



**UTMACH**

UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA:

CUIDADOS DE ENFERMERIA BASADOS EN LA PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO  
QUE AMERITAN LOS PACIENTES CON ULCERAS POR PRESION.

TRABAJO PRÁCTICO DEL EXAMEN COMPLEXIVO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA:

LAMBERT SANCHEZ ANDREA MARIA

MACHALA - EL ORO

## CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, LAMBERT SANCHEZ ANDREA MARIA, con C.I. 0705897049, estudiante de la carrera de ENFERMERÍA de la UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA, en calidad de Autora del siguiente trabajo de titulación CUIDADOS DE ENFERMERIA BASADOS EN LA PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO QUE AMERITAN LOS PACIENTES CON ULCERAS POR PRESIÓN.

- Declaro bajo juramento que el trabajo aquí descrito es de mi autoría; que no ha sido previamente presentado para ningún grado o calificación profesional. En consecuencia, asumo la responsabilidad de la originalidad del mismo y el cuidado al remitirme a las fuentes bibliográficas respectivas para fundamentar el contenido expuesto, asumiendo la responsabilidad frente a cualquier reclamo o demanda por parte de terceros de manera EXCLUSIVA.
  
- Cedo a la UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA de forma NO EXCLUSIVA con referencia a la obra en formato digital los derechos de:
  - a. Incorporar la mencionada obra al repositorio digital institucional para su democratización a nivel mundial, respetando lo establecido por la Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0), la Ley de Propiedad Intelectual del Estado Ecuatoriano y el Reglamento Institucional.
  
  - b. Adecuarla a cualquier formato o tecnología de uso en internet, así como incorporar cualquier sistema de seguridad para documentos electrónicos, correspondiéndome como Autor(a) la responsabilidad de velar por dichas adaptaciones con la finalidad de que no se desnaturalice el contenido o sentido de la misma.

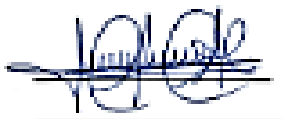
Machala, 16 de diciembre de 2015



---

LAMBERT SANCHEZ ANDREA MARIA  
C.I. 0705897049

## FRONTISPICIO



---

**Autora**

**Andrea María Lámbert Sánchez**

**C.I: 0705897049**

Dirección; Guayas y Octava Norte; Machala, El Oro

Teléfono: 0983126636

E – mail: andi-fortaleza@hotmail.com

## COMITÉ EVALUADOR



---

**Lcda. Gladis Mora Veintimilla**

**C.I: 0702547316**



---

**Lcda. Elida Reyes Rueda.**

**C.I: 0705085835**



---

**Lcda. Sara Vera Quiñonez**

**C.I: 0702419276**

## **CERTIFICACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

Yo, **Andrea María Lámbert Sánchez**, autora del siguiente trabajo de titulación: “**CUIDADOS DE ENFERMERÍA BASADOS EN LA PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO QUE AMERITAN LOS PACIENTES CON ÚLCERAS POR PRESIÓN (UPP)**”. Declaro que la investigación, ideas, conceptos, procedimientos y resultados obtenidos en el siguiente trabajo son de mi absoluta responsabilidad.



---

**Andrea María Lámbert Sánchez**  
**C.I.: 0705897049**

## **DEDICATORIA**

Dedico con todo amor este trabajo de gran importancia para mi vida profesional;

A Dios por su gran misericordia que me ha permitido seguir adelante en cada uno de mis pasos y así poder cumplir con los objetivos deseados para mi vida.

A mi madre por su gran amor y esfuerzo al darme el estudio asegurándome ser la mejor herencia para mi vida y haber fomentado en mí el deseo de superación.

A mi esposo quien me apoyó todos estos años durante mi carrera universitaria, dándome la fortaleza en los momentos más difíciles durante el proceso académico, por la paciencia y espera en aquellos momentos de ausencia.

A mi hijo quien es mi pilar fundamental para seguir luchando por lo que quiero y lograr ser un ejemplo para su vida.

A una persona especial que ha sido mi compañera desde el principio durante nuestra carrera universitaria por querer alcanzar el sueño de ser profesionales.

**LA AUTORA**

## **AGRADECIMIENTO**

Mis más sinceros agradecimientos al personal docente y administrativo de la Universidad Técnica de Machala quienes conforman la Facultad de Ciencias Químicas y de la Salud – Escuela de Enfermería, por abrirnos las puertas y brindarnos una educación humanizada basada en valores y creencias.

A las licenciadas: Marcela Ortíz, Verónica Ordóñez y la Dra. Marcia Gaibor. A los profesionales de la salud del hospital Teófilo Dávila, quienes supieron ser mis guías en cada una de las áreas donde realice mi internado rotativo fortaleciendo los conocimientos prácticos y teóricos para mi carrera profesional.

**LA AUTORA**

## **RESUMEN**

El presente trabajo de investigación trata sobre las úlceras por presión, estas úlceras son lesiones producidas por la presión del cuerpo manifestadas en la piel al permanecer largos periodos en una sola posición, que pueden prevenirse con la valoración del personal de enfermería para detectar oportunamente factores de riesgo. De acuerdo a la pregunta de investigación el objetivo de este trabajo, es de elaborar los protocolos de atención de enfermería para evitar la formación o el desarrollo de las úlceras por presión en los pacientes que se encuentran hospitalizados a largo plazo. La metodología se la realizara a través de una búsqueda directa de información. Luego de haber realizado el estudio presente, se puede llegar a la conclusión siguiente: Estas úlceras pueden evitarse con la aplicación de los correctos cuidados de enfermería que están encaminados a la prevención de factores de riesgo que incluye el trabajo que ejerce todo el personal de salud y la familia. La presencia de las úlceras por presión está relacionadas con las fuerzas mecánicas, como: presión, fricción y cizalla, tomando en cuenta que hay zonas del cuerpo donde se manifiestan con más frecuencia. Además las áreas más susceptibles para su desarrollo son las zonas de apoyo o prominencias óseas.

Mediante la aplicación de escalas de valoración de riesgo podremos detectar a tiempo factores que predispongan la presencia de padecer úlceras por presión, y mediante esta estrategia nos aseguraremos de brindar mayor estabilidad, comodidad y tranquilidad al paciente.

## **ABSTRACT**

This research deals with pressure ulcers, these sores are lesions caused by body pressure manifested in the skin to spend long periods in one position, which can be prevented with the assessment of nurses to detect early factors risk. According to the research question the objective of this work is to develop protocols for nursing care to prevent the formation of pressure ulcers in patients hospitalized long term. The methodology was carried out through the direct search for information. After completing this study, you can reach the following conclusion: These ulcers can be avoided by applying the correct nursing care are aimed at the prevention of risk factors including work exerted by all health personnel and the family. The presence of pressure ulcers are related to mechanical forces, considering that there are areas of the body where they appear more frequently.

By applying risk assessment scales in time we can detect the presence predisposing factors for developing pressure ulcers.



## INTRODUCCIÓN

Según los estudios a nivel internacional, muestran que el 95% de las úlceras por presión que presentan los pacientes son evitables y que el 60% de estas son prevenibles a través de la aplicación de escalas de valoración de riesgo de las úlceras por presión. Uno de los indicadores de la calidad en el cuidado de enfermería sin duda es la prevención de las úlceras por presión, puesto que se ha convertido en un tema de interés para los profesionales de la salud, porque determina la efectividad del cuidado asistencial dado por el profesional que desempeña su labor en las diferentes Instituciones de salud (1).

Según la OMS la prevalencia que reporta a nivel mundial está entre el 5 y 12%, en América Latina está entre el 7%, Ecuador aún no cuenta con datos exactos, sin embargo en algunas Instituciones de Salud del País oscila entre el 4.5-13% (2).

La Finalidad de los Cuidados de Enfermería es la promoción, prevención, y la rehabilitación del paciente, brindando las mejores atenciones multidisciplinarias para la pronta recuperación del mismo. Actualmente la Carrera de Enfermería vive un momento de desafíos y oportunidades únicos, donde el desarrollo tecnológico ha invadido esta hermosa profesión pensando que es el único medio para alcanzar la integridad en salud. Sin embargo hay que rescatar la importancia que tiene la interacción enfermera-paciente y demostrar que el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) tiene un rol único con conceptos fundamentales básicos y específicos (3).

De acuerdo a la pregunta de investigación el objetivo de este trabajo, es lograr identificar las causas de úlceras por presión, mediante la revisión bibliográfica de información directa actualizada, identificando los protocolos de atención de enfermería necesarios y pertinentes para evitar la formación de las úlceras por presión en pacientes hospitalizados a largo plazo.

La enfermera/o es aquella persona humanista que se encuentra laborando día a día, priorizando los cuidados que ameriten para cada paciente y por consiguiente en esta investigación podemos observar el trabajo multidisciplinario que desempeña el personal de enfermería, debido a que tiene un enfoque preventivo.

## **DESARROLLO**

### **ANTECEDENTES:**

El papiro egipcio de Edward Smith, e Hipócrates quienes son considerados hasta nuestros días como los padres de la medicina, juntos describen y hacen mención a su tratamiento a base de lavados y por consiguiente la aplicación de cremas y pomadas. Ambrosio Paré, cirujano francés (1510 – 1590) trata las úlceras por presión, con pomadas, a base de unguentos como: yema de huevo, trementina y aceite de rosas, y afirmaba, “Yo curó las heridas, pero solamente Dios, las cicatriza”, haciendo énfasis en lo difícil que era su tratamiento. Brown Séquard, Islas Mauricio (1853) y Sir James Paget, Inglaterra (1873) fueron los primeros en adjudicar la etiología, de estas lesiones, a la presión. Charcot de París (1879) y Munro de Inglaterra (1940), creían que las úlceras por presión, era el resultado de la lesiones nerviosas, y que no se debía tratar, debido a las pocas posibilidades de éxito. George Winter de Inglaterra, en 1962, desarrolla el novedoso y revolucionario concepto del manejo de las heridas y las úlceras por presión relacionados con el ambiente húmedo, y en 1981 Knigton, también de Inglaterra, introduce el uso de apósitos oclusivos, para su tratamiento (4).

### **ÚLCERAS POR PRESIÓN:**

Las úlceras por presión son laceraciones, llagas que se manifiestan en la piel, secundaria a un proceso de isquemia, definamos isquemia: Es la disminución de la circulación sanguínea a través de las arterias de una determinada zona de nuestro cuerpo que ocasiona un deterioro de oxígeno en la célula, que puede afectar y necrosar aquellas zonas de la epidermis, dermis, tejido subcutáneo, articulaciones y musculo esquelético (5).

## **ETIOPATOGENIA:**

Las úlceras por presión son provocadas por algunas fuerzas mecánicas, estas fuerzas son responsables de la presión tisular que existe entre el cuerpo del paciente y uno externo a él, dentro del cual se identifican dos procesos: la oclusión vascular debido a la presión externa y el daño endotelial que se presenta en las arteriolas, debido principalmente en la aplicación de fuerzas tangenciales: presión, fricción y cizalla (6).

### ✓ **Presión:**

Esta fuerza actúa perpendicular a la piel que ejerce la propia fuerza de la gravedad corporal, ocasionando un aplastamiento tisular entre dos planos: el cuerpo del paciente con el exterior.

### ✓ **Fricción:**

Esta fuerza actúa paralelamente a la piel, debido a los roces ocasionado por los movimientos o arrastres y como consecuencia da como resultado un aumento de la temperatura local y posterior a ello la presencia de ampollas y destrucción de la capa de la epidermis.

### ✓ **Cizallamiento:**

Se combinan estos dos efectos: presión y fricción debido al desgarro y la destrucción de los tejidos blandos del cuerpo del paciente, producido por los movimientos que se generan regularmente por el arrastre del cuerpo sobre la cama del paciente (7).

## **FACTORES DE RIESGO:**

### **Intrínsecos:**

- **La edad:** Es un factor de riesgo debido a la falta de movilidad autónoma, afectando a los tejidos que no le permite la circulación.
- **La nutrición:** Nuestro organismo necesita un adecuado aporte de nutrientes, cuando este se ve afectada puede tener varios efectos, entre ellos es que disminuye su capacidad de auto regeneración.
- **La medicación:** El uso de ciertos medicamentos pueden afectar al sistema inmunitario, como el uso de esteroides que puede afectar la integridad endotelial.

- **El estado general de salud:** Se ha considerado que algunas de las enfermedades crónicas degenerativas como lo son la diabetes mellitus o enfermedades respiratorias, hacen que los pacientes sean propensos a un alto porcentaje de riesgo de padecer úlceras por presión. (8).

#### **Extrínsecos:**

- **La humedad:** sin duda este es un factor de riesgo muy importante, debido que el cuerpo que se encuentra por largo tiempo presionado no recibe el oxígeno suficiente provocando sudoración y por consiguiente la destrucción del tejido endotelial.

#### **LOCALIZACIÓN:**

Las úlceras por presión pueden presentarse en cualquier parte del cuerpo que esté sometido a la presión que relaciona directamente a las prominencias óseas. Pero normalmente hay partes de nuestro cuerpo que se manifiestan con más frecuencia como: Sacro, Talón, Glúteos, Cara interna y externa de rodillas, etc.

#### **CLASIFICACIÓN:**

Esta clasificación está estructurada por cuatro estadios:

- **Estadio I:** La integridad de la piel se ve afectada, presenta eritema que al realizar presión este no palidece.
- **Estadio II:** Afecta a la epidermis, dermis o ambas, hay la presencia de vesículas o ampollas.
- **Estadio III:** Pérdida del tejido superficial y profundo que implica lesión o necrosis del tejido subcutáneo.
- **Estadio IV:** Destrucción total de la capa de la piel y hay la presencia de necrosis del tejido, músculo y sistema óseo. (9).

## **PREVENCIÓN DE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN:**

La prevención es una de las principales actividades dentro de los cuidados de enfermería como función primordial, en aquellos pacientes que corren el riesgo de padecer úlceras por presión. Otra de las actividades de enfermería está encaminada a la vigilancia de la integridad de la piel. (7).

Mediante la aplicación de una escala e valoración de riesgo podemos prevenir la presencia de úlceras por presión, una de las más utilizadas es la escala de Norton, esta escala nos permite evaluar el riesgo que tiene el paciente de presentar úlceras por presión, mediante cinco parámetros: estado general, mental, la actividad, la movilidad e incontinencia.(2).

## **ESCALA DE NORTON:**

### **DEFINICIÓN**

Esta escala se encarga de evaluar el riesgo a desarrollar úlceras por presión, que permite identificar de forma individualizada los factores determinantes que puedan afectar la integridad de la piel del paciente. (10).

### **INTERPRETACIÓN:**

- ✓ Se considera un puntaje del 1 al 20
- ✓ Cuando la puntuación tiene un valor de 14 puntos o menos nos muestra que ese paciente está en riesgo de padecer úlceras por presión.
- ✓ Mientras más inferior sea el valor total de puntos, mayor es el riesgo de presentar úlceras por presión.

### **Interpretación orientativa de la puntuación:**

- ✓ Riesgo muy alto cuando el valor total es de 5 a 9 puntos.
- ✓ Riesgo alto cuando el valor total es de 10 a 12 puntos.
- ✓ Riesgo medio cuando el valor total es de 13 a 14 puntos.
- ✓ Riesgo mínimo o sin riesgo cuando el valor total es de 14 puntos. (11).

## **TRATAMIENTO DE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN:**

El tratamiento de las úlceras por presión debe empezar con la valoración general del paciente. El tratamiento ha de ser individualizado considerando el grado de profundidad, presencia o no de infección, exudado y localización.

### **Todo tratamiento sigue unas pautas generales:**

- ✓ Evitar la presencia de fuerzas tangenciales como la presión.
- ✓ Considerar la base de la enfermedad y condición general del paciente.
- ✓ Tratar las lesiones de acuerdo con el procedimiento correcto.

Existen algunos medicamentos como el **Mepentol** que actúa restaurando la capa hidrolipídica protectora de la piel, cuando la lesión ha afectado al tejido superficial.

Cuando la úlcera se ha profundizado y hay la presencia de material muerto el tratamiento es más complejo en la que se distinguen dos etapas:

- **Desbridamiento:**

Son un conjunto de medicamentos fisiológicos o externos en la que se procede a retirar el tejido necrótico, tejido exudado o cuerpos extraños.

- **Granulación y epitelización:**

El tratamiento consiste en:

- ✓ **Cura seca:** Este tratamiento consiste en la administración de pomadas o antisépticos.
- ✓ **Cura húmeda:** Mediante la propia secreción de la lesión del usuario se pretende mejorar la úlcera. (12).

¡Tratar una úlcera por presión es mucho más complicado que prevenirla! ¡Por lo tanto la prevención es el objetivo principal!

**CUADRO DE RELACIONES DE PROBLEMAS:**

**(Nanda Diagnósticos Enfermeros 2009-2011). (13)**

<b>PROBLEMA</b>	<b>TIPO/DATO</b>	<b>PATRON AFECTO</b>	<b>APARATO O SISTEMA AFECTO</b>	<b>PATRON RESPUESTA</b>	<b>CATEGORIA DX`</b>
Eritema	Objetivo	Dominio:11 Seguridad Protección	Clase:2 Lesión Física: Sistema Tegumentario	Dominio:11 Seguridad Protección	(800047)Riesgo del deterioro de la integridad cutánea (NANDA pag. 311).
Inmovilidad	Objetivo	Dominio 4: Actividad y Reposo.	Clase 2: Actividad y Ejercicio: Sistema Musculo Esquelético.	Dominio 4: Actividad y Reposo.	(00085)Deterioro de la movilidad física. (NANDA pag. 127).
Presencia de úlceras.	Objetivo	Dominio 11: Seguridad Protección.	Clase 2: Lesión Física: Sistema Tegumentario	Dominio:11 Seguridad Protección	(00046)Deterioro de la integridad cutánea. (NANDA pag. 310).

**PLAN DE CUIDADOS: (CLASIFICACION DE INTERVENCIONES DE ENFERMERIA NIC)**

<b>DX`ENFERMERIA</b>	<b>RESULTADOS ESPERADOS</b>	<b>PLAN DE INTERVENCIONES</b>	<b>RESULTADO CONSAGRADO/EJECUTADO</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li><b>RIESGO DEL DETERIORO DE LA INTEGRIDAD CUTÁNEA R/C</b> factores externos como la humedad; factores internos como el deterioro de la circulación.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mantener un buen estado en la zona epidérmica del paciente durante su estancia hospitalaria.</li> </ul>	<p><b>NIC (0740).</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Ubicar al paciente sobre una cama o colchón terapéutico que sea el adecuado.</li> <li>✓ Ubicar al usuario a una alineación corporal correcta.</li> <li>✓ Evitar utilizar ropa de cama con texturas ásperas</li> <li>✓ Mantener la ropa de cama limpia, seca y libre de arrugas colocar en la cama una base de apoyo para los pies</li> <li>✓ Utilizar barandales en la cama que protejan al usuario.</li> <li>✓ Cambiarlo de posición según lo indique el estado de la piel</li> <li>✓ Vigilar la integridad de la piel.</li> <li>✓ Ayudar con las medidas de higiene</li> <li>✓ Aplicar medidas profilácticas anti embolicas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Luego de haber intervenido, aplicando los cuidados de enfermería, no se encuentra laceraciones en las zonas epidérmicas.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li><b>DETERIORO DE LA MOVILIDAD FISICA R/C:</b> contracturas, medicamentos M/P: limitación de la capacidad de movimientos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mantener al paciente en constante movimiento en caso de que lo amerite, para evitar complicaciones en su piel.</li> </ul>	<p><b>NIC (0840)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Colocar sobre un colchón cama terapéutica adecuada.</li> <li>✓ Vigilar el estado de oxigenación antes y después de un cambio de posición, si procede.</li> <li>✓ Premedicar al paciente antes de cambiarlo de posición, si procede.</li> <li>✓ Poner apoyos en las zonas edematosas (almohadas debajo de los brazos, piernas, escroto) si procede.</li> <li>✓ Colocar en una posición que facilite la ventilación, perfusión si resulta adecuado.</li> <li>✓ Evitar colocar al paciente en una posición que le aumente el dolor</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bajo la vigilancia y los cuidados de enfermería aplicados el paciente mejora su estado de movilidad.</li> </ul>



<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>DETERIORO DE LA INTEGRIDAD CUTÁNEA R/C:</b> factores mecánicos, fricción, cizalla <b>M/P:</b> destrucción de las capas de la piel.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evitar complicaciones en los pacientes que presentan úlceras por presión.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Colocar en una posición que evite tenciones sobre la herida si es el caso</li> <li>✓ Girar al paciente inmovilizado al menos cada dos horas, según el programa específico si procede.</li> <li>✓ Realizar ejercicios de flexoextencion en extremidades superiores e inferiores.</li> <li><b>NIC (3520)</b></li> <li>✓ Describir las características de las úlceras a intervalos regulares, incluyendo tamaño, longitud, anchura y profundidad: posición, exudación, granulación o tejido necrótico y epitelización.</li> <li>✓ Controlar el color, la temperatura, el edema, la humedad, y la apariencia de la piel circundante.</li> <li>✓ Mantener la ulcera humedecida para favorecer la curación.</li> <li>✓ Limpiar la piel alrededor de la ulcera con jabón suave y agua</li> <li>✓ Limpiar la ulcera con solución no tóxica adecuada, con movimientos circundantes desde el centro.</li> <li>✓ Reportar las características del drenaje.</li> <li>✓ Aplicar un apósito adhesivo permeable a la ulcera, según corresponda.</li> <li>✓ Aplicar ungüentos si procede.</li> <li>✓ Observar si hay signos y síntomas de infección en la herida.</li> <li>✓ Cambiar de posición cada uno o dos horas para evitar la presión prolongada.</li> <li>✓ Utilizar camas y colchones especiales, si procede.</li> <li>✓ Utilizar mecanismos en la cama, para proteger al paciente.</li> <li>✓ Asegurar una ingesta dietética adecuada.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Paciente luego de haber recibido los cuidados de enfermería demuestra mejoría en el tratamiento de sus úlceras por presión.</li> </ul>
---	---	--	---

## **CIERRE**

Luego de haber realizado el presente estudio, se ha llegado a la siguiente conclusión: en la identificación de las causas de las úlceras, las fuerzas tangenciales han sido consideradas sin duda como uno de los factores más consecuentes en la formación de úlceras por presión, que afecta directamente al sistema tegumentario del paciente, convirtiéndolo en un serio problema en todos los países del mundo, que pueden y deben evitarse con la atención de enfermería a través de planes de cuidados direccionados al seguimiento de las directrices para su prevención.

Para la realización del mismo se realizó una revisión bibliográfica donde obtuvimos como resultado que la mejor úlcera por presión es la que no existe. O sea que el mejor tratamiento es la prevención, y lo podremos lograr a través de los cuidados de enfermería que están encaminados a la prevención de úlceras por presión y al tratamiento de estas, cuyo objetivo es lograr la mejoría del estado del paciente.

## BIBLIOGRAFIA

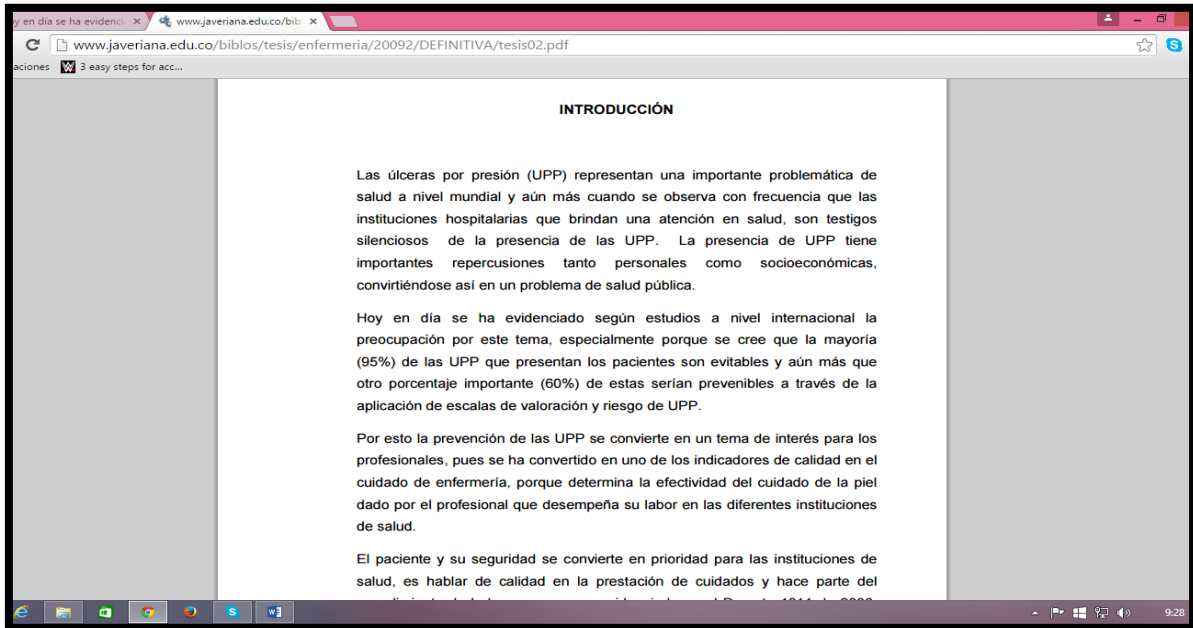
1. **Bautista, Ingrid y Bocanegra, Laura.** Prevalencia y Factores Asociados de las Úlceras por Presión en Pacientes Hospitalizados en los Servicios de Medicina Interna, Neurología, y Cuidados Intensivos de una Institución Prestadora de Salud del III Nivel de la Ciudad de Bogotá en el Año del 2009. PDF. [En línea] 12 de 2009. [Citado el: 29 de 09 de 2015.] <http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/20092/DEFINITIVA/tesis02.pdf>.
2. Prevalencia de úlceras por presión en pacientes atendidos en el Instituto Nacional de Cardiología. **Flores, Imelda y De la Cruz, Sonia.** 1-2, 01 de 08 de 2010, Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica, Vol. 18.
3. **Ruiz, Sualy.** Labor de Enfermería en el cuidado de las Úlceras por Presión. Monografias.com. [En línea] [Citado el: 14 de 10 de 2015.] <http://www.monografias.com/trabajos82/labor-enfermeria-cuidado-ulceras-presion/labor-enfermeria-cuidado-ulceras-presion.shtml>.
4. **Dra. Espinoza, Esperanza.** Úlceras por Presión. PDF. [En línea] 2013. [Citado el: 02 de 10 de 2015.] <http://www.facmed.unam.mx/deptos/salud/censenanza/spivsa/antol%20%20anciano/2parte2013/ulceras.pdf>.
5. **Blanco, Jose.** Definición y Clasificación de las Úlceras por Presión. PDF. [En línea] 23 de 04 de 2010. [Citado el: 01 de 10 de 2015.] <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/26068/1/545034.pdf>.
6. **García, Francisco, Montalvo, Manuel y Arboledas, Josefa.** Guía de práctica clínica para el tratamiento de las úlceras por Presión. PDF. [En línea] [Citado el: 01 de 10 de 2015.] <http://www.hvn.es/enfermeria/ficheros/guiacuidadosupp.pdf>.
7. **Ordoñez, Otilia, Mellado, Jose y Hernandez, yaiza.** Guía de Cuidados de Enfermería en la Prevención y Tratamiento de las Úlceras por Presión. SlideShare. [En línea] 11 de 07 de 2012. [Citado el: 30 de 09 de 2015.] <http://es.slideshare.net/formacioncontinuadachuimi/gua-de-cuidados-de-enfermera-en-la-prevencion-y-tratamiento-de-las-úlceras-por-presion>.
8. **Martínez, Fernando.** Las Úlceras por Presión: Una Problema Prevenible. PDF. [En línea] 2004. [Citado el: 02 de 10 de 2015.] <http://www.ice-mac.org/pdf/colectanea/8.pdf>.
9. **Elorriaga, Begoña y Royo, Dolores.** PDF. [En línea] 2012. [Citado el: 01 de 10 de 2015.] [http://www.ingesa.msssi.gob.es/estadEstudios/documPublica/internet/pdf/Guia\\_ulceras.pdf](http://www.ingesa.msssi.gob.es/estadEstudios/documPublica/internet/pdf/Guia_ulceras.pdf).

10. Escalas de valoración del riesgo de desarrollar úlceras por presión. **Garcias, Francisco y Blasco, Carmen.** Madrid : s.n., 03 de 09 de 2010, Gerokomos. **[http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134-928X2008000300005&script=sci\\_arttext](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134-928X2008000300005&script=sci_arttext)**.
11. **FUDEN.** VALORACIÓN DEL RIESGO DE ÚLCERAS POR DECÚBITO –ESCALA DE NORTON. PDF. [En línea] [Citado el: 01 de 10 de 2015.] **[http://www.ome.es/media/docs/novedad\\_test\\_norton.pdf](http://www.ome.es/media/docs/novedad_test_norton.pdf)**.
12. **Carceller, Raul.** SlideShare. [En línea] 01 de 04 de 2011. [Citado el: 07 de 10 de 2015.] **<http://es.slideshare.net/cstias/ulceras-por-presin-prevencin-diagnostico-y-tratamiento-7474620?related=1>**.
13. **ENFERMERIX.** NANDA: DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS APROBADOS 2009-2011. [En línea] 16 de 03 de 2011. [Citado el: 07 de 10 de 2015.] **<http://enfermerix.blogspot.com/2011/03/diagnosticos-enfermeros-aprobados-2009.html>**.

**ANEXOS**

## Anexo # 1

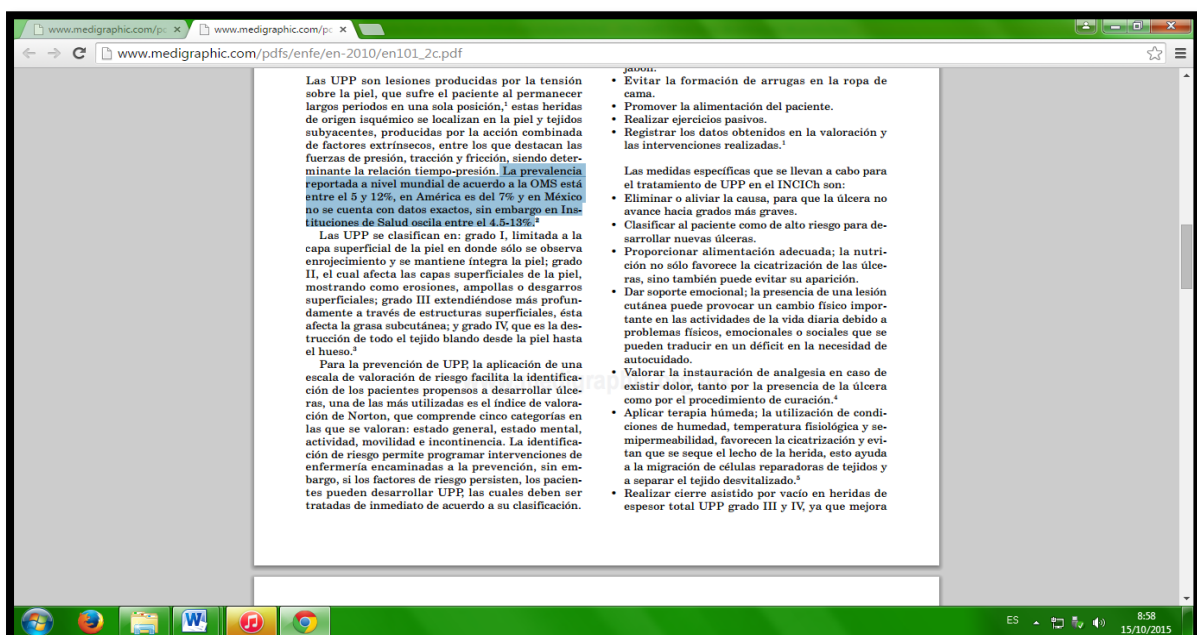
**Bautista, Ingrid y Bocanegra, Laura.** Prevalencia y Factores Asociados de las Ulceras por Presión en Pacientes Hospitalizados en los Servicios de Medicina Interna, Neurología, y Cuidados Intensivos de una Institución Prestadora de Salud del III Nivel de la Ciudad de Bogotá en el Año del 2009. *PDF.* [En línea] 12 de 2009. [Citado el: 29 de 09 de 2015.] <http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/20092/DEFINITIVA/tesis02.pdf>.



## Anexo # 2

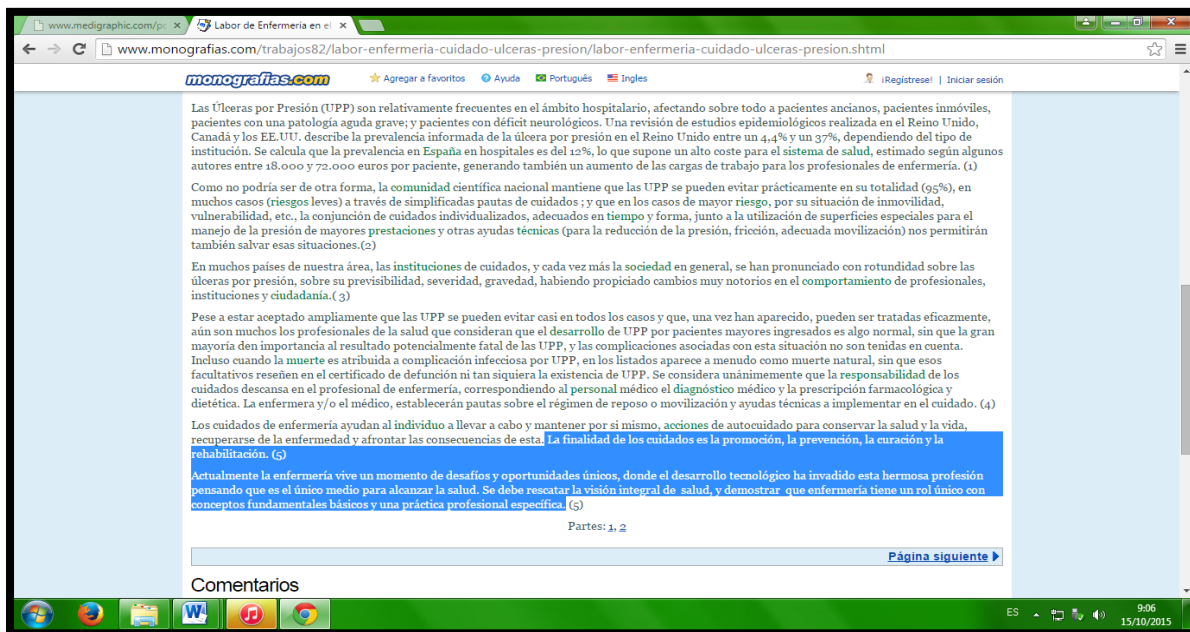
Prevalencia de úlceras por presión en pacientes atendidos en el Instituto Nacional de Cardiología. Flores, Imelda y De la Cruz, Sonia. 1-2, 01 de 08 de 2010, Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica, Vol. 18.

[http://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2010/en101\\_2c.pdf](http://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2010/en101_2c.pdf).



## Anexo #3

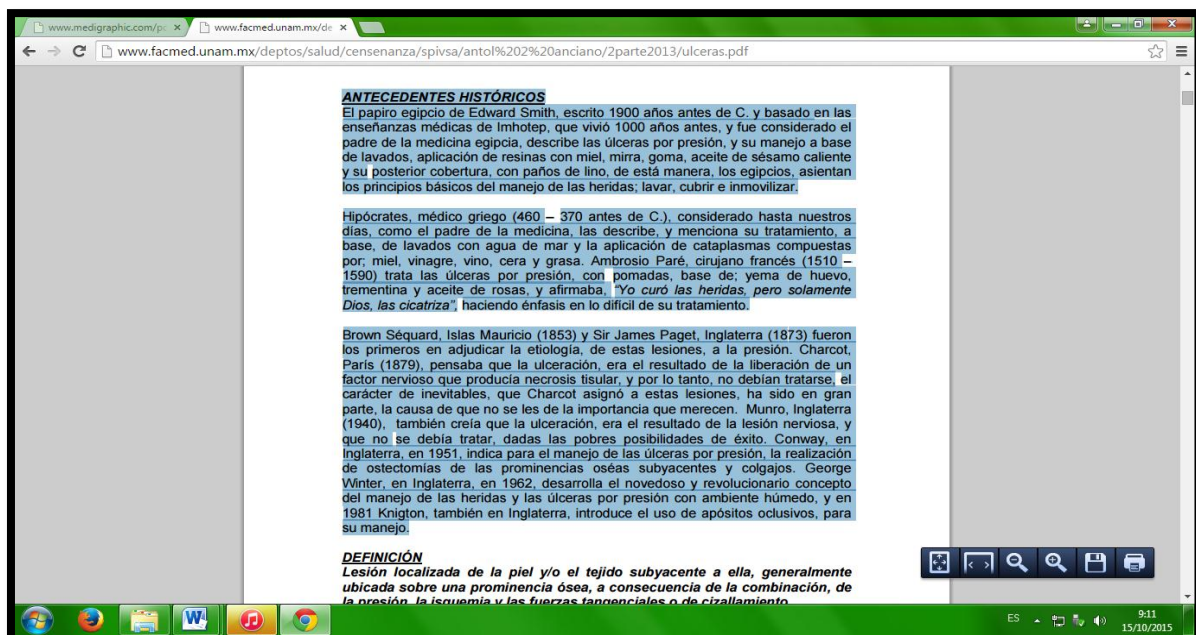
Ruiz, Sualy. Labor de Enfermería en el cuidado de las Úlceras por Presión. Monografias.com. [En línea] [Citado el: 14 de 10 de 2015.] <http://www.monografias.com/trabajos82/labor-enfermeria-cuidado-ulceras-presion/labor-enfermeria-cuidado-ulceras-presion.shtml>.



## Anexo # 4

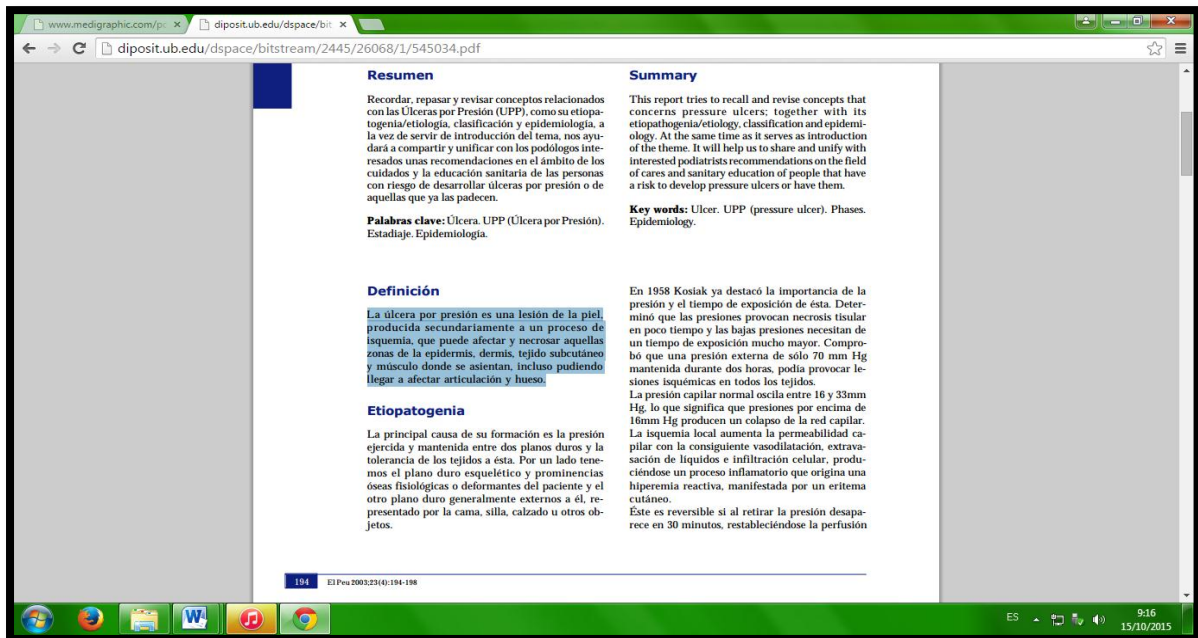
Dra. Espinoza, Esperanza. Úlceras por Presión. PDF. [En línea] 2013. [Citado el: 02 de 10 de 2015.]

<http://www.facmed.unam.mx/deptos/salud/censenanza/spivsa/antol%20%20anciano/2parte2013/ulceras.pdf>.



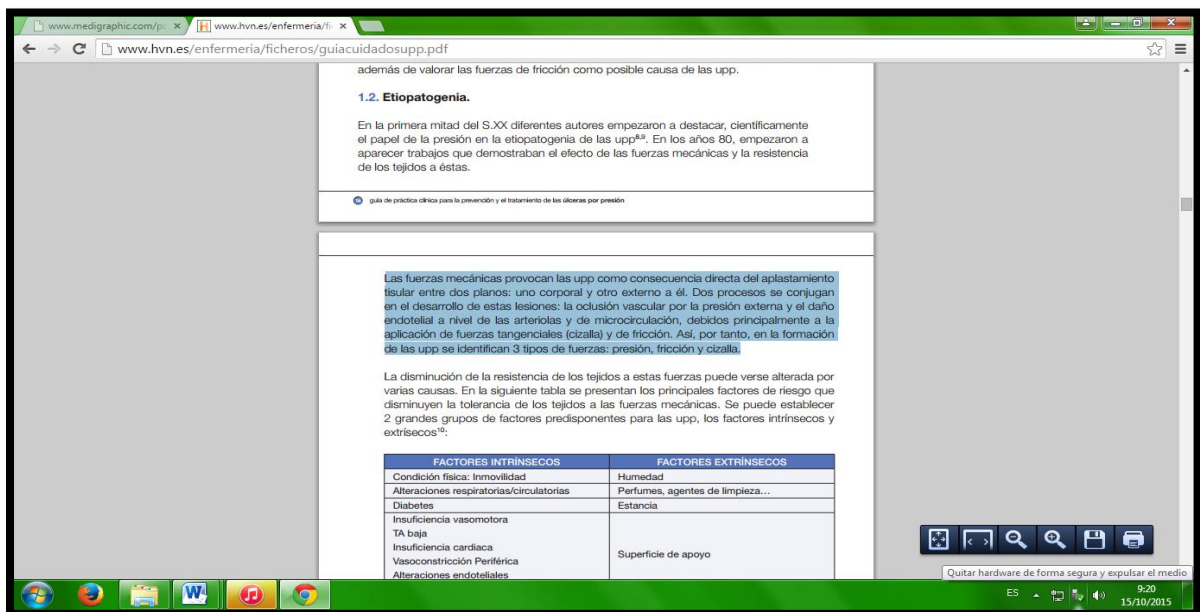
## Anexo # 5

Blanco, José. Definición y Clasificación de las Úlceras por Presión. *PDF*. [En línea] 23 de 04 de 2010. [Citado el: 01 de 10 de 2015.] <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/26068/1/545034.pdf>.



## Anexo # 6

García, Francisco, Montalvo, Manuel y Arboledas, Josefa. Guía de práctica clínica para el tratamiento de las úlceras por Presión. *PDF*. [En línea] [Citado el: 01 de 10 de 2015.] <http://www.hvn.es/enfermeria/ficheros/guiacuidadosupp.pdf>.

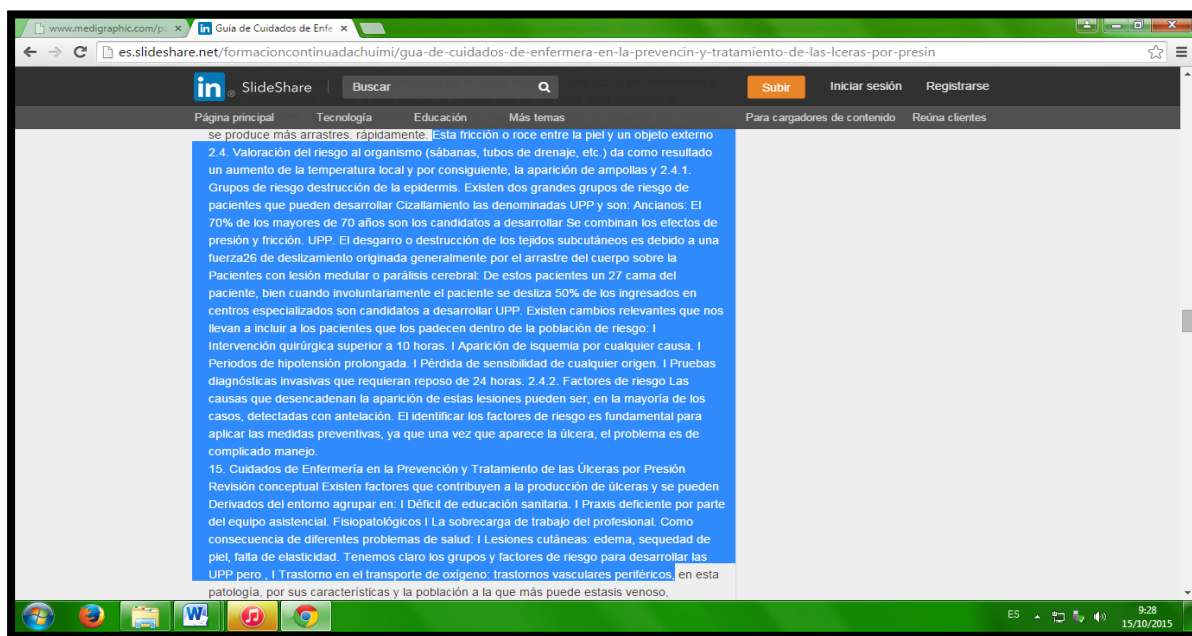




## Anexo # 7

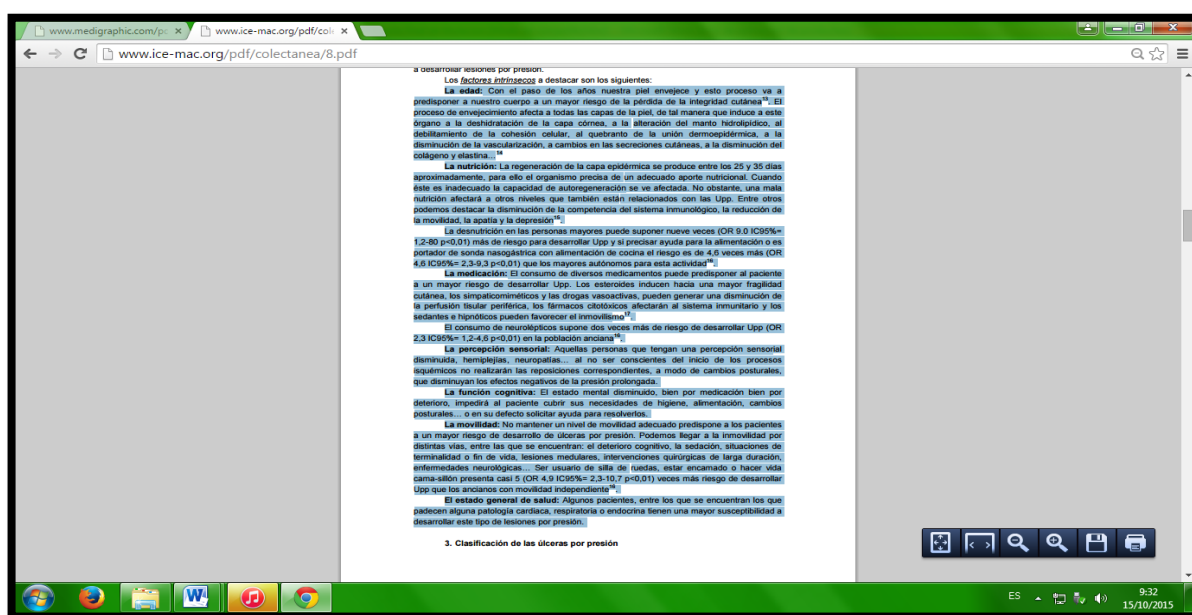
Ordoñez, Otilia, Mellado, José y Hernández, yaiza. Guía de Cuidados de Enfermería en la Prevención y Tratamiento de las Úlceras por Presión. *SlideShare*. [En línea] 11 de 07 de 2012. [Citado el: 30 de 09 de 2015.]

<http://es.slideshare.net/formacioncontinuadachuimi/gua-de-cuidados-de-enfermera-en-la-prevencion-y-tratamiento-de-las-lceras-por-presin>.



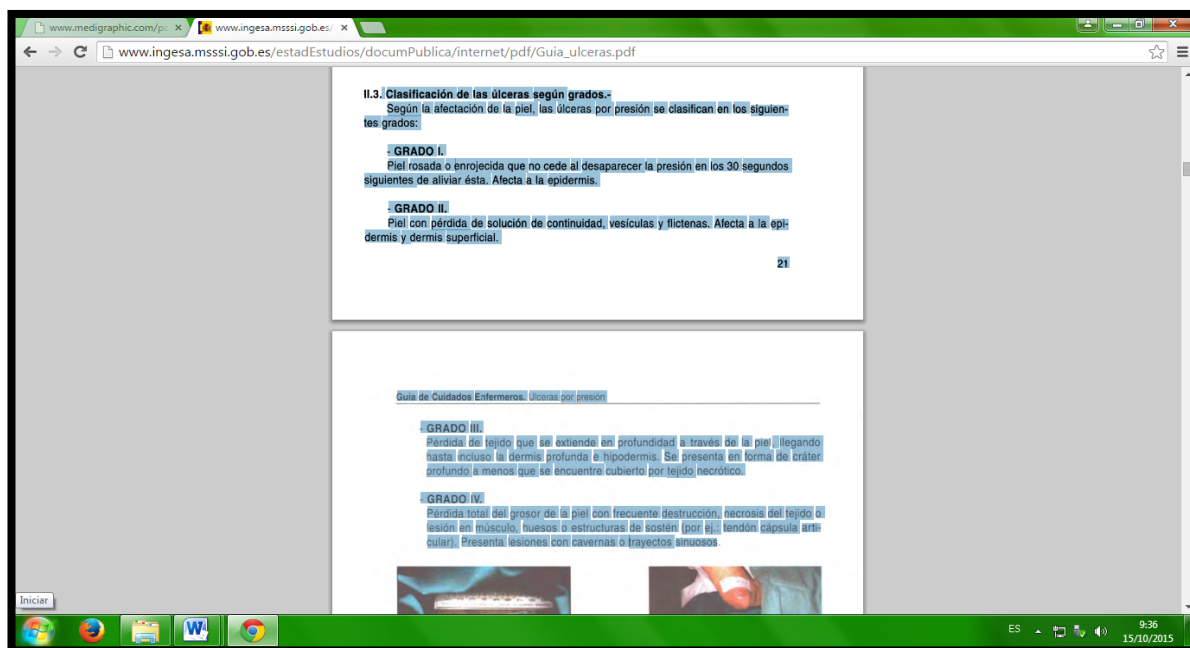
## Anexo # 8

Martínez, Fernando. Las Úlceras por Presión: Una Problemática Prevenible. *PDF*. [En línea] 2004. [Citado el: 02 de 10 de 2015.] <http://www.ice-mac.org/pdf/colectanea/8.pdf>.



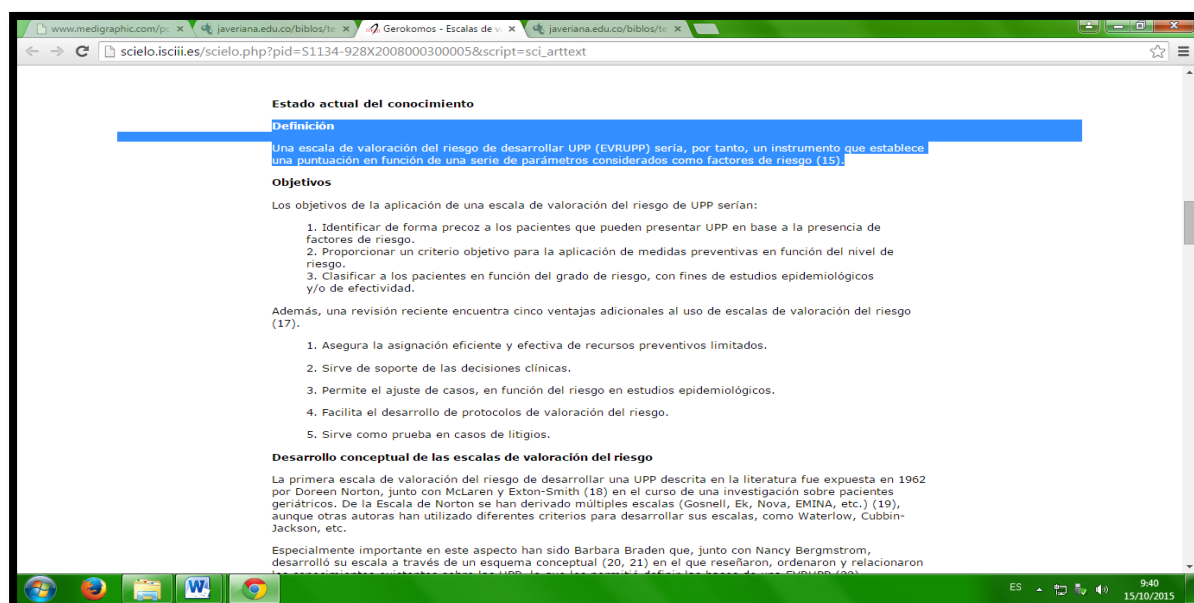
## Anexo # 9

Elorriaga, Begoña y Royo, Dolores. PDF. [En línea] 2012. [Citado el: 01 de 10 de 2015.] [http://www.ingesa.msssi.gob.es/estadEstudios/documPublica/internet/pdf/Guia\\_ulceras.pdf](http://www.ingesa.msssi.gob.es/estadEstudios/documPublica/internet/pdf/Guia_ulceras.pdf).



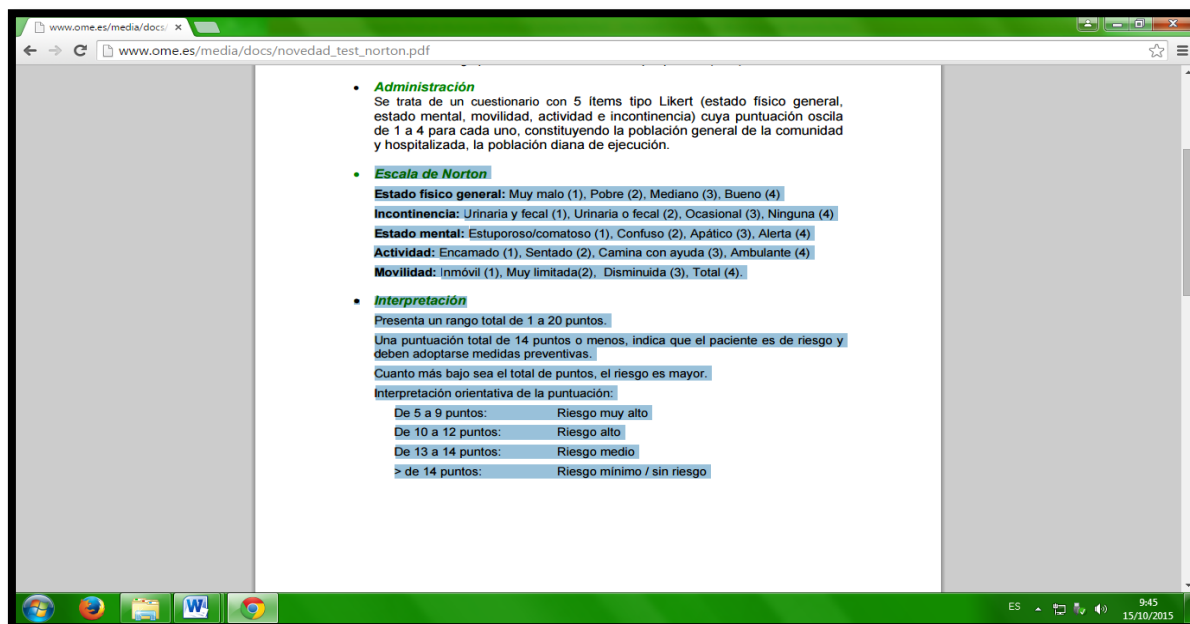
## Anexo # 10

Escalas de valoración del riesgo de desarrollar úlceras por presión. Garcias, Francisco y Blasco, Carmen. Madrid: s.n., 03 de 09 de 2010, Gerokomos. [http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134-928X2008000300005&script=sci\\_arttext](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134-928X2008000300005&script=sci_arttext)



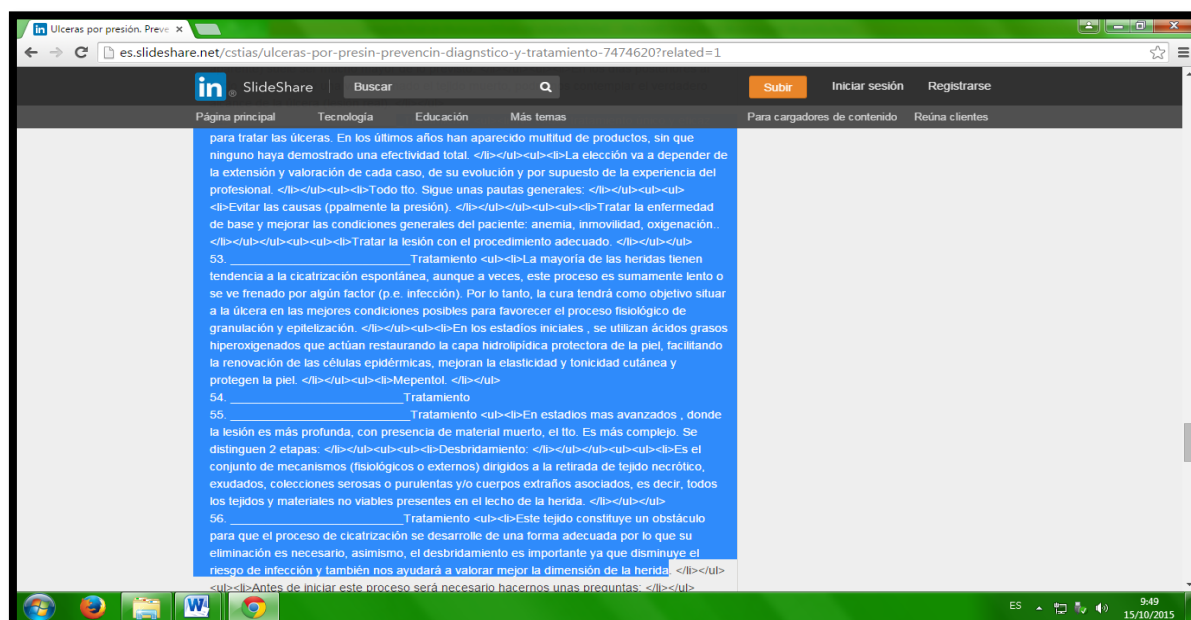
## Anexo # 11

FUDEN. VALORACIÓN DEL RIESGO DE ÚLCERAS POR DECÚBITO –ESCALA DE NORTON. PDF. [En línea] [Citado el: 01 de 10 de 2015.] [http://www.ome.es/media/docs/novedad\\_test\\_norton.pdf](http://www.ome.es/media/docs/novedad_test_norton.pdf).



## Anexo # 12

Carceller, Raúl. SlideShare. [En línea] 01 de 04 de 2011. [Citado el: 07 de 10 de 2015.] <http://es.slideshare.net/cstias/ulceras-por-presin-prevencin-diagnostico-y-tratamiento-7474620?related=1>.





## Anexo # 13

**ENFERMERIX. NANDA: DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS APROBADOS 2009-2011.**  
[En línea] 16 de 03 de 2011. [Citado el: 07 de 10 de 2015.]  
<http://enfermerix.blogspot.com/2011/03/diagnosticos-enfermeros-aprobados-2009.html>

### Dominio 4: Actividad y Reposo


- Deterioro de la Movilidad Física



## Dominio 11: Seguridad y Protección

- Deterioro de la Integridad Cutánea
- Riesgo del Deterioro de la Integridad Cutánea


bs-enfermeros-aprobados-2009.html



Dominio 11 Seguridad/protección



- Riesgo de infección (00004)
- Riesgo de asfixia (00036)
- Riesgo de aspiración (00039)
- Riesgo de caídas (00155)
- Deterioro de la dentición (00048)
- Riesgo de disfunción neurovascular periférica (00086)
- Deterioro de la integridad cutánea (00046)**
- Riesgo de deterioro de la integridad cutánea (00047)**
- Deterioro de la integridad tisular (00044)
- Riesgo de lesión (00035)
- Riesgo de lesión postural perioperatoria (00087)
- Limpieza ineficaz de las vías aéreas (00031)
- Deterioro de la mucosa oral (00045)
- Protección ineficaz (00043)
- Riesgo de síndrome de muerte súbita del lactante (00156)
- Riesgo de traumatismo (00038)
- Riesgo de traumatismo vascular (00213)
- Automutilación (00151)
- Riesgo de automutilación (00139)
- Riesgo de suicidio (00150)
- Riesgo de violencia autodirigida (00140)
- Riesgo de violencia dirigida a otros (00138)
- Contaminación (00181)
- Riesgo de contaminación (00180)
- Riesgo de intoxicación (00037)
- Respuesta alérgica al látex (00041)
- Riesgo de respuesta alérgica al látex (00042)
- Hipertermia (00007)
- Hipotermia (00006)
- Riesgo de desequilibrio de la temperatura corporal (00005)
- Termorregulación ineficaz (00008)

# Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC)



Quinta Edición

Editores  
**Gloria M. Bulechek**  
**Howard K. Butcher**  
**Joanne McCloskey Dochterman**



evolve  
© 2006 by Mosby, an imprint of Elsevier

## Urkund Analysis Result


**Analysed Document:** ANDREA LAMBERT.docx (D16646119)  
**Submitted:** 2015-12-09 17:23:00  
**Submitted By:** kgarcia@utmachala.edu.ec  
**Significance:** 10 %

### Sources included in the report:

<http://www.nanda.es/planpublic.php?urlid=e9e00fc9f7b981d8a0ba313ea10d45a92356c866>  
<http://www.slideshare.net/gabrielapazita/acta-sanitaria-espaa>  
<http://www.slideshare.net/esneiderareiza/maual-intervenciones>  
<http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/26068/1/545034.pdf>  
<http://www.monografias.com/trabajos82/labor-enfermeria-cuidado-ulceras-presion/labor-enfermeria-cuidado-ulceras-presion.shtml>  
<http://es.slideshare.net/manuelandujo/la-integridad-del-paciente>  
<http://www.monografias.com/trabajos60/heridas-ulceras-presion/heridas-ulceras-presion2.shtml>  
[http://www.researchgate.net/publication/28107041\\_Definicion\\_y\\_clasificacion\\_de\\_las\\_lceras\\_por\\_presion](http://www.researchgate.net/publication/28107041_Definicion_y_clasificacion_de_las_lceras_por_presion)  
[http://www.prescripcionenfermera.com/casos-clinicos-de-enfermeria/GR\\_49\\_1076\\_1321-000164/grafico/22596](http://www.prescripcionenfermera.com/casos-clinicos-de-enfermeria/GR_49_1076_1321-000164/grafico/22596)  
<http://www.mapfre.es/salud/es/cinformativo/tratamiento-ulceras-presion.shtml>  
<http://javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/tesis49.pdf>  
<https://plus.google.com/107439254785352288725>  
<http://www.slideshare.net/colegiodeenfermeros/upp-3>

### Instances where selected sources appear:

26



Lic: Elida Reyes Rueda  
C.C: 0705085835  
*Elida Reyes Rueda*



REPOC x D166 x Mi ur x HOR/ x Señor x Mi ur x PRIM x URKU x Inicio x Outlo x

https://secure.orkund.com/view/16694078-735169-725963#DcYxDslwFETBu7h+Qt7Nd2znKigFigC5IE1KxN1xM5pv+☆

Aplicaciones ★ Bookmarks G Google Iniciar session G Gmail YouTube UTMACHALA SIUTMACH UACQS EVA UTMACH

**URKUND** Kgarcia (kgarcia@utmachala.edu.ec)

Document [ANDREA LAMBERT.docx](#) (D16646119)  
 Submitted 2015-12-09 11:23 (-05:00)  
 Submitted by Kgarcia (kgarcia@utmachala.edu.ec)  
 Receiver kgarcia.utmach@analysis.orkund.com  
 Message TITULACION ANDREA LAMBERT [Show full message](#)

10% of this approx. 8 pages long document consists of text present in 13 sources.

List of sources

Rank	Path/Filename
	<a href="#">ANDREA LAMBERT.docx</a>
Alternative sources	
	<a href="#">TRABAJO DE TITULACIÓN.docx</a>
	<a href="http://es.slideshare.net/manuelandujol/la-integridad-del-pa...">http://es.slideshare.net/manuelandujol/la-integridad-del-pa...</a>
	<a href="http://www.slideshare.net/esneiderareiza/maual-intervenci...">http://www.slideshare.net/esneiderareiza/maual-intervenci...</a>

0 Warnings Reset Export Share

#### DEDICATORIA

Dedico con todo amor este trabajo de gran importancia para mi vida profesional; A Dios por su gran misericordia que me ha permitido seguir adelante en cada uno de mis pasos y así poder cumplir con los objetivos deseados para mi vida. A mi madre por su gran amor y esfuerzo al darme el estudio asegurándome ser la mejor herencia para mi vida y haber fomentado en mí el deseo de superación. A mi esposo quien me apoyó todos estos años durante mi carrera universitaria, dándome la fortaleza en los momentos más difíciles durante el proceso académico, por la paciencia y espera en aquellos momentos de ausencia. A mi hijo quien es mi pilar fundamental para seguir luchando por lo que quiero y lograr ser un ejemplo para su vida. A una persona especial que ha sido mi compañera desde el principio durante nuestra carrera universitaria por querer alcanzar el sueño de ser profesionales. LA AUTORA AGRADECIMIENTO Mis más sinceros agradecimientos al personal docente y administrativo de la Universidad Técnica de Machala quienes conforman la Facultad de Ciencias Químicas y de la Salud - Escuela de Enfermería, por abrimos las puertas y brindarnos una educación humanizada basada en valores y creencias. A las licenciadas: Marcela Ortiz, Verónica Ordóñez y la Dra. Marcia Gaibor. A los profesionales

Urkund Report - AN....pdf | resolucion del react....do... | FaltasEst\_2015-Dec-09.xls | [Mostrar todas las descargas...](#)

Windows Taskbar: Internet Explorer, Google Chrome, Word, Excel, System Tray (12:02 09/12/2015)