

LICENCIATURA EN ENFERMERIA

DOCENTE

GARCÍA ALFONZO MIREYA DEL CARMEN

ALUMNO: Méndez Méndez Esaú.
Salas Torres Estefany.
Santis López Stefany.

MATERIA: Taller de elaboración de tesis.

ACTIVIDAD: Capítulo 3 Tesis.

FECHA: 06/06/2020

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA.

Según Gordon los diagnósticos enfermeros o diagnósticos clínicos formulados por profesionales enfermeros, describen problemas de salud reales o potenciales que los enfermeros, en virtud de su educación y experiencia están capacitados y autorizados para tratar.

Los principales diagnósticos de enfermería en las upp son:

- Deterioro de la integridad cutánea, relacionado con una excesiva presión manifestada por la alteración y destrucción de la epidermis, dermis o ambas.
- Deterioro de la integridad tisular, relacionado con una excesiva presión manifestado por la aparición de lesiones de las membranas mucosa o corneal, o de los tejidos subcutáneos.
- Alteración de la integridad cutánea relacionada con la malnutrición.
- Alteración de la imagen corporal relacionada con la presencia de lesiones visibles.
- Dolor relacionado con la aparición de heridas abiertas, destrucción y crecimiento del tejido de granulación e infección de la ulcera.
- Déficit de conocimientos relacionado con la falta de información acerca de factores agravantes.

Como diagnósticos posibles o potenciales podemos enumerar los siguientes:

- Riesgo de deterioro de la integridad cutánea: riesgo de que la piel se vea negativamente afectada.
- Riesgo de infección: riesgo de ser invadido por microorganismos patógenos¹.

¹ Que causa o produce enfermedad.

MATERIAL Y MÉTODOS

El presente capítulo aborda el diseño del estudio, población, muestreo y muestra, así como los instrumentos, procedimiento para la recolección de los datos, consideraciones éticas y las estrategias para el análisis de datos.

TIPO DE ESTUDIO

Diseño metodológico observacional transversal, porque la información fue recolectada sin cambiar o alterar el entorno; es decir no hubo manipulación y se realizó en un sólo momento.

AREA DE ESTUDIO

El estudio se realizó en el Hospital “María Ignacia Gandulfo” ubicado en Novena Calle Sur Oriente 11 Barrio, San Sebastián, 30029 Comitán de Domínguez, Chis.. En los servicios donde presentaron usuarios que cumplan con los criterios de inclusión.

POBLACIÓN DE ESTUDIO.

La población de estudio estuvo constituida por 100 pacientes de los servicios (emergencia, medicina “A” y “B”, cirugía “A” y “B” y traumatología) con criterio de inclusión que cumpla con los siguientes:

Criterios de inclusión.

- Pacientes hospitalizados con una edad mayor.
- Pacientes con más de 12 horas de hospitalización.
- Pacientes hospitalizados que presenten inmovilidad secundaria a alguna patología o procedimiento diagnóstico.
- Pacientes con deficiencias sensoriales.
- Pacientes con alteración en la eliminación (urinaria o fecal).
- Pacientes con defecto o exceso nutricional (IMC).
- Pacientes que presentan anemia.
- Pacientes que presenten deshidratación (signo del pliegue).
- Pacientes con antecedentes de úlcera por presión.
- Pacientes que deseen participar en el estudio.

Criterios de exclusión.

- Paciente con úlceras por presión de consultorio externo.
- Gestante en trabajo de parto o en periodo expulsivo.
- Pacientes de Gran quemado.
- Paciente que no desean participar del presente estudio.
- Paciente sometido a una intervención quirúrgica prolongada mayor a 10 horas.

Repercusión económica del tratamiento de las úlceras por presión

Se plantea la realización de un estudio que permitiese cuantificar las diferentes variables implicadas en el coste de las úlceras por presión (UPP), con datos lo

más cercanos a la realidad de nuestro país, en tres escenarios diferentes, la atención primaria de salud, hospitales y centros sociosanitarios, estableciendo costes totales, los correspondientes a la atención de las personas mayores afectadas y costes separados por otras variables como el tiempo de enfermería, estancias hospitalarias añadidas para hospitales y centros socio sanitarios y materiales empleados.

PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se solicitó la autorización de estudio al Director General y a la jefa del departamento de enfermería del Hospital “María Ignacia Gandulfo”.

El proyecto de investigación fue aprobado, previo a la aprobación de la institución en donde se realizó el estudio. Primero, se coordinó con las autoridades correspondientes de los servicios, quienes nos manifestaron su acuerdo, seguidamente se solicitó la participación de los pacientes en cada área (emergencia, medicina A y B, cirugía A y B, y traumatología), informándoles y preguntándoles de su participación en el estudio.

Los pacientes aprobados, se les brindó información clara y precisa sobre en qué consistía el estudio y al estar de acuerdo se les presentó el consentimiento informado en un solo momento en busca de usuarios que hayan sido hospitalizados y que cumplan con el criterio de inclusión y exclusión.

Para el llenado de la ficha de recolección de datos se tomó en cuenta primero la autorización del paciente hospitalizado y/o familiar de participar en el estudio;

luego las enfermeras que conforman el comité de Úlceras por Presión del Hospital María Ignacia Gandulfo realizó la identificación y clasificación de la úlcera por presión según estadio, así también reconoció la zona o zonas de úlceras por presión a través de un gráfico.

La técnica que se utilizó en la recolección de datos fue la observación y los instrumentos usados fueron: primero, la Clasificación de la Úlcera por Presión según estadio que consta de cuatro estadios, que permitió la identificación del estadio de la ulcera por presión; segundo, un gráfico que muestra las zonas de presión de un paciente en cama en tres posiciones: dorsal², lateral y prona que facilito la localización de la ulcera por presión en el paciente hospitalizado

CONSIDERACIONES ÉTICAS

La investigación se apegó a las disposiciones establecidas en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (Secretaría de Salud, 1987) en los siguientes artículos. Título segundo: En relación a lo establecido en el Artículo 13, se respetaron los derechos y se cuidó el bienestar del personal de enfermería y de los pacientes, así como su dignidad, por lo que se les brindó un trato serio durante el estudio, también se les explicó que tenían el derecho de retirarse del estudio en el momento que así lo decidieran sin que esto afectara sus derechos en la institución.

² Del dorso o relacionado con el.

En cuanto al Artículo 14, fracción V, VI, VII, VIII, se contó con el Consentimiento Informado para el estudio, se les informó el objetivo de la investigación y se les solicitó su consentimiento de manera escrita. La investigación fue realizada por personal profesional de enfermería con conocimiento para la realización del estudio y se llevó a cabo con la autorización de la institución.

Respecto a lo que establece el Artículo 16, se protegió en todo momento la privacidad y confidencialidad del personal de enfermería y de los pacientes, al no identificarles por su nombre. Los instrumentos se respondieron de forma individual, en el área asignada por las autoridades; además los datos que se obtuvieron no fueron proporcionados a personas ajenas al estudio.

En base al Artículo 17, fracción I, en el que se manifiesta el tipo de riesgo implicado, para el personal de enfermería se consideró una investigación sin riesgo, debido a que no se realizó ninguna intervención o modificación intencionada, en cuanto al paciente se consideró una investigación de riesgo mínimo, ya que se realizó una exploración general.

Referente al Artículo 18, se determinó al detectar algún riesgo para la salud del personal de enfermería o de los pacientes, o en caso de que los participantes así lo determinaran, se suspendería la investigación.

De acuerdo al Artículo 21, fracción VI, VII y VIII, a los participantes del estudio se les proporcionó respuesta a cualquier pregunta y/o aclaración de dudas.

Además se les explicó que tendrían la libertad de retirar su consentimiento del estudio en el momento que lo desearan. Así como, la seguridad de que no se identificaría su nombre o dirección.

Respecto al Artículo 57 y 58, Fracciones I, II del Capítulo V, la participación fue voluntaria y no influenciada por ninguna autoridad, al personal de enfermería se les dejó en claro que la información proporcionada no perjudicaría su situación laboral.

TABULACIÓN Y ANÁLISIS

Una vez obtenida la información recolectada, los datos fueron ordenados de acuerdo al código numérico que se le asignó a cada paciente, y que se escribieron en forma ascendente desde el N° 01 hasta el N° 100; seguidamente se creó un libro de códigos para el registro de identidades en el programa Microsoft Excel para asignarle y reconocer cada variable, segundo se realizó la tabulación³ de datos para el control de calidad de la misma y evitar que existan datos erróneos, luego se trabajó con filtros para identificarlos y corregirlos. Posteriormente asegurando el control de los datos se procedió a realizar el análisis de los mismos, a través del uso de la estadística descriptiva y el cálculo de los indicadores estadísticos en la operación analización de variables.

Se construyeron cuadros estadísticos para analizar cada una de las variables de interés, y los resultados fueron analizados e interpretados de manera

³ Expresión de valores, magnitudes, conceptos, etc.

independiente, y luego se procedió a realizar un análisis conjunto entre los resultados del primer y del segundo instrumento, para conocer la asociación entre estadios por úlceras de presión y las zonas de presión, utilizando tablas de contingencia⁴, teniendo en cuenta los objetivos propuestos al inicio del estudio.

DISCUSIÓN

La úlcera por presión es un problema de salud pública y uno de los más cotidianos en el día a día del cuidado enfermero. Solís, menciona que las úlceras por presión son uno de los síndromes geriátricos que ocasionan mayor inversión socioeconómica y sanitaria

(Solís, 2011)

Los efectos de las úlceras por presión originan en una estancia hospitalaria cinco veces mayor que en pacientes sin esta condición, el incremento en la mortalidad, el aumento significativo de complicaciones infecciosas y comorbilidad, y el incremento en los costos de manejo.

El proceso de envejecimiento produce numerosos cambios fisiológicos: la piel (epidermis) se adelgaza, teniendo menor capacidad para actuar como barrera. Además, la pérdida de fibras de colágeno y elastina en la dermis reduce la resistencia a la tracción de la piel, y las atrofias vasculares progresivas aumentan la probabilidad de presentar dermatitis, escaras y laceraciones de la piel

(Salgado, 2002)

⁴ Posibilidad de que una cosa suceda o no.

La masa muscular tiende a disminuir, lo que puede estar asociado con el deterioro de la fuerza y la función musculoesquelética.

También la densidad ósea tiende a disminuir, especialmente en las mujeres posmenopáusicas aumentando el riesgo de fractura y pudiendo ocasionar discapacidad, peor calidad de vida y mortalidad. El cartílago articular también sufre cambios estructurales, moleculares, celulares y mecánicos considerables, lo que aumenta la vulnerabilidad de los tejidos a la degeneración. A medida que se desgasta el cartílago y disminuye el líquido sinovial, la articulación se vuelve más rígida y frágil lo que afecta la función musculoesquelética general y el movimiento, lo que se refleja en una disminución de la velocidad de la marcha. Por último, la función inmunitaria, particularmente la actividad de las células T se deteriora, disminuyendo la capacidad del organismo para combatir las infecciones nuevas y la eficacia de las vacunas (inmunosenescencia)

asocia vagamente con la edad de la persona, es así que una persona de 70 años puede gozar de un buen funcionamiento físico y mental y otras tienen fragilidad o requieren de apoyo considerable para satisfacer sus necesidades básicas.

Por otro lado, los servicios que presentaron mayor prevalencia de úlcera por presión fueron: medicina 28.5%, emergencia 28.1% y traumatología con 16.2%. Así mismo según Varela y Ortiz refieren, que las causas de hospitalización en adultos mayores son las infecciones como: neumonía, infección del tracto urinario, sepsis y accidente cerebrovascular.

Estos diagnósticos médicos están vinculados a la presencia de la ulcera por presión en los adultos mayores, deteriorando su estado general y movilidad. Parece ser que, según la complejidad de la patología, hay mayor prevalencia de ulcera por presión en pacientes con estos diagnósticos.

Solís, M. et al. (2011). Manual de prevención y cuidados locales de heridas crónicas. Edita Servicio Cántabro de Salud; 1ra edición

Salgado, A., Guillén F. & Ruipérez, I. (2002). Manual de Geriatria. Editorial Salvat. 3ra Edición: Barcelona: Masson (España).

