



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



**GUÍA PARA LA VALORACIÓN DE ENFERMERÍA A PERSONAS CON
APLICACIÓN DE BIOPOLIMEROS EN LAS UNIDADES DE
INFECTOLOGÍA, DERMATOLOGÍA, MEDICINA INTERNA Y CIRUGÍA
PLASTICA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CARACAS EN EL
SEGUNDO TRIMESTRE DEL AÑO 2015**

Autoras:

Arias Maria, Gabriela

Cabezas, Karina

Cáceres, Doriana

Tutor: Profa. Elizabeth Piña.

Caracas, Diciembre de 2015.



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA



**GUÍA PARA LA VALORACIÓN DE ENFERMERÍA A PERSONAS CON
APLICACIÓN DE BIOPOLIMEROS EN LAS UNIDADES DE
INFECTOLOGÍA, DERMATOLOGÍA, MEDICINA INTERNA Y CIRUGÍA
PLÁSTICA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CARACAS EN EL
SEGUNDO TRIMESTRE DEL AÑO 2015**

**(Trabajo Especial de Grado presentado como requisito para optar al título de
Licenciada en Enfermería)**

Autoras:

Arias Maria, Gabriela

Cabezas, Karina

Cáceres, Doriana

Tutor: Profa. Elizabeth Piña.

Caracas, Diciembre de 2015.

DEDICATORIA

A Dios quien nos ha dado la fuerza para superar las pruebas que se nos han presentado.

A nuestros padres por ser la base fundamental en todo lo que somos y hacemos, por su incondicional apoyo perfectamente mantenido a través del tiempo y por sus valores.

Arias, M; Cabezas K; Cáceres D.

AGRADECIMIENTOS

Son muchas las personas que han formado parte de nuestra formación profesional a las que nos encantaría agradecerles su amistad, consejos, apoyo, ánimo y compañía en los momentos más difíciles. Sin importar en donde estén queremos darles las gracias por formar parte de nosotras y por todo lo que nos han brindado.

Padres, abuelos, profesores y a nuestras parejas, gracias a todos por su paciencia y su constancia en nuestro camino, este nuevo logro es tanto suyo como nuestro.

¡Gracias Totales!

Arias, M; Cabezas K; Cáceres D.

TABLA DE CONTENIDO

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTOS.....	iv
LISTA DE CUADROS.....	viii
LISTA DE TABLAS.....	ix
LISTA DE GRAFICOS.....	x
ACTA TRABAJO ESPECIAL DE GRADO.....	xi
RESUMEN.....	xii
INTRODUCCION.....	1
CAPITULO	
I	
Planteamiento del problema.....	3
Objetivos de la investigación.....	9
Justificación.....	9
II	
Antecedentes.....	11
Bases teóricas.....	14
Bases legales.....	31
Sistema de variable.....	34
Definición de términos básicos.....	38
III	
Tipo de investigación.....	39
Diseño de investigación.....	39
Población.....	40
Técnica e instrumento de recolección de datos.....	40
Procedimiento para la recolección de los datos.....	41
Procedimiento para la validez y confiabilidad.....	41
Plan de tabulación y análisis de los datos.....	42
IV	
Análisis de los resultados.....	43
V	
Conclusiones.....	59

Recomendaciones.....	60
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	61
ANEXOS	66
A. Instrumento para la recolección de datos.....	67
B. Validez.....	75
C. Confiabilidad.....	76
D. Solicitud de autorización.....	77
E. Tabulación.....	78
F. Grafico.....	81
G. Factibilidad.....	82

LISTA DE CUADROS

1.	Distribución por ítem de los aciertos según subindicadores de los datos de la entrevista.....	44
2.	Distribución por ítem de los aciertos según sub-indicadores de valoración general y local.....	46
3.	Distribución por ítem de los aciertos según sub-indicadores de los exámenes paraclínicos.....	48
4.	Distribución por ítem de los aciertos según sub-indicadores de la evolución de enfermería.....	50
5.	Análisis del instrumento. Rangos de dificultad, según probabilidad de aciertos acumulado sobre el punto medio por ítem.....	76
6.	Análisis del instrumento. Rangos de dificultad de la prueba total y nivel de discriminación.....	76

LISTA DE TABLAS

Tabla 1 Distribución Porcentual de Aciertos Por Ítems y Subindicadores.....	78
Tabla 2 Comportamiento Individual.....	79

LISTA DE GRAFICOS

1.	Distribución porcentual de los aciertos según subindicadores que conforman la valoración de enfermería a personas que se aplican biopolímeros HUC 2015.....	81
-----------	---	----



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
 FACULTAD DE MEDICINA
 ESCUELA DE ENFERMERÍA
 COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN



ACTA
 TRABAJO ESPECIAL DE GRADO

En atención a lo dispuesto en los reglamentos de la Escuela de Enfermería, Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela, quienes suscriben Profesores designados como Jurados del Trabajo Especial de Grado, titulado:

Guía para la valoración de su presencia a personas con aplicaciones de Biopolímeros en las unidades de cardiología, Dermatología, Medicina Intensiva y Cirugía Plástica del HUCA. Segundo Trimestre del 2015

Presentado por las (os) Técnicos Superiores:

Apellidos y Nombres: Armas María J C.I. N° 18937772
 Apellidos y Nombres: Cobzas Karol C.I. N° 19933877
 Apellidos y Nombres: Cocenas Tereza C.I. N° 18889102

Como requisito parcial para optar al Título de: Licenciado (a) en Enfermería.

Deciden: Aprobación

En Caracas, a los 4, a los 3 días del mes de Mayo de 2016

Jurados,

Holger Ortiz
 Prof. (a) Holger Ortiz
 C. I. N° 12.953.534

Larry Hernández
 Prof. (a) Larry Hernández
 C. I. N° 9993212

Elizabeth Paredes
 Prof. (a) Elizabeth Paredes
 C. I. N° 4871298

Va sin enmienda



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA



**GUIA PARA LA VALORACION DE ENFERMERIA A PERSONAS CON
APLICACIÓN DE BIOPOLIMEROS EN LAS UNIDADES DE
INFECTOLOGÍA, DERMATOLOGIA, MEDICINA INTERNA Y CIRUGIA
PLASTICA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CARACAS EN EL
SEGUNDO TRIMESTRE DEL AÑO 2015**

Autoras:

TSE. M^a Gabriela Arias R.
TSE. Karina C. Cabezas O.
TSE. Dorian N. Cáceres R.
Tutor: Elizabeth Piña.

RESUMEN

El presente trabajo tuvo como objetivo proponer una guía de valoración de enfermería dirigida a personas con aplicación de biopolímeros, en las unidades de infectología, dermatología, medicina interna y cirugía plástica del Hospital Universitario de Caracas. Metodológicamente es un estudio descriptivo en su fase proyectiva, con un diseño de investigación de campo no experimental, en cuanto a la población está compuesta por 25 profesionales de enfermería que laboran en los turnos diurnos del Hospital Universitario de las unidades antes mencionados. Para la recolección de los datos, se aplicó un cuestionario que consta de (18) dieciocho preguntas con respuestas de opciones múltiples, en donde se midió que aspectos reconocían los profesionales de enfermería respecto a las acciones para valorar al paciente con aplicación de biopolímeros. El aspecto que mostro mayor debilidad fue el correspondiente al de los exámenes paraclínicos. En línea general el dominio demostrado fue de 41,1%.

INTRODUCCIÓN

La práctica de la enfermería está dirigida al bienestar social conjunto con otras disciplinas; su razón de ser y objetivo es el cuidado a la persona en las dimensiones física, psicológica, social y espiritual, por lo que requiere aplicar las competencias de la profesión de la enfermería a las personas con el fin de prevenir, promover, conservar y recuperar la salud.

Para el cual los profesionales de enfermería requieren de fundamentos científicos propios, siendo el proceso enfermero el que orienta en forma sistematizada, planeada, y organizada el quehacer diario, este proceso está compuesto por cinco (5) fases que corresponden a la valoración, el diagnóstico, la planificación, la ejecución y la evaluación.

En cuanto a la valoración el primer paso se refiere a un proceso intelectual sistemático y organizado de recolección de datos para su posterior documentación, la cual está influida por las opiniones, conocimientos y capacidades del enfermero. Estos conocimientos, valores, aptitudes y actitudes son factores importantes en las relaciones enfermero-paciente, los cuales son las bases que le permiten al profesional de enfermería adquirir datos, determinar su importancia y desarrollar intervenciones que fomenten una acción individualizada y de calidad.

Específicamente en esta investigación se busca dar una guía para la valoración de los pacientes con aplicación de biopolímeros, para crear una unificación en el criterio del profesional de enfermería en cuanto a la atención de estos pacientes. La guía se basará en describir con detalle el proceso de la valoración, compuesta por la recopilación de los datos del paciente a través de las distintas fuentes (primarias y secundarias) mediante diversos métodos como la entrevista, la observación y la exploración física.

Esta investigación se compone de seis capítulos:

En el primero se trata el planteamiento del problema, la justificación y objetivos. Allí se demuestran las razones que llevaron al desarrollo de esta investigación. El segundo capítulo, se expone lo referente a las bases teóricas y antecedentes, luego, en el tercer capítulo, se describe la metodología utilizada, posteriormente en el cuarto capítulo se muestra el análisis y la recolección de datos; En el quinto capítulo se presenta La guía para la Valoración de enfermería a personas con la aplicación de biopolímeros y para finalizar, en el capítulo seis se exponen las recomendaciones y Conclusiones.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

Planteamiento del problema

La importancia en la naturaleza de ser atractivo es garantizar entre otros beneficios, pareja, alimento, descanso y seguridad, esto le ofrece un estado de relajación al animal, necesario para su supervivencia. Muchos animales utilizan señales que suelen ser llamativas, por ejemplo: en el cangrejo violinista macho, una de sus tenazas es de mayor tamaño que la otra, tiene colores fuertes y las sacude para atraer a las hembras, es decir mientras mayor sea su atractivo visual; alcanzará con mayor éxito su necesidad de aparearse. Darwin, C. (2010).

En la actualidad llamar la atención adquiere una importancia que surge a partir de transmitir señales que conlleven a algún tipo de comunicación, más específicamente a nivel visual. Así vemos que tanto en el comportamiento animal como en el comportamiento humano, tener ciertas características anatómicas hacen merecedor al portador de un mayor atractivo. La concepción de belleza se ve influenciada por las culturas y nuevas tendencias, en los últimos años se ha observado que en Venezuela existe una inclinación por cumplir estándares que indican perfección. Salaberria, K. (2007).

Dentro de estos estándares se incluye tener una piel suave y sin arrugas, pómulos prominentes, labios carnosos, nariz perfilada, mamas y glúteos grandes, pectorales definidos y una silueta esbelta; en esta búsqueda el ser humano ha encontrado métodos para mejorar su apariencia. Entre éstos se ofrecen soluciones que

consisten en la implementación de algunas técnicas estéticas, donde resalta la inyección de materiales tales como los biopolímeros. Betancourt, D. (2009).

Se encuentran el desarrollo de estructuras para el sistema músculo-esquelético, renal y cardíaco, además de dispositivos como: lentes intraoculares, catéteres, electrodos, bolsas de sangre entre otros. Una característica de los biopolímeros de uso legal es que poseen, alto rango de diferencias esenciales o funciones beneficiosas para el organismo, las cuales incluyen: conservación y expresión de información genética, reacciones catalíticas, almacenamiento de carbón, nitrógeno, fósforo y otros nutrientes de energía, defensa y protección ante el ataque de otras células, mediadores de adhesión a superficies de otros organismos o materias no vivientes y mucho más. Además de esto, muchos biopolímeros son componentes estructurales de células, tejidos u organismos completos. Dumitriu, S. (2002).

Areal, R. (2004) sostiene que:

Los biopolímeros son sustancias de origen sintético o natural, son llamados también biomateriales poliméricos. Entendiéndose por biomaterial polimérico como estructuras sólidas conformadas por una gran molécula, construida por la repetición de pequeñas unidades químicas simples. La característica fundamental de este material radica en su versatilidad para adaptarse como un implante sólido o semisólido en diversos entornos. (p.3)

La selección y utilización de los biopolímeros dependerá de su microestructura la cual permitirá su adaptación al ambiente donde será empleado. La microestructura del biopolímero viene dada a través de los siguientes aspectos: Dumitriu, S. (2002).

- Conformación y flexibilidad de sus cadenas macromoleculares.
- Estados de presentación del biopolímero.
- Propiedades mecánicas.

La conformación corresponde a la distribución espacial adquirida que tiene el biopolímero por grupos de átomos, los cuales pueden cambiar por fluctuaciones térmicas o alguna fuerza externa. Entre sus estados de presentación el estado en gel ocupa un importante espacio en la naturaleza, particularmente en animales porque sus partes suaves como músculos y órganos internos están compuestas por proteínas en gel, donde esta propiedad suele ser una de las de mayor compatibilidad con cierto tipo de biopolímero. La resistencia mecánica representa la capacidad del material para soportar la acción de una fuerza y así evitar el rompimiento que usualmente está caracterizado por un esfuerzo que lo induce. Todas estas características son tomadas en cuenta para la utilización de un biopolímero como material para diversos usos en medicina los cuales requieren experimentación previa para su posterior aprobación. Dumitriu, S. (2002)

Los biopolímeros son ofrecidos al público en general como una alternativa viable para mejorar imperfecciones; resaltando ciertas ventajas y describiéndolo así como un producto flexible, moldeable que puede infiltrarse en grandes volúmenes, es biocompatible y atóxico por lo que parece ideal para aumentar el volumen de: pómulos, mentón, mandíbula, reborde orbitario, región geniana y surcos nasogenianos. Así como también es utilizado en el aumento de volumen de glúteos, pectorales, bíceps, pantorrillas y muslo interno, características que teóricamente ofrecen confianza. Ramos, K. (2012).

Cabe destacar que los biopolímeros existentes cuyo uso es legal y son aplicados de manera lícita, no corresponde a los mismos materiales que se aplican en la actualidad con fines estéticos, los cuales son ilegales. Dado a la gran demanda social y costo elevado de los primeros; algunas personas han acudido a mecanismos inseguros, no avalados por ningún organismo competente o ley, en lugares clandestinos y que son ofrecidos como alternativas que lejos de eso se han convertido en un gran problema.

Sin embargo en la práctica existen una serie de reacciones adversas inesperadas tanto para el paciente como para el personal de salud, evidenciándose casos en donde a las personas que utilizan biopolímeros no histocompatibles con el cuerpo humano, creados con fines industriales con propósitos estéticos presentan reacciones de tipo inflamatoria pudiendo manifestar incluso un proceso infeccioso. Es importante resaltar la existencia de otras complicaciones como la migración del material inyectado hacia otras áreas del cuerpo y compresión nerviosa; éstas reacciones se pueden presentar tanto inmediata o tardíamente luego de su colocación, ya que, el cien por ciento (100%) de los casos presentan algunas de estas reacciones en un período que comprende desde dos meses (2) hasta veinticinco (25) años. Ramos, K. (2012).

En Venezuela este tipo de reacciones ocurren por el uso de productos que carecen de registro sanitario, desembocando en una práctica indiscriminada debido a que los procedimientos han sido realizados en algunos casos por personal sin certificación médica-sanitaria, en lugares poco apropiados y con el empleo de sustancias de origen desconocido donde el biopolímero inyectado resulta siendo otro tipo de biopolímero industrial, no de uso médico o sustancias de uso común como: aceites de cocina, aceites de avión, silicón común, incluso se han recibido casos en que los envases que contienen las sustancias a inyectar estaban contaminadas con microorganismos patógenos. Singer, (2011).

Como evidencia internacional, en Florida, Estados Unidos surge un caso en el cual Moran, L. (2011) describe la situación de una mujer a la cual le fue aumentado el tamaño de sus glúteos con un implante hecho en casa que contenía cemento y súper pegamento, ocasionándole un proceso, inflamatorio e infeccioso en el área de aplicación.

En Venezuela, Singer, F. (2011) publica el caso de una paciente femenina, la cual falleció durante una sesión de aumento de glúteos por la aplicación de biopolímeros. En esta publicación se afirma que la situación de los centros estéticos sin certificación para este tipo de procedimiento se ha convertido en un problema de salud pública, ya que a pesar de los incidentes previos las personas siguen acudiendo a estos centros para realizarse esta práctica cosmética. En el Instituto de Biomedicina del Hospital “Dr. José María Vargas” del Distrito Capital, en el año 2011 se registraron ochenta y siete (87) casos de complicaciones asociadas al uso de biopolímeros.

Toda esta situación llevo al pronunciamiento del Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS) el día 23 de Diciembre del 2011, prohibiendo el uso de biopolímeros y sancionando a quien haga uso de la práctica sin estar registrado y certificado. Sin embargo el gran auge relacionado con el uso de biopolímeros para procedimientos con fin estético ha dejado secuelas en el área de la salud, ya que cada día es mayor el número de casos identificados de pacientes que han recurrido a esta práctica y han presentado reacciones bien sea por cuerpo extraño o infecciosas, dichos pacientes deben asistir periódicamente a controles médicos para ser evaluados. Por otro lado la posibilidad de que se realicen prácticas clandestinas favorece a la aparición de nuevos casos y a pesar de la alta incidencia de pacientes con complicaciones asociadas al uso de biopolímeros se encuentra un vacío de información con respecto a estas prácticas y al manejo de dichos pacientes. Singer, F. (2011)

En el Hospital Universitario de Caracas, entre el año 2010 y 2015 se han diagnosticado cincuenta y un (51) pacientes con infección por biopolímero según la data proporcionada por el departamento de información de salud a través de la sección de estadísticas. Debido a que el profesional de enfermería constituye el primer miembro del equipo de salud en brindar atención al paciente, el mismo debe disponer de la capacidad para abordarlo al acudir con esta problemática a un centro de salud.

A raíz de las observaciones realizadas en las unidades de Infectología, Dermatología, Medicina Interna y Cirugía plástica del Hospital Universitario de Caracas, con respecto a la valoración que realiza el profesional de enfermería a los pacientes que acuden con este tipo de afecciones, se evidencio que no existe un criterio uniforme, ni específico de cómo realizarla, siendo discrecional la información que se recolecta. Adicionalmente, la documentación prácticamente no se realiza, cuando se ejecuta, tampoco se lleva un parámetro definido.

Siendo la valoración la fase fundamental para desarrollar el resto de las etapas del proceso de enfermería, cuando no se ejecuta en forma oportuna y efectiva, difícilmente podrá el profesional de enfermería ayudar al paciente a brindar cuidado, mantener un seguimiento del caso o identificar cambios en el mismo con un enfoque holístico. De ahí, la importancia que el profesional de enfermería disponga de conocimientos, habilidades y destrezas necesarias para valorar al paciente, siendo esta, la única manera, en que estará en capacidad de ejecutar los cuidados en forma independiente e interdependiente, promoviendo cuidados de calidad al paciente, de otro modo, la intervención quedará limitada a la ejecución de acciones indicadas por otros profesionales. Kozier B. (2008).

En vista de la escasa información con respecto a este tema, se propone la guía de valoración al paciente que se ha expuesto a biopolímeros, dirigida a los profesionales de enfermería, de esta manera, establecer lineamientos con un enfoque integral, en la búsqueda de promover cuidados oportunos y de calidad a este tipo de pacientes.

Por lo que se plantea las siguientes interrogantes de investigación:

¿Cuál sería el contenido de una guía de valoración de enfermería a personas con aplicación de biopolímeros en las unidades de Infectología, Dermatología, Medicina Interna y Cirugía Plástica del Hospital Universitario de Caracas en el segundo trimestre de 2015?

Objetivo General

Proponer una guía para la valoración de enfermería a personas con aplicación de biopolímeros en las unidades de Infectología, Dermatología, Medicina Interna y Cirugía Plástica del Hospital Universitario de Caracas en el segundo trimestre del año 2015.

Objetivos Específicos

1. Identificar qué aspectos de la valoración reconoce el profesional de enfermería a personas con aplicaciones de biopolímeros.
2. Elaborar una guía para la valoración de enfermería a personas con aplicación de biopolímeros.
3. Determinar la factibilidad de la aplicación de la guía de valoración de enfermería a personas con aplicación de biopolímeros.

Justificación

La realización de este proyecto surge de la importancia de afianzar aún más las funciones esenciales (Asistenciales, administrativas, docentes y de investigación) del profesional de enfermería como los cimientos que permitirán alcanzar metas en materia de salud. El punto de partida de esta propuesta es la implementación de una guía de valoración de enfermería a los pacientes con aplicación de biopolímeros.

Esta guía le permitirá al profesional involucrado en el área estimular el pensamiento crítico, importante en la actuación de enfermería, ya que al momento de la toma de decisiones le permite discernir entre una serie de acciones y elegir la más apropiada de éstas para dar una atención efectiva; por lo cual, la creación de esta guía proporcionará la ampliación de conocimientos de enfermería como ciencia y profesión.

Puesto que es escasa la selección e identificación de tareas de enfermería con respecto a los pacientes que se encuentran en las unidades de Infectología, Dermatología y Cirugía Plástica del Hospital Universitario de Caracas afectados por la aplicación de biopolímeros, se requiere que los programas de atención de enfermería estén bien sustentados y se adapten a las necesidades reales, lo que hace esencial ir más allá de un enunciado general acerca de la importancia de la salud de la población y nos obliga otorgar prioridad a elaborar listas de acciones más concretas de las funciones de los profesionales del área, tarea en la que contribuirá consistentemente la guía de valoración a proponer.

Además del personal de enfermería, el estudiantado necesita formación profesional concreta y las herramientas que los preparen para el futuro ejercicio y práctica diaria en temas que escapan a lo tradicionalmente visto en un pensum de estudio, pero común en el ejercicio diario. Por esto se plantea que el diseño de la presente guía pueda mejorar y ampliar la información existente de enfermería en materia de la situación actual que incluye las consecuencias de la aplicación de biopolímeros con fines estéticos, además de prestar aporte al mejoramiento continuo profesional. Lo que contribuye a la apertura de nuevas líneas de investigación y podría alentar a otras instituciones al uso de dicha guía como orientación para el manejo de este tipo de pacientes, lo que daría como resultado la unificación de criterios en cuanto al abordaje del mismo.

De forma general los aspectos que se desean desarrollar en la guía mencionada con anterioridad, comprenden el abordaje inicial al paciente incluyendo: elaboración de una historia clínica de enfermería, realización del examen físico dirigido a la identificación de las lesiones ocasionadas por el uso de los biopolímeros además de la identificación y aplicación de acciones de enfermería independientes e interdependientes, de manera que le brindará al personal involucrado las herramientas para valorar de forma adecuada a los pacientes.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

Antecedentes

Coiffman, F. (2008) en la ciudad de Estambul, Turquía. Introduce el término “Alogenosis Iatrogénica, una enfermedad nueva”. A través de un trabajo de investigación presentado en el XVI congreso de Sociedad Internacional de Cirugía plástica Estética (ISAPS) donde fueron examinados trescientos cuarenta y dos (342) pacientes con secuelas tras la aplicación de biopolímeros, a su vez estos fueron agrupados por síntomas, signos, evolución y tipo de sustancia implantada. “Alogenosis porque es producida por sustancias ajenas al organismo y Iatrogénica porque la producen médicos o personas que inyectan estas sustancias”. Entre sus resultados pudo evidenciarse que el 97% son de género femenino, un 95% no sabe qué le inyectaron. El promedio de sesiones de inyección fue de dos (2) con una variación entre una (1) y cuatro (4). El 98% de los pacientes insatisfechos recibieron masajes, ultrasonidos o algún corticoide inyectado, vía oral o aplicado localmente; dos pacientes ambas con importantes deformaciones faciales y corporales, terminaron en suicidio después de largo período de depresión y uno (1) de cada cinco (5) pacientes complicados han recurrido a tratamiento psiquiátrico.

Concluyendo que debe llevarse a cabo en todos los países una intensa campaña de divulgación al público y al profesional de salud. Los departamentos de control de drogas y cosméticos de los ministerios de protección social, deben ser más estrictos en la vigilancia de estas sustancias de relleno y deben solicitar períodos de

estudio más prolongados, finalizando que la alopecia iatrogénica no mata físicamente al paciente, pero sí destruye su psiquismo, su autoestima y su calidad de vida.

Rodríguez, A. (2002). Realizo una investigación en la ciudad de Caracas Venezuela, en el servicio de Dermatología del instituto de Biomedicina del Hospital Dr. José María Vargas el cual, tituló: “El Uso Inadecuado de los Materiales de Implante Dérmico es la causa más probable de complicación en los pacientes”. Metodológicamente se realiza un estudio descriptivo de las características clínicas e histopatológicas de las lesiones ocasionadas por materiales de relleno dérmico estudiadas en la Sección de Dermatopatología del Instituto de Biomedicina. Como resultados se obtuvieron un total de nueve biopsias procedentes de seis pacientes, Ocho provenían del sitio de implante de material de relleno y una de ellas del lugar donde migró, Cinco pacientes eran de sexo femenino y uno masculino, Cinco de los pacientes referían haber recibido implantes con silicona líquida y uno de ellos con una sustancia denominada “cartílagos”. Como conclusión y análisis de estos resultados el material más empleado fue la silicona líquida. La causa más probable de la lesión fue inadecuada técnica en más de la mitad de los casos. Se sugiere buscar mecanismos de control para evitar la realización de este procedimiento por personas.

En la unidad de dermatología del Hospital Universitario de Caracas, Negrín M. (2009). Realizo una investigación, que lleva por título: “Reacciones adversas a materiales de relleno. Presentación de una serie de casos y revisión de la literatura”. En este estudio, se describen 4 pacientes que acudieron al Servicio de Dermatología del Hospital Universitario de Caracas, por presentar reacciones adversas a materiales de relleno con fines cosméticos. Todas las pacientes eran de sexo femenino con un rango de edad de veintinueve (29) a cincuenta y cuatro (54) años y una media de 43,8 años. El período de aparición de los primeros síntomas de las reacciones adversas, varió desde el primer mes hasta un año después del tratamiento cosmético en los

sitios donde se realizó la infiltración del material de relleno. Los síntomas presentados fueron eritema, edema, nódulos duros y sensación de incomodidad y malestar local. Dos de las pacientes presentaron fistulización de los nódulos y salida de un material blanquecino. En dos de los casos presentados (pacientes 2 y 3), según refieren las pacientes se les colocó “cartílago”, sustancia conocida en Venezuela con el nombre comercial de Silicola® o Redof®, compuestas por mezclas de ácidos grasos, colágeno y silicona. Ninguno de estos preparados fueron aprobados en Europa ni por la US Food and Drugs Administration (FDA) y se ha reportado que pueden inducir a la formación de lesiones nodulares de consistencia muy firmes en la piel. Para el análisis de los resultados y como conclusión se recomienda el control y regulación sanitario en la venta de materiales de relleno; así como, de los lugares y las personas que se dedican a las correcciones dermocosméticas, debe ser estricto y continuo, de forma que se evite el intrusismo por personas no capacitadas y en condiciones poco apropiadas para la realización de este acto que debe ser realizado por un médico especialista en cirugía plástica o dermatología.

Duran, Y. (2009), realizó una investigación en Caracas, Venezuela, en el servicio de Dermatología en el instituto de Biomedicina del Hospital Dr. José María Vargas, el cual tituló, “Patrones histopatológicos de efectos adversos producidos por el uso de materiales de relleno en piel” metodológicamente Se revisaron 18 biopsias entre los años 2002 y 2004 correspondientes a 18 pacientes con el antecedente de haber recibido implantes. 95% de los pacientes estudiados eran del sexo femenino y 5% del sexo masculino, con edad promedio de 41 años. 89% de los pacientes tenía patrones granulomatosos de los cuales 56% tenía un patrón difuso y 33% patrón nodular, y un estroma fibroso circundante hasta en un 50% de las biopsias. El 50% de las biopsias tenía vacuolas pequeñas y 28% vacuolas pequeñas y grandes. Los hallazgos histológicos predominantes fueron los que habían sido infiltrados con silicona en un 33%, seguido de metilmetacrilato 28%, 17% de las biopsias tenía reacción inflamatoria secundaria a materiales inespecíficos. Como análisis de los resultados y conclusión se sustenta que Los implantes cutáneos que con mayor

frecuencia producen efectos adversos en nuestro medio son la silicona (33%) y polimetilmetacrilato (22%). En el examen histopatológico 28% de los pacientes presentaron granulomas supurativo asépticos. El examen histopatológico también puede orientarnos acerca de la etiología del material de relleno colocado. Por ende se recomienda mantener un mecanismo de control y seguimiento para evitar las repercusiones de estos procedimientos.

Bases Teóricas

Biopolímeros

Jozefowicz, M. (2001). Se entiende como biopolímero como estructuras sólidas conformadas por una gran molécula, construida por la repetición de pequeñas unidades químicas simples. La característica fundamental de este material radica en su versatilidad para adaptarse como un implante sólido o semisólido en diversos entornos.

Según Dumitriu, S. (2002)

El origen de la aplicación del biopolímero en los campos de la medicina y cirugía, data desde los inicios del año 1950 siendo utilizados en implantes de larga duración, dispositivos de circulación sanguínea extracorpórea, catéteres, bolsas de sangre y tubos para transfusiones sanguíneas. Incluyendo membranas, microfibras y tubos para dispositivos de hemodiálisis, oxigenadores y para el reemplazo de válvulas cardíacas y vasos sanguíneos tales como el bypass aórtico. (pag.39).

Estos usos implican un contacto obligatorio con la sangre, siendo el polivinilcloruro (PVC) diseñado específicamente para ello; su composición principal es de origen sintético. Sin embargo existen otro tipo de biopolímeros de origen artificial que derivan de la celulosa tales como: poliamidas, polipropileno, poliacrilonitrilo, poliaquilosulfonas y poliésteres. Los biopolímeros han sido principalmente desarrollados para dispositivos protésicos cardiovasculares, siendo estos combinados con colágeno de origen animal y además con glutaraldehído para

mejorar sus propiedades mecánicas y para inhibir su inmunogenicidad. Jozefowicz, M. (2001).

Entre otros tipos de biopolímeros se encuentran el polimetilmetacrilato y el dimetilpolixiloxano los cuales pertenecen a un grupo de origen sintético, derivados de la silicona. Existen propiedades de importancia de estos materiales descritas entre las cuales se encuentran: Alto grado de inflamabilidad, y riesgos de fisura por compresión, biodegradabilidad en casos de elaboración de medicamentos. Dumitriu, S. (2002).

Los usos de estos biopolímeros son limitados, siendo los más importantes la elaboración de lentes intraoculares, lentes de contacto, cementación ósea, fijación de prótesis articulares, elaboración de algunos medicamentos, composición interna de prótesis mamarias y en el caso específico del dimetilpolixiloxano el cual forma parte también de medicamentos de uso animal específicamente de especies bovinas como agente espumolítico-antiflatulento, siendo activo a través de su administración oral y utilizado para aliviar el dolor y las molestias abdominales ocasionadas por la presión de un exceso de gases. Desde años atrás se emplean en cirugía plástica y medicina estética para la corrección de deformidades corporales y faciales. Carvajal, A. (1998).

A pesar del uso extenso del biopolímero en estructuras importantes de la anatomía humana y en dispositivos que entran en contacto con la sangre, líquido vital para el ser humano, los biopolímeros que son utilizados con un fin para el cual no han sido diseñados pueden ocasionar eventos indeseables. Pudiendo inducir a nivel sanguíneo una hemólisis y/o agregación plaquetaria. Existe un riesgo elevado entre el contacto de los biomateriales poliméricos con otra estructura para el cual no está diseñado que puede inducir: una reacción de tipo inflamatoria con hipersensibilidad, que posteriormente puede desencadenar un proceso infeccioso, rechazo y encapsulación del implante. Jozefowicz, M. (2001).

La selección y utilización de los biopolímeros dependerá de su microestructura la cual permitirá su adaptación al ambiente donde será empleado. Según Dumitriu, S. (2002) “La microestructura del biopolímero viene dada a través de los siguientes aspectos:

- Conformación y flexibilidad de sus cadenas macromoleculares.
- Estados de presentación del biopolímero.
- Propiedades mecánicas”. (P.56).

La conformación corresponde a la distribución espacial adquirida que tiene el biopolímero por grupos de átomos, los cuales pueden cambiar por fluctuaciones térmicas o alguna fuerza externa. Entre sus estados de presentación el estado en gel ocupa un importante espacio en la naturaleza, particularmente en animales porque sus partes suaves como músculos y órganos internos están compuestas por proteínas en gel, donde esta propiedad suele ser una de las de mayor compatibilidad con cierto tipo de biopolímero. La resistencia mecánica representa la capacidad del material para soportar la acción de una fuerza y así evitar el rompimiento que usualmente está caracterizada por un esfuerzo que lo induce. Todas estas características son tomadas en cuenta para la utilización de un biopolímero como material para diversos usos en medicina los cuales requieren experimentación previa para su posterior aprobación. Dumitriu, S. (2002).

La biocompatibilidad del biopolímero en el organismo humano según Bastioli, C. (2005) “viene determinada con su interacción con el medio fisiológico y un período necesario para su reconocimiento y la intensidad de la reacción en el organismo sea para rechazar o asimilar el cuerpo extraño introducido y restablecer el equilibrio interno”. (P. 79).

Prácticas Estéticas

En la actualidad existen diversos procedimientos utilizados con fines estéticos, los cuales deben ser aplicados por profesionales expertos en dermatología estética o cosmiatría y cirugía plástica. Voina, A. (1957) induce el término cosmiatría en el IX Congreso Internacional de Dermatología celebrado en Estocolmo, Suecia. Considerada una sub-especialidad dermatológica, es una ciencia que se dedica a los cuidados estéticos de la piel sana y/o enferma.

García, E. (1998) describe ampliamente las técnicas utilizadas en la dermatología cosmiátrica siendo el uso de implantes de colágeno y el lipoinplante dos de las prácticas cosméticas que poseen gran importancia en esta investigación.

Uso De Implantes De Colágeno

Entre las prácticas cosméticas más utilizadas se encuentra el uso de implantes de colágeno previamente aprobados por la Asociación Americana de Administración de Drogas y Alimentos (FDA), siendo estos implantes derivados purificados de colágeno bovino (Zyderm I, Zyderm II y Zyplast) son biocompatibles con la piel humana y se utilizan para producir aumento de tejidos blandos o corrección de cicatrices, siendo necesarias inyecciones periódicas de mantenimiento. Se deben implantar en la dermis media profunda hasta lograr una pápula nódulo que requiere del paso más importante que es modelar el área hasta lograr una zona estética-mente homogénea, para ello se utilizan jeringas con agujas calibre 3. Negrín, M. (2009).

No debe administrarse en personas con enfermedades autoinmunes, antecedentes de reacciones anafilactoides, durante la gestación y en niños. Los efectos locales están más relacionados con el empleo de la técnica utilizada. Puede ocurrir formación de equimosis, raramente ulceraciones superficiales con formación de cicatrices y un sólo caso de pérdida visual unilateral por inyección intrarterial ha sido informado. En muchos pacientes se requiere la utilización de inyecciones de

mantenimiento, no debe ser aplicado en cicatrices o en sitios donde hay inflamación, induración e infección. Negrín, M. (2009).

Lipoimplante

Se fundamenta en el implante o injerto de grasa autólogo que se ha extraído de otro sitio en la misma persona. Para tal fin se utilizan cánulas finas o agujas N° 14. Está indicado en cicatrices deprimidas, defectos congénitos o en procedimientos cosméticos como aumento de mejillas, labios, mentón, mamas y regiones malares. Uno de los mayores inconvenientes es la alta reabsorción del tejido graso, en la lipoescultura (trasplante de grasa para el tratamiento de defectos anatómicos de los glúteos y miembros inferiores) se remueve tejido adiposo por medio de jeringa y cánula, se lava el material aspirado con solución salina, se debe evitar la contaminación del material. El injerto de grasa es hecho en múltiples túneles en un plano profundo. La reabsorción de grasa es del 20% del volumen total inyectado). Caro, S. (2011).

Estas prácticas cosméticas específicas resultan importantes en esta investigación debido a que en estas áreas donde deberían aplicarse las prácticas anteriormente descritas, se realizan inyecciones de materiales poliméricos o biopolímeros. Estos son ofrecidos al público en general como una alternativa viable para mejorar imperfecciones; resaltando ciertas ventajas y describiéndolo así como un producto flexible, moldeable que puede infiltrarse en grandes volúmenes, es biocompatibles y atóxico por lo que parece ideal para aumentar el volumen de: pómulos, mentón, mandíbula, reborde orbitario, región geniana y surcos nasogenianos. Así como también es utilizado en el aumento de volumen de glúteos, pectorales, bíceps, pantorrillas y muslo interno, características que teóricamente ofrecen confianza. Negrín, M. (2009).

Sin embargo en la práctica se ha observado una serie de reacciones adversas inesperadas tanto para el usuario como para el personal de salud, Negrín M. (2009) en

su publicación muestra evidencias de casos en donde los usuarios que utilizan biopolímeros con propósitos estéticos presentaron reacciones de tipo inflamatoria pudiendo manifestar incluso un proceso infeccioso. Es importante resaltar que en la misma, la existencia de otras complicaciones como la migración del material inyectado hacia otras áreas de las áreas del cuerpo y que además éstas se pueden presentar tanto inmediatamente de la colocación o tardíamente.

Carvajal, A. (2011) a través la Red de Sociedades Científicas Médicas Venezolanas en su nota breve número treinta (N°30) la cual tiene por título: “Infecciones asociadas a prácticas estéticas”. Donde hace referencia a enfermedades derivadas a procedimientos con fines estéticos realizados por personas, sin ninguna formación ni competencia profesional para realizar actos médicos, violando tanto los principios éticos de la práctica profesional, como los fundamentos técnicos y científicos de las buenas prácticas profesionales. También describe los daños y las serias deformidades producidas por las reacciones inflamatorias crónicas secundarias a productos extraños. Hace referencia del término Alogenosis iatrogénica, definido inicialmente por el Dr. Felipe Coiffman como una nueva enfermedad inducida por diversos patógenos, entre ellos las micobacterias no tuberculosas o atípicas, la severa destrucción de tejidos corporales, el daño social, económico y moral y la muerte de pacientes.

También Mago, H. (2011) especialista en infectología, en la ciudad de Valencia, Edo. Carabobo; a través de la comisión epidemiológica de la Red de Sociedades Científicas Médicas Venezolanas en sus noticias epidemiológicas número treinta y tres (N° 33) publicó un estudio que lleva por título: “Infecciones por micobacterias no tuberculosas (IMNT)”, siendo estas infecciones asociadas a intervenciones quirúrgicas de cirugía estética, identificándose las siguientes: Aumento de mamas, glúteos, mesoterapia en abdomen y glúteos, liposucción y lipoescultura una puerta de entrada para estos microorganismos, ocasionando severos daños cutáneos (Piel y partes blandas) debido a inadecuadas prácticas de asepsia y de uso de productos o desinfectantes con escaso control sanitario. Además realiza la

importancia de no acudir a centros no autorizados ni supervisados por las autoridades sanitarias, o sin las debidas medidas de asepsia.

El profesional de enfermería dentro de su rol asistencial tiene como función principal garantizar la calidad de los cuidados que se ofrecen, para ello se requiere la aplicación del proceso de enfermería, como método científico para el abordaje integral y oportuno de los problemas que afectan a los pacientes, donde el profesional debe dominar ciertos conceptos y teorías que son específicos de la profesión. En la investigación científica las teorías de enfermería suponen un enfoque para dar una perspectiva específica al problema de investigación y su solución. Caro, S. (2011).

Jean Watson (2005) en su teoría de la Atención Humana afirma que:

La práctica de la atención es central en la enfermería, el ideal y el valor de atención es un punto de partida, una postura y una actitud que han de convertirse en voluntad, intensión, compromiso y un criterio consciente que se manifiesta en actos concretos. (P.45).

El análisis del estado de salud del paciente, se logra con la valoración. Según Watson (2005): “El proceso de valoración implica observación, identificación y revisión del problema”. Además de esto para poder realizar una valoración efectiva sostiene el desarrollo de una relación de atención humana basada en la ayuda y confianza.

Jean Watson (2005) A partir del supuesto: “La atención puede demostrarse en la práctica solo interpersonalmente”, es necesario resaltar que las capacidades interpersonales del profesional de enfermería son importantes durante todo el proceso de atención de enfermería pero tiene un papel particular en la fase de valoración ya que en esta se establece un proceso interactivo y comunicativo entre el profesional de enfermería del servicio de Infectología del Hospital Universitario de Caracas y el paciente con complicaciones asociadas al uso de biopolímeros.

Otro aspecto de la teoría de la Atención Humana de Jean Watson sostiene que:

La característica más abstracta de atender a una persona es que esta responde en cierto modo a los demás como un individuo único, percibe los sentimientos ajenos y discierne a cada persona de las demás. La atención humana implica valores, voluntad y compromiso, así como conocimiento, acciones y consecuencias. (P.47).

Según este aspecto se pueden identificar las necesidades individuales y únicas que tendrá cada paciente en la valoración y por consiguiente el profesional de enfermería podrá determinar prioridades en el paciente y crear un ambiente terapéutico donde puedan alcanzarse resultados mutuos. Jean Watson (2005)

En cuanto a la información, Watson afirma que: “La valoración supone la aplicación de los datos, del conocimiento de la literatura disponible e incluye la formulación y conceptualización de un marco que se contemple y valore el problema”. Debido que en la valoración se obtienen datos tanto de fuentes primarias como secundarias, en lo que concierne a las fuentes secundarias o indirectas se destacan la historia clínica, la familia y el entorno, el intercambio de información con otros miembros del equipo de salud y lectura de libros, artículos y obras referidos al tema.

La enfermería es una profesión humanista que se ocupa de brindar cuidados al ser humano para que este sea capaz de restablecer su salud o mantenerla y como profesión consta de un cuerpo de conocimientos adquiridos mediante el estudio científico que son propios y le ofrecen al profesional de enfermería la base para desarrollar sus competencias, estas requieren una serie de conocimientos, habilidades y actitudes incorporados en procesos intelectuales complejos, lo que permite su aplicación en diversas circunstancias. Kozier, B. (2008).

Iyer. P. (1997). Afirma que:

La valoración es el primer paso del proceso de enfermería pudiéndose describir como el proceso organizado y sistemático de recogida de datos de distintos tipos de fuentes, para analizar el estado de salud de un cliente. Consta de dos componentes: la recogida de datos y la documentación. (P.23).

La valoración permite al profesional de enfermería encontrar datos acerca de las respuestas de salud, es la fase inicial del proceso de cuidados que consiste en reunir todas las informaciones disponibles, necesarias para los cuidados de los pacientes, corresponde a la recogida de datos. Se sitúa al principio del proceso, y de ella depende su desarrollo. En este punto se busca obtener toda la información posible, sobre la propia persona su familia y entorno, a fin, de poder determinar sus necesidades, problemas y preocupaciones. M. Teixidor. (1997). Es importante resaltar que el profesional de enfermería, a lo largo de su trabajo no debe dejar de observar, consultar y recopilar datos relativos de cada uno de los pacientes.

A la llegada de éstos al hospital, o en el momento de su primer contacto con el personal asistencial de un centro de salud, la recogida de datos facilitara la ejecución de las intervenciones; esto se conoce como valoración inicial. Otro tipo de valoración es la focalizada que se diferencia de la primera ya que consiste en realizar una evaluación específica sobre el problema real o potencial y se puede realizar de forma progresiva durante toda la atención. Arribas A. (2006).

Dentro del contexto de la valoración de enfermería, los datos podrían definirse como informaciones particulares que se obtiene de un paciente. Durante la valoración, la enfermera reúne cuatro (4) tipos de datos para la recopilación de los datos los cuales son, los datos subjetivos, los datos objetivos, los datos históricos y los datos actuales. Lefevre, A. (2003).

Los datos subjetivos se podrían describir como la visión que el individuo tiene de una situación o serie de acontecimientos, esta información no puede estar determinada por la enfermera independientemente de la relación o comunicación con el individuo. Según Iyer. P. (1997). Refiere que: “Los datos subjetivos a menudo se obtienen durante la anamnesis de enfermería e incluyen las percepciones, sentimientos e ideas del paciente sobre sí mismo y sobre el estado de salud”. También la información que es aportada por fuentes distintas del paciente, puede ser subjetiva y se basa en opiniones personales en vez de estar justificadas por hechos. Algunos ejemplos son las descripciones que hace el usuario del dolor, debilidad, frustración, náuseas.

Los datos objetivos están constituidos por los datos positivos del examen físico o exámenes complementarios. También son observables y medibles, esta información habitualmente se obtiene a través de los sentidos (vista, olfato y tacto), durante la exploración física del paciente, algunos ejemplos de los datos objetivos son la frecuencia respiratoria, la tensión arterial, el edema y el peso. Seidel, H. (2001).

Otro aspecto que hay que tener en cuenta cuando se describen los datos es el elemento tiempo, en este contexto los datos pueden ser históricos o actuales. Los datos históricos son aquellos referentes a hechos sucedidos con anterioridad al momento presente, que podrían incluir hospitalizaciones previas, patrones normales de eliminación o enfermedades crónicas. Son importantes ya que ayudan a identificar las características de salud normal del paciente y determinar experiencias anteriores que pudieran influir en el estado de salud actual. Iyer. P. (1997).

Por el contrario los datos actuales corresponden aquellos que se refieren a hechos que están pasando en el momento presente como (presión arterial, vómitos, dolor postoperatorio). Son importantes para comparar la información actual con los datos previos y determinar el progreso del paciente. Iyer. P. (1997).

Durante la fase de la valoración los datos se recopilan de distintas fuentes, estas se clasifican como fuentes primarias y secundarias:

En la fuente primaria la persona a valorar, se utiliza para obtener datos subjetivos pertinentes, el paciente puede con toda exactitud compartir percepciones y sentimientos personales sobre la salud y la enfermedad, identificar objetivos y problemas individuales y convalidar respuestas al diagnóstico o modalidades de tratamiento. Iyer. P. (1997)

Las fuentes secundarias son aquellas distintas de la persona, pueden ser los familiares o personas allegadas, individuos del entorno del paciente y otros miembros del equipo de salud, historia clínica, libros y artículos. Se utilizan en los casos en que el paciente no puede participar o cuando se precisa información adicional para aclarar o convalidar datos aportados por el. Iyer. P. (1997)

Finalmente en el proceso de valoración se tiene la documentación que es la anotación de todos los datos obtenidos mediante un registro, en el historial del paciente, en donde se encuentran especificados, según Ledesma, P. (2004), aspectos como:

- Identificación del paciente: nombre y apellidos.
- Hábitos: Conciernen a los datos sobre su dieta, ingesta de alcohol y tabaco.
- Antecedentes quirúrgicos: Intervenciones quirúrgicas que se le han practicado.
- Antecedentes familiares: Estado de salud de la familia, edades de los hijos si los hay, enfermedades importantes, causas de fallecimiento de los parientes más cercanos, enfermedades hereditarias.
- Antecedentes personales: Historia médica previa, enfermedades importantes padecidas por el paciente con anterioridad (incluidas las de la infancia),

- Motivo consulta: Se indica la razón por la cual el paciente asiste a la consulta, describiendo sus síntomas y la duración del mismo.

Otros datos específicos y de mucha importancia que se debe tener registrado en la historia de los pacientes, para la valoración al momento de tratar y evaluar a los usuarios con complicaciones por el uso de biopolímeros son los Exámenes Paraclínicos, los cuales se basan en procedimientos diagnósticos de laboratorios habituales, para evaluar el estado del paciente, ya que brindan información acerca de los constituyentes y características de la sangre y sobre diversas alteraciones orgánicas que se encuentren en curso. Arriza, F. (2004).

Un recuento y la fórmula de las células leucocitaria sirven para proporcionar información sobre el tipo de respuesta inflamatoria y su alcance, entre las células podemos encontrar variedades, las cuales, cada una tiene un valor normal, donde en su alteración tiene diferentes significados dependiendo del tipo de célula alterada. Tortora. G. (2007).

Entre la variedad de los glóbulos blancos con prominencia a respuestas inflamatorias tenemos:

Neutrófilos: su valor normal 60-70% de GB, este tipo de célula combate patógenos y sustancias exógenas que entran al organismo, destruyen bacterias y fuertes agentes oxidantes; un recuento alto puede indicar infección bacteriana, estrés e inflamación, y un recuento bajo puede indicar exposición a radiación, toxicidad por fármacos, deficiencia de vitamina B12, etc. Tortora. G. (2007).

Basófilos: su valor normal 0.5-1% de GB, este tipo de célula libera histamina, heparina y serotonina en los focos inflamatorios, estas sustancias intensifican la reacción inflamatoria y están implicadas en las reacciones de hipersensibilidad (alergias). Un recuento alto indica reacciones alérgicas, reacciones inflamatorias, etc. Un recuento bajo indica estrés, embarazo, hipotiroidismo, etc. Tortora. G. (2007).

La velocidad de sedimentación globular: es una prueba inespecífica, cuya elevación implica procesos inflamatorios, infecciosos, etc. La VSG consiste en medir la velocidad con la que sedimentan los glóbulos rojos o eritrocitos de la sangre, provenientes de una muestra de plasma sanguíneo con anticoagulante, en un periodo de tiempo habitualmente en una hora. Ross. M. (2007).

Determinación de la proteína C reactiva: esta glicoproteína anómala se produce en el hígado y se excreta al torrente sanguíneo durante la fase aguda de la respuesta inflamatoria. El resultado normal es una PSR negativa mientras que el resultado positivo indica una inflamación aguda o crónica. También puede utilizarse como indicador de la respuesta del paciente al tratamiento ya que disminuye cuando desaparece la infección. Ross. M. (2007).

Factor de Necrosis Tumoral (TNF): Es una proteína que es liberada por el sistema inmunitario, la cual interviene en la respuesta inflamatoria estimulando su fase aguda. Además de las pruebas mencionadas se pueden realizar hemocultivos o cultivos de otros fluidos corporales para determinar si la infección es la causa de la inflamación, entendiéndose como hemocultivo, el aislamiento de un cultivo de sangre para detectar infecciones transmitidas por el torrente sanguíneo, bien sean, bacteriemia, micobacteriemia o fungemia. Tortora. G. (2007).

La documentación de estos datos constituyen una parte importante del proceso de enfermería, ya que, establece una forma mecánica de comunicación entre los miembros del equipo de salud, facilita la administración de unos cuidados de calidad al usuario, garantiza un mecanismo de evaluación de los cuidados individuales de cada usuario y crea un permanente registro legal de los cuidados administrados, por tanto, una documentación detallada y exacta, que empieza con los datos de la valoración, puede proteger al usuario y proporciona una base para la investigación de enfermería. Iyer, P. (1997).

Los métodos para la recogida de datos se utilizan para recopilar información durante la valoración de enfermería, estos métodos son la entrevista, la observación y

la exploración física. Estas técnicas proporcionan al profesional de enfermería un enfoque claro y sistemático de recogida de datos necesarios para la planificación de los cuidados. Koziar B. (2008).

La entrevista es una técnica indispensable que permite obtener los datos subjetivos acerca del problema de salud del paciente y su actitud y motivación Arriabas A. (2006). Consiste en la interacción verbal que se desarrolla en la intimidad entre la enfermera y el paciente y su objetivo es recopilar información que permita descubrir las necesidades que son del usuario. El profesional de enfermería debe tener en cuenta una serie de factores importantes como:

- Identificarse con el paciente, usando su nombre.
- Dedicar unos instantes para que el paciente se adapte a la situación
- Anotar en la historia clínica

La observación es una habilidad de alto nivel del profesional de enfermería que requiere bastante es la capacidad de captar, a través de los sentidos, los detalles del mundo exterior, se trata de una atención especial que proyecta el pensamiento hacia el objeto de observación, se ejerce en primer lugar, por medio de un análisis de las percepciones que realiza la inteligencia a la luz de las experiencias del pasado, pero este proceso se basa en la atención y concentración, y el cual se puede afirmar que en los cuidados de enfermería, la observación consiste en considerar al paciente y a todo lo que lo relaciona con él con una atención continua que nos permite conocerlo mejor. Iyer P (1997).

La observación pasa a través de los sentidos el profesional de enfermería utiliza la vista, el oído, el tacto y olfato para reforzar la observación. La vista aporta multitud de información en relación con las características físicas de una persona, informa igualmente sobre determinados signos y síntomas que expresan una necesidad insatisfecha o un problema (rostro triste, sufrimiento, agitación, entre otras). El oído a través de este sentido llegan las palabras, las flexiones de voz, los

quejidos o determinados ruidos que produce el paciente como (latidos del corazón, respiración, entre otros) Iyer P (1997).

El tacto es importante, desempeña un papel esencial en la exploración física, permite conocer detalles como endurecimientos, grosor de una masa, textura de la piel, calor de los miembros, entre otros). El olfato permite detectar olores que revelen el grado de limpieza del paciente o determinados procesos patológicos, como infecciones, aliento, entre otros. Iyer P (1997).

El examen físico es una serie de técnicas que se realizan de manera cefalo caudal o por sistema, haciendo más énfasis en el área de interés que este más afectada, el cual, nos permiten recopilar datos importantes, este se centra en definir aun más las respuestas del paciente ante el proceso patológico, sobre todo aquellas respuestas susceptibles de ser tratadas con acciones de enfermería, sirve para establecer una base de datos para comparar a la hora de evaluar la eficacia de las intervenciones realizadas y sirve para justificar los datos subjetivos obtenidos durante la entrevista u otra relación enfermera paciente. Heitkemper, L. (2004).

El examen físico inicia con el reconocimiento y evaluación de las constantes vitales Kozier (2008) sostiene que “La vigilancia de las constantes vitales de un paciente no debe ser un procedimiento automático o rutinario, sino que debe ser una valoración completa y científica.”. La valoración de estas constantes resulta de gran importancia y deben compararse con los valores habituales del paciente (si se conocen) y con los estándares normales aceptados.

La temperatura interna del organismo se mantiene prácticamente constante sobre los 37C siendo vital el mantenimiento de esta constante para el desarrollo óptimo de los diversos procesos metabólicos. La temperatura según Kozier, B. (2008) “Refleja el equilibrio entre la producción y la pérdida de calor del organismo y se mide en unidades de calor llamadas grados.”.

La frecuencia respiratoria debe valorarse cuando el usuario está en reposo, considerando la influencia de los problemas de salud del usuario sobre la respiración, cualquier medicación o tratamiento que pueda modificar la misma, y la relación de la respiración con su función cardiovascular. Suele expresarse en respiraciones por minuto. Los valores de referencias utilizados en pacientes adultos están establecidos entre doce (12) a veinte (20) respiraciones por minuto con una frecuencia media de dieciséis (16). León, A. (2004).

El ritmo cardíaco es el intervalo de tiempo que transcurre entre cada latido cardíaco, la frecuencia cardíaca puede definirse como el número de veces que el corazón produce un latido en un lapso de un minuto como tiempo de referencia. La frecuencia cardíaca de un adulto es de sesenta (60) a cien (100) latidos por minuto (lpm), la frecuencia media es de 72 lpm. Las alteraciones de la frecuencia cardíaca ($FC > 90$ lpm), la frecuencia respiratoria ($FR > 20$ resp/min) y la temperatura ($T > 36^{\circ}\text{C}$) son agrupadas como manifestaciones sistémicas de la reacción inflamatoria según LeMone, P. (2009).

Luego de haber verificado las constantes vitales se inicia la exploración física, en toda la evaluación el profesional de enfermería podrá hacer uso de las siguientes técnicas: inspección, la palpación, la auscultación y la percusión.

La Inspección se refiere a la exploración visual del paciente, para determinar respuestas o estados normales, inusuales o anormales. Por lo general, la inspección se refiere a la utilización de ojos, sin embargo, el profesional de enfermería puede incorporar la utilización de instrumentos que permiten completar una exploración más exacta. La palpación es la utilización del tacto para determinar las características de las estructuras orgánicas debajo de la piel, esta técnica permite al profesional de enfermería evaluar de manera más específica aportando información para ayudar a evaluar distintas variables, tales como el grado de dolor o malestar. LeMone, P. (2009).

También a través de esta técnica es más sencillo identificar de manera localizada las manifestaciones clínicas de la reacción inflamatoria o signos de flogosis, (dolor, calor, enrojecimiento, edema, fiebre y pérdida de la función) que presente el paciente con aplicación de biopolímeros. Contreras, F. (1997).

La percusión consiste en que el profesional de enfermería golpee una superficie corporal con uno o varios dedos para producir sonidos. Esto permite determinar el tamaño, la densidad, los bordes de un órgano y su localización. Finalmente la auscultación consiste en escuchar el ruido producido por los órganos del cuerpo, esta técnica se utiliza normalmente para determinar las características de los ruidos pulmonares, cardiacos e intestinales. LeMone, P. (2009).

Como se enuncio anteriormente, es importante contar con un formato claro para registrar los datos. La historia clínica es un documento privado, obligatorio y confidencial en el que se registran los actos médicos y los procedimientos y cuidados ejecutados por parte de enfermería y del equipo de salud. Caro, S. (2011).

Entre la gran variedad de recursos de los que se tiene disponibilidad para nutrir este fondo de conocimientos se encuentran las guías de enfermería, las cuales son instrumentos con orientaciones escritas que posibilitan organizar de forma sistemática el proceso de enfermería, administrado al paciente con ciertas patologías y problemas reales o potenciales. Lo cual garantiza que el tipo de cuidados e intervenciones a proporcionar al paciente sea congruente con la situación real, dando como resultado la aplicación de cuidados de calidad. Vargas, O. (2005).

Debido a que existe una gran variabilidad en cuanto a secuencia, duración y responsabilidad de cada ejecutor en la aplicación del proceso de enfermería, las guías de valoración resultan ser de gran ayuda para la evaluación constante de dicho proceso, debido a que se da más importancia a las intervenciones efectivas, basadas en pruebas científicas y de esta forma se descartan otras intervenciones de resultados inciertos. Por lo que permite al profesional de enfermería estandarizar criterios y optimizar sus actividades en los servicios Vargas, O. (2005).

Otros objetivos que permiten alcanzar la guías de valoración son: ayudar a definir la responsabilidad de cada miembro del equipo de salud, promover la equidad en el proceso de atención, fortalecer la práctica profesional, detallar las actividades en la atención, sistematizar, simplificar y el registro de información del proceso de atención que facilite la evaluación. Grinspun, D (2006)

Con respecto a la elaboración de una guía de valoración, la metodología a seguir variará según la institución. Sin embargo para fines de esta investigación se han organizado una serie de pasos sugeridos por un especialista en dicho tema en conjunto a la revisión de un manual para la elaboración de guías de valoración y protocolos. López, A (2007).

De forma general se requiere en primer lugar identificar un problema o situación de salud, esto luego de haber realizado una revisión exhaustiva de la bibliografía y evidencia existentes relativa al problema. Seguidamente se establece un cronograma para la elaboración de la guía y finalmente se diseña el proceso de atención del problema o situación de salud basado en su historia natural con el compromiso de establecer tiempos y responsabilidades para la implantación de la guía, previa

Debido a todas estas exigencias en las guías de valoración yace una fuente importante de conocimiento que sugiere al profesional de enfermería una serie acciones acertadas en cuanto al proceso de atención de enfermería, proceso en el cual la jerarquización de necesidades es sumamente fundamental y se realiza gracias a la ejecución adecuada de la fase de valoración, ya que es ésta la que proporciona al profesional de enfermería una base sólida que fomenta la administración de una atención individualizada y de calidad. Vargas, O. (2005).

Bases Legales

Según la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999). En el Capítulo V de los derechos sociales y de las familias. **Art. 83:** la salud como derecho social fundamental y parte del derecho a la vida. **Artículo 84.-** Para garantizar el derecho a la salud, el estado creará, ejercerá rectoría y gestionará un sistema público nacional de salud, de carácter social, regido por los principios de gratuidad, universalidad, integralidad, equidad, integridad social y solidaridad.

El sistema público nacional de salud dará prioridad a la promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades, garantizando tratamiento oportuno y rehabilitación de la calidad. Los bienes y los servicios públicos de salud con propiedad del estado y no podrán ser privatizados. La comunidad organizada tiene el derecho y el deber de participar en la toma de decisiones sobre la planificación, ejecución y control de la política específica en las instituciones públicas de salud.

Ley orgánica de Salud (1998) en su capítulo III, referente de la Atención Médica plantea en su **Artículo 28.-** La atención integral de la salud de personas, familias y comunidades, comprende actividades de prevención, promoción, restitución y rehabilitación que serán prestadas en establecimientos que cuenten con los servicios de atención correspondientes. A tal efecto y de acuerdo con el grado de complejidad de las enfermedades y de los medios de diagnóstico y tratamiento, estos servicios se clasifican en tres niveles de atención.

Así mismo en su **Artículo 29.-** El primer nivel de atención médica estará a cargo del personal de ciencias de la salud, y se prestará con una dotación básica. Dicho nivel cumplirá acciones de promoción, protección, prevención, diagnóstico y tratamiento en forma ambulatoria, sin distinción de edad, sexo o motivo de consulta.

Artículo 30.- El segundo nivel de atención médica cumple acciones de promoción, protección, prevención, diagnóstico y tratamiento en forma ambulatoria de afecciones, discriminadas por edad, sexo y motivos de consulta, que requieren

médicos especialistas y equipos operados por personal técnico en diferentes disciplinas.

Referente a la Ley del ejercicio profesional de la enfermería (2005) se tiene en su Capítulo I. Disposiciones generales. Artículo 2.- A los efectos de esta ley, se entiende por ejercicio de la enfermería, cualquier actividad que propenda a:

1.- El cuidado de la salud del individuo, familia y comunidad, tomando en cuenta la promoción de la salud y la calidad de vida la prevención de la enfermedad y la participación en el tratamiento, incluyendo la rehabilitación de la persona, independientemente de la etapa de crecimiento y desarrollo en que se encuentre, debiendo mantener al máximo el bienestar físico, mental social y espiritual del ser humano.

2.- La práctica de sus funciones en el cuidado del individuo, donde esta se sustenta en una relación de interacción humana y social entre el o la profesión de la enfermería y el paciente, la familia y la comunidad. La esencia del cuidado de enfermería esta en cuidar, rehabilitar, promover la salud, prevenir y contribuir a una vida digna de la persona.

El Ministerio del Poder Popular para la Salud el 05 de diciembre de 2012, Gaceta oficial N° **40.065** resolución N° **52** resuelve: prohibir el uso y aplicación de sustancias de relleno (biopolímeros, polímeros y otros afines) en tratamientos con fines estéticos.

Sistema de Variables

1. Identificación de las variables:

- Variable: Valoración del paciente con aplicación de biopolímeros.

2. Definición conceptual de las variables:

- Valoración, según Iyer, P. (1997): La valoración es el primer paso del proceso de enfermería pudiéndose describir como el proceso organizado y sistemático de recogida de datos de distintos tipos de fuentes, para analizar el estado de salud de un cliente. Consta de dos partes: la recogida de datos y la documentación.

3. Definición operacional:

- Valoración: Es un proceso continuo, sistemático que se refiere a las acciones que realiza el profesional de enfermería para recolectar la información de los pacientes con aplicación de biopolímeros, este proceso consta de una recogida de datos subjetivos y objetivos mediante la entrevista y la exploración física con énfasis en las áreas afectadas y de la documentación de dichos datos.

4. Operacionalización de las Variables

DIMENSIÓN	INDICADORES	SUBINDICADORES	ITEMS
<p>1- Recogida de Datos:</p> <p>Es la información exacta que se obtiene del paciente con aplicación de biopolímero. El profesional de enfermería del servicio de Infectología del Hospital Universitario de Caracas recopila de manera sistemática la información necesaria para diagnosticar las respuestas de salud.</p>	<p>a- Entrevista:</p> <p>Es un proceso complejo que requiere de la comunicación e interacción, permite al profesional enfermería del servicio de Infectología del Hospital Universitario de Caracas y al paciente con aplicación de biopolímeros dar y recibir información con especial énfasis del procedimiento estético que se ha realizado.</p> <p>b- Exploración física:</p> <p>son una serie de técnicas que se utilizan para definir aún más las</p>	<p>a- Datos de la entrevista:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Identificación. -Motivo consulta -Lugar donde se realizo el procedimiento -Quien realizo el procedimiento -Cuidados e indicaciones previas e inmediatas al procedimiento -Hábitos. -Factores psicológicos -Antecedentes quirúrgicos. -Antecedentes familiares. -Antecedentes personales. <p>a- General: Constantes vitales:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Temperatura -Frecuencia cardíaca -Frecuencia respiratoria 	<p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5 y 6</p> <p>7</p> <p>8</p> <p>9</p> <p>10</p> <p>11</p> <p>12</p>

	<p>respuestas del paciente, con especial énfasis en el área afectada por aplicación de biopolímeros, empleada por el profesional de enfermería para establecer una base de datos para comparar a la hora de evaluar y justificar los datos obtenidos en la entrevista</p> <p>c- Exámenes paraclínicos:</p> <p>Se basan en procedimientos diagnósticos de laboratorios habituales, para evaluar el estado del paciente, ya que brindan información acerca de los constituyentes y características de la sangre y sobre diversas alteraciones orgánicas que se encuentren en curso.</p>	<p>b- Localizada: Signos de Flogosis:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Inflamación -Rubor -Induración -Dolor <p>a- Exámenes paraclínicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Hematología completa, - PCR -VSH -TNF 	<p>13, 14</p> <p>15, 16, 17</p>
<p>2- Documentación:</p> <p>Es el registro de los datos acumulados durante la fase de valoración, que proporciona la base para la investigación del</p>	<p>a- Historia de Enfermería:</p> <p>Es un documento privado, obligatorio y confidencial en el que se registran los actos médicos y los</p>	<p>a- Evolución de enfermería:</p> <p>Datos objetivos y subjetivos, referidos por el paciente.</p>	<p>18</p>

profesional de enfermería y deberá identificar de un modo claro aquellos datos que necesiten una intervención de enfermería.	procedimientos y cuidados ejecutados por parte de enfermería y del equipo de salud.		
--	---	--	--

DEFINICIÓN DE TERMINOS BÁSICOS

Biocompatibilidad: se entiende como la descripción y caracterización de una respuesta reproducible por parte del tejido biológico relativo a los materiales de relleno. Black, J. (1992).

Cosmiatría: es una ciencia o arte que se dedica a los cuidados estéticos de la piel sana o enferma. García, E. (1998).

Lipoimplante: Se fundamenta en el implante o injerto de grasa autólogo que se ha extraído de otro sitio en la misma persona. Caro, S. (2011).

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

Tipo de Investigación

La presente investigación es de tipo descriptiva en su fase proyectiva. De acuerdo con Hurtado, J. (2010) Este tipo de investigación supone la elaboración de una propuesta como solución a un problema o necesidad luego de haber realizado un diagnóstico preciso de la situación, de modo tal, que se logre la descripción del evento especificando el diseño, técnicas, abordaje y tipo de investigación. Por lo que la propuesta de elaboración de una guía de valoración de enfermería para las personas con aplicación de biopolímeros supone una solución para cubrir la necesidad que existe en el ámbito de la enfermería de tener una fuente de información y consulta para dar respuesta a las necesidades de estas personas.

Diseño de Investigación

El proceso mediante el cual se dará respuesta a la pregunta de esta investigación corresponde al diseño de investigación de campo no experimental, ya que se obtendrá la información de fuentes directas en su contexto natural, esta fuente directa hace referencia al profesional de Enfermería asignado en las unidades de Infectología, Dermatología, Medicina Interna y Cirugía plástica del Hospital Universitario de Caracas

Arias, F. (2006). Refiere que la investigación de campo, no experimental: “Es aquella que consiste en la recolección de datos directamente de los sujetos investigados, sin manipular o controlar variable alguna. El investigador obtiene la información pero no altera las condiciones existentes”. Incluyendo otro aspecto en el

diseño de esta investigación corresponde al diseño transeccional que Hernández S. (1991) sostiene: “Es aquel en la cual el interés del investigador se centra en describir el evento en un momento único en el tiempo presente”. Dicho esto se puede definir esta investigación con un diseño de campo no experimental transeccional ya que se obtendrán la información directamente del profesional de enfermería y además es considerado univariable ya que el estudio se concentra en un evento único representado por la valoración de la persona con aplicación de biopolímeros. (P.16).

Población

La población en estudio en esta investigación está representada por un total de veinticinco (25) profesionales de enfermería representando la totalidad de los asignados a las unidades de infectología, dermatología, medicina interna y cirugía plástica del Hospital Universitario de Caracas que laboran en los turnos de la mañana y la tarde. Hurtado, J. (2010) describe a la población como: “Conjunto de seres en los cuales se va a estudiar el evento, que poseen características comunes, en los cuales estarán referidas las conclusiones de estudio”. Debido a que la población total es menor a cien (100) profesionales de enfermería, no se realizará ningún tipo de muestreo. Se tomó solo a los profesionales que laboran en los dos turnos diurnos por ser en estos turnos donde se ingresan las personas que se han aplicado biopolímeros donde el profesional de enfermería debe realizar la valoración.

Técnica e Instrumento de Recolección de Información

La técnica de recolección de datos que se utilizó fue la encuesta, la cual permite la obtención de la información mediante la realización de preguntas directas, gracias al uso de diversos instrumentos. Donde el elegido para tal fin es el cuestionario.

Tamayo y Tamayo (2008) refiere que, el cuestionario contiene los aspectos del fenómeno que se consideran esenciales; permite, además aislar ciertos

problemas que nos interesan, principalmente reduce la realidad a cierto número de datos esenciales y precisa el objeto de estudio”. (pág. 124).

La presente investigación se fundamenta en un cuestionario compuesto de dieciocho (18) preguntas con respuesta de selección múltiple, a través de cual se busca identificar los aspectos de la valoración que reconoce el profesional de enfermería en pacientes con aplicación de biopolímeros.

Procedimiento para la recolección de datos

Se envió una comunicación solicitando la autorización de parte del Hospital Universitario de Caracas y del departamento de docencia de enfermería del mismo, para la aplicación del instrumento a los profesionales de enfermería en las unidades de de infectología, dermatología, cirugía plástica y medicina interna.

Se realizó una visita de reconocimiento para determinar cuáles de las unidades manejan pacientes con aplicación de biopolímeros, se aplicó un cuestionario, con respuestas múltiples, a los profesionales de enfermería de las distintos unidades para identificar cuales aspectos concernientes a la valoración del paciente con aplicación de biopolímeros reconoce.

Procedimiento para la validez y confiabilidad del instrumento

Se validó el instrumento por medio de la evaluación de (4) profesionales expertos en el tema, el jefe de cátedra de Socioantropología, el jefe de la unidad de Infectología y dos especialistas en quirúrgica, antes de su aplicación a los profesionales Enfermería de las unidades seleccionadas del Hospital Universitario de Caracas.

Por lo que la validez según Hurtado, J. (2010):

Es el grado en que el instrumento abarca todos o una gran parte de los contenidos o los contextos donde se manifiesta el evento que pretende medir. Es particularmente importante en las pruebas de rendimiento y en los instrumentos que pretenden medir información, actitudes o habilidades. (p.414).

Para la confiabilidad del instrumento se categorizaron los ítems y se emplearon las ecuaciones y las escalas usuales en el “Estudio técnico” de instrumentos de medición, R. Bolívar (2002). En el cuadro N° 5 del anexo C, se muestran las clasificaciones obtenidas por los diferentes ítems del instrumento, de los cuales se resalta que el 72% de los ítems fueron aceptablemente reconocidos por el grupo piloto y que el 28% tienen una clasificación preocupante de: “Muy poco reconocimiento”, lo cual no necesariamente implica desconocimiento conceptual, pues puede influir o detectar la falta de hábito o de rutina laboral para obtener la información correspondiente de la opción específica y del ítem total.

Las mediciones de las respuestas del grupo piloto en términos de comportamiento global del instrumento se muestran en el cuadro N° 6 del anexo C. Su nivel intermedio de facilidad y de discriminación permiten aseverar que el instrumento si puede ser aplicado al nivel de las enfermeras de la población a estudiar.

Plan de Tabulación, Análisis de los Datos y Presentación de Resultados

Los datos e información recolectados fueron tabulados para su agrupación y análisis por sus ítems, subindicadores, indicadores y dimensiones. Con ello se elaboraron cuadros con cifras absolutas y porcentuales, los cuales fueron analizados individualmente. Los datos obtenidos del cuestionario se presentan en número absolutos y de manera porcentual; los resultados se presentan de acuerdo a los objetivos planteados en el estudio.

CAPITULO IV

ANALISIS DE LOS RESULTADOS

Presentación de los Resultados

Para la presentación y análisis de los resultados obtenidos de la aplicación del cuestionario, se organizaron los resultados según los objetivos del estudio, obtenidos en cuadros agrupados según los sub-indicadores concernientes a los datos de la entrevista, valoración general y local, exámenes paraclínicos y evolución de enfermería..

A continuación y correspondiendo al objetivo específico n° 2 se presenta la propuesta de la guía de valoración dirigida al profesional de enfermería donde se señala los aspectos a valorar en una persona con aplicación de biopolímeros.

Los cuadros correspondientes a la fase diagnóstica es decir, las respuestas acertadas al cuestionario donde se exploró que aspectos reconocía el profesional de enfermería sobre la valoración a la persona con aplicación de biopolímeros, se presentan en números absolutos y de manera porcentual.

Por último, los datos referentes al estudio de factibilidad de la aplicación de la guía de valoración propuesta en este estudio (Objetivo específico n°3).

Cuadro 1

Distribución por ítem de los aciertos según subindicadores de los **datos de la entrevista** de los pacientes que se han administrado biopolímeros en las unidades de infectología, dermatología, medicina interna y cirugía plástica del hospital universitario de caracas en el segundo trimestre del año 2015.

Preguntas	Identificación	Motivo de Consulta	Lugar donde se realizo	Quien realizo	Medicamentos Previos	Medicamentos Posteriores	Hábitos	Fact. Psicológicos	Antecedentes. quirúrgicos	Antecedentes. familiares	Antecedentes t. personales
N máximo de respuestas correctas	25	100	50	50	100	50	75	100	75	50	75
Porcentaje total por ítem	88%	58%	70%	52%	32%	50%	29%	31%	48%	50%	33%

Fuente: cuestionario ítem del 01 al 11

En este cuadro se puede observar que el ítem que tuvo mayor nivel de aciertos fue el ítem número 1 donde el 88% del personal estudiado declaro llamar a la persona por su nombre y apellido, la cual, era la alternativa considerada como ideal, sin embargo hubo 3 enfermeras del grupo en estudio que no marcaron ninguna de las alternativas correctas, esto podría indicar que no se dirigen a las personas por sus nombres.

De igual manera, sigue en cuanto al nivel de aciertos el ítem número 3 (70%) donde se exploraba cuál era el espacio físico en donde usualmente los pacientes se aplicaban los biopolímeros, en esta pregunta existían dos alternativas correctas, peluquería y centro de estéticas, que son los lugares que con mayor frecuencia realizan esta actividad de uso ilegal, encontrando dentro de este estudio qué lo que más suelen indagar es sobre centro de estética y muy pocas personas exploraron si se realizaron la aplicación de biopolímeros dentro de una peluquería. La importancia del reconocimiento de dichos lugares, permite al profesional de enfermería obtener una idea bajo qué condiciones de asepsia y antisepsia fueron aplicadas estas sustancias y a su vez identificar la posible existencia de un proceso infeccioso en el paciente.

Por el contrario el ítem con menor nivel de respuestas acertadas fue el número 7 (29% de las opciones correctas), de ellas la más reconocida fue Drogas, esto se puede visualizar con detalle en el (anexo E, tabla 1). Al no reconocer el alcohol y el tabaco como hábitos que predisponen a desarrollar reacciones adversas, es dejar de lado lo que señalan algunos autores quienes lo vinculan con la susceptibilidad física y emocional que afecta directamente en el organismo.

Siguiendo en el mismo orden de desaciertos tenemos al ítem número 8 (31%), que trataba sobre las causas más comunes que motivan a los pacientes a administrarse los biopolímeros, en donde los aspectos que enfermería tenía que indagar eran los estándares de belleza, imitación a conductas de conocidos, tener más ajuste a la ropa y rechazo corporal, de estos el más identificado fue el primero, el resto de los factores fueron señalados por muy pocas personas, sin embargo la concepción de belleza se ve influenciada por las culturas y nuevas tendencias y en los últimos años se ha observado que en Venezuela existe una inclinación por cumplir estándares que indican perfección. Salaberria, K. (2007).

Cuadro N° 2

Distribución por ítem de los aciertos según sub-indicadores de **valoración general y local** de los pacientes que se han administrado biopolímeros en las unidades de infectología, dermatología, medicina interna y cirugía plástica del hospital universitario de caracas en el segundo trimestre del año 2015

PREGUNTAS	Signos Vitales	Signos y Síntomas	Signos de Flogosis
N MAXIMO DE RESPUESTAS CORRECTAS	100	100	100
PORCENTAJE TOTAL POR ITEM	50%	58%	53%

Fuente: cuestionario ítem del 12 al 14

En estos sub-indicadores los resultados fueron más homogéneos, oscilando entre el 50% y el 58%, en donde en el ítem 13 se encontró el mayor nivel de aciertos, el mismo exploraba los signos y síntomas que deben valorarse en un paciente con aplicación de biopolímeros, siendo las respuestas esperadas: fiebre, dolor localizado, enrojecimiento y endurecimiento del área afectada, donde el personal en estudio respondió mayormente dolor localizado, siendo todos estos signos y síntomas importantes para el profesional de enfermería ya que determinara el nivel de afectación del paciente.

El nivel más bajo de aciertos estuvo en el ítem 12 con un 50%, el cual se refería a las variables que deben ser exploradas al ingreso de un paciente con administración de biopolímeros. Las respuestas esperadas eran: frecuencia respiratoria, frecuencia cardíaca, presión arterial y temperatura. En pacientes con aplicación de biopolímero es necesario valorar las constantes vitales durante el examen físico ya que las alteraciones de la frecuencia cardíaca ($FC > 90\text{lpm}$), la

frecuencia respiratoria ($FR > 20$ resp/min) y la temperatura ($T > 36^{\circ}\text{C}$) son agrupadas como manifestaciones sistémicas de la reacción inflamatoria. LeMone, P. (2009).

Cuadro N° 3

Distribución por ítem de los aciertos según sub-indicadores de los **exámenes paraclínicos** de los pacientes que se han administrado biopolímeros en las unidades de infectología, dermatología, medicina interna y cirugía plástica del hospital universitario de caracas en el segundo trimestre del año 2015

PREGUNTAS	Exámenes. Previos	Lugar y profundidad lesión	Respuesta inmunológica
N MAXIMO DE RESPUESTAS CORRECTAS	100	75	75
PORCENTAJE TOTAL POR ITEM	53%	37%	33%

Fuente: Cuestionario ítems del 15 al 17

En este cuadro se puede observar que el ítem que tuvo el mayor número de aciertos fue el 15 con un 53%, donde se evaluaban los exámenes paraclínicos que deberían haberse realizado los pacientes antes de someterse a cualquier intervención, los cuales eran hemoglobina, hematocritos, pruebas de coagulación y perfil 20. De estas pruebas la más identificada por los profesionales estudiados fue las pruebas de coagulación (anexo E, tabla 2). La verificación de los principales exámenes paraclínicos forma parte de la valoración de rutina del paciente antes de cualquier tipo de procedimiento, éstos servirán de guía de comparación con respecto al estado actual del paciente que se le fue aplicado el biopolímero y su estado de salud previo siempre y cuando se hayan realizado éstos exámenes.

Por el contrario los ítems con menores aciertos fueron el 16 con un 37% y el ítems 17 con un 33%, en donde el ítem 16 buscaba determinar si se reconocían los exámenes que especifican lugar y profundidad de la lesión y el ítem 17

exploraba sobre las pruebas que indican el nivel de respuesta inmunológica. Con estas pruebas se puede evaluar el nivel de compromiso que tiene el paciente y de alguna manera generar los cuidados oportunos como parte del equipo de salud.

Cuadro N° 4

Distribución por ítem de los aciertos según sub-indicadores de la **evolución de enfermería** de los pacientes que se han administrado biopolímeros en las unidades de infectología, dermatología, medicina interna y cirugía plástica del hospital universitario de caracas en el segundo trimestre del año 2015

PREGUNTAS	Registro
N MAXIMO DE RESPUESTAS CORRECTAS	75
PORCENTAJE TOTAL POR ITEM	21%

Fuente: cuestionario ítem 21

Los resultados obtenidos demuestran que solo el 21% de la población estudiada responde de manera correcta al ítem planteado, teniendo así que un número importante de profesionales de enfermería no identificaron el registro de los datos como herramienta indispensable para ser utilizado como patrón de referencia para la posterior comparación y actualización del estado de salud del paciente, así como datos estadísticos y documento legal.

Objetivo 2

Guía de Valoración de Enfermería Dirigida al Paciente con Aplicación de Biopolímeros

Objetivos y Justificación

Objetivo General

Establecer una estructura sistemática y organizada para el desarrollo de la valoración de enfermería dirigido a pacientes con aplicación de biopolímeros, que permita unificar criterios, las intervenciones y cuidados de enfermería en las unidades de Infectología, Dermatología, Medicina Interna y Cirugía Plástica del Hospital Universitario de Caracas.

Objetivos Específicos

- Brindar al profesional de enfermería a obtener información específica y necesaria para la valoración, diagnósticos y la planificación de los cuidados
- Detallar las acciones, a llevar a cabo, en el examen físico dirigido a los pacientes con aplicación de biopolímeros.
- Considerar los exámenes paraclínicos en la valoración del paciente con aplicación de biopolímeros.
- Proponer una guía para constituir un sistema de comunicación entre los profesionales de enfermería para la unificación de criterios, que permita la investigación y sirva como documentación legal.

Justificación

El punto de partida de esta propuesta “guía de valoración de enfermería dirigida a los pacientes con aplicación de biopolímeros” es por el alto número de casos en los centros hospitalarios de pacientes con consecuencias de esta actuación, que por ser un proceso de reciente aparición no siempre los profesionales de enfermería tienen la destreza o dominios para realizar un abordaje integral de este paciente, esto es consecuencia de la escasa información y conocimiento que existe en cuanto a esta problemática.

El paradigma actual de enfermería requiere de un profesional capaz de diferenciar las acciones que son independientes e interdependientes para promover cuidados basados en la autonomía, la reflexión y las competencias profesionales. Dirigidos bajo esta visión la unificación de criterios y de las acciones de los profesionales de enfermería constituye un paso en pro de esta meta. La creación de este tipo de instrumentos estimula la investigación, la cual, es una herramienta invaluable para la educación continua del gremio de enfermería tanto en la práctica diaria como para los que se encuentran en formación.

En conclusión la guía de valoración promoverá la ejecución de una valoración del paciente con aplicación de biopolímeros, eficiente y unificada optimizando la calidad de la atención haciéndola más eficaz y más eficiente, sin olvidar que la valoración es paso más importante del proceso de enfermería, ya que de esta nacen todas las acciones sucesivas y permite la retroalimentación del mismo proceso.

Valoración de enfermería dirigida al paciente con aplicación de biopolímeros

Entrevista que el profesional de enfermería debe realizar:

1. Al realizar el examen físico:
 - a. Debe procurar la privacidad del paciente
 - b. Buscar un área cómoda
 - c. Aislada

2. Debe presentarse con el paciente:
 - a. Da su nombre y apellido
 - b. Profesión

3. Preguntar al paciente:
 - a. nombre apellido
 - b. Edad
 - c. Sexo
 - d. Ocupación
 - e. Procedencia
 - f. Llamarlo por su nombre siempre

4. Preguntar al paciente:
 - 4.1. Antecedentes quirúrgicos:
 - a. Relacionados a cirugía plástica
 - b. Cirugías reconstructivas.
 - 4.2. Antecedentes Familiares:
 - a. Diabetes
 - b. Enfermedades autoinmunes

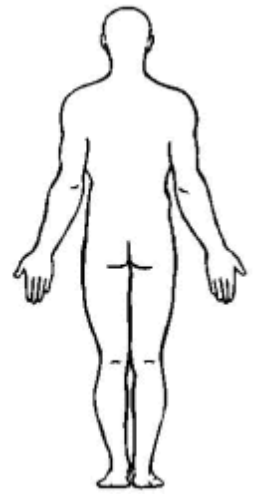
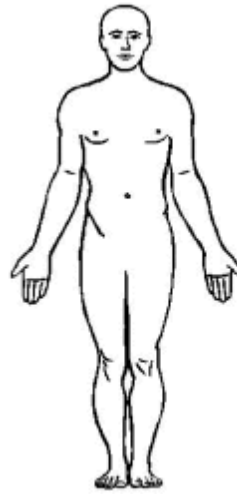
Exploración física que realiza el profesional de Enfermería:

Examen Físico Local

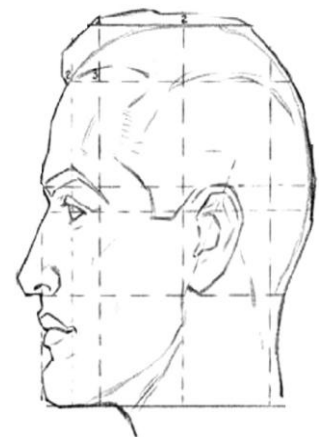
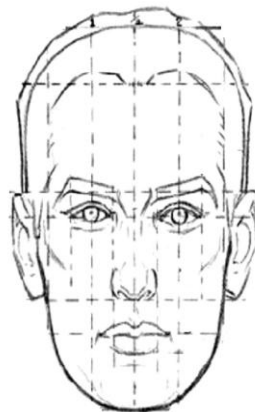
1. Lavarse las manos
2. Organizar el equipo necesario para la valoración
 - a. Tensiómetro y Estetoscopio
 - b. Termómetro
 - c. Reloj
 - d. Guantes
3. Informarle al paciente el procedimiento.
4. Liberar la zona afectada a explorar
5. Si es necesario indicarle al paciente que debe retirarse prendas
6. En caso de requerir retiro de ropa, facilitar una bata de paciente
7. Medir signos vitales, específicamente:
 - a. Temperatura
 - b. Frecuencia cardiaca
 - c. Respiración
 - d. Tensión Arterial

Examen Físico Local:

1. Lavarse las manos
2. Colocarse guantes
3. Identificar



Inspección del área afectada	
Tamaño	
Forma	
Localización	
Color	
Aspecto	
Simetría	
Palpación	
Textura	
Temperatura	
Humedad	
Consistencia	
Movilidad	
Dolor	
Drenaje	



Exámenes Paraclínicos:

1. Asegurarse que el médico indique exámenes paraclínicos tales como:
 - a. Hematología completa
 - b. VSG
 - c. PCR
 - d. TAC
 - e. Resonancia magnética

Documentación:

1. Registrar datos Personales:
 - a. Nombre y Apellido
 - b. Edad
 - c. Sexo
 - d. Ocupación
 - e. Procedencia

2. Datos Subjetivos
 - a. Motivo de consulta
 - b. Hábitos

3. Registrar datos históricos:
 - a. Antecedentes familiares
 - b. Antecedentes personales
 - c. Antecedentes quirúrgicos

4. Registrar datos objetivos
 - a. Datos obtenidos en el Examen físico general
 - b. Datos obtenidos en el Examen físico localizado
 - c. Datos obtenidos en los exámenes paraclínicos

**Factibilidad de la Propuesta de Guía de Valoración de enfermería a pacientes
con aplicación de biopolímeros**

Se solicito la participación de (4) cuatro profesionales vinculados con el área los cuales corresponden a (2) dos profesores de la escuela de enfermería, la jefa del departamento de Docencia de Enfermería y la jefa de la unidad de Infectología. Todos realizaron diversas observaciones en cuanto a la forma y estilo de la guía y uno de ellos expreso si la exploración física era concerniente a las acciones realizadas por los profesionales de enfermería.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- A través de la aplicación del instrumento se pudo evidenciar que son escasos los aspectos que el profesional de enfermería es capaz de reconocer de la valoración de las personas con aplicación de biopolímeros. El proceso de la valoración es obviado en muchos casos e incluso otros integrantes del equipo de salud consideran que no es una labor inherente a la profesión
- La elaboración de la guía para la valoración de personas con aplicación de biopolímeros será un instrumento que servirá de referencia para los profesionales de enfermería a la hora de evaluar a un paciente con la problemática mencionada, que facilitara la labor de los mismos y optimizara la atención de dichos pacientes. Por otro lado será un precedente para futuras investigaciones.
- Se logro elaborar la guía que en estructura y contenido es apropiada y abarca los aspectos fundamentales en la valoración de personas con aplicación de biopolímeros, los profesionales de enfermería de las unidades elegidas son el primer eslabón de atención en el sistema de salud.
- Se logro determinar la factibilidad de la guía de variación de enfermería dirigida a personas con aplicación de biopolímeros, solicitando la participación de (4) cuatro profesionales vinculados con el área los cuales corresponden a (2) dos profesores de la escuela de enfermería, la adjunta docente del Hospital Universitario de Caracas y la coordinadora del servicio

- de infectología, los cuales manifestaron que el contenido de la misma corresponde al actuar de enfermería.

Recomendaciones

Se presentan los Resultados a:

- La institución de estudio, Hospital Universitario de Caracas.
- Las unidades de Dermatología, Infectología, Medicina interna y Cirugía plástica.
- a la Escuela de Enfermería, a fin de que sea considerado la incorporación de esta situación clínica, la cual es algo que día a día se va presentando con mayor frecuencia dentro de la formación de un profesional de enfermería según como lo consideren conveniente en los centros donde ingresen este tipo de pacientes.
- Proponer planes de capacitación en cuanto a los aspectos de la valoración de la persona con aplicación de biopolímeros para informar a los profesionales de enfermería
- Multiplicar esta información a otros centros de atención a fin de promover la difusión del rol e enfermería en estas circunstancias, ya que son los profesionales de enfermería el primer eslabón en la atención de pacientes y se hace necesario que tengan habilidades y destrezas para la valoración de personas con aplicación de biopolímeros con el fin de optimizar la atención de los mismos.
- Sugerir a otras unidades para la replicación del instrumento con la finalidad de dar continuidad a esta línea de investigación.
- Fortalecer acciones educativas en lo referente a la valoración de enfermería a personas con aplicación de biopolímeros, con la finalidad de unificar criterios.

REFERENCIAS DE FUENTES BIBLIOGRAFICAS

- Arribas, A. (2006). *Valoración Enfermera Estandarizada: Clasificación de los criterios de valoración de enfermería*. FUDEN. Madrid, España.
- Areal, R. (2004) *Ciencia de los polímeros*. Editorial Reverté. Barcelona, España.
- Ariza, F. (2004). *Principios básicos de anestesiología*. (1ª ed.). Ed. Universidad del Rosario. Colombia.
- Bastioli, C. (2005). *Manual de polímeros biodegradables*. Rapra Technology Limited. Shawbury, Reino Unido.
- Betancourt, D. (2009). Implantes faciales no biodegradables. Informe Médico.
- Black, J. (1992). *Biological Performance of materials: fundamentals of biocompatibility*. 2da Edición. New York City. EE.UU
- Carvajal, A. (1998). *Implantes faciales líquidos y sólidos. Memorias del curso superior de Medicina Estética*. Medellín, Colombia.
- Carvajal, A. (2011). “*Infecciones asociadas a prácticas estéticas*.” Nota Breve N°30.
- Comisión epidemiológica de la Red de Sociedades Científicas Médicas Venezolanas. www.rscmv.org.ve. Caracas Venezuela.
- Caro, S. (2011). *El Proceso de Atención de Enfermería. Notas de Clases*. Edit. Universidad El Norte. Barranquilla, Colombia.
- Castro, I. (1993). *Normativa de uso y Ordenamiento de la Historia Clínica de la Santa Creu i Sant Pau*. Barcelona, España.
- Coiffman, F. (2008). *Alogenosis Iatrogénica: una enfermedad nueva*. Bogotá, Colombia.

- Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. (1999). Gaceta oficial de la República Bolivariana de Venezuela no. 36.860 del 30/12/1999.
- Contreras, F. (1997). *Fisiopatología*. McGraw – Hill Interamericana. Caracas, Venezuela.
- Darwin, C. (2010). *El origen de las especies*. Ed. EDAF. Madrid, España.
- Dumitriu, S. (2002). *Biomateriales Poliméricos*. (2da ed.). Edit. Marcel Ekker inc. Ciudad de New York, Estados Unidos.
- Duran, Y. (2009). *Patrones Histopatológicos de efectos adversos producidos por el uso de material de relleno en piel*. Caracas, Venezuela.
- Fidias, G, A. (2006). *El proyecto de investigación: Introducción a la metodología científica*. (5ª ed.). Caracas, Venezuela.
- García, E. (1998). *Dermatología Cosmiatrica*, Caracas, Venezuela.
- Grinspun, D (2006). *III Congreso Internacional de Enfermería: ciencia y excelencia del cuidado*. Chile.
- Heitkemper, L. (2004). *Enfermería Médico quirúrgica: Valoración y cuidados de problemas clínicos*. Madrid, España.
- Hernández S. (1991). *Metodología de la investigación*. McGraw- Hill.
- Hurtado, J. (2010). *Metodología de la investigación holística*. Caracas, Venezuela.
- Iyer, P. (1997). *Proceso y Diagnostico de Enfermería*. Tercera Edición. Ed. McGraw-Hill Interamericana. D.F, México.
- Jozefowicz, M. (2001). *Blood – Contacting Polymers*. Villetaneuse, Francia.
- Kozier, B. (2008). *Fundamentos de Enfermería: conceptos, procesos y prácticas*. Ed. Pearson Prentice Hall.

- Ledesma, M. (2004). *Introducción a la Enfermería*. Ed. Limusa. México.
- Lefevre, A. (2003). *Aplicación del proceso enfermero. Fomentar el cuidado en colaboración*. (5ª Edición). Editorial. Elsevier masso. Barcelona, España.
- LeMone, P. (2009). *Enfermería Médico quirúrgico: Pensamiento crítico en la asistencia del paciente*. (4ª ed.).
- Ley Orgánica de Salud. (1998). Gaceta oficial de la República Bolivariana de Venezuela no. 36.579, decretada el 11/11/1998.
- Ley del Ejercicio Profesional de la Enfermería. (2005). Gaceta oficial de la República Bolivariana de Venezuela no. 38263, decretada el 01/10/2005.
- León, A. (2004). Examen físico del normal y métodos de exploración. (3ª ed.). Ed. CIB. Medellín. Colombia.
- López, A. (2007) *Metodología para la elaboración de guía de atención y protocolos* Dirección de desarrollo de servicios de salud. San José de Costa Rica.
- Mago, H (2011) “*Infecciones por micobacterias no tuberculosas (MNTB)*.” Noticia Epidemiológica N°33. Comisión epidemiológica de la Red de Sociedades Científicas Médicas Venezolanas. www.rscmv.org.ve. Valencia, Venezuela.
- Moran, L. (2011). Fake doctor boosted woman's bottom with home-made implant containing cement and super glue. Daily Mail Diary.
- Negrín, M. (2009) *Reacciones adversas a materiales de relleno. Presentación de una serie de casos y revisión de literatura*. Dermatología Venezolana, Vol. 47. N°3-N°4.
- Orozco. M. (2005). Guía de Intervención de Enfermería Basado en la Invidencia Científica. Instituto de Seguridad Social Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería. Colombia.

- Ramos, K (2012). *Biopolímeros, misión silicón*. Revista Clímax. Edición 61. Caracas, Venezuela.
- Rodríguez. A. (2002). El Uso Inadecuado de los Materiales de Implante Dérmico es la causa más probable de complicaciones en los pacientes. Instituto de Biomedicina. Caracas, Venezuela.
- Ross, M. (2007). *Histología: texto y atlas color con biología celular y molecular*. (5ª ed.). Editorial medica Panamericana. Madrid, España.
- Ruiz, Carlos. (2002). Instrumentos de Investigación Educativa. Ed. CIDEG. Barquisimeto, Venezuela.
- Sabino, C. (2002). *El proceso de investigación: Una introducción teórico práctica*. Editorial Panapo. Caracas, Venezuela.
- Salaberria, K. (2007). *Percepción de la imagen corporal*. San Sebastián, España.
- Seidel, H. (2001). Guía Mosby de Exploración Física. 7º Edición. Editorial Elsevier. España.
- Singer, F. (2011, Diciembre 01). *La falsa doctora de Catia trabajaba sola*. Diario Últimas Noticias, Caracas, p.9.
- Tamayo, M. (2008). El Proceso de la Investigación Científica. Editorial LIMUSA. México.
- Teixidor, M. (1997). *La reforma de los procesos asistenciales y los nuevos roles profesionales: Importancia de la gestión de casos en los enfermos de Alzheimer. En el Alzheimer hay un reto para la enfermería*. Fundación La Caixa. Barcelona, España.
- Tortora, G. (2007). *Principios de anatomía y fisiología*. (11ª ed.). Editorial medica Panamericana. Madrid, España.

Vargas, O. (2005). Guía de Intervención de Enfermería Basada en la Evidencia Científica. Colombia.

Voina A. (1957). IX Congreso Internacional de Dermatología. Estocolmo, Suecia.

Watson, J. (2005). Ciencia y Enfermería VXII. Teoría de la Atención Humana. Chile.

ANEXOS

ANEXO A

CUESTIONARIO

Estimados profesionales de enfermería a continuación se presentan una serie de preguntas, las cuales deben ser respondidas lo más claro posible. Por favor, se agradece que sus respuestas sean lo más apegadas a su criterio, tal como considera debe realizarse el cuidado a pacientes que se hayan aplicado biopolímeros, ya que el uso de la data recolectada será el resultado de la investigación “Guía de valoración de enfermería a personas con aplicación de biopolímeros en las unidades de Infectología, Dermatología, Medicina Interna y Cirugía Plástica del Hospital Universitario de Caracas”. La misma no tiene ningún fin evaluativo y se mantendrá el anonimato.

Muchas Gracias por su colaboración.

A continuación se presentan las siguientes preguntas. Por favor, señale con una equis (X) las alternativas correctas y agregue aquellos aspectos que considere relevantes.

1- De qué manera suele dirigirse usted al paciente

X	Nombre y apellido
	Usa diminutivos
	Por número de cama y habitación
	Por enfermedad
X	Otro

Indique: Señor y Señora

2- Al momento de recibir a un paciente en la consulta, la causas por la cual acude puede ser:

X	Dolor localizado
X	Endurecimiento en el área
X	Enrojecimiento en el área
	Nauseas y vómitos
	Cefalea
X	Otro

Indique: Supuración

3- ¿En qué lugar se aplican los biopolímeros (ilegales) usualmente los pacientes ingresados por este motivo?

	Consultorio medico
X	Peluquería
	En el hogar
X	Centro de estética
	Institución de Salud
	Otro

Indique: _____

4- ¿Qué tipo de profesionales considera usted, está capacitado para administrar el biopolímeros?

	Estilista
	Esteticista
	Enfermera(o)
	Fisioterapeuta
X	Ninguna de la anteriores
X	Otros

Indique: Médicos Estéticos, Especialistas en Cirugía Plástica

5- ¿Cuáles de los siguientes medicamentos deben explorarse si han sido indicados con motivo de la intervención?

X	Antiinflamatorios
	Esteroides
	Antihipertensivos
	Antibióticos de amplio espectro
X	AINES
X	Otro

Indique cuales son los más comunes: Antibióticos por cultivos (antibiograma)

6- ¿Qué indicaciones suelen realizarse después de la aplicación del biopolímeros de uso no clínico (Ilegal)?

X	Antibióticos
X	Esteroides
	Anticoagulante
	Antihipertensivos
	Antihistamínicos
	Otro

Indique: _____

7- ¿Cuál de los siguientes hábitos considera usted, genera mayor predisposición a desarrollar reacciones adversas a pacientes con aplicaciones de biopolímeros?

X	Drogas
	Deportes

X	Tabaco
	Dieta
X	Alcohol
	Otros

Indique: _____

8- ¿Para indagar cuales son las causas más comunes que motivan a los paciente a la administración de biopolímeros se considera?

X	Estándares de belleza
	Mejor calidad de vida
X	Imitación a conductas de conocidos
	Laborales
X	Tener más ajuste a la ropa
X	Otros

Indique: Rechazo corporal

9- ¿Qué antecedentes quirúrgicos estéticos considera usted necesario explorar en el paciente con biopolímeros?

	Cesárea
	Apendicitis
X	Prótesis mamarias
X	Prótesis de glúteos
X	Liposucción
	Otro

Indique: _____

10- ¿Qué antecedentes familiares considera necesaria explorar en el paciente con biopolímeros?

	Hipertensión
X	Diabetes
	Enfermedades Psicológicas
X	Enfermedades autoinmunes
	Enfermedades respiratorias
	Otro

Indique: _____

11- De las siguientes situaciones, cuál considera usted, genera mayor predisposición a desarrollar reacciones adversas.

X	Enfermedades autoinmunes
X	Antecedentes de tipo anafilácticos
	Estado de gravidez
	Periodo de lactancia
	Problemas cardíacos
X	Otro

Indique: Diabetes _____

12- ¿Cuál de las siguientes variables deberían ser exploradas, al ingreso luego de la administración de biopolímeros (Ilegales)?

	Saturación de oxígeno
X	Frecuencia respiratoria
X	Frecuencia cardíaca
X	Temperatura

X	Presión arterial
	Otro

Indique: _____

13- Cuál de los siguientes signos y síntomas deben ser explorados en pacientes con aplicación de biopolímeros

	Nauseas
X	Enrojecimiento
X	Fiebre
X	Dolor localizado
	Diarrea
X	Otros

Indique: Endurecimiento Localizado

14- De las siguientes situaciones cuáles son manifestaciones de signos de Flogosis

X	Fiebre
X	Dolor
	Vómitos
X	Inflamación
	Otro

Indique: Induración, Enrojecimiento

15- ¿Qué exámenes paraclínicos deberían haberse realizado los pacientes antes de someterse al procedimiento?

X	Hemoglobina
X	Hematocritos
X	Pruebas de coagulación pt y ptt
	Perfil hepático
	Otro

Indique: Perfil 20, Tipiaje

16- ¿Cuál de los exámenes paraclínicos determinan el lugar y profundidad de la lesión?

X	TAC
X	RX
	Hematología completa
	EKG
X	Otro

Indique: Resonancia Magnética

17- ¿Cuál de los exámenes paraclínicos determina el nivel de respuesta inmunológica en un paciente que se haya aplicado biopolímeros?

	Perfil 20
X	Velocidad de sedimentación globular (VSG)
	Hematología completa
	EKG
X	Proteína C Reactiva (PCR)
	Otro

Indique: Cuenta de Glóbulos Blancos

18- En registro de los datos, la valoración que se realiza en los pacientes con aplicación de biopolímeros se justifica por:

X	Se usa como patrón de referencia
	Se usa para brindarle confianza al paciente
X	Se usa para comparar
	Se usa para entender el estado del paciente
	Otro

Indique: Se utiliza como fuente de datos para estadísticas, es un documento legal

ANEXO B

VALIDEZ

CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, Lic. María Ana Montilla de Ibaña en mi carácter de en Enfermería Quirúrgica certifico que he leído y revisado el instrumento para la recolección de datos de la investigación de los TSE: M^a Gabriela Arias C.I.18937772, Karina C. Cabezas C.I.19933877 y Doriana N. Cáceres C.I.18899102 con la finalidad de ser utilizados en su Trabajo Especial de Grado, cuyo título tentativo es: **GUÍA DE VALORACIÓN DE ENFERMERÍA A PERSONAS CON APLICACIÓN DE BIOPOLÍMEROS EN EL SERVICIO DE INFECTOLOGÍA, DERMATOLOGÍA Y CIRUGIA PLASTICA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CARACAS EN EL PRIMER TRIMESTRE DEL AÑO 2015**. El cual a mi criterio, reúne los requisitos de validez.

Por
Profesionales
de Enfermería

Firma de quien valida:



C.I: 3537851

CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, CARLOS ALBERTO MOLINA C. en mi carácter de JEFE DE CATEDRA DE SOLICITUDS ^{INFECTOLOGÍA} certifico que he leído y revisado el instrumento para la recolección de datos de la investigación de los TSE: M^{ra} Gabriela Arias C.I.18937772, Karina C. Cabezas C.I.19933877 y Dariana N. Cáceres C.I.18899102 con la finalidad de ser utilizados en su Trabajo Especial de Grado, cuyo título tentativo es: **GUÍA DE VALORACIÓN DE ENFERMERÍA A PERSONAS CON APLICACIÓN DE BIOPOLÍMEROS EN EL SERVICIO DE INFECTOLOGÍA, DERMATOLOGÍA Y CIRUGIA PLASTICA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CARACAS EN EL PRIMER TRIMESTRE DEL AÑO 2015**. El cual a mi criterio, reúne los requisitos de validez.

Firma de quien valida:



ci: 6075738

CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, Edgar Barreto en mi carácter de Especialista en Quirúrgicos certifico que he leído y revisado el instrumento para la recolección de datos de la investigación de los TSE: M^a Gabriela Arias C.I.18937772, Karina C. Cabezas C.I.19933877 y Doriana N. Cáceres C.I.18899102 con la finalidad de ser utilizados en su Trabajo Especial de Grado, cuyo título tentativo es: **GUÍA DE VALORACIÓN DE ENFERMERÍA A PERSONAS CON APLICACIÓN DE BIOPOLÍMEROS EN EL SERVICIO DE INFECTOLOGÍA, DERMATOLOGÍA Y CIRUGIA PLASTICA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CARACAS EN EL PRIMER TRIMESTRE DEL AÑO 2015**. El cual a mi criterio, reúne los requisitos de validez.


Firma de quien valida:



CI: 6.057.311

CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, Maria Eugenia Landaele en mi carácter de Jefe del Servicio de Infectología certifico que he leído y revisado el instrumento para la recolección de datos de la investigación de los TSE: M^a Gabriela Arias C.I.18937772, Karina C. Cabezas C.I.19933877 y Dariana N. Cáceres C.I.18899102 con la finalidad de ser utilizados en su Trabajo Especial de Grado, cuyo título tentativo es: **GUÍA DE VALORACIÓN DE ENFERMERÍA A PERSONAS CON APLICACIÓN DE BIOPOLÍMEROS EN EL SERVICIO DE INFECTOLOGÍA, DERMATOLOGÍA Y CIRUGIA PLASTICA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CARACAS EN EL PRIMER TRIMESTRE DEL AÑO 2015**. El cual a mi criterio, reúne los requisitos de validez.

Firma de quien valida: 

CI: 6366992

Dra. María Eugenia Landaele M.
INFECTOLOGIA
CI: 6.366.982
MS: 30.708 C/4 12.968

ANEXO C

CONFIABILIDAD

Cuadro 5

Análisis del instrumento.

Rangos de dificultad, según probabilidad de aciertos acumulado sobre el punto medio por ítem.

ÍTEM	Número de aciertos por ítem					p Acumulado sobre el punto medio	CONDICIÓN
	4	3	2	1	0		
	Probabilidad de acierto						
1				0,88	0,12	88	Muy reconocida
2	0,04	0,6	0,08	0,28	0	68	Reconocida
3			0,52	0,36	0,12	70	Reconocida
4			0,12	0,8	0,08	52	Moderadamente reconocida
5	0	0,04	0,36	0,4	0,2	22	Poco reconocida
6			0,12	0,76	0,12	50	Moderadamente reconocida
7		0,08	0,08	0,48	0,36	16	Muy poco reconocida
8	0	0,04	0,24	0,64	0,08	16	Muy poco reconocida
9		0,2	0,24	0,44	0,12	44	Moderadamente reconocida
10			0,32	0,36	0,32	50	Moderadamente reconocida
11		0	0,28	0,52	0,2	28	Poco reconocida
12	0,24	0,16	0,12	0,28	0,2	46	Moderadamente reconocida
13	0	0,64	0,08	0,28	0	68	Reconocida
14	0,04	0,2	0,4	0,36	0	44	Moderadamente reconocida
15	0	0,52	0,16	0,2	0,12	60	Moderadamente reconocida
16		0	0,16	0,8	0,04	16	Muy poco reconocida
17		0,04	0,12	0,6	0,24	16	Muy poco reconocida
18		0	0,04	0,56	0,4	4	Muy poco reconocida

Cuadro 6

Análisis del instrumento.

Rangos de dificultad de la prueba total y nivel de discriminación

Descripción	%	Condición
Dificultad de reconocimiento global	45	Moderado
Discriminación del grupo piloto	48	Moderado

ANEXO D

COMUNICACIONES



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE MEDICINA
DPTO. DE INVESTIGACIÓN APLICADA I



Caracas, 06 de diciembre de 2011.

Dra. Hilda Ponte
Hospital Universitario de Caracas.

INSTITUTO AUTÓNOMO
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CARACAS
COORDINADOR DOCENTE
RECIBIDO
Firma

Por medio de la siguiente les presento a las Técnicas Superiores en Enfermería, estudiantes del octavo semestre de la Escuela de Enfermería; ciudadanas: Karina Cabezas CI: 19.933.877, Doriana Cáceres CI: 18.899.102 y María Gabriela Arias CI: 18.937.772. Quienes están iniciando su Trabajo Especial de Grado y solicitan de su parte datos estadísticos en cuanto a pacientes cuyo motivo de ingreso y patología esté relacionado con el uso de biopolímeros o colocación de otros materiales utilizados con fin estético, los cuales se utilizarán únicamente con fin investigativo. Esperando de usted la mayor colaboración y sin más a que hacer referencia.

Atentamente

Lic. Fidel Santos León
Jefe de Cátedra





REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE MEDICINA
CÁTEDRA: INVESTIGACIÓN APLICADA I



Caracas, 18 de enero de 2012.

Dr. Rafael Napoleón Guevara
Jefe de Servicio de Enfermedades Infecciosas del Adulto
Hospital Universitario de Caracas.

Por medio de la siguiente les presento a las Técnicas Superiores en Enfermería, estudiantes del octavo semestre de la Escuela de Enfermería; ciudadanas: Karina Cabezas CI: 19.933.877, Doriana Cáceres CI: 18.899.102 y María Gabriela Arias CI: 18.937.772. Quienes están iniciando su Trabajo Especial de Grado y solicitan de su parte el permiso necesario a realizar entrevistas y evaluaciones concernientes a aquellos pacientes cuyo motivo de ingreso y patología esté relacionado con el uso de biopolímeros o colocación de otros materiales utilizados con fin estético, los cuales se utilizarán únicamente con fin investigativo. Esperando de usted la mayor colaboración y sin más a que hacer referencia.

Atentamente



Lic. Fidel Santos León
Jefe de Cátedra





UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA CLÍNICA



Caracas, 24 de febrero de 2015

Ciudadano:
Lic. Bertha Álvarez
Adjunta docente de Enfermería
Su despacho.-

Distinguida Lic. Álvarez, luego de saludarle, le solicito gestione ante las instancias correspondientes la autorización para tener acceso a la información referida al número de casos atendidos en ese Hospital, desde el año 2011, cuyo motivo de consulta haya sido la administración de biopolímeros.

Esta información es requerida para justificar la elaboración de un Guía de Actuación sobre la valoración a personas con aplicación de Biopolímeros" dirigida a los profesionales de Enfermería que laboran en las unidades de Infectología, Dermatología y Medicina, estudio que está siendo realizado por las TSU María Gabriela Arias, CI 18.937.772; Doriana Caceres, CI 18.899.102 y Karina Cabezas, CI 19.933.877, como requisito de grado para la licenciatura en enfermería que ofrece la Universidad Central de Venezuela.

En mi carácter de tutora, me comprometo a emplear solo para los fines señalados la información suministrada, así mismo, una vez culminado y defendido el trabajo, se dejara copia del mismo en esa institución.

Agradezco de antemano su consideración,

Atentamente,


Prof. Elizabeth Piña de Vásquez
Titular
CI 4874298
04166377274; 04141365541
enfermeriaclinica01@gmail.com
eeucv@yahoo.es





HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CARACAS
DEPARTAMENTO DE INFORMACION DE SALUD
SECCION DE ESTADISTICAS

Nº DE PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE INFECCION POR BIOPOLIMEROS

AÑOS	*CIE-10			TOTAL
	T49.3	T65.8	T85.7	
2010	0	2	7	9
2011	3	4	2	9
2012	7	0	6	13
2013	3	3	5	11
2014	0	2	7	9
2015	0	0	0	0

*CIE-10 (CLASIFICACION ESTADISTICA INTERNACIONAL DE ENFERMEDADES Y PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA SALUD. DECIMA REVISION)

FUENTE: Morbilidad Hospitalaria por Categoría

NOTA: La data corresponde al día 19/03/15

- T49.3 EMOLIENTES, DEMULCENTES Y PROTECTORES
- T65.8 EFECTOS TOXICOS DE OTRAS SUSTANCIAS ESPECIFICADAS
- T85.7 INFECCION Y REACCION INFLAMATORIA DEBIDAS A OTROS DISPOSITIVOS PROTESICOS, IMPLANTES E INJERTOS INTERNOS



ANEXO E

Tabla 1: Distribución Porcentual de Aciertos Por Ítems y Subindicadores

PREGUNTAS	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18
Nº MAXIMO DE RESPUESTAS CORRECTAS	25	100	50	50	100	50	75	100	75	50	75	100	100	100	100	75	75	75
PORCENTAJE TOTAL POR ITEM	88%	58%	70%	52%	32%	50%	29%	31%	48%	50%	33%	50%	58%	53%	53%	37%	33%	21%
	49%											54%			41%			21%
	41%																	

LEYENDA:

	DISTRIBUCION POR UNIDAD POR ENFERMERAS Y POR SUBINDICADOR DE LOS ACIERTOS REFERIDOS A DATOS DE LA ENTREVISTA DEL HUC
	DISTRIBUCION POR UNIDAD POR ENFERMERA Y POR SUBINDICADOR DE LOS ACIERTOS REFERIDOS A LA VALORACION GENERAL Y LOCALIZADA
	DISTRIBUCION POR UNIDAD POR ENFERMERA Y POR SUBINDICADOR DE LOS ACIERTOS REFERIDOS A LOS EXAMENES PARACLINICOS
	DISTRIBUCION POR UNIDAD POR ENFERMERA Y POR SUBINDICADOR DE LOS ACIERTOS REFERIDOS A LA EVOLUCION DE ENFERMERIA

ANEXO E

Tabla 2: Comportamiento Individual.

PREGUNTAS	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18
Nº de respuestas correctas	2	4	2	2	4	2	3	4	3	2	3	4	4	4	4	3	3	3
1	1	3	2	1	2	2	3	2	2	2	1	0	3	3	0	1	0	0
2	1	3	1	1	2	2	3	1	0	1	1	4	3	3	3	1	1	1
3	1	3	1	1	2	1	1	1	0	2	1	4	3	1	3	1	0	0
4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1
5	1	3	2	2	2	1	2	1	2	1	2	3	3	4	3	1	2	1
6	1	3	2	1	2	1	1	1	1	2	2	3	2	3	3	1	1	1
7	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1
8	0	2	2	1	2	2	0	1	1	2	0	4	3	1	2	1	1	1
9	0	3	2	1	3	0	0	2	1	1	1	4	3	3	3	2	1	1
10	0	3	2	1	1	1	0	2	1	2	0	4	3	1	2	2	1	0
11	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0
12	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0
13	1	3	1	1	0	1	1	1	3	2	2	1	3	3	3	1	2	1
14	1	3	2	1	2	1	1	2	3	2	2	3	3	2	3	1	1	0
15	1	3	2	1	3	1	1	3	3	2	0	3	3	3	3	2	2	1
16	1	1	2	1	2	1	0	2	2	0	1	1	2	2	3	1	1	1
17	1	1	2	1	1	1	0	2	2	0	1	1	1	3	3	1	1	2
18	1	4	1	1	1	1	1	1	3	0	1	2	3	3	2	1	1	1
19	1	3	2	2	1	1	0	1	2	0	1	2	3	3	3	2	2	0
20	1	3	2	2	1	0	1	0	1	0	2	4	3	3	3	1	1	1
21	1	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	1	3	0
22	1	3	1	1	0	1	1	1	1	1	2	0	2	1	1	0	1	1
23	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1
24	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0
25	1	2	2	1	0	1	2	1	3	1	1	1	3	2	3	1	1	0
Total Item	22	58	35	26	32	25	22	31	36	25	25	50	58	53	53	28	25	16

Tabla 2: Comportamiento Individual.

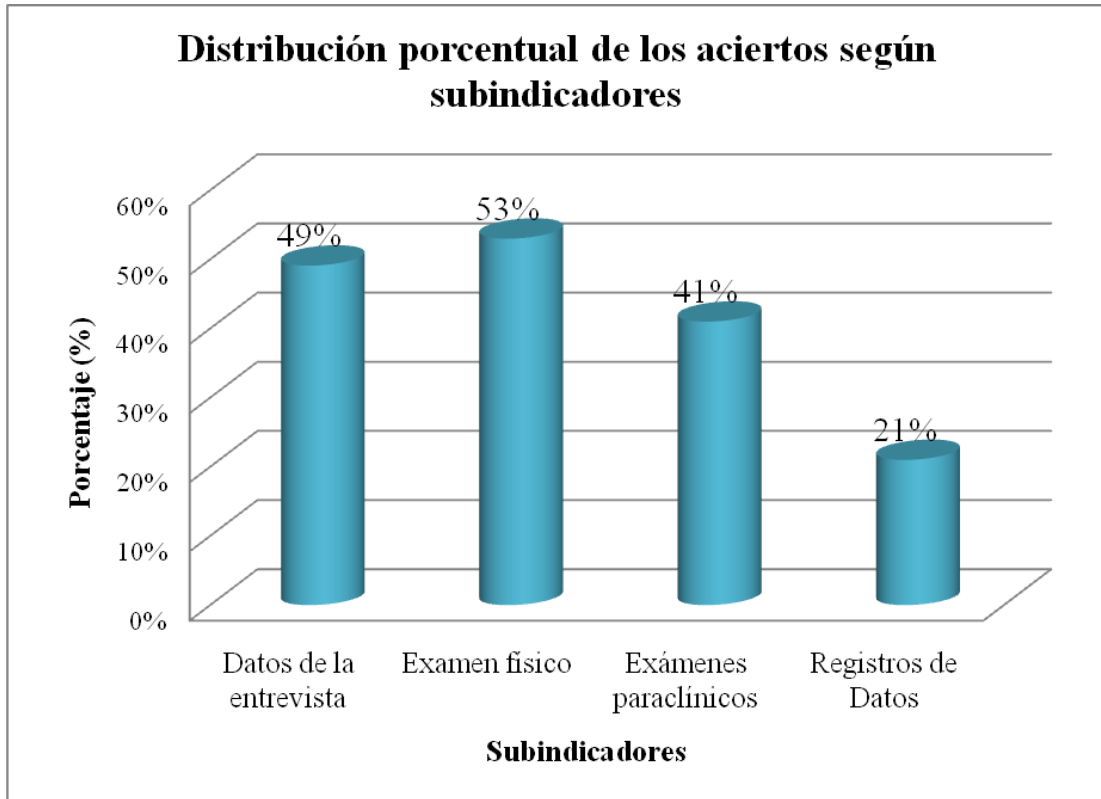
Respuestas correctas	88,00	58,00	70,00	52,00	32,00	50,00	29,33	31,00	48,00	50,00	33,33	50,00	58,00	53,00	53,00	37,33	33,33	21,33
Respuestas erradas	12,00	42,00	30,00	48,00	68,00	50,00	70,67	69,00	52,00	50,00	66,67	50,00	42,00	47,00	47,00	62,67	66,67	78,67
Total de respuestas correctas (%)	25	100	50	50	100	50	75	100	75	50	75	100	100	100	100	75	75	75

Leyenda:

	DISTRIBUCION POR UNIDAD POR ENFERMERAS Y POR SUBINDICADOR DE LOS ACIERTOS REFERIDOS A DATOS DE LA ENTREVISTA DEL HUC
	DISTRIBUCION POR UNIDAD POR ENFERMERA Y POR SUBINDICADOR DE LOS ACIERTOS REFERIDOS A LA VALORACION GENERAL Y LOCALIZADA
	DISTRIBUCION POR UNIDAD POR ENFERMERA Y POR SUBINDICADOR DE LOS ACIERTOS REFERIDOS A LOS EXAMENES PARACLINICOS
	DISTRIBUCION POR UNIDAD POR ENFERMERA Y POR SUBINDICADOR DE LOS ACIERTOS REFERIDOS A LA EVOLUCION DE ENFERMERIA
	POBLACION

ANEXO F

Grafico 1.



Distribución porcentual de los aciertos según subindicadores que conforman la valoración de enfermería a personas que se aplican biopolímeros HUC 2015.

ANEXO G
FACTIBILIDAD



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA



Dra. María Eugenia Landaeta.

Destacando su experiencia en este campo, tenemos el honor de dirigirnos a usted, en la oportunidad de solicitar su colaboración para la factibilidad de la propuesta contenida en nuestro Trabajo Especial de Grado denominado: "Guía de Valoración de Enfermería a Personas con Aplicación de Biopolímeros en las unidades de Infectología, Dermatología, Medicina Interna y Cirugía Plástica del Hospital Universitario de Caracas en el Segundo Trimestre del Año 2015", la cual busca servir de referencia para los profesionales de enfermería, para que así puedan tener un abordaje integral del paciente con aplicación de biopolímeros que acuden estas unidades. Se solicita de su apreciada colaboración para la revisión, análisis en la redacción y contenido. Si los considera, incorpore comentarios que usted considere pertinentes mejorar de la propuesta.

Sus observaciones y recomendaciones como juez para la factibilidad serán de gran ayuda para la elaboración final de la propuesta.

Agradeciéndole de antemano, esperando de usted la debida atención a la presente, nos despedimos.

Atentamente las Técnico Superiores en Enfermería:

Arias Maria Gabriela

Cabezas Karina

Cáceres Doriana

CERTIFICADO DE FACTIBILIDAD

Yo Maria Eugenia Landaeo, en mi carácter de Infectólogo, certifico que he leído y revisado la guía de actuación que lleva por nombre "Guía De Valoración De Enfermería A Pacientes Con Aplicación De Biopolímeros" elaborada por las TES: María Gabriela Arias C.I. 18.937772, Karina Cabezas C.I. 19.933877 y Cáceres Dariana C.I. 18.899102, como requisito de grado para optar por el título de Licenciadas en Enfermería y que considero que reúne los elementos necesarios para ser aplicado por el personal de enfermería que labora en los servicios de Infectología, Dermatología, Medicina Interna y Cirugía Plástica del Hospital Universitario de Caracas.

Firma:

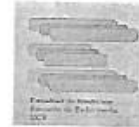


CI:

6366982



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA



Prof. Lourdes Susana Maruri.

Destacando su experiencia en este campo, tenemos el honor de dirigirnos a usted, en la oportunidad de solicitar su colaboración para la factibilidad de la propuesta contenida en nuestro Trabajo Especial de Grado denominado: "Guía de Valoración de Enfermería a Personas con Aplicación de Biopolímeros en las unidades de Infectología, Dermatología, Medicina Interna y Cirugía Plástica del Hospital Universitario de Caracas en el Segundo Trimestre del Año 2015", la cual busca servir de referencia para los profesionales de enfermería, para que así puedan tener un abordaje integral del paciente con aplicación de biopolímeros que acuden estas unidades. Se solicita de su apreciada colaboración para la revisión, análisis en la redacción y contenido. Si los considera, incorpore comentarios que usted considere pertinentes mejorar de la propuesta.

Sus observaciones y recomendaciones como juez para la factibilidad serán de gran ayuda para la elaboración final de la propuesta.

Agradeciéndole de antemano, esperando de usted la debida atención a la presente, nos despedimos.

Atentamente las Técnico Superiores en Enfermería:

Arias María Gabriela

Cabezas Karina

Cáceres Doriana

CERTIFICADO DE FACTIBILIDAD

Yo Luzdes Susana Páez E., en mi carácter de Especialista en Enfermería, certifico que he leído y revisado la guía de actuación que lleva por nombre "Guía De Valoración De Enfermería A Pacientes Con Aplicación De Biopolímeros" elaborada por las TES: María Gabriela Arias C.I. 18.937772, Karina Cabezas C.I. 19.933877 y Cáceres Doriana C.I. 18.899102, como requisito de grado para optar por el título de Licenciadas en Enfermería y que considero que reúne los elementos necesarios para ser aplicado por el personal de enfermería que labora en los servicios de Infectología, Dermatología, Medicina Interna y Cirugía Plástica del Hospital Universitario de Caracas.

Firma: Luzdes Susana Páez E.

CI: 17756835



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA



Lcda. Bertha Alvarez.

Destacando su experiencia en este campo, tenemos el honor de dirigirnos a usted, en la oportunidad de solicitar su colaboración para la factibilidad de la propuesta contenida en nuestro Trabajo Especial de Grado denominado: "Guía de Valoración de Enfermería a Personas con Aplicación de Biopolímeros en las unidades de Infectología, Dermatología, Medicina Interna y Cirugía Plástica del Hospital Universitario de Caracas en el Segundo Trimestre del Año 2015", la cual busca servir de referencia para los profesionales de enfermería, para que así puedan tener un abordaje integral del paciente con aplicación de biopolímeros que acuden estas unidades. Se solicita de su apreciada colaboración para la revisión, análisis en la redacción y contenido. Si los considera, incorpore comentarios que usted considere pertinentes mejorar de la propuesta.

Sus observaciones y recomendaciones como juez para la factibilidad serán de gran ayuda para la elaboración final de la propuesta.

Agradeciéndole de antemano, esperando de usted la debida atención a la presente, nos despedimos.

Atentamente las Técnico Superiores en Enfermería:

Arias María Gabriela

Cabezas Karina

Cáceres Doriana

