora en la empresa Soluciones en Enfermería Clínica Soleec SAS con un objetivo común: el mejoramiento de la calidad de la salud de los pacientes, mediante la unificación de criterios y el fortalecimiento técnico y científico de las personas que laboran en esta empresa.

Se debe tener en cuenta cuatro aspectos fundamentales de la responsabilidad de la enfermera: "mantener y restaurar la salud, evitar las enfermedades y aliviar el sufrimiento".¹⁷ También la necesidad de cuidados de enfermería es universal, el respeto por la vida, la dignidad y los derechos del ser humano son condiciones esenciales de la enfermería. De esta manera ejercer esta labor encaminada al cuidado y confort del paciente es un objetivo común en el personal de enfermería.

Si la prevención de las úlceras por presión, constituye un reto para la enfermería, el tratamiento y recuperación de éstas son doble reto. Porque el personal de enfermería, sufre las consecuencias de esto, ya que es un marcador de calidad del cuidado la ausencia de úlceras por presión, y en el momento de su aparición por la causa que sea, será responsable de su manejo para evitar se prolongue o aumente la lesión. Igualmente es el personal de enfermería quien tiene mayor posibilidad de incidir en su prevención y tratamiento.

¹⁷ Fernández Narváez P, Valles Fernández MJ. Úlceras Por Presión. Evaluación de un protocolo. Revista Rol de Enfermería. Mayo 1997 n. 225 pág. 73-78

7. ASPECTOS ÉTICOS

La enfermera tiene la responsabilidad de cuidar la salud de las personas, y tiene que poner a las personas en la mejor forma posible para que la naturaleza pueda actuar sobre ella (Nightingale, 1859).

Enfermería como profesión aplica conocimientos, es práctica académica, cumple procedimientos basados en principios científicos, posee bases éticas tiene autonomía y es social¹⁸.

Principios éticos:

El respeto: El respeto por la autonomía del individuo, que se sustenta esencialmente en el respeto de la capacidad que tienen las personas para su autodeterminación en relación con las determinadas opciones individuales de que disponen.¹⁹ En este proyecto a cada persona se le respeta la vida, a la dignidad humana y sus derechos sin distinciones de edad, credo, sexo, raza, nacionalidad, lengua, cultura, condición socioeconómica e ideología política, siendo estos principios y valores fundamentales que orientan el ejercicio de la enfermería al actuar en pro de su beneficio.

Integralidad: Es una sumatoria de cosas que se agregan para constituir un todo más completo. Persona, familia y comunidad, visión que atiende sus dimensiones física, social, mental y espiritual.²⁰ En este proyecto se toma al paciente en todas sus dimensiones integrando la familia, la comunidad de cuidadores para lograr un tratamiento global de rehabilitación más completo.

Dialogicidad: La Dialogicidad es la postura epistemológica en donde reconocemos que el diálogo se encuentra en la base de todos los

¹⁸ Balderas M (1998). Ética de enfermería: México: Editorial Mc Graw-Hill Interamericana.

¹⁹ es.wikipedia.org/wiki/.

²⁰ campestrecolombiahoy.edu.co/index.php/home.

procesos del conocimiento.²¹ Asegura una comunicación efectiva, respetuosa, basada en el dialogo participativo en el cual la persona y la familia expresan con libertad y confianza sus necesidades y expectativas de cuidado. En el proyecto no se trabajó directamente con el paciente y familia sino que se incluyó como enseñanza al grupo participador, fue muy importante porque se dejó claro que la comunicación afectiva es la base de nuestro trabajo y mejora las condiciones del paciente.

Calidad: Proceso constante de mejora en las personas, productos de una empresa, para cubrir y sobrepasar las necesidades y expectativas del cliente.²² Prestar una ayuda eficiente a la persona familia y comunidad, fundamentada en los valores y estándares técnicos-científicos, sociales, humanos y éticos. Cada uno de los participantes entendió la necesidad y deber de trabajar con calidad por el bien del paciente adelantándose a la necesidad de éste.

Continuidad: Duración o permanencia de una cosa sin interrupción.²³ Asegura que se den los cuidados a la persona, familia y comunidad sin interrupción temporal, durante todas las etapas y los procesos de la vida, en los períodos de salud y de enfermedad. Este fue muy importante ya que cada participante hizo un compromiso de permanencia en el tratamiento con su paciente para superar cada etapa del mismo y lograr un buen resultado.

Veracidad: principio ineludible de no mentir o engañar a la persona.²⁴ El personal de enfermería puso en práctica todos sus conocimientos entendiendo la importancia de documentarse sobre nuevas técnicas, y pidiendo asistencia de otro profesional en caso de no estar seguro de un procedimiento.

²¹ FREIRE, Paulo "Pedagogía del Oprimido" Traducción de Jorge Mellado 12eava edición, Buenos Aires, 1974, Siglo Veintiuno Argentina Editores.

²² Ortega -Suarez. Manual de Evaluación del Servicio de Calidad en Enfermería, estrategias para su aplicación. Editorial medan americana: México, 2006

²³ <http://www.definicionabc.com/general/continuidad.php>

²⁴ ACOFAEN. Código de Ética de Enfermería. Guía para el desempeño del profesional de enfermería. Bogotá 1998

Beneficencia: La obligación moral de actuar en beneficio de los otros.²⁵ Los actos del personal de enfermería fueron encaminados a hacer el bien al paciente y no hacer daño teniendo en cuenta su posición frente al cuidado administrado.

No maleficencia: Este principio obliga a no hacer nada que no pueda ser más que perjudicial para el paciente o en el que la razón riesgo/beneficio no sea adecuada.²⁶ El personal de enfermería debe abstenerse de realizar actos que perjudiquen intencionalmente a sus pacientes. En este proyecto se tomaron pacientes de casos clínicos reales donde el personal de enfermería participante aclaró dudas sobre el manejo y rehabilitación que se debe tener con un paciente que presenta úlcera por presión sin causar daño físico o psicológico a éste y su familia.

Justicia: lo que se debe hacer según derecho o razón.²⁷ En el cuidado se refiere a la máxima igualdad en la distribución de los recursos asistenciales y las oportunidades de recibir cuidados y tratamiento. Claramente se dejó establecido que el cuidado requiere unos recursos que debemos saber administrar para evitar sobrecostos e incomodidades al paciente y su familia.

Solidaridad: principio ineludible de convivencia humana. Ayuda mutua. Bien común o individual necesario para la convivencia.²⁸ Adherirse con las personas en las situaciones adversas o propicias, es compartir, intereses, derechos y obligaciones. Este principio fue bien adaptado a cada uno de los participantes ya que ellos conviven literalmente con el paciente en su domicilio, comparten situaciones que los lleva a hacer más efectivo su tratamiento.

Lealtad: La lealtad es una virtud que se desarrolla en la conciencia y que implica cumplir con un compromiso aun frente a circunstancias cambiantes o adversas.²⁹ Se le debe al paciente, por lo tanto, la salud de

²⁵ www.wikipedia.org/wiki.

²⁶ glosarios.servidor-alicante.com/ética/no

²⁷ Gran Enciclopedia Espasa .volumen 11;2005

²⁸ Jesús Conill: Cap.9 .Bioética Clínica. .2012

²⁹ <http://definicion.de/lealtad/#ixzz2qJj9UHn3lealtad>

éste debe anteponerse a cualquier otra conveniencia o interés social. Fue adoptada en el proyecto como cumplimiento del compromiso adquirido con el paciente en el momento de aceptar el servicio.

Fidelidad: La virtud que hace al hombre dispuesto a dar a los demás lo que se les debe en virtud de una promesa, que puede incluir una obligación de justicia, como ocurre en un contrato de cualquier naturaleza, o bien ser una promesa gratuita o una simple palabra dada.³⁰ Este principio hizo crear un compromiso de dar cumplimiento a las obligaciones contraídas con el paciente a su cuidado y no violar las confidencias que ha hecho esta persona.

Autonomía: Capacidad de autogobierno, inherente al ser humano, que le permite actuar de forma razonada, sobre la base de una apreciación personal de las futuras posibilidades evaluadas en función de sus propios valores.³¹ Respetar a las personas como individuos libres y tener en cuenta sus decisiones, producto de sus valores y convicciones personales. Quedó muy claro que cada procedimiento de cuidado, tratamiento y rehabilitación no será realizado sin consentimiento y decisión del paciente y su familia.

Teniendo en cuenta estos aspectos fundamentales se procedió a aplicar esta guía con la responsabilidad del personal de enfermería de la empresa Soluciones en Enfermería Clínica Soleec SAS con la visión de mantener y restaurar la salud, evitar enfermedad y aliviar el sufrimiento de los pacientes obedeciendo a estos principios.

³⁰ G. Campanini, Fidelidad e indisolubilidad' en NDTM, 769-778:

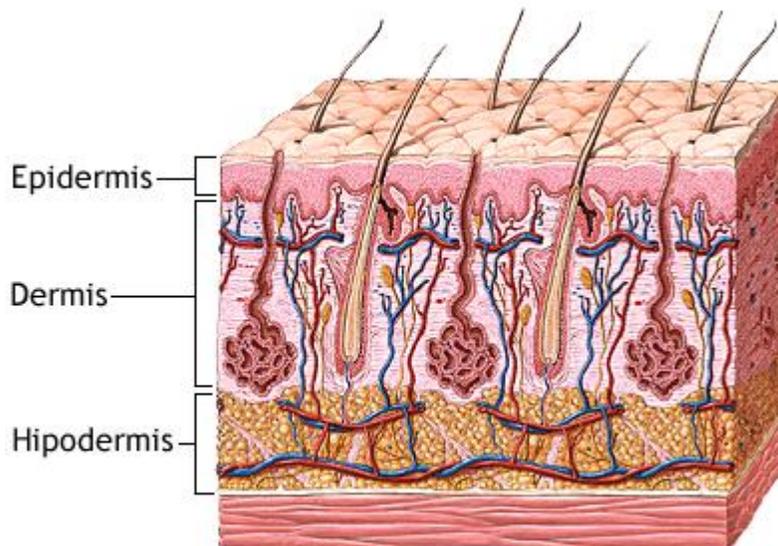
³¹ Pellegrino en Filosofía dela medicina2001

8. MARCO CONCEPTUAL

8.1 ÚLCERA POR PRESIÓN

Lesión causada por un trastorno de irrigación sanguínea y nutrición tisular como resultado de presión prolongada sobre prominencias óseas o cartilaginosas.³²

8.1.1 LA PIEL



ADAM.

La piel es el órgano más grande del cuerpo. La piel y sus derivados: cabello, uñas y glándulas sebáceas y sudoríparas, conforman el sistema tegumentario.³³

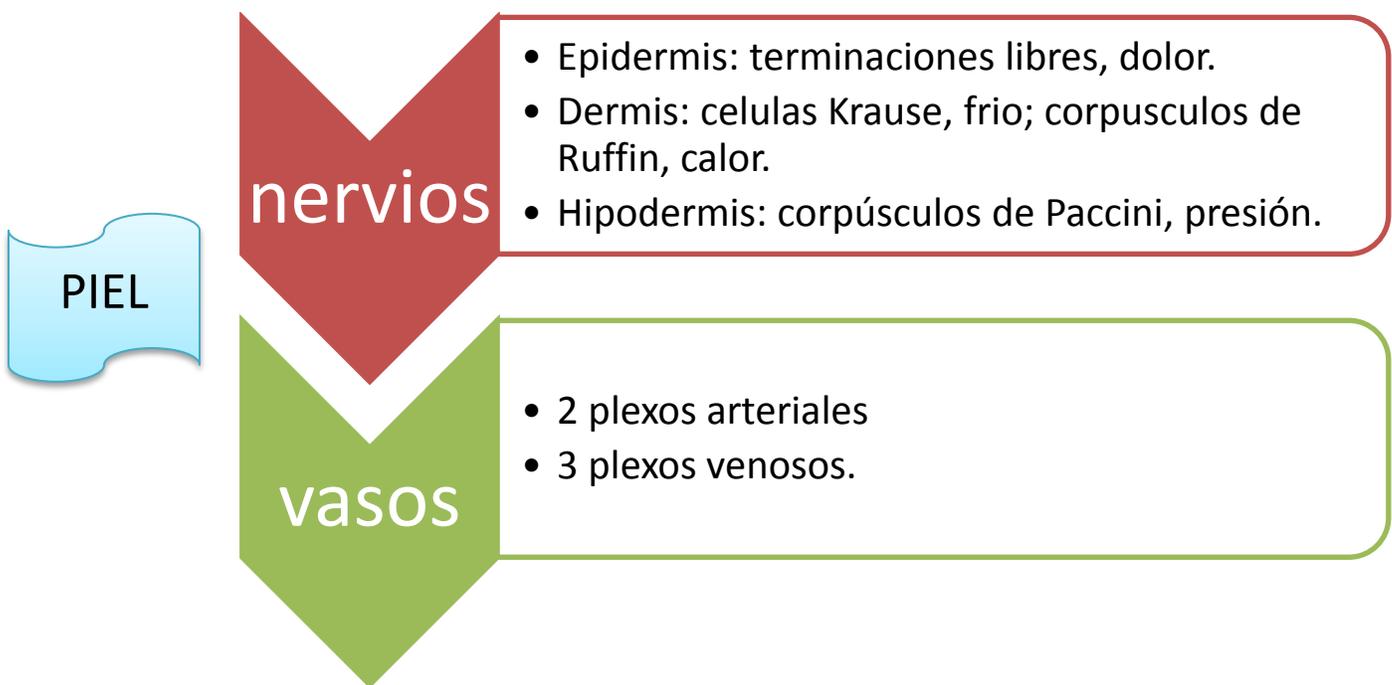
Entre las principales acciones de la piel está la protección, comunicación, regulación, homeostasis. Y sus funciones son:

- a. Evitar deshidratación

³² Prado A, Andradres P, Benítez S; Cirugía plástica esencial, Universidad de Chile, Santiago, 2005, capítulo VII Úlceras por presión pág. 112

³³ Gerard.J.Tortora, Nicholas p. Anagnostakos; Principios de anatomía y fisiología; sexta edición, capítulo V Piel. Editorial Harla, 1993.Pág. 133.

- b. Protege del entorno calor, frío, infecciones
- c. Sensibilidad
- d. Regula la temperatura
- e. Da inmunidad con las células de Langerhans y macrófagos
- f. Actúa sobre la nutrición
- g. Controla la exudación.



8.1.2 GENERALIDADES

Es importante conocer que órgano afecta principalmente las úlceras por presión se revisa a continuación la estructura y fisiología de la piel, para comprender mejor la alteración en su integridad cuando se desarrolla una úlcera por presión para así mismo entender su forma de tratarla.

8.1.3. CONTEXTO DE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN

Lesión provocada por presión mantenida en una determinada región corporal que resulta en daño al tejido subyacente. Se produce una isquemia del tejido blando por compresión entre dos estructuras rígidas (prominencia ósea y superficie exterior)

Existen muchos términos utilizados para referirse a la misma entidad: escaras por decúbito, heridas de la cama y úlceras por presión. No todas estas úlceras se producen por el decúbito o por el estar postrado en una cama, por lo que el término preferido es úlceras por presión ya que además, hace referencia al mecanismo fisiopatológico más importante

8.1.4 EPIDEMIOLOGIA DE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN

- 1.** son un producto de la medicina moderna y producen pérdidas de productividad que se han calculado en 2 billones de dólares por año en la actualidad la mayoría de los pacientes con úlceras por presión tienen una lesión neurológica, son añosos o están hospitalizados.
- 2.** en EEUU se producen 200.000 lesionados medulares por año de los cuales 50.000 tendrán una escara durante su evolución variando el costo del tratamiento entre 2 y 30 mil dólares.
- 3.** estas lesiones se ubican de preferencia en las áreas que circundan las prominencias óseas: occipucio, escápula, codos, sacro, trocánter, isquion, rodillas, tobillos, talones. El 95% de las lesiones ocurre bajo el ombligo y el 75% en el área pélvica.³⁴

³⁴.Espinoza Manrique, E. facimed 1998.
www.fac.med.unam.mx/deptos/salud/censenanza/spiusa/úlceras.pdf.

8.1.5 ETIOPATOGENIA DE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN

Las lesiones no solo se producen en posición supina, sino también en los pacientes confinados a la silla de ruedas. Ocurren con mayor frecuencia en la edad avanzada, pacientes en cama o silla de ruedas, desnutridos, comprometidos de conciencia y mal apoyo familiar.

La producción de una úlcera por presión ésta determinada por la aplicación de presión y por la disminución de la tolerancia tisular mediada por factores intrínsecos y extrínsecos.

La presión:

Intensidad: debe exceder la presión capilar de los tejidos (32 mmHg) lo que produciría isquemia, muerte celular y ulceración.

Duración: Relación parabólica inversa entre presión y tiempo, es decir, a mayor tiempo de aplicación de la presión, menor es la presión necesaria para generar una úlcera.

Efecto: hipoxia y trombosis a nivel de la microcirculación. En orden de severidad, el plano muscular es el más afectado siendo la epidermis la estructura más resistente a la hipoxia prolongada y por ende, la última en mostrar signos de isquemia.

La tolerancia tisular:

Además del mecanismo isquemia presión existen múltiples factores que contribuyen al proceso disminuyendo la tolerancia tisular y creando las condiciones para que se genere la úlcera. Estos factores pueden ser intrínsecos o extrínsecos.

Extrínsecos (externos al paciente)

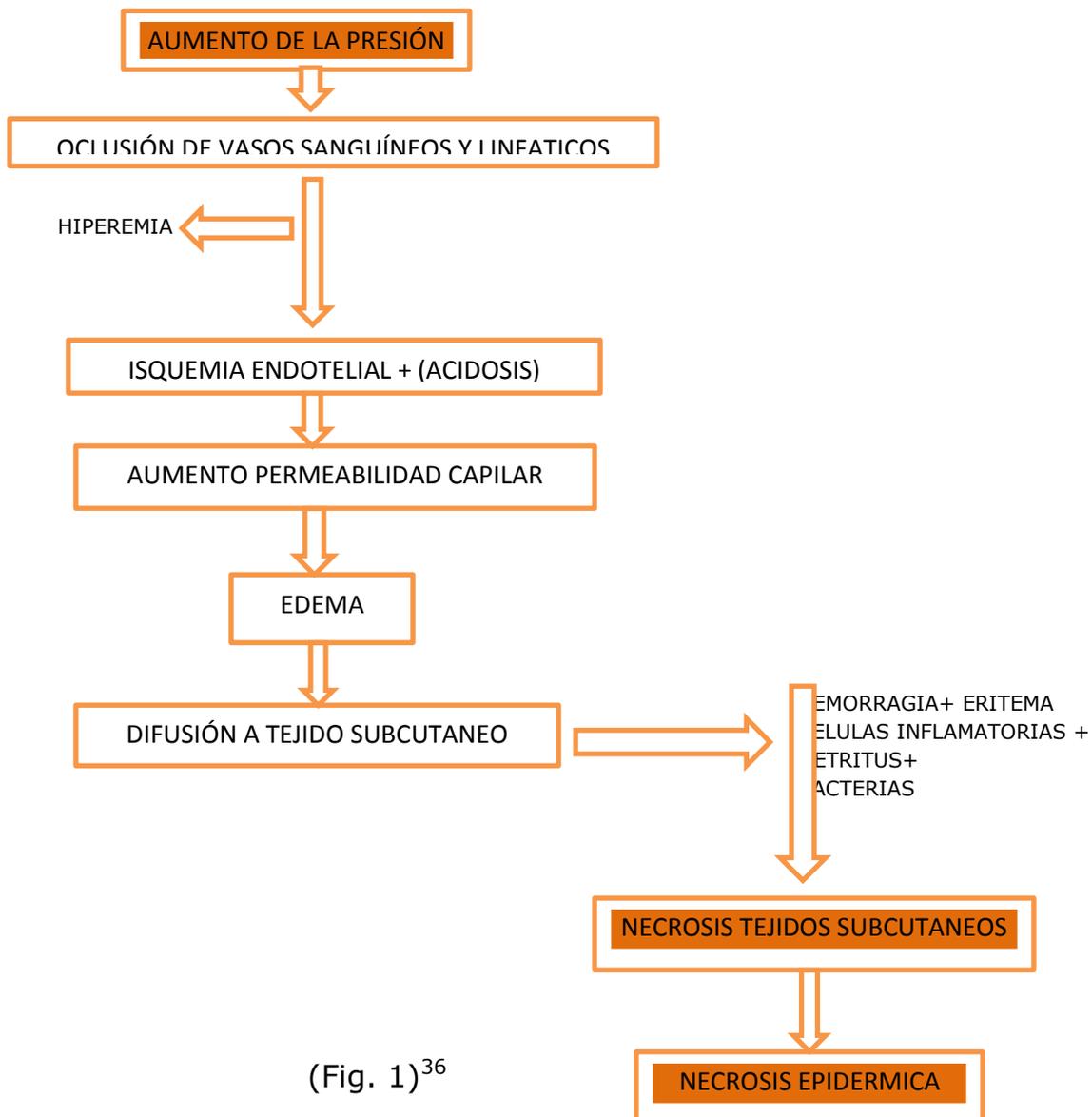
- a) Maceración, incontinencia, transpiración, exudado de la herida, producen un exceso de humedad en la piel, haciéndola más blanda y susceptible a lesionarse.
- b) Fricción: el roce con otra superficie daña la epidermis y causa abrasiones superficiales.

- c) Fuerzas cortantes o cizallamiento: la fricción en combinación con la gravedad mueve el tejido blando sobre un hueso fijo produciendo disrupción de vasos, lo que genera más isquemia. Se produce al elevar la cabecera más de 30ª y el paciente se desliza hacia abajo.

Factores intrínsecos (determinados por el paciente)

- a) Edad: en pacientes añosos, la piel es más seca, menos elástica y con reducción de la masa tisular lo que favorece la ulceración.
- b) Nutrición: la baja ingesta oral o la desnutrición favorecen la producción de estas úlceras.
- c) Movilización: en circunstancias normales las personas se mueven cuando la presión produce molestia y dolor. La parálisis, los trastornos sensoriales, la debilidad extrema, la apatía, falta de lucidez mental, la sedación excesiva afectan esta respuesta.
- d) Hipoxia tisular: cualquier trastorno que resulte en una hipoxia tisular también favorece la génesis de estas úlceras. Entre estos trastornos están las alteraciones circulatorias o respiratorias, anemia y edema.
- e) Higiene: la falta de higiene aumenta el número de microorganismos en la piel, la macera y la hace más proclive a lesionarse.
- f) Lesiones medulares, enfermedades neurológicas, como espasticidad.
- g) Otros: anemia, hipoproteinemia, hipovitaminosis, drogadicción, patología psiquiátrica asociada, síntomas autodestructivos, infecciones crónicas, patología urinaria, digestiva, abandono familiar, patologías óseas y articulares.³⁵

³⁵ Prado Arturo, Andrades Patricio, Benítez Susana; Cirugía plástica esencial, capítulo VII Úlceras por presión pág. 113-114



³⁶ Fisiopatología de las UPP de "cuidados de Enfermería al paciente con úlceras por presión. Guía de prevención y tratamiento". Hospital Universitario puerta del mar.Cádiz

8.1.6 FACTORES DE RIESGO

Nombrados anteriormente como pacientes confinados a cama o silla de ruedas, en especial pacientes que sufren de inmovilidad secundarios a un accidente vascular encefálico, la mal nutrición, incontinencia fecal o urinaria, fracturas.

A nivel de la comunidad: se destacan el tabaquismo, piel seca y descamativa, inactividad. La edad avanzada por si sola trae consigo una serie de cambios que facilitan la formación de úlceras entre ellas están:

- ✓ Regeneración epidérmica más lenta
- ✓ Disminución de la cohesión de las células epiteliales.
- ✓ Menor densidad de vasos sanguíneos dérmicos.
- ✓ Menor percepción del dolor.
- ✓ Adelgazamiento de la dermis.
- ✓ Trastornos a nivel de la formación y regeneración del colágeno y tejido elástico.
- ✓ Menor reserva de ácido ascórbico que determina una mayor fragilidad capilar.³⁷

³⁷Else Gnamm, Ilka Kother, Manual de Geriatria: El cuidado de las personas mayores. Edición 2003. Madrid. Editorial Editex S.A. pág. 245

8.1.7 CLASIFICACIÓN O ESTADIOS DE LAS ULCERAS POR PRESIÓN

GRADOS	AFECTACIÓN	CARACTERÍSTICAS
<p>GRADO I</p> 	<p>EPIDERMIS ÍNTEGRA</p>	<p>Color rojo-rosado. En pieles oscuras presenta tonos rojos, azules o morados. Hiperemia reactiva >24 horas. El eritema se mantiene aún bajo la presión de los dedos</p>
<p>GRADO II</p>  <p><small>Foto 3 cortesía J. Soldevilla</small></p>	<p>EPIDERMIS Y DERMIS</p>	<p>Flictenas o vesículas. Descamación y grietas.</p>
<p>GRADO III</p> 	<p>TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO</p>	<p>Bordes definidos. Proceso necrótico. Puede haber exudado seroso-sanguinolento. Pueden aparecer tunelizaciones y cavernas</p>
<p>GRADO IV</p> 	<p>MÚSCULO SE PUEDEN ALCANZAR ARTICULACIONES</p>	<p>Tejido necrótico y exudado abundante. Pueden aparecer tunelizaciones y cavernas.</p>

En ocasiones, solo al retirar la placa de tejido necrótico, se es capaz de valorar el estadio en que se encuentra la úlcera.

No existe una regresión en grado de las úlceras en su evolución favorable. Es decir una U.P.P estadio IV, que evoluciona favorablemente, no pasa a ser grado III, grado II, etc., hasta su curación.

Por tanto seguirá siendo U.P.P grado IV con las características definitorias que se consideren oportunas (con tejido de granulación, libre de esfacelos, etc.).³⁸

8.1.8 LOCALIZACIÓN MÁS FRECUENTE DE LAS ULCERAS POR PRESIÓN

Las úlceras por presión pueden aparecer en cualquier parte del cuerpo que éste sometido a presión que coincide con prominencias óseas o cartilaginosas.

Las zonas más frecuentes de mayor a menor son:

- 1) Zona del sacro.
- 2) Zona de talones
- 3) Zona de trocánter
- 4) Pierna
- 5) Pie
- 6) zona de maléolos
- 7) Glúteo
- 8) Omoplato
- 9) Codos
- 10) Zona occipital
- 11) Apófisis vertebrales
- 12) Orejas
- 13) Rodillas
- 14) Zona genital

³⁸ Fresenius Kabi; España, S.A, Dossier de úlceras por presión. www.fresenius-Kabi.es/nutritionenteral.

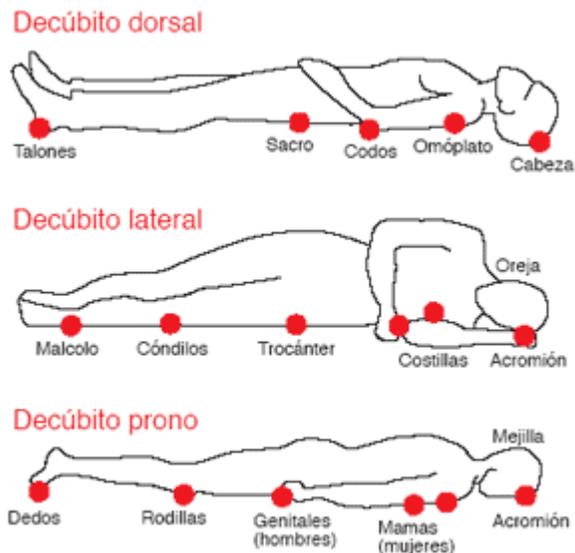


fig 2 ³⁹

8.1.9 COMPLICACIONES

El desarrollo de úlceras por presión puede conllevar problemas adicionales como:

- Dolor
- Anemia
- Osteomielitis
- Infecciones de los tejidos adyacentes
- Muerte por sepsis

Otras posibles complicaciones sistémicas son:

³⁹ Boletín Terapéutico Andaluz. Tratamiento local de las úlceras por presión

- Amiloidosis
- Endocarditis
- Infestación por parásitos
- Fístula uretroperineal
- Pseudoaneurismas
- Artritis séptica
- Tractos fistulosos o abscesos
- Carcinoma de células escamosas
- Complicaciones derivadas del tratamiento tópico

Complicaciones secundarias:

- Pérdida de la calidad de vida
- Aumento de la morbi-mortalidad derivada de una mayor estancia hospitalaria
- Retraso en la recuperación y rehabilitación
- Infecciones nosocomiales o iatrogénicas

Otras complicaciones de las úlceras por presión incluyen:

Septicemia. La sepsis ocurre cuando la bacteria entra al torrente sanguíneo a través de la piel lesionada y se extiende por todo el cuerpo - una rápida progresión, afección potencialmente mortal que puede causar insuficiencia orgánica.

Celulitis. Esta infección aguda del tejido conectivo de la piel causa dolor, enrojecimiento e hinchazón, todos los cuales pueden ser graves. La celulitis también puede llevar a complicaciones potencialmente mortales, incluyendo sepsis.

Infecciones óseas y articulares. Estos se desarrollan cuando la infección de una úlcera por presión profundas tunelizaciones en las articulaciones y los huesos. Las infecciones comunes (artritis séptica o infecciosa) puede dañar el cartílago y el tejido, y las infecciones óseas (osteomielitis) puede reducir la función de las articulaciones y extremidades.

Cáncer. Otra complicación es el desarrollo de un tipo de carcinoma de células escamosas que se desarrolla crónicamente en heridas que no sanan. Este tipo de cáncer es agresivo y suele requerir tratamiento quirúrgico.⁴⁰

8.1.10 TRATAMIENTO

Tanto la instauración de medidas preventivas, como la selección del tratamiento, requieren considerar además de la gravedad de las lesiones, el estado general del paciente (nutrición, higiene, estado psíquico y físico); así como realizar una adecuada educación del paciente y del cuidador.

El riguroso cumplimiento de las medidas de limpieza, desbridamiento, desinfección junto a la selección del apósito apropiado según las características y grado de la úlcera incide directamente sobre la eficacia de la prevención y tratamiento, evitando la progresión de la gravedad de las lesiones y reduciendo el tiempo de curación.

La elección del producto apropiado es un aspecto crucial, que presenta la dificultad de la escasez o inexistencia de ensayos clínicos que la apoyen; así como de la gran variedad de apósitos existentes, desde los empleados tradicionalmente a los nuevos apósitos de composición química compleja.

⁴⁰ Fresenius Kabi, España, S.A. Dossier de Úlceras por Presión. www.fresenius-Kabi.es/nutritionenteral.

Antes de instaurar un tratamiento es preciso tener en cuenta una valoración de forma precisa del estado del paciente, las lesiones que presenta y el entorno de cuidado. Para esto es necesario:

- Valorar la úlcera por presión y clasificar en qué grado se encuentra.
- Educar al paciente y cuidador para minimizar la aparición o empeoramiento de la úlcera.
- Revisar la lesión al menos una vez por semana para valorar los cambios de la misma.

TRATAMIENTO: No siempre se utilizan todos los productos ni se realizan los mismos procedimientos. Principalmente son limpieza de la herida, desbridamiento, prevención y tratamiento de infecciones, estimulación de la granulación y epitelización.

LIMPIEZA

La limpieza de las lesiones debe realizarse empleando la mínima fuerza mecánica eficaz. Suele realizarse con una gasa empapada en suero fisiológico o bien irrigando la herida con suero a presión. Para que el lavado sea efectivo, la presión ejercida debe ser suficiente para arrastrar el detritus y bacterias, pero sin dañar el tejido sano ni empujar las bacterias hacia el interior de la úlcera por presión. No se deben utilizar productos antisépticos o limpiadores cutáneos (yodopovidona, clorhexidina, agua oxigenada, ácido acético, solución de hipoclorito sódico, etc.) ya que son cito tóxicos para el nuevo tejido y su absorción sistémica puede causar problemas.

DESBRIDAMIENTO

Su objetivo es la eliminación de tejido necrótico para impedir la proliferación bacteriana y favorecer la curación, principalmente las úlceras grado III y IV.

- 1.1 desbridamiento quirúrgico: es el método más rápido para eliminar áreas de úlceras secas adheridas a planos

- profundos o de tejido necrótico húmedo, generalmente se realiza en un quirófano.
- 1.2 desbridamiento mecánico: se realiza con una gasa que actúa como material desbridante primario. La aplicación de la gasa seca absorbe el exudado arrastrando los restos necróticos al retirarla, esta gasa se cambia cada 6 u 8 horas.
 - 1.3 desbridamiento enzimático o químico: se realiza mediante la aplicación tópica de enzimas (proteolíticos o fibrinolíticos) que inducen la hidrólisis del tejido necrótico superficial y ablandan la úlcera.
 - 1.4 desbridamiento auto lítico: consiste en la aplicación de un apósito oclusivo que al crear un ambiente húmedo y anóxico favorece que las enzimas macrófagos y neutrófilos presentes en los fluidos de la herida actúen eliminando el material necrótico⁴¹

8.1.11 CLASIFICACION DE LOS APOSITOS

ALGINATOS: son polímeros de cadena larga procedentes de las algas.

Absorben el exudado hidratándose intercambiando iones de calcio por iones de sodio y transformándose en un gel traslucido. Este crea un medio húmedo que favorece la cicatrización a la vez que puede retener gérmenes en su estructura. Precisan del exudado para actuar. Tienen propiedades de hemostasia. Se retira fácilmente de la lesión.

⁴¹ Boletín Terapéutico Andaluz. Tratamiento local de las úlceras por presión. 2000

Requieren de un apósito secundario de fijación.



HIDROGELES: son compuestos formados por sistemas cristalinos de polisacáridos y polímeros sintéticos con un contenido de agua del 70 al 90%. Favorecen la granulación y desbridamiento por hidratación por lo que pueden asociarse con medicamentos hidrosolubles, en utilización con colagenasa potencian la acción de esta. Necesita un apósito secundario de sujeción.



HIDROCOLOIDES: compuestos de carboximetilcelulosa junto con el exudado forman un gel de color y olor característicos. Tiene capacidad auto lítica para la eliminación de la capa necrótica en ambiente húmedo. Ejerce una moderada absorción y retención del exudado, controlando la cantidad del mismo entre el apósito y la lesión creando un gel y un medio ligeramente ácido que le da carácter de bacteriostático. Puede dejar residuos en la lesión y desprender un olor desagradable.



POLIURETANOS: apósitos formados por una lámina de poliuretano transparente. Planos transparentes, autoadhesivos y elásticos que favorecen la movilidad y comodidad del paciente crean una película protectora que aísla la herida del medio externo pero no tiene capacidad de absorber el exudado



APÓSITOS DE CARBON ACTIVADO: útiles para el olor en infecciones mientras hace efecto el antibiótico⁴²

⁴² Guía de actuación en la prevención y tratamiento de las heridas. Departamento de salud 14. (Xàtiva-Ontinyent). Muñoz, María; Md, cirugía general hospital "Luis Alcanyis". Valencia



NO OCLUSIVOS

PRODUCTO	INDICACIONES	CAMBIO	COMBINACION CON OTROS PRODUCTOS
Carbón activado con plata	Infección y mal olor	24-48 horas	No asociar con colagenasa o antibióticos si hay infección
Alginato de Calcio	Infección	24-48 horas	Apósito No oclusivo y antibiótico local
	Exudado moderado a abundante	Según saturación de apósito	Todo tipo de apósito hidrogel y colagenasa
Hidrofibra	Infección Exudado	24-48 h Según	Apósito No oclusivo y antibiótico local
	moderado-abundante sangrado	saturación del apósito	Todo tipo de apósito hidrogel y colagenasa

APÓSITO OCLUSIVO

PRODUCTO	NOMBRE	INDICACIONES	CAMBIO	COMBINACION CON OTROS PRODUCTOS
Hidrocoloide extrafino de absorción baja	Apósito hidrocoloide de absorción baja	Prevención y tratamiento en estadíos I y II	Cada 48 a 72 horas o según saturación del apósito	Hidrogel, colagenasa, alginatos o hidrofibra si se precisa
Hidrocoloide de absorción media	Apósito hidrocoloide de absorción media	Tratamiento estadíos II,III,IV con exudado moderado		
Hidrocoloide de absorción alta	Apósito hidrocoloide de absorción alta	Tratamiento estadíos II,III, IV con exudado abundante		

OTROS PRODUCTOS

PRODUCTO	INDICACIONES	CAMBIO	COMBINACION CON OTROS PRODUCTOS
COLAGENASA	Desbridamiento y cicatrización	Según protocolo con el que se asocie	todos
HIDROGEL	Desbridamiento y regeneración tisular	Según protocolo con el que se asocie	Todos
SULFADIACINA ARGENTICA	Infección	Cada 12-24 horas	Apósitos no oclusivos
MUPIROCINA	Infección	Cada 12- 24 horas	Apósitos no oclusivos
ACIDOS GRASOS	Prevención y	Cada 8 horas	

HIPEROXIGENADOS	tratamiento estadío I		
OXIDO DE XINC	Protección de la piel perilesional	Coincidiendo con la hora de la curación	
VASELINA	Protección de la piel perilesional	Coincidiendo con la hora de la curación	

MAPA CONCEPTUAL GUIA DE MANEJO ULCERAS POR PRESION

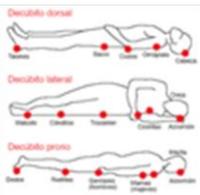
Se define úlcera por presión como toda lesión de la piel producida cuando se ejerce una presión sobre un plano o prominencia ósea provocando un bloqueo del riego sanguíneo a este nivel, como consecuencia de lo cual, se produce una degeneración rápida de los tejidos.

Desarrollar una guía de práctica clínica sobre úlceras por presión en el ámbito local con la implicación de la atención especializada y hospitalaria.

VALORACION DE LA LESION

LOCALIZACION

Sitio anatómico en el que se valore la úlcera por presión



CLASIFICACIÓN

Estadio:

- I: Epidermis integra
- II: Epidermis- Dermis
- III: Tejido Subcutáneo
- IV: Músculo

TIPO DE TEJIDO

Necrótico,
Esfacelado,
Granulación

EXUDADO

Escaso,
Abundante

Muy abundante,
Purulento

DOLOR

Mal olor, Bordes inflamados,
Fiebre

INFECCIÓN

TRATAMIENTO

Dependerá del grado y el estadio en el que se encuentre la lesión

No siempre se utilizan todos los productos, ni se realizan los mismos procedimientos. Principalmente son limpieza de la herida, desbridamiento, prevención y tratamiento de infecciones, estimulación de la granulación y epitelización

9. MARCO TEORICO

9.1 LA TEORIA DEL CONFORT (KATHARINE KOLCABA (1944)

KATHARINE KOLCABA: nació y recibió su educación en Cleveland (Ohio). En 1965 se diplomó en enfermería y trabajó a tiempo parcial durante algunos años en enfermería médico- quirúrgica, cuidados de larga duración y cuidados domiciliarios antes de volver a estudiar. En 1987 obtuvo la primera licenciatura superior que se realizaba en enfermería en la escuela de enfermería Francés Payne Bolton, de la Case Western Reserve University, con una especialidad en gerontología. Mientras estudiaba compartió el cargo de enfermera jefe de una unidad de demencia. Fue en el contexto de esta experiencia donde empezó a teorizar acerca de la comodidad o confort.⁴³

A partir de la revisión bibliográfica de enfermería se obtuvieron cuatro contextos de confort:

- Físico: sensación del cuerpo y mecanismos de homeostasis
- Psicoespiritual: hace referencia al conocimiento interno del yo, incluidos la autoestima, el auto concepto, el sexo, y el significado de la vida, la relación e una persona con un orden o estado superiores
- Sociocultural: perteneciente a las relaciones interpersonales, familiares y sociales.
- Ambiental: incluye el entorno, las condiciones y las influencias externas.

Tres tipos de confort:

- Alivio: estado de un paciente que ha tenido una necesidad satisfecha.

⁴³ Raile Alligood M, Marriner Tomey A. Modelos y teorías de Enfermería. La Teoría del Confort: Kolcaba K. 7 Edición. España S.L Edit. Elsevier. 2011 pág. 706

- Tranquilidad: estado de total calma y satisfacción.
- Trascendencia: estado en el que una persona se eleva por encima de los problemas y el dolor.⁴⁴

9.1.1 CONCEPTOS PRINCIPALES DE LA TEORIA

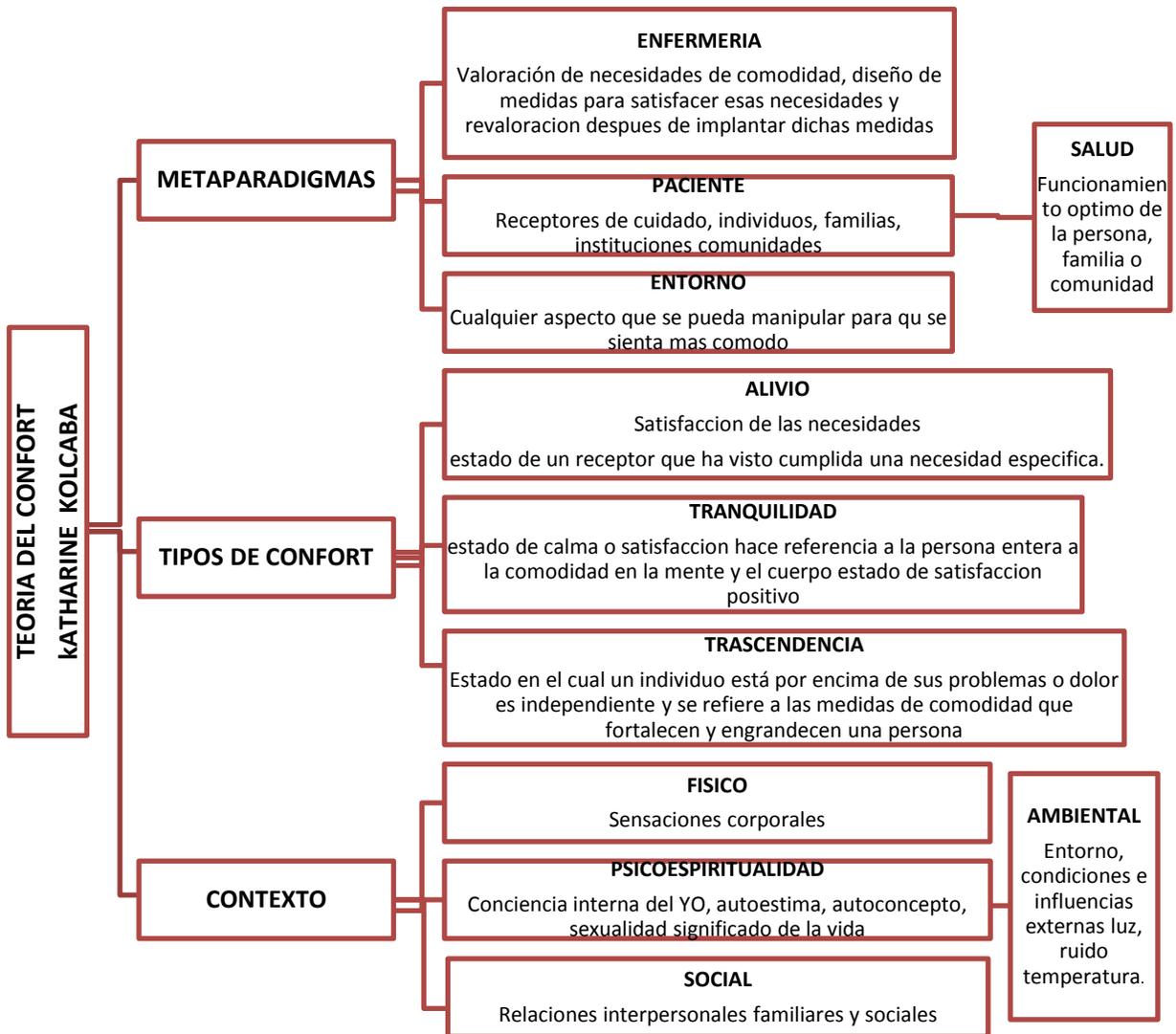
- Necesidades de cuidados de la salud: son necesidades para conseguir la comodidad que surgen a partir de situaciones estresantes de cuidado de la salud.
- Confort: es el estado que experimentan los receptores de las intervenciones de confort.
- Intervenciones de confort: diseñadas para estudiar necesidades específicas de comodidad de los receptores.
- Variables de intervención: son fuerzas de interacción que influyen en las percepciones de comodidad total por parte de los receptores.
- Conductas de búsqueda de la salud: internas, externas o enfocadas a conseguir una muerte tranquila.
- Integridad institucional: cualidades que poseen las instituciones de ser completos, totales, razonables, rectos, atractivos, éticos y sinceros.
- Prácticas recomendadas: utilización de intervenciones sanitarias basadas en datos científicos para crear el mejor resultado posible en los pacientes y las familias.
- Políticas recomendadas: abarcan protocolos para procedimientos y afecciones médicas y al acceso y prestación de asistencia sanitaria.⁴⁵

⁴⁴ Raile Alligood M, Marriner Tomey A. Modelos y teorías de Enfermería. La Teoría del Confort: Kolcaba K. 7 Edición. España S.L Edit. Elsevier. 2011 pág. 707-708

9.1.2 *CONCEPTOS METAPARADIGMÁTICOS*

- Paciente: persona, familia, comunidad necesidad de cuidados
- Entorno: cualquier aspecto del paciente, familia o institución que la enfermera pueda manipular para mejorar el confort
- Salud: es el funcionamiento óptimo del paciente, familia, profesional de la salud
- Enfermería: incluye la valoración de las necesidades de comodidad, el diseño de las intervenciones y la revaloración de los niveles de comodidad

⁴⁵ Raile Alligood M, Marriner Tomey A. Modelos y teorías de Enfermería. La Teoría del Confort: Kolcaba K. 7 Edición. España S.L Edit. Elsevier. 2011 pág. 711.



⁴⁶ Raile Alligood M, Marriner Tomey A. Modelos y teorías de Enfermería. La Teoría del Confort: Kolcaba K. 7 Edición. España S.L Edit. Elsevier. 2011 pág. 707-711

10. MATRIZ DEL MARCO LÓGICO

	MEDIOS DE VERIFICACION	INDICADORES	SUPUESTOS
<p>FIN</p> <p>Implementar la guía de manejo de úlceras por presión en todos los pacientes con hospitalización domiciliaria</p>	<p>Estadística por servicio domiciliario prestado acerca de un formato de seguimiento a paciente que presente úlcera por presión</p>	<p>Número de servicios prestados que tienen implementada la guía de manejo/ Número de servicios prestados al año</p>	<p>Adherencia a la guía</p> <p>Divulgación de la guía.</p> <p>Socialización de la guía</p> <p>Evaluación de la guía</p> <p>Actualización de la guía</p>
<p>PROPOSITO</p> <p>El personal de enfermería de la empresa Soluciones en Enfermería Clínica Soleec SAS realizará un adecuado cuidado, tratamiento y rehabilitación a los pacientes que presenten úlceras por presión.</p>	<p>Estadística de pacientes que logran recuperación luego de presentar úlceras por presión, gracias a los cuidados de enfermería</p>	<p>Número de pacientes que se recuperan luego de presentar úlcera por presión/ Número de pacientes con complicaciones antes de aplicar la guía de manejo.</p>	<p>Capacitación del personal de enfermería en la guía de manejo.</p> <p>Motivación del personal de enfermería para disminuir complicaciones de la piel en los pacientes que presenten úlceras por presión.</p> <p>Rotación del</p>

			personal de enfermería de cada servicio prestado.
<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Elaborar una guía de manejo dirigida al personal de enfermería para el cuidado, tratamiento y rehabilitación de las úlceras por presión de los pacientes hospitalizados en su domicilio a cargo de la empresa Soluciones en Enfermería Clínica Soleec SAS</p>	<p>Guía de manejo en el cuidado de pacientes con úlceras por presión en el domicilio</p>	<p>Guía de manejo</p>	<p>Disposición del personal de enfermería para participar en la aplicación de la guía para el cuidado, tratamiento y rehabilitación de la úlcera por presión.</p> <p>Actitud del personal de enfermería en la participación de este cuidado.</p> <p>Rotación del personal de enfermería por cada domicilio.</p>

11. PLAN DE ACCION

Objetivo Especifico No. 1

Desarrollar con el personal de enfermería una estrategia para educar al paciente y su familia sobre medidas que generen confort y le proporcionen confianza en sus propias habilidades y la de los demás.

CONTEXTO: PSICOESPIRITUAL

ACTIVIDADES	INDICADOR	RECURSOS	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
Actividad Didáctica sobre estrategias de confort, llamada "concéntrese" de donde saldrán ideas para la estrategia	80 -100% del personal de enfermería asistirá al taller. Número de asistentes/ total del personal que labora en la empresa Soluciones en Enfermería Clínica Soleec SAS	Humanos Salón de reuniones Materiales computado r, hojas de papel, concéntres e ya elaborado	Registro de asistencia Carpeta con el material del concéntres e Realización de mapa conceptual de estrategias	Interés y compromiso en las actividades por parte del personal de enfermería

Objetivo Específico No.2

Construir con el personal de enfermería un plan de cuidado basado en la comodidad del paciente y que permita reforzar los conocimientos sobre cuidado, tratamiento y rehabilitación de un paciente con úlceras por presión en su domicilio con inclusión familiar.

CONTEXTO: SOCIAL

ACTIVIDADES	INDICADOR	RECURSOS	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
Taller "ideas del cuidado" se idearan plegables, afiches, volantes con información sobre cuidado.	80 -100% del personal de enfermería asistirá al taller. Número de asistentes/ total del personal que labora en la empresa Soluciones en Enfermería Clínica Soleec SAS.	Humanos salón de reuniones Materiales computador, hojas de papel, marcadores, revistas, plegables	Registro de asistencia Carpeta con información sobre cuidado Recolección de los diferentes métodos creados sobre cuidado para diseñar uno a partir de todos los propuestos y así mismo implementarlo.	Asistencia al taller Compromiso en las actividades. Conocimiento de las enfermeras sobre cuidado

Objetivo Específico No.3 socializar con el personal de enfermería los criterios de cuidado, tratamiento y rehabilitación de las úlceras por presión basados en los últimos estudios.

CONTEXTO: FÍSICO

ACTIVIDADES	INDICADOR	RECURSOS	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
Conferencia con video beam para Socializar los criterios de cuidado y tratamiento y rehabilitación de las úlceras por presión	80 -100% del personal de enfermería asistirá a la reunión y participara en la creación de test de valoración informativo Número de asistentes/ total del personal que labora en la empresa Soluciones en Enfermería Clínica Soleec SAS	Humanos salón de reuniones Materiales computador, video beam,	Registro de asistencia Test de chequeo previamente realizados para evaluar claridad de la conferencia Se incluirá la lista de chequeo como medio de valoración sobre los criterios de cuidado adquiridos por el personal de enfermería	Compromiso e interés en las actividades. Asistencia a la capacitación. Evaluación positiva en lista de chequeo

Objetivo Específico No.4 actualizar al personal de enfermería en la utilización de los recursos, dispositivos o elementos para el cuidado de la piel con úlcera por presión disponibles.

CONTEXTO: AMBIENTAL

ACTIVIDADES	INDICADOR	RECURSOS	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
Taller con el personal de enfermería de la empresa mediante demostraciones de los elementos disponibles	80 -100% del personal de enfermería participara en la reunión de capacitación Número de asistentes/ total del personal que labora en la empresa Soluciones en Enfermería Clínica Soleec SAS.	Humanos Salón de reuniones Materiales algunos elementos de tratamiento como apósitos, cremas etc. Tecnológicos computador Enfermera Clínica de heridas Fundación Santa fe de Bogotá	Registro de asistencia Folletos informativos Evaluación de la capacitación con test de 5 preguntas orales.	Asistencia al taller Disponibilidad de enfermera clínica de heridas Disponibilidad de elementos o dispositivos que utilizan para el tratamiento de las úlceras por presión.

Objetivo Específico No. 5 Lograr adecuada disposición del personal de enfermería para la aplicación de la guía con los recursos existentes.

CONTEXTO: SOCIAL

ACTIVIDADES	INDICADOR	RECURSOS	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
Taller de Socialización del proyecto aplicando la guía a 2 ó 3 pacientes que presenten úlceras por presión en su domicilio. Valorados mediante fotografías.	80 -100% del personal de enfermería participara en todas las actividades planeadas Número de asistentes/ total del personal que labora en la empresa Soluciones en Enfermería Clínica Soleec SAS	Humanos Materiales Fotos de las diferentes úlceras que han presentado los pacientes hospitalizados en su domicilio. guía de manejo, instrumento de valoración previamente creado	Registro de asistencia Claridad en la aplicación de la guía Entrega de incentivos Instrumento de valoración	Asistencia al taller Compromiso en las actividades Aplicación de instrumento de valoración.

12. DESARROLLO DEL PLAN DE ACCIÓN

ACTIVIDADES

Objetivo Especifico No. 1

Desarrollar con el personal de enfermería una estrategia para educar al paciente y su familia sobre medidas que generen confort y le proporcionen confianza en sus propias habilidades y la de los demás.

ACTIVIDAD N° 1. Actividad Didáctica sobre estrategias de confort, llamada "concéntrese" de donde se concretaron tres ideas para la estrategia.

DESCRIPCIÓN

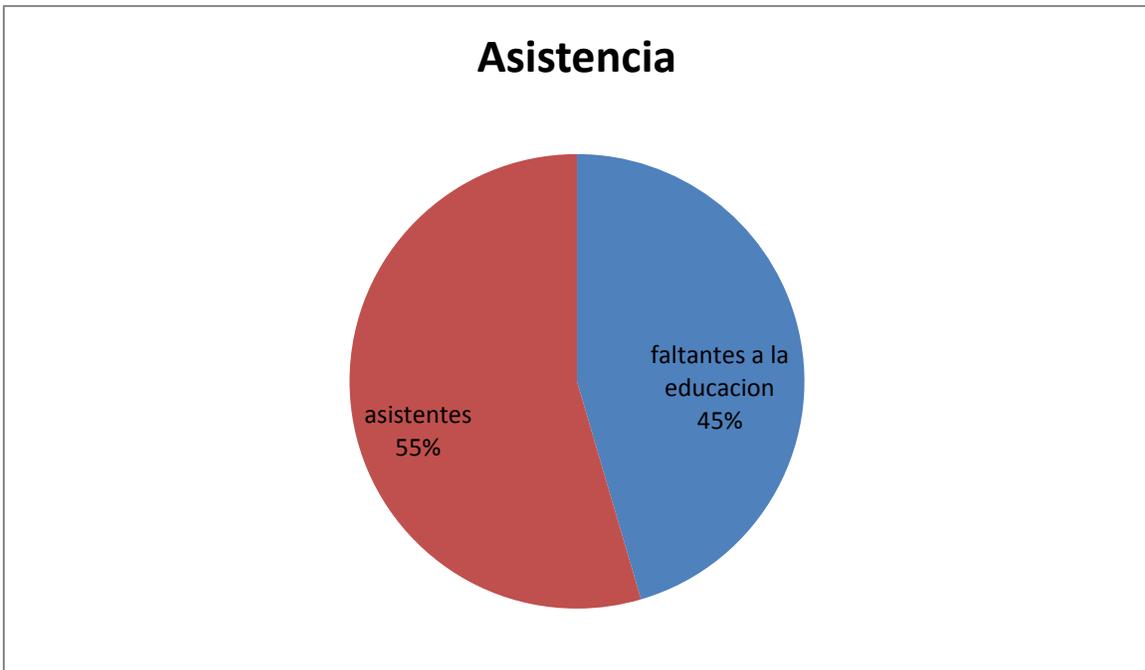
Se inició con una breve introducción sobre el proyecto. Se explicó el desarrollo de la actividad. Se llevó a cabo creado un material denominado concéntrese que consistió en láminas con palabras alusivas al cuidado, tratamiento y rehabilitación de las úlceras por presión total de fichas 20, se conformaron dos grupos. El grupo ganador obtuvo un incentivo. Se realizó el acta donde quedaron consignadas las ideas y la estrategia final. Tiempo de la actividad 20 min.

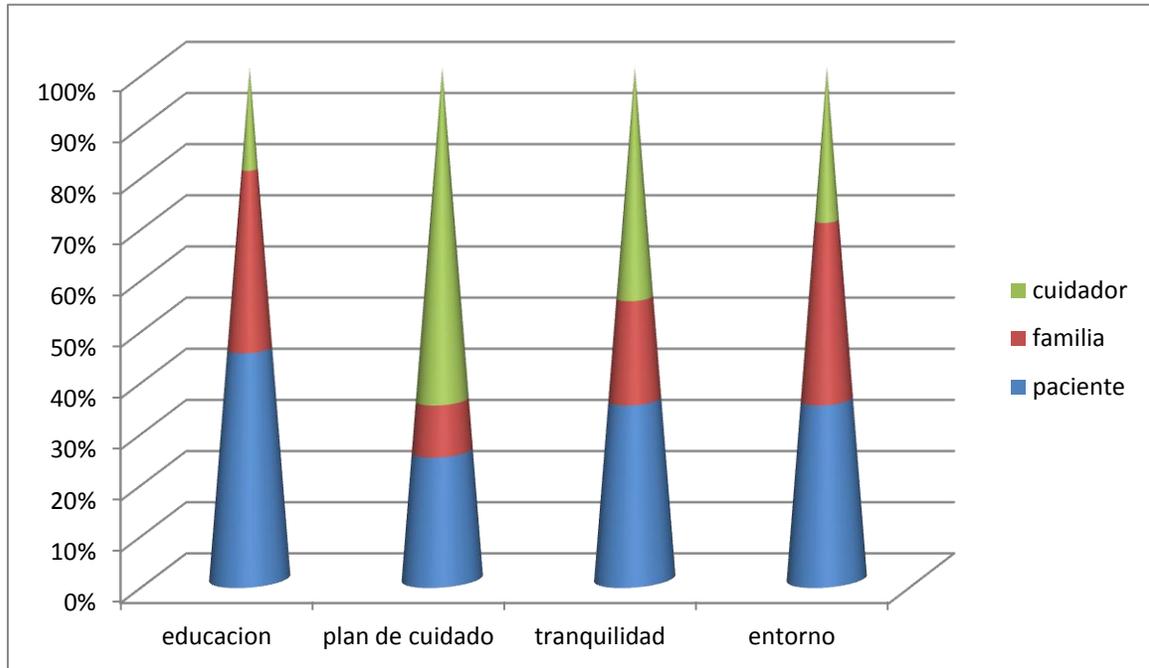




INDICADOR

Número de asistentes/ total del personal que labora en la empresa Soluciones en Enfermería Clínica Soleec SAS





EVALUACION

Se realizó la actividad en dos jornadas por la disposición del personal, se obtuvo adecuada adhesión a la actividad, el 55% del total de trabajadores de la empresa asistió a la educación. Esto se debió a que el personal se debía trasladar desde el domicilio de sus pacientes al salón de reuniones.

En esta actividad se logró dejar claro las estrategias de cuidado para los pacientes hospitalizados en su domicilio que presentan úlceras por presión, las más sobresalientes fueron: educación, plan de cuidado, tranquilidad y entorno.

En cada una de estas cuatro estrategias se da un nivel de importancia a cada miembro.

Objetivo Específico No.2

Construir con el personal de enfermería un plan de cuidado basado en la comodidad del paciente y que permita reforzar los conocimientos sobre cuidado, tratamiento y rehabilitación de un paciente con úlceras por presión en su domicilio con inclusión familiar.

ACTIVIDAD N° 2. Taller "ideas del cuidado" crearon plegables, afiches, volantes con información sobre cuidado.

DESCRIPCIÓN

Se realizó introducción a la actividad. Se conformaron tres grupos con los participantes de los cuales cada uno creó un plegable, afiche y volante respectivamente alusivo al cuidado, tratamiento y rehabilitación de las úlceras por presión muy claro para todo el personal y con fácil acceso a su aplicación tiempo 10 min. Luego se socializó en mesa redonda escogiendo entre todos el más adecuado, para implementarlo en la empresa, acta final de la actividad. Tiempo total 15min.

Como la actividad se realizó en dos días por la disponibilidad del personal, salieron dos afiches, dos plegables y dos volantes.

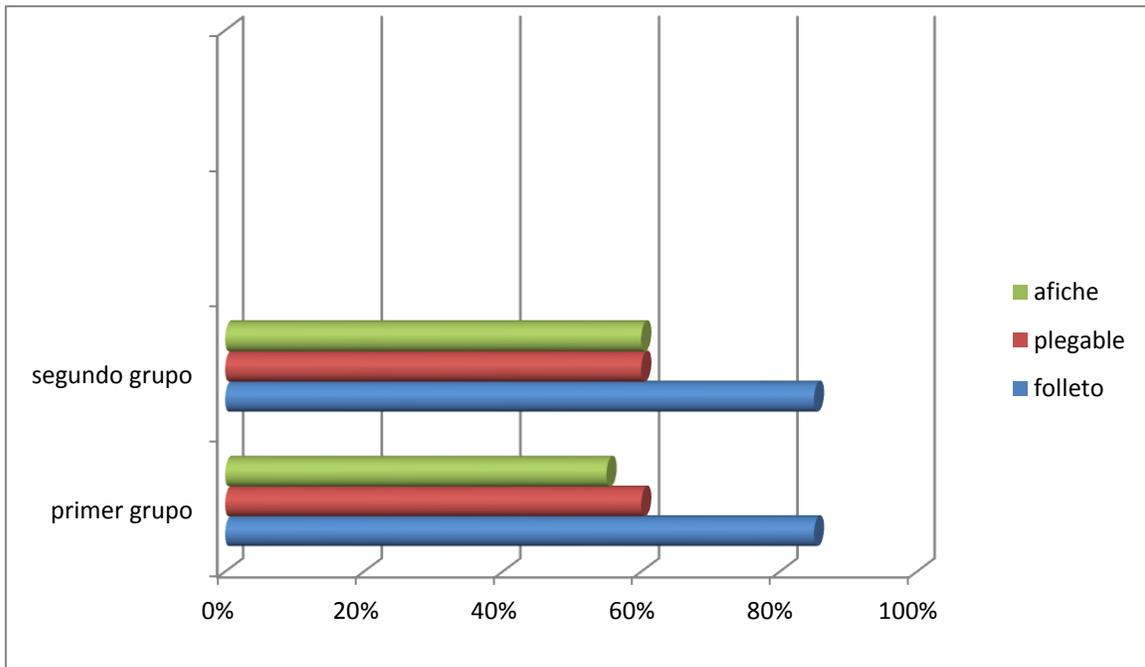
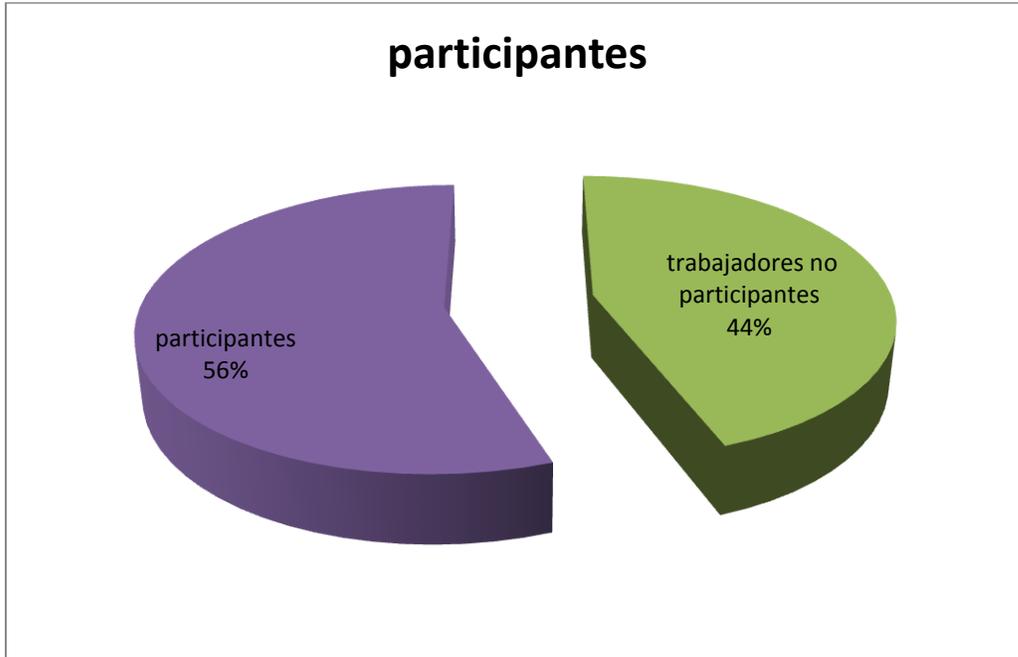






INDICADOR

Número de asistentes/ total del personal que labora en la empresa Soluciones en Enfermería Clínica Soleec SAS.



EVALUACIÓN

Hubo buena participación e imaginación para crear los instrumentos, las participantes se fueron satisfechas con el resultado cada uno de los grupos realizó un afiche, un folleto y un plegable. Se cumplió el

objetivo de crear un plan de cuidado plasmado en un folleto elegido entre las tres alternativas planteadas por votación de las mismas participantes el folleto será implementado en la empresa para los trabajadores y para las familias el cual agrupa ideas de los dos folletos realizados por los grupos.

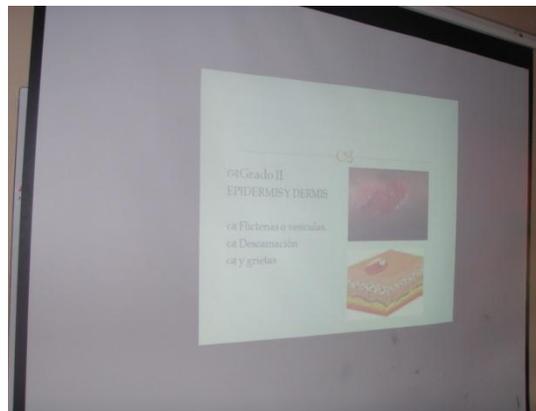
Objetivo Específico No.3

Socializar con el personal de enfermería los criterios de cuidado, tratamiento y rehabilitación de las úlceras por presión basados en los últimos estudios.

ACTIVIDAD N° 3. Conferencia con video beam para Socializar los criterios de cuidado tratamiento y rehabilitación de las úlceras por presión.

DESCRIPCIÓN

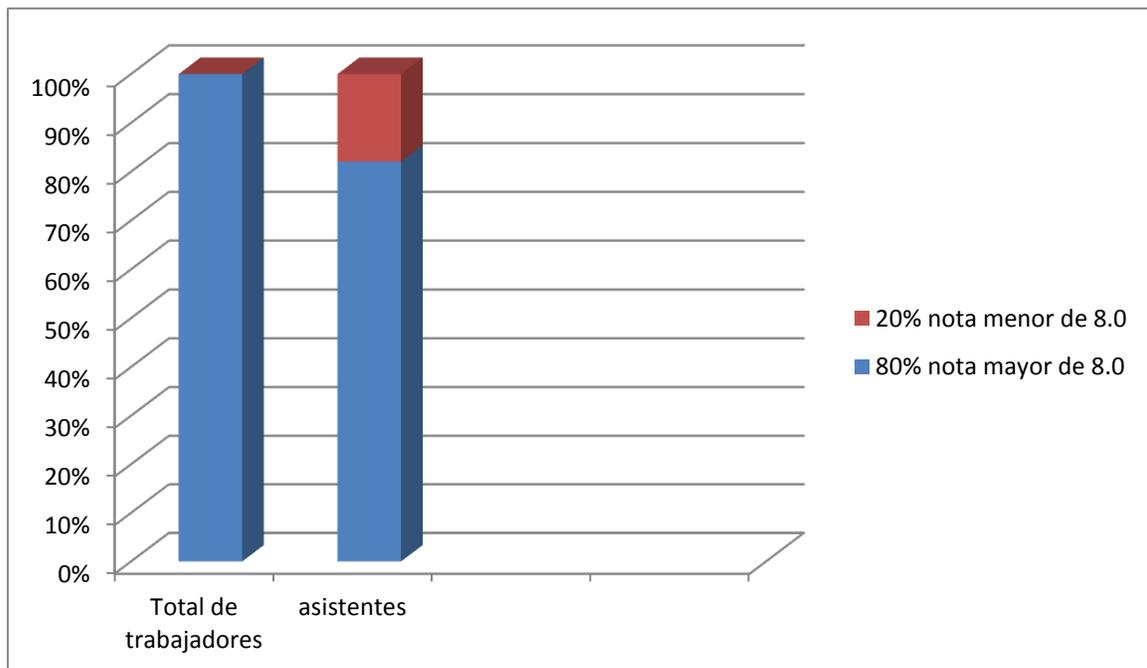
Se inicia con la demostración de algunas imágenes de úlceras por presión con una breve explicación mediante video beam alusivo a la definición, estadíos, cuidado y tratamiento de las úlceras por presión, se socializa con la conferencia magistral, tiempo 15min. Se termina con un test de 10 preguntas, para verificar la claridad del tema y resolver dudas (anexo N° 9). Tiempo 10min.





INDICADOR

80 -100% del personal de enfermería asistirá a la reunión y participara en la creación de test de valoración informativo.



EVALUACIÓN

Para esta segunda reunión la asistencia mejoro a un 83,3% del total de trabajadores donde participaron en la conferencia activamente y el resultado del test fue sobre 8.0 /10.0 en el 80% de los participantes y un 20% menor de 8.0/10.0, lo que significa que fue clara la socialización y la participación más activa. Se realizó retroalimentación oral con los participantes que obtuvieron menor de 8.0 en el test.

Objetivo Específico No.4

Actualizar al personal de enfermería en la utilización de los recursos, dispositivos o elementos para el cuidado de la piel con úlcera por presión disponibles.

ACTIVIDAD N°4. Taller con el personal de enfermería de la empresa mediante demostración de los elementos disponibles

DESCRIPCIÓN

Se reunió al personal de enfermería en dos jornadas por disponibilidad de tiempo para mostrar los elementos disponibles para el cuidado y tratamiento de úlceras por presión, se contó con la colaboración de la Enfermera Jefe de Clínica de heridas de la Fundación Santa fe. Tiempo 40 minutos.





INDICADOR

80 -100% del personal de enfermería participara en la reunión de capacitación



EVALUACIÓN

Durante esta jornada estuvieron muy atentos, aclararon las dudas y conocieron los diferentes materiales usados en el tratamiento de las úlceras por presión, se realizaron cinco preguntas a las cuales respondieron satisfactoriamente.

Objetivo Específico No. 5

Lograr adecuada disposición del personal de enfermería para la aplicación de la guía con los recursos existentes.

ACTIVIDAD N°5. Taller de socialización del proyecto se aplicó la guía a 3 pacientes hospitalizados en su domicilio. Que presentaron úlceras por presión mediante ilustración con fotografías.

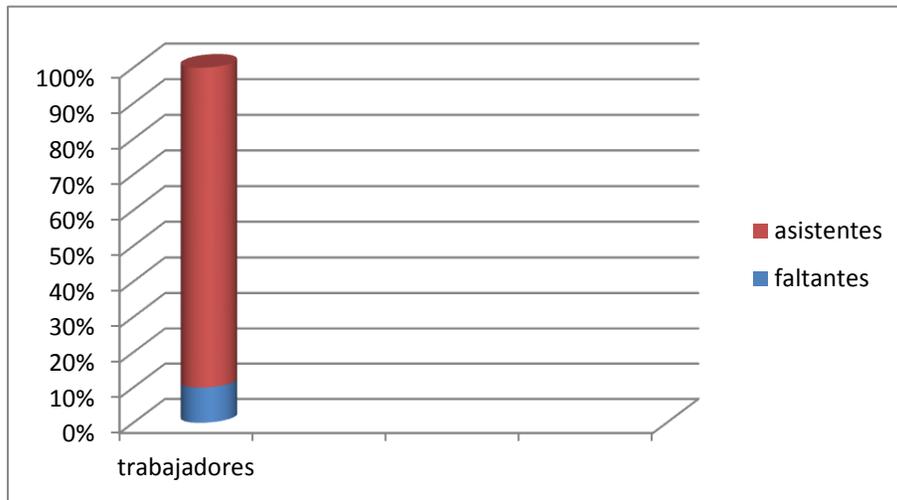
DESCRIPCIÓN

Se formaron tres grupos cada uno de los cuales se les entregó un paquete informativo como caso clínico con foto de la lesión de piel, datos del paciente e instrumento de valoración elaborado para diligenciar los datos solicitados: fecha, ingreso al domicilio, edad, sexo, nivel escolaridad, cuidador, antecedentes, peso, talla, uso de pañal, humedad, localización de la úlcera, estadio en que se encuentra, superficie, tipo de tejido en la lesión, secreción de la úlcera, dolor, una pregunta ¿se ha utilizado algún tipo de apósito o material de cicatrización? Y un plan de cuidado con las estrategias del confort aprendidas. Tiempo 20 min. Al final de la actividad se entregó un incentivo a cada participante.

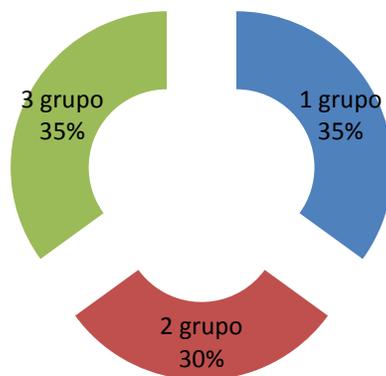


INDICADOR

Número de asistentes/ total del personal que labora la empresa Soluciones en Enfermería Clínica Soleec SAS



aplicación instrumento



EVALUACIÓN

La asistencia y participación fue positiva, un 83,3% del total de trabajadores a los cuales les quedó claro el cuidado, tratamiento y estrategias de confort que les serán útiles al tratar un paciente en su domicilio, los tres grupos que se conformaron para la actividad participaron activamente e hicieron sugerencias sobre nuevos temas y aclararon inquietudes cuando realizaron el taller con el instrumento de valoración de cuidado, se entregó un incentivo de participación a todo el grupo con su respectivo certificado.

13. CRONOGRAMA

ACTIVIDADES	mar	abr	may	jun	jul	agt	sept	oct	nov	dic	ene	feb	abr
Definición del problema													
Presentación a los docentes el tema del proyecto													
Definición clara del problema													
Aceptación del tema de proyecto por parte de los docentes													
Presentación de carta a coordinador de enfermería de la Empresa Soleec SAS													
Elaboración de árbol de problemas													
Elaboración de árbol de objetivos													
Revisión bibliográfica úlceras por presión													
Inicio de realización de trabajo introducción, justificación													
Elaboración de matriz del marco lógico													
Elaboración del plan de acción													
Desarrollo del Plan de acción													
Evaluación del plan de acción													
Elaboración escrita del proyecto final													
Sustentación de proyecto													
Presentación final de proyecto													

14. PRESUPUESTO

Los recursos utilizados en el desarrollo de este proyecto son propios con aval de cinco millones seiscientos mil pesos (\$5.600.000) para desarrollar las actividades propuestas.

RECURSOS	GASTOS
SERVICIOS PERSONALES INDIRECTOS	1.000.000
CAMBIO DE TURNO	1.000.000
REFRIGERIO	100.000
ASESORIA DEL TRABAJO	1.000.000
COSTOS DE PAPELERIA	100.000
FOTOCOPIAS	100.000
MARCADORES	100.000
REVISTAS	100.000
COSTOS TRANSPORTE Y PARQUEADERO	100.000
ALQUILER EQUIPO DE COMPUTO Y VIDEO BEAM	800.000
ALQUILER SALA DE CONFERENCIA	400.000
CONFERENCISTA	300.000
INCENTIVOS	100.000
RECORDATORIOS	300.000
OTROS: FOTOGRAFO, CERTIFICADOS	500.000
TOTAL	5.600.000

15. CONCLUSIONES

- Se dio a conocer la guía de manejo dirigida al personal de enfermería para el cuidado, tratamiento, rehabilitación de las úlceras por presión de los pacientes hospitalizados en su domicilio y se logró que el personal de enfermería diera la importancia suficiente a las lesiones de piel, para mejorar el cuidado.
- Se creó una herramienta práctica para identificar el estadio de las úlceras por presión y así realizar intervención de manera oportuna, creando un plan de cuidado para cada paciente. Disminuyendo de esta manera el porcentaje de lesiones de piel que avanzan en estadio.
- Se realizó socialización de la guía de tratamiento y rehabilitación de las úlceras por presión en el 80% del personal que labora en la empresa Soluciones en Enfermería Clínica Soleec SAS. Se vio interés y hubo resolución de dudas sobre estadios, apósitos y uso de cada uno. Cada persona será capaz de estadificar la lesión y elegir el apósito correcto.
- Las úlceras por presión deben ser tratadas de manera oportuna y eficaz con excelentes cuidados de enfermería que incluyen a la familia y el entorno individualizando cada paciente para obtener mejores resultados, por eso es importante crear una guía para el tratamiento y rehabilitación de las úlceras por presión para lograr un adecuado plan de cuidado.
- Después de aplicar esta guía de manejo el personal que

labora en la empresa Soluciones de Enfermería Clínica Soleec SAS, planea mejor el cuidado de enfermería y es oportuna su intervención en el manejo del paciente.

16. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a la empresa implementar la valoración inicial para cada paciente utilizando el instrumento dado a conocer en la socialización de la guía.
2. Hacer evaluación periódica y socialización de la guía para poder cumplir con el cuidado del paciente por la rotación continua de personal de la empresa.
3. Actualizar periódicamente sobre los recursos existentes, su uso e implementación
4. promover que los estudiantes de posgrado de cuidado crítico adulto continúen con proyectos dirigidos a pacientes hospitalizados en sus domicilios ya que este es un campo poco explorado y tiene muchos caminos por descubrir.

BIBLIOGRAFIA

- Colombia. Ministerio de la Protección Social. Decreto 1011 de 2006. Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud. Bogotá
- Fresenius Kabi. España, S:A: Dossier de úlceras por presión.
- Fernández Bono R. master oficial en ciencias de la Enfermería, título del trabajo práctica de intervenciones efectivas en la prevención y tratamiento de las úlceras por presión.2011.
- Martínez. Cuervo F; Franco Gutiez T. Tratamiento de las úlceras cutáneas crónicas en el anciano. Rol de enfermería 2011.
- Cañón Abuchar HM, Adarve Balcázar M, Castaño Duque AV, úlceras, Guía de intervención en enfermería basado en la evidencia científica. I.S.S ACOFAEN 1998
- Colombia. Empresa Soluciones en Enfermería Clínica Soleec SAS Estadística pacientes hospitalizados en su domicilio. Bogotá:2013
- Verdú, J; Nolasco, A; García, C. Análisis y evolución de la mortalidad por úlceras por presión en España. Período 1987-1999 Gerokomos 2003.14(4):212-226.
- Moody, Fanale, Thompson., et al. Impact of staff education on pressure development in erderdy hospitalized patients. Arch Intern Med, 1988.
- Espinoza Manrique E. Úlceras por Presión; 1998
- Prado A, Andrade P, Benítez S, Cirugía plástica General, Capítulo VII Ulceras por presión pág.113.

- Osakidetza. Gobierno Vasco 1992. Programa alternativas a la Hospitalización." Hospitalización a domicilio" 1993-1998.
- Soldevilla J. las úlceras por presión en gerontología, dimensión epidemiológica, económica, ética y legal. 2007
- Soldevilla J. Verdú Soriano J. Enrictorra J. impacto social y económico de las úlceras por presión. 2001.
- Rosado L, Martínez J. Gestión de Riesgos desde la visión de la gestión hospitalaria. Rev. Cal. Asistencia 2005.
- Fernández Narváez P, Valles Fernández MJ. Úlceras Por Presión. Evaluación de un protocolo. Revista Rol de Enfermería. Mayo 1997 n. 225 pág. 73-78
- Balderas M (1998). Ética de enfermería: México: Editorial Mc Graw-Hill Interamericana. es.wikipedia.org/wiki/campestrecolombiahoy.edu.co/index.php/home
- FREIRE, Paulo "Pedagogía del Oprimido" Traducción de Jorge Mellado 12eava edición, Buenos Aires, 1974, Siglo Veintiuno Argentina Editores.
- Ortega –Suarez. Manual de Evaluación del Servicio de Calidad en Enfermería, estrategias para su aplicación. Editorial medan americana: México, 2006
- <http://www.definicionabc.com/general/continuidad.php>
- ACOFAEN. Código de Ética de Enfermería. Guía para el desempeño del profesional de enfermería. Bogotá 1998
- www.wikipedia.org/wiki.glosarios.servidor-alicante.com/ética/no

- Gran Enciclopedia Espasa .volumen 11;2005
- Jesús Conill: Cap.9 .Bioética Clínica. .2012
- <http://definicion.de/lealtad/#ixzz2qJj9UHn3lealtad>
- G. Campanini, Fidelidad e indisolubilidad' en NDTM, 769-778:
- Pellegrino en Filosofía dela medicina2001
- Prado Arturo, Andradres Patricio, Benítez Susana; Cirugía plástica esencial, capítulo VII Úlceras por presión pág. 112
- Gerard.J.Tortora, Nicholas p. Anagnostakos; Principios de anatomía y fisiología; sexta edición, capítulo V Piel. Pág. 133.
- Prado Arturo, Andradres Patricio, Benítez Susana; Cirugía plástica esencial, capítulo VII Úlceras por presión pág. 113-114
- Fisiopatología de las UPP de "cuidados de Enfermería al paciente con úlceras por presión. Guía de prevención y tratamiento". Hospital Universitario puerta del mar.Cadiz
- Ilka Kother, E.G. Manual de Geriatria. Edición2003. Madrid. Editorial Editex S:A:.2003 pág.245
- Fresenius Kabi, España, S.A. Dossier de Úlceras por Presión. www.fresenuis-Kabi.es/nutrionenteral
- Guía de actuación en la prevención y tratamiento de las heridas. Departamento de salud 14. (Xàtiva-Ontinyent).Muñoz, María; Md, cirugía general hospital "Luis Alcanyis". Valencia
- Raile Alligood M, Marriner Tomey A. Modelos y teorías de Enfermería. La Teoría del Confort: Kolcaba K. 7 Edición. España S.L Edit. Elsevier. 2011 pág. 706

- Raile Alligood M, Marriner Tomey A. Modelos y teorías de Enfermería. La Teoría del Confort: Kolcaba K. 7 Edición. España S.L Edit. Elsevier. 2011 pág. 707-708
- Raile Alligood M, Marriner Tomey A. Modelos y teorías de Enfermería. La Teoría del Confort: Kolcaba K. 7 Edición. España S.L Edit. Elsevier. 2011 pág. 711.