



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN
DEL TÍTULO DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**

TEMA

**PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN EN ADULTOS
MAYORES. HOGAR ATALAYA DEL CANTÓN CHILLANES.
PROVINCIA BOLÍVAR PERÍODO MARZO- JULIO 2022**

AUTORES

ESTHALYN ALEXANDER GARCÍA GALLO

SANDRA PATRICIA NARANJO MIGUEZ

TUTOR

LCDA. NORMA PAREDES

GUARANDA ECUADOR

2022

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación lo dedico principalmente a Dios, por ser el inspirador y darme las fuerzas necesarias para continuar en este largo trayecto de mi formación y obtener uno de los sueños tan anhelados.

A mis padres, por su amor, trabajo, sacrificio y apoyo en todos estos años, gracias a ustedes he logrado llegar hasta aquí y convertirme en lo que ahora soy. Ha sido, es y será un privilegio ser su hijo son los mejores padres.

También a cada una de las personas que de una u otra manera en este caminar por medio de palabras de aliento me motivaron a seguir adelante y nunca rendirme a pesar de los obstáculos que se iban presentando en el camino.

Esthalyn García

Dedico este trabajo de investigación al forjador de mi camino, a mi padre celestial, el que me acompaña y siempre me levanta de mis continuos tropiezos.

De manera especial a mis padres Ángel Naranjo y Sandra Miguez ellos fueron el principal cimiento para la construcción de mi vida profesional, sentaron en mí las bases de responsabilidad y deseos de superación, en ellos tengo el espejo en el cual me quiero reflejar pues sus virtudes infinitas y su gran corazón me llevan a admirarlos cada día más.

Gracias Dios por concederme los mejores padres.

A mis hermanos Ángel y Jaren que son personas que me han ofrecido el amor y la calidez de la familia a la cual amo.

Sandra Naranjo

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por bendecirme con la vida, por guiarme en lo largo de mi existencia, también por la sabiduría y la perseverancia que me dio en aquellos momentos difíciles.

Gracias a mis padres: Neyser García y Sonia Gallo, por ser mis pilares fundamentales y ejemplo a seguir, por creer en cada uno de mis sueños e inculcarme buenos valores, principios, virtudes lo que me ha convertido en el hombre que hoy en día soy.

Agradezco a cada uno de mis docentes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar, por haber impartido sus conocimientos en las aulas de clase en el transcurso de mi formación académica, de manera especial a mi tutora de mi proyecto de investigación la Licenciada Norma Paredes que con su paciencia y dedicación me ayudado a lograr la meta propuesta, también a todo el personal del Centro Gerontológico Atalaya del Cantón Chillanes por abrirnos las puertas y darnos apertura para realizar nuestro trabajo de investigación.

Esthalyn García

Primeramente, agradezco a Dios, por haberme dado la vida, acompañado a lo largo de mi carrera, por ser mi luz en mi camino y por darme la sabiduría, fortaleza para alcanzar mis objetivos.

A la Universidad Estatal de Bolívar por haberme aceptado ser parte de ella, así como también a los diferentes docentes que me brindaron sus conocimientos y apoyo para seguir adelante día a día.

A mi Tutora la Lcda. Norma Paredes por haberme brindado la oportunidad de recurrir a su capacidad y conocimiento científico, así como también haberme tenido paciencia para guiarme durante el desarrollo del proyecto de investigación.

Al Hogar de Adultos Mayores Atalaya del Cantón Chillanes institución que nos dio apertura para realizar nuestro trabajo de investigación, al personal y los adultos mayores por su colaboración en la participación de este proyecto.

Sandra Naranjo

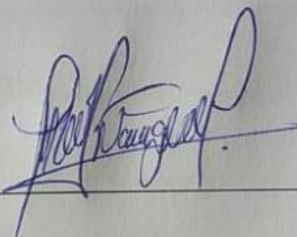
CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

Guaranda, 15 de junio del 2022

La suscrita Licenciada Norma Paredes, Directora del proyecto de investigación, como modalidad de titulación.

CERTIFICA:

Que el trabajo de investigación de tesis, previa a la obtención del título de Licenciados en Enfermería con el tema **“PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN EN ADULTOS MAYORES. HOGAR ATALAYA DEL CANTÓN CHILLANES. PROVINCIA BOLÍVAR PERÍODO MARZO- JULIO 2022”**. Realizado por: García Gallo Esthalyn Alexander y Naranjo Miguez Sandra Patricia, ha cumplido con los lineamientos metodológicos contemplados en la Unidad de Titulación de la Carrera de Enfermería, para ser sometido a revisión y calificación por los miembros del tribunal nombrado por el Consejo Directivo de la Facultad y posteriormente a la sustentación pública respectiva.



LCDA. NORMA PAREDES

DIRECTORA DEL PROYECTO DE TITULACIÓN

AUTORIA



Nosotros; **GARCIA GALLO ESTHALYN ALEXANDER** con Cedula de ciudadanía: 0202470092 y **NARANJO MIGUEZ SANDRA PATRICIA** con Cedula de ciudadanía: 0202545018 egresados de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano de la Universidad Estatal de Bolívar, bajo juramento declaramos en forma libre y voluntaria que el presente proyecto de investigación , con el tema: **“PREVENCION DE LESIONES POR PRESION EN ADULTOS MAYORES. HOGAR ATALAYA DEL CANTON CHILLANES. PROVINCIA BOLIVAR PERIODO MARZO-JULIO 2022”**; ha sido ejecutado por nosotros con la orientación de nuestro tutor **Leda. Norma Paredes** docente de la carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano de la Universidad Estatal de Bolívar, siendo este de nuestra autoría; dejamos constancia que los resultados obtenidos dentro de esta investigación las hemos realizado basándonos en antecedentes bibliográficos e infografía actualizada que nos ayudó para redactar y ejecutar nuestro proyecto de investigación.

García Gallo Esthalyn Alexander

0202470092

Naranjo Miguez Sandra Patricia

0202545018


FIO

Notaria Tercera del Cantón Guaranda
Msc. Ab. Henry Rojas Narvaez
Notario



N° ESCRITURA 20220201003P01147

DECLARACION JURAMENTADA

OTORGADA POR: GARCIA GALLO ESTHALYN ALEXANDER y NARANJO MIGUEZ SANDRA PATRICIA

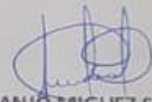
INDETERMINADA DI: 2 COPIAS H.R.

Factura: 001-006 -000001466

En la ciudad de Guaranda, capital de la provincia Bolivar, República del Ecuador, hoy día once de Julio del dos mil veintidós, ante mí Abogado HENRY ROJAS NARVAEZ, Notario Público Tercero del Cantón Guaranda, comparecen los señores GARCIA GALLO ESTHALYN ALEXANDER soltero; celular 0988133663, domiciliado en la Parroquia de la Asunción del Cantón Chimbo Provincia Bolívar y de paso por este lugar y, NARANJO MIGUEZ SANDRA PATRICIA soltera, celular 09811867948, domiciliada en esta Ciudad de Guaranda, Provincia Bolívar, por sus propios y personales derechos, obligarse a quienes de conocerles doy fe en virtud de haberme exhibido sus documentos de identificación y con su autorización se ha procedido a verificar la información en el Sistema Nacional de Identificación Ciudadana; bien instruidos por mí el Notario con el objeto y resultado de esta escritura pública a la que procede libre y voluntariamente, advertidos de la gravedad del juramento y las penas de perjurio, me presenta su declaración Bajo Juramento declaran lo siguientes "Previo a la obtención del título de Licenciados en Enfermería, manifestamos que el criterio e ideas emitidas en el presente trabajo de investigación titulado "PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN EN ADULTOS MAYORES. HOGAR ATALAYA DEL CANTÓN CHILLANES. PROVINCIA BOLÍVAR PERIODO MARZO – JULIO 2022", es de nuestra exclusiva responsabilidad en calidad de autores, previo a la obtención de título de Licenciados en Enfermería, en la universidad Estatal de Bolívar. Es todo cuanto podemos declarar en honor a la verdad, la misma que la hacemos para los fines legales pertinentes. HASTA AQUÍ LA DECLARACIÓN JURADA. La misma que elevada a escritura pública con todo su valor legal. Para el otorgamiento de la presente escritura pública se observaron todos los preceptos legales del caso, leída que les fue a las comparecientes por mí el Notario en unidad de acto, queda incomparada al protocolo de esta notaria aquella se ratifica y firma conmigo de todo lo cual doy Fe.



GARCIA GALLO ESTHALYN ALEXANDER



NARANJO MIGUEZ SANDRA PATRICIA

C.C. 0202470092



MSC. AB. HENRY ROJAS NARVAEZ
Notario Tercero de Cantón Guaranda
C.C. 0202545018



AB. HENRY ROJAS NARVAEZ



NOTARIO PUBLICO TERCERO DEL CANTON GUARANDA

EL NOTA....

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
CERTIFICACIÓN DEL TUTOR	vi
TEMA	xvi
RESUMEN	xvii
ABSTRACT	xviii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	3
1. PROBLEMA	3
1.1. Planteamiento del problema	3
1.2. Formulación del problema	4
1.3. Justificación	5
1.4. Objetivos	7
CAPÍTULO II	8
2. MARCO TEÓRICO	8
2.1. Antecedentes	8
2.1.1. Antecedentes Internacionales	8
2.1.2. Antecedentes nacionales	9
2.1.3. Antecedentes locales	10
2.2. Bases teóricas	13
2.2.1. Adultos mayores	13

2.2.2. <i>Lesión por presión</i>	13
2.2.3. <i>Etiología</i>	13
2.2.4. <i>Circunstancias asociadas a la aparición de las lesiones por presión</i>	15
2.2.5. <i>Factores de riesgo</i>	15
2.2.6. <i>Clasificación de las lesiones por presión</i>	18
2.2.7. <i>Ubicación frecuente</i>	21
2.2.8. <i>Prevención de las úlceras por presión</i>	21
2.2.9. <i>Tratamiento</i>	26
2.2.10. <i>Escalas de valoración</i>	27
2.2.11. <i>Rol de enfermería en el cuidado de úlceras por presión</i> ..	31
2.2.12. <i>Cuidados de enfermería según la Teoría de Neuman aplicados a la prevención de las lesiones por presión.</i>	32
2.3. <i>Sistema de variables</i>	34
2.3.1. <i>Variable independiente</i>	34
2.3.2. <i>Variable dependiente</i>	34
2.4. <i>Operacionalización de las variables</i>	35
2.5. <i>Glosario de términos</i>	39
CAPÍTULO III	42
3. MARCO METODOLÓGICO	42
3.1. <i>Tipo y diseño</i>	42

3.2. Población y muestra	43
3.3. Técnica e instrumentos.....	44
3.4. Técnicas de análisis de la información.....	44
3.5. Análisis de la información.....	45
3.5.1. <i>Resultados de la caracterización de los adultos mayores</i>	45
3.5.2. <i>Resultados de la aplicación con la Escala de Valoración de</i> <i>Branden</i>	51
CAPÍTULO IV	54
4. RESULTADOS SEGÚN LOS OBJETIVOS	54
CAPÍTULO V	57
5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	57
3.6. Conclusiones.....	57
3.7. Recomendaciones.....	59
CAPÍTULO VI	60
6. MARCO ADMINISTRATIVO	60
6.1. Recursos	60
6.1.1. <i>Humanos</i>	60
6.1.2. <i>Institucionales</i>	60
6.1.3. <i>Tecnológicos</i>	60
6.1.4. <i>Materiales</i>	60
6.2. Presupuesto.....	61

6.3. Cronograma de actividades	62
Desarrollo de la propuesta	63
ANEXOS.....	93

LISTA DE TABLAS

Tabla 1 Factores de riesgo de las lesiones por presión	16
Tabla 2 Operacionalización de la variable independiente, adultos mayores.....	35
Tabla 3 Operacionalización de la variable dependiente, lesión por presión	37
Tabla 4 Datos personales de los adultos mayores del Hogar Atalaya del Cantón Chillanes.....	45
Tabla 5 Enfermedades de la población de adultos mayores del Hogar Atalaya del Cantón Chillanes	46
Tabla 6 ¿El adulto mayor cuenta con cuidados que atiendan sus necesidades?	46
Tabla 7 ¿En las instalaciones se mantiene vigilancia constante sobre las lesiones por presión?.....	47
Tabla 8 ¿El personal está capacitado para mantener las lesiones por presión?....	48
Tabla 9 ¿Con que frecuencia se aplica el protocolo para el manejo y atención de adultos mayores con lesiones por presión?	49
Tabla 10 ¿Se aplican correctamente los procedimientos para la prevención de las lesiones por presión?.....	49
Tabla 11 Resultados generales relacionados con los adultos mayores del Hogar Atalaya del cantón Chillanes.....	51
Tabla 12 Diagnóstico de los adultos mayores del Hogar Atalaya del cantón Chillanes.....	53

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	17
Figura 2	18
Figura 3	19
Figura 4	20
Figura 5	20
Figura 6	25

LISTA DE ANEXOS

Anexo 1 Aceptación del tema y designación del tutor.....	90
Anexo 2 Oficio de solicitud de ejecución del proyecto de investigación en el Hogar Atalaya.....	91
Anexo 3 Instrumento de recolección de información.....	92
Anexo 4 Fichas de validación del instrumento.....	94
Anexo 5 Validación del protocolo	102
Anexo 5 Registro fotográfico.....	104
Anexo 6 Certificado del urkund.....	110
Anexo 7 Informe de actividades y horas.....	111

TEMA

**PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN EN ADULTOS MAYORES.
HOGAR ATALAYA DEL CANTÓN CHILLANES. PROVINCIA BOLÍVAR
PERÍODO MARZO- JULIO 2022**

RESUMEN

El presente proyecto de investigación fue titulado “PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN EN ADULTOS MAYORES. HOGAR ATALAYA DEL CANTÓN CHILLANES. PROVINCIA BOLÍVAR PERÍODO MARZO- JULIO 2022”; desarrollado con el objetivo de “Establecer las medidas aplicadas para la prevención de lesiones por presión en adultos mayores en el Hogar Atalaya del Cantón Chillanes.”, para conseguirlo los investigadores aplicaron la metodología de investigación cuantitativa, de tipo descriptiva, aplicada, de corte transversal, de diseño no experimental, de campo. Con la colaboración de 28 adultos mayores del Hogar Atalaya, se recaudó la información mediante el empleo de una ficha de valoración como instrumento y la observación como técnica, posterior al análisis estadístico descriptivo, pudieron determinar que: 60% tenían una edad entre 85 y 90 años; el 42% sufría de Enfermedad crónico degenerativa; el 29% de enfermedad osteomuscular; el 29% de enfermedades infecciosas; el 43% considera que es poco frecuente que atiendan sus necesidades; el 53% opina que casi nunca mantienen vigilancia de las lesiones por presión; el 43% considera que el personal casi nunca está capacitado para atender estas lesiones; el 78% opina que es poco frecuente la aplicación correcta de los procedimientos de cuidado de lesiones por presión. Concluyendo que: los cuidados aplicados por el personal que actualmente atiende a los adultos mayores en su mayoría no resultan apropiados para la prevención y tratamiento de las lesiones por presión, por lo que se propuso una guía de prevención de lesiones cutáneas por presión.

Palabras Claves: lesiones por presión, adultos mayores, cuidados preventivo

ABSTRACT

The present research project was entitled "PREVENTION OF PRESSURE INJURIES IN ELDERLY ADULTS. ATALAYA HOME IN CHILLANES CANTON. BOLÍVAR PROVINCE PERIOD MARCH- JULY 2022"; developed with the objective of "Establishing the measures applied for the prevention of pressure injuries in older adults in the Hogar Atalaya del Cantón Chillanes", to achieve this the researchers applied the quantitative research methodology, descriptive, applied, cross-sectional, non-experimental, field design. With the collaboration of 28 older adults from Hogar Atalaya, information was collected through the use of an evaluation form as an instrument and observation as a technique, after the descriptive statistical analysis, they were able to determine that: 60% were aged between 85 and 90 years; 42% suffered from Chronic Degenerative Disease; 29% from musculoskeletal disease; 29% from infectious diseases; 43% consider that it is infrequent that they attend to their needs; 53% are of the opinion that they almost never keep vigilance of pressure injuries; 43% consider that the personnel are almost never trained to attend to these injuries; 78% are of the opinion that the correct application of pressure injury care procedures is infrequent. In conclusion: the care applied by the personnel currently caring for older adults is mostly inadequate for the prevention and treatment of pressure injuries, and therefore a guide for the prevention of skin pressure injuries was proposed.

Key words: pressure injuries, older adults, preventive care.

INTRODUCCIÓN

Uno de los principales problemas de los adultos mayores que se encuentran residenciados en Hogares de cuidado y que por diferentes circunstancias se encuentran postrados en sillas de ruedas, es el desarrollo de lesiones por presión. Las lesiones por presión o úlceras por presión surgen por exposición continua de las partes blandas del cuerpo sobre superficies, ocasionando cuadros isquémicos que pueden llevar a los que la sufren a padecer ulceraciones o necrosis.

Este tipo de lesiones afectan a una población considerable de adultos mayores, por lo que la aplicación de medidas de prevención y de control de su evolución es necesaria de forma oportuna y eficiente. En el caso del presente proyecto de investigación, se abordó la problemática de las lesiones por presión en la población de adultos mayores que son atendidos en el Hogar Atalaya en el Cantón Chillanes, identificando que la atención es brindada por cuidadores no capacitados para la atención a lesiones por presión, careciendo de sistemas que ayuden a evaluar los factores de riesgo ante dicha afección, o conocimientos para la prevención de las mismas.

Para tal efecto, se aplicaron metodologías de investigación de forma secuencial que permitieron conocer la problemática, primeramente, por medio de un levantamiento teórico, así como la recolección y análisis de información para complementar los objetivos planteados. En tal sentido, se presenta a continuación las partes que conformaron;

Capítulo I: El problema, en este capítulo se presenta la problemática a través de la contextualización de la problemática, lo que permitió establecer los objetivos

de la investigación y justificar su ejecución, detalles que se desarrollaron en este apartado.

Capítulo II: Marco Teórico, se desarrolló la fundamentación científica de la investigación, partiendo de antecedentes investigativos y basamento teórico, lo que permitió el establecimiento del sistema y operacionalización de las variables.

Capítulo III: Marco Metodológico, en este apartado se presentan la descripción del nivel y diseño de la investigación, así como la población y muestra en estudio de adultos mayores. También en este acápite se presentaron los instrumentos de recolección de la información y los análisis de los resultados obtenidos.

Capítulo IV Resultados alcanzados según los objetivos, se presentan los hallazgos más importantes alcanzados en cada uno de los objetivos, así como el desarrollo de la propuesta educativa.

Capítulo V Conclusiones y Recomendaciones, se deducen a partir los hallazgos las principales conclusiones obtenidas en cada uno de los objetivos específicos de la investigación y a partir de allí se desarrollan las recomendaciones a la institución para mejorar los cuidados ofrecidos a los adultos mayores en el Hogar Atalaya.

Capítulo VI Marco Administrativo, en este apartado final se presentan los recursos empleados, el cronograma de actividades y el presupuesto para llevar a cabo la investigación.

CAPÍTULO I

1. PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Las lesiones por presión en los adultos mayores pueden ocasionar daños en la piel por ser un tejido delicado en edades avanzadas, estas son causadas principalmente por la presión de las partes blandas del cuerpo, generando cuadros de isquemia, que de no ser tratada a tiempo puede generar otras complicaciones hasta las ulceraciones y necrosis, donde la prevalencia de estas lesiones suelen ocurrir según el Ministerio de Salud de Chile (2021), en un 38% de los pacientes adultos atendidos en centros geriátricos.

La presencia de lesiones por presión en los centros geriátricos es un problema al cual se enfrentan los profesionales de la salud, como lo han señalado diferentes investigadores e instituciones sanitarias, por citar algunas cifras preocupantes, por ejemplo, en Estados Unidos aproximadamente 6,5 millones de personas han presentado alguna lesión por presión en los últimos años; en Canadá hay una prevalencia de 14,1% de lesiones por presión en pacientes hospitalizados. (Vela, Stegensek, & Lejía, 2018).

A nivel de Latinoamérica también existen datos estadísticos, como, por ejemplo: en Colombia hay una prevalencia de lesión por presión de un 2,21% en una muestra de 5.014 pacientes en hogares de cuidado. (Vela, Stegensek, & Lejía, 2018).

En Ecuador a pesar que no hay datos precisos sobre la incidencia de lesiones por presión en centros geriátricos, se ubicó información del Hogar de Ancianos

Sagrado Corazón de Jesús de Ambato donde la investigación arrojó que el 100% de los adultos mayores estaban en alto riesgo de desarrollar lesiones por presión (De la Cruz, 2018).

Los problemas generados por las lesiones por presión principalmente en los adultos mayores representan además de un problema de salud pública y problema económico por los gastos que ocasiona su tratamiento y cuidado en las casas de cuidado o en el hogar, poniendo en riesgo la calidad de vida de los adultos mayores y afectando su condición de salud.

En la presente investigación, se logró conocer de forma preliminar el caso de los adultos mayores atendidos en el Hogar de Adultos Mayores Atalaya del Cantón Chillanes, donde no se cuentan con herramientas para la identificación de los factores de riesgo de lesiones por presión, además de carecer de conocimientos específicos que puedan ayudar a prevenir el desarrollo de lesiones por presión.

1.2. Formulación del problema

¿De qué manera se puede prevenir la formación de lesiones por presión en los adultos mayores en el Hogar Atalaya del Cantón Chillanes?

1.3. Justificación

La lesión por presión es una degeneración cutánea de alta **incidencia** en la población de adultos mayores, sobre todo en pacientes que tienen reducida la movilidad, teniendo una prevalencia que oscila entre los 4 y 13% en pacientes atendidos en centros geriátricos (Vela, Stegensek, & Lejía, 2018).

La presente investigación surge de la **necesidad** como estudiantes de enfermería de conocer los riesgos que pueden incidir en la formación de lesiones por presión en la población de adultos mayores, que viven en Hogares de cuidado a esta población, tomando como lugar de estudio el Hogar de Adultos Mayores Atalaya en el Cantón Chillanes.

La **importancia** de la investigación radica en que en la actualidad no existe información sobre la situación de los adultos mayores reclusos en casa de hogares de cuidados, con relación con las lesiones por presión, la aplicación de medidas preventivas y la detección oportuna de factores de riesgo.

Las lesiones por presión resultan dolorosas para las personas que las padecen por lo que la investigación trasciende más allá de los límites de la Universidad, al especificar los factores causantes de las lesiones por presión y de esta forma **aportar** al mantenimiento de la salud de los adultos mayores del Cantón de Chillanes.

Así mismo, se identificó que, en el Hogar de Adultos Mayores Atalaya, no se habían desarrollado investigaciones de esta índole, por lo que la investigación

resulta **original**, ayudando desde la enfermería a solventar un problema latente al cual se encuentran expuestos los adultos mayores allí atendidos.

Por otra parte, el tratamiento para sanar estas lesiones por presión resulta costosos tanto para los familiares como para las instituciones, por lo que resulta **pertinente** por la situación económica actual y de los adultos mayores allí atendidos, plantear alternativas con medidas preventivas ya que es más económico prevenir que curar una lesión.

De igual forma la investigación es **factible** de desarrollar al contar con el apoyo de docentes de la Universidad Estatal de Bolívar y con la de las personas que laboran en el Hogar de Adultos Mayores Atalaya del Cantón Chillanes.

Finalmente, con el desarrollo de la investigación se **beneficiarán** de forma directa a los adultos mayores atendidos en el Hogar de Adultos Mayores Atalaya, al poder acceder a una mejor atención que vele por la prestación de cuidados preventivos ante el desarrollo de lesiones por presión. De forma indirecta se beneficiarán los cuidadores del Hogar de Adultos Mayores quienes podrán contar con una guía para ayudar a prevenir las lesiones por presión.

1.4. Objetivos

Objetivo general

Establecer las medidas aplicadas para la prevención de lesiones por presión en adultos mayores en el Hogar Atalaya del Cantón Chillanes.

Objetivos específicos

1. Elaborar un perfil epidemiológico de la población de adultos mayores en el Hogar Atalaya del Cantón Chillanes.
2. Determinar la atención brindada por los cuidadores a los adultos mayores en el Hogar Atalaya del Cantón Chillanes, para prevenir las lesiones cutáneas por presión.
3. Identificar el nivel de riesgo de sufrir lesiones cutáneas por presión mediante la aplicación de la Escala de Valoración de Braden aplicado a los adultos mayores en el Hogar Atalaya.
4. Proponer un protocolo de cuidado para la prevención de lesiones por presión dirigida a cuidadores de adultos mayores en el Hogar Atalaya del Cantón Chillanes.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. *Antecedentes Internacionales*

En Lima Perú, Quiquia (2019) trabajo mediante un estudio descriptivo, prospectivo, sobre los “Cuidados de enfermería en la prevención y control de lesiones por presión en pacientes geriátricos con el objetivo de “Establecer los cuidados de enfermería en la prevención y control de lesiones por presión en pacientes geriátricos, 2018”, tomando como muestra a 50 enfermeras que trabajaban en el lugar de la investigación, a quienes se les aplicó la técnica de la encuesta como medio para obtener la siguiente información: el 92% de los profesionales de enfermería son mujeres; el 38% tienen entre 6 a 10 años de servicio; el 66% se capacitó en una institución formal; en relación al cuidado del paciente geriátrico: el 58% siempre realiza cuidados preventivos de ulceración por presión; el 30% registra las actuaciones; el 56% orienta a la familia; el 56% protege las áreas sensibles; el 42% valora las zonas sensibles en su turno; el 52% realiza cambios posturales; el 52% realiza ejercicios en los miembros inferiores. Concluyen de sus observaciones y análisis que:

Los cuidados de enfermería en la prevención de las lesiones por presión casi nunca se realizan el peso periódico del paciente, casi siempre y siempre se identifica el riesgo del paciente de presentar UPP, a la vez la valoración de zonas de presión, protección de zonas sensibles y la educación de los familiares seguido de realización de actividades preventivas. (p.53)

2.1.2. *Antecedentes nacionales*

En Milagro Ecuador, García (2019) desarrolló una investigación descriptiva, no experimental sobre las “Estrategias de enfermería para la prevención de lesiones por presión en pacientes geriátricos” con el objetivo de “Determinar las estrategias del personal de enfermería y familiar en la atención de pacientes con lesiones por presión.”, aplicando el método analítico sintético basándose en documentos científico localizados en internet por medio de buscadores. Determinando que la escala de Braden concentra los cuidados de enfermería en 6 puntos: la humedad, la fricción, la actividad física, la movilidad, la percepción sensorial y la nutrición. Así mismo identificaron que una técnica empleada para prevenir las lesiones, era colocar injertos grasa en las zonas de mayor roce con poco tejido adiposo. En Ecuador el estudio investigativo de Pancorbo y otros investigadores (2015) trabajando con 1369 pacientes en el Hospital Vicente Corral Moscoso el 46,7% presentaba UPP, debido al tiempo prolongado en cama y poca atención a las lesiones; en otro estudio en Cuenca, Vela (2016) determinó que el 59% tenía permanencia en la escala de Branden una movilidad limitada; el 49% presentaba humedad en la zona de presión. Concluyendo en su investigación documental que “es de gran necesidad en el desarrollo de métodos preventivos a aplicar, tomando en consideración, la caracterización de cada individuo, y basándose en el establecimiento de un proceso integro en la ejecución de métodos para el breve pronóstico e intervención”. (p24)

En Guayaquil Ecuador, Arévalo y Sanguino (2018) desarrollaron una investigación cuantitativa de tipo descriptivo relacionada con el “Manejo de pacientes adultos mayores con lesiones por presión” con el objetivo de “Describir el manejo de pacientes adultos mayores con lesiones por presión”, utilizando como técnica la encuesta 43 profesionales y auxiliares de enfermería y 2 terapeutas. Obteniendo por medio de los resultados de la encuesta que el 80% tiene conocimientos de fisiopatología relacionada con UPP; el 33% considera que el tiempo de permanencia es un factor de riesgo; el 42% brinda cuidados de enfermería de acuerdo al modelo de Patricia Benner; el 80% conoce las medidas de prevención; el 33% realiza cambios posturales; el 38% mantiene limpia la herida; el 25% realiza todas medidas preventivas; el 67% conocen los tratamientos para tratar UPP. Llegando a la conclusión de que: “El personal de enfermería y terapeutas físicos tienen conocimientos sobre diferentes aspectos de las lesiones por presión, siendo de mayor prioridad durante los cuidados los cambios de posición y la valoración de factores de riesgo”. (p.39)

2.1.3. Antecedentes locales

En Guaranda Ecuador, Alejandro y Gualé (2018) desarrollaron una investigación cuantitativa de tipo descriptiva sobre las “Intervención de enfermería en pacientes con úlceras por presión en el Hospital Provincial Alfredo Noboa Montenegro 2018” con el objetivo de “Identificar las intervenciones de enfermería en pacientes con úlceras por presión en el Hospital Provincial Alfredo Noboa Montenegro” contando con una muestra de 50 profesionales de enfermería de Medicina Interna, UCI y Cirugía, a los que se les aplicó la técnica de encuesta

antes y después de una guía sobre cuidados de enfermería de LPP, arrojando que antes el 32% no aplicaba los cuidados y después el 96% si lo aplicaba; antes el 46% no realiza cambios de posición; 8% evita la fricción; ninguno toma medidas de asepsia o educa al paciente; después de la intervención el 50% aplica crema en la zona; 32% mantiene limpia la UPP; el 18% cambia las sábanas; el 10% realiza ejercicios pasivos; el 95% realiza un programa educativo con el paciente. La conclusión de la investigación realizada fue;

Las intervenciones de enfermería en pacientes con úlceras por presión en Hospital Provincial Alfredo Noboa Montenegro son el aislamiento inmediato ante los primeros signos de aparición de úlceras por presión y cambios posturales cada dos horas, además de tomar medidas de asepsia y antisepsia en y durante las curaciones que se realizan diariamente. (p.31)

A través de conversaciones con el personal llegamos a conocer que se realizan el manejo de adultos mayores a través de conocimientos propios, porque el personal no tiene un manual para realizar esta actividad por lo que se elaboró la guía educativa con la finalidad de dar aportes científicos a este centro y al personal. Este trabajo de investigación realizado por los estudiantes de la Universidad Estatal de Bolívar da realce e importancia en la institución antes mencionada.

Con este manual sugerimos oportunamente la correcta aplicación de procedimientos para evitar úlceras por presión en el Hogar de Adultos Mayores Atalaya.

MARCO TEORICO PERFIL EPIDEMIOLOGICO

Población	Mujeres 14 Hombres 14
Tiempo de Permanencia	Permanente
Enfermedades	Enfermedades crónico degenerativas Enfermedad Osteomuscular Enfermedades infecciosas
Movilidad	Deambula frecuentemente Deambula ocasionalmente No ambulatorio (en silla de ruedas)
Factores de riesgo	Humedad Inmovilidad Estado nutricional Hidratación Deterioro de la percepción Presión y cizallamiento
Frecuencia de visita familiar	Un día de acuerdo al horario establecido y más seguido por alguna necesidad que soliciten las autoridades del centro residencial.
Área Rural	En su totalidad pertenecen al área rural en condiciones calamitosas referente a lo económico y cuidados.

El marco teórico está integrado por un estudio epidemiológico de la población que se encuentra en el Hogar Atalaya se obtiene los siguientes resultados: 14 hombres y 14 mujeres, el tiempo de permanencia de los adultos mayores en este hogar de cuidado es permanente, las enfermedades que se pueden evidenciar son enfermedades crónico degenerativas, osteomusculares e infecciosas que son tratadas adecuadamente por profesionales en medicina y enfermería del Centro de Salud Capilla de Pacay y al Hospital Eduardo Montenegro, los adultos mayores que deambulan frecuentemente y ocasionalmente son 25 y 3 no ambulatorios por permanecer en silla de ruedas que igualmente son atendidos oportunamente por el personal de cuidado, dentro de los factores de riesgo se puede observar la humedad, inmovilidad, estado nutricional, hidratación, deterioro de la percepción, presión y cizallamiento que serán posteriormente evitados a través de la socialización del

protocolo de cuidado para una atención de calidad y calidez, los adultos mayores permanecen a la zona rural distante del Hogar Atalaya.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. *Adultos mayores*

Según lo explica la Organización Mundial de la Salud desde la perspectiva biológica, el adulto mayor es aquella persona que se encuentra atravesando el proceso de envejecimiento, siendo esta la acumulación gradual de daños a nivel molecular y celular a lo largo del tiempo, lo que genera la pérdida progresiva de capacidades físicas y mentales, siendo mayor la probabilidad de desarrollar alguna enfermedad hasta la muerte (Organización Mundial de la Salud, 2021).

2.2.2. *Lesión por presión*

Las lesiones por presión son un problema de salud conocido también como escaras o por úlceras de cúbito que afecta a la persona tanto físicamente como emocional y socialmente, alterando su bienestar por ser lesiones cutáneas que presentan las personas a nivel de la piel y tejidos blancos producto de la compresión prolongada de la piel sobre planos duros, en especial en las zonas prominentes con estructuras óseas, generando en la persona molestias y dolor (Narváez, 2018).

2.2.3. *Etiología*

Las lesiones por presión tienen una etiología conocida y de origen multifactorial, son causadas principalmente por las fuerzas mecánicas de presión, de fricción y de roce o cizalla al interactuar la piel de una parte de cuerpo con

prominencia ósea con una superficie rígida, ocasionando isquemia que suelen agravarse en personas con una baja tendencia a tener una cicatrización espontánea.

El proceso isquémico se genera cuando las presiones en una parte del tejido, se realizan por un tiempo prolongado, tiempo que varía de una persona a otra de acuerdo a sus necesidades metabólicas, que de no ser detectada la afección en el tejido oportunamente ocasiona la muerte celular y posterior necrosis (Huamán, 2019)

Los principales contribuyentes en la aparición de lesiones son:

- La presión mantenida por tiempos prolongados, se puede generar una vasodilatación en la zona donde se mantiene la presión, observándose un enrojecimiento, llegando a afectarse los tejidos de los músculos, vasos sanguíneos, nervios e incluso los huesos (Arévalo & Sanguino, 2018).
- La fricción de la piel frágil con la tela de la sábana o de la ropa de vestir puede ser un causante de una úlcera, en especial si la tela está humedad que genera mayor fricción.
- La cizalla o rozamiento se produce cuando la piel y la superficie se desplazan en sentidos contrarios, sucede generalmente cuando el paciente se encuentra en una posición inclinada (Fernández, 2021).

Este tipo de lesiones suelen presentarse en pacientes que tienen limitaciones en la movilidad, teniendo que permanecer en una sola posición de forma constante, y pueden aparecer incluso en pacientes tras dos horas en una sola posición, si este tiene mayores factores de riesgo asociados.

2.2.4. *Circunstancias asociadas a la aparición de las lesiones por presión*

Las lesiones por presión son consideradas como un evento adverso en los centros hospitalarios y en el hogar cuando la persona tiene poca movilidad, puede ser evitable en el 95% de los casos al estar asociada a las siguientes circunstancias:

- Mala evaluación del personal de enfermería del paciente con riesgo por presentar un período de tiempo prolongado de inmovilidad.
- Mala práctica de higiene corporal al paciente.
- Mal posicionamiento del paciente inmovilizado.
- Falta de cambios de posición de forma regular.
- Carencia de humectación de la piel con cremas hidratantes.
- Práctica inadecuada de masajes en las zonas de mayor riesgo por el roce.
- Deficiente valoración de la piel del paciente con riesgo de úlceras de piel (Mera & et.al., 2018)

2.2.5. *Factores de riesgo*

Existen diversos factores de riesgo que intervienen en la predisposición de las personas en llegar a padecer lesiones en la piel, aumentando las posibilidades que se generen úlceras por presión, a continuación, se presenta en la tabla algunos de los factores de riesgo más importantes;

Tabla 1*Factores de riesgo de las lesiones por presión*

Factor	Descripción
Humedad	Debido al exceso de humedad en la piel se favorece la maceración y se disminuye la resistencia de la piel frente a la presión y la fricción facilitando la aparición de las úlceras, entre las condiciones que generan se encuentran; incontinencia, exceso de cremas o lociones hidratantes, realización incorrecta de protocolos de aseo, líquidos procedentes de drenajes o exudados, condensaciones en dispositivos de oxigenoterapia como mascarillas.
Inmovilidad	Se refiere cuando una persona permanece por un tiempo prolongado, de esta forma la presión que existe sobre los puntos en que se encuentra la extremidad ejerce una fuerza de fricción tomando a la persona más susceptible a que aparezcan las lesiones por presión.
Estado nutricional	La nutrición deficiente que presente una persona, afectando el estado general de la piel, tomándola más vulnerable ante la presencia de efector de compresión o fricción en la que se mantenga sometida por período prolongado de tiempo.
Hidratación	Una piel deshidratada incide en la pérdida de flexibilidad en la piel, impactando en el nivel de resistencia por la compresión y el roce.

Los pacientes con alteración de la percepción sensorial del dolor y la presión, tienen un mayor riesgo de padecer alteraciones de la integridad cutánea que los clientes con una percepción normal. Los clientes cuya percepción sensorial del dolor y la presión está intacta pueden notar cuándo una parte de su cuerpo nota una presión o dolor excesivo. A su vez, cuando los clientes están alerta y orientados, pueden cambiar de posición o pedir ayuda para cambiarla.

Autoría propia

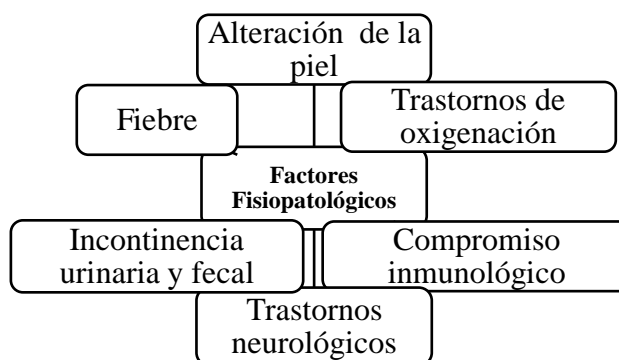
Fuente: información obtenida de (Narváez, 2018).

En los pacientes en estados crítico, los factores de riesgo se encuentran asociados a lo siguiente:

- Edad del paciente.
 - Tiempo de permanencia en centros geriátricos
 - Imposibilidad de realizar cambios posturales por inmovilización
- (Amador, 2020).

Figura 1

Factores fisiopatológicos de lesiones por presión



Fuente: información obtenida de: (Servicio de Salud de las Illes Balears, 2018)

2.2.6. Clasificación de las lesiones por presión

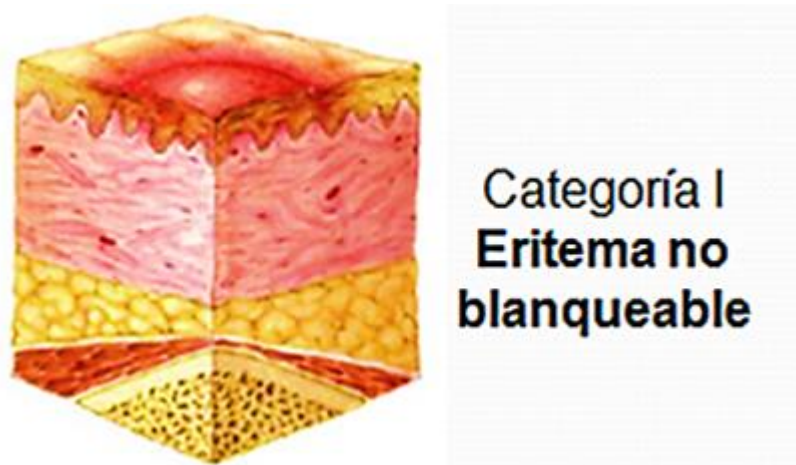
Las lesiones por presión pueden presentarse en diversos tipos, clasificándose principalmente por la profundidad de la lesión y los tipos de tejidos afectados. Las lesiones por presión se clasifican por estadios o categorías dependiendo de la clasificación, según el “Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas (GNEAUPP)” español, se clasifican de acuerdo a las siguientes categorías:

Categoría 1: Eritema no blanqueable;

Es aquel donde la piel se mantiene intacta solo presentando enrojecimiento en las áreas donde exista prominencia ósea. Por lo general los pacientes indican dolor en la zona, notándose incluso más caliente o fría en comparación a la piel cercana (Cobos, 2020).

Figura 2

Categoría 1. Eritema no blanqueable



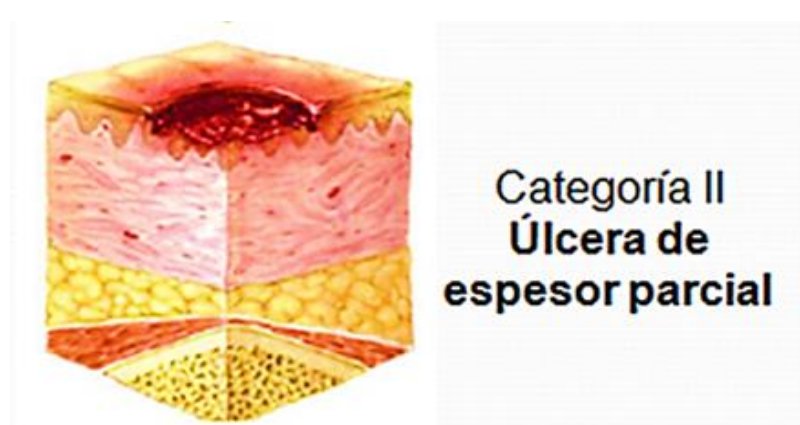
Fuente: (Chiriguaya & Rendón, 2019, pág. 9)

Categoría 2: Úlcera de espesor parcial

Es tipo de úlcera está caracterizada por pérdida del espesor de la dermis, observándose a simple vista una herida abierta un poco profunda, puede verse como una abrasión en la piel (Cobos, 2020).

Figura 3

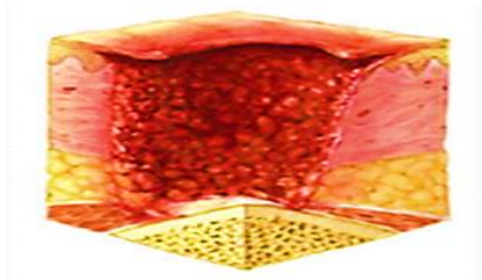
Categoría 2. Úlcera de espesor parcial



Fuente: (Chiriguaya & Rendón, 2019, pág. 9)

Categoría 3: Pérdida total del grosor de la piel

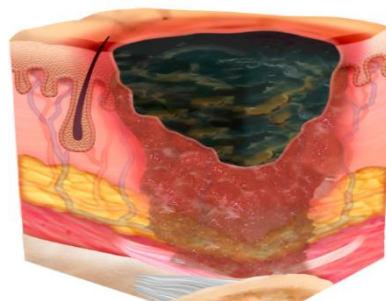
Esta se caracteriza por pérdida completa del tejido dejando visible el tejido adiposo subcutáneo, pero no huesos, tendones o músculos. Se presentan en ocasiones esfacelos a diferencia de las de estadio 2. Este tipo de úlceras tienen una profundidad variable según la zona afectada, siendo aquellas donde existe mucho tejido grado, las de mayor profundidad (Cobos, 2020).

Figura 4***Categoría 3. Pérdida total del grosor de la piel***

Fuente: (Chiriguaya & Rendón, 2019, pág. 9)

Categoría 4: Pérdida total del espesor los tejidos

Se observa una pérdida del tejido con huesos, tendones o músculos que quedan expuestos, e incluso llegando a ser palpable. Es probable que en este punto se presenten esfacelos por los lechos de la herida. Al igual que las otras categorías, la profundidad de la lesión dependerá del área anatómica afectada (Cobos, 2020).

Figura 5***Categoría 4. Pérdida total del espesor los tejidos***

Fuente: (Chiriguaya & Rendón, 2019, pág. 9)

2.2.7. Ubicación frecuente

La ubicación de las úlceras por presión va depender en gran medida de la posición anatómica en la que ubique al paciente y al tiempo que mantenga la misma posición, las ubicaciones más frecuentes en los pacientes o personas recluidos en centro de cuidado, según la guía de cuidados de heridas en los servicios de salud de Galicia España (2016) indica que la ubicación de las úlceras por presión son: en la región sacro en un 30,7% de los casos; en el área del talón en un 28,6%; en el trocánter en un 7%; en el maléolo en un 6,4%; en la región de los glúteos en 6,1%; en la zona del dorso del pie y de los dedos en un 4,7% y en la pierna y tobillo en un 2,8% de los casos (Amador, 2020).

2.2.8. Prevención de las úlceras por presión

El cuidado de una persona con alguna lesión por presión resulta bastante arduo para el cuidador, por lo que es importante invertir tiempo y esfuerzo en aplicar medidas preventivas para disminuir los factores de riesgo, entre las cuales se encuentran las siguientes recomendaciones del Servicio de Salud de las Islas Balears de España (2018):

Identificar la población diana

La identificación de los pacientes con posibles riesgos de sufrir alguna lesión por presión, debe realizarse cuando se está realizando la valoración del paciente, mediante el juicio clínico o herramienta de valoración de riesgos, con el objetivo de:

- Precisar los pacientes más propensos a sufrir de una lesión por presión por presentar factores de riesgo tales como movilidad reducida, incapacidad para realizar cambios posturales, bajo nivel nutricional, problemas cognitivos.
- Determinar la historia de lesiones por presión en los pacientes o la presencia actual de la mismas.

Evaluar los riesgos

Es importante considerar que todo paciente presenta el riesgo de sufrir de lesión por presión, por lo que se debe:

- Verificar y documentar los factores de riesgo en todos los niveles de asistenciales de cuidado al paciente con algún tipo de inmovilidad, donde se verifique la capacidad de movimiento, la pérdida de sensibilidad en la piel, antecedentes, deficiencia nutricional y deterioro cognitivo.
- Aplicar una escala válida para apoyar el juicio clínico principalmente en pacientes pediátricos.
- Reevaluar las condiciones del paciente cuando se presente una variación en el estado clínico, como cirugía, deterioro de la salud que genere inmovilidad.

Evaluar el estado de la piel

- Realizar una valoración del estado de la piel del paciente que se encuentre en condición de riesgo de lesión por presión.

- Evaluar la condición de la piel en las zonas más vulnerables en cuanto a cambios de color, temperatura, humedad, firmeza de la piel.
- Realizar palpaciones en la zona de los dedos para observar palidez en el eritema.
- Utilizar cremas humectantes en la piel, sin realizar masajes en las zonas más propensas a úlceras por presión

Cambios posturales

- Aplicar cambios posturales cada dos horas en pacientes sin capacidad de movimiento.
- Estimular al paciente para que cambie de posición al menos cada dos horas.
- Llevar un control de cambios posturales mediante el uso de un registro de intervenciones.
- Educar a los pacientes sobre la importancia de los cambios posturales.

Control de presión

- Utilizar colchones especiales con superficies dinámicas para pacientes con úlceras por presión.
- Liberar la presión en los talones del paciente levantando ligeramente la pierna con una almohada adecuada para tal función.

- Adoptar medidas para disminuir la presión en las zonas más vulnerables.

Control nutricional

- Realizar una valoración de las condiciones nutricionales del paciente con úlcera por presión.
- Suministrar alimentos nutricionales en aquellos pacientes que presente un estado de desnutrición.

Cribaje	
A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses? 0 = ha comido mucho menos 1 = ha comido menos 2 = ha comido igual	<input type="checkbox"/>
B Pérdida reciente de peso (<3 meses) 0 = pérdida de peso > 3 kg 1 = no lo sabe 2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg 3 = no ha habido pérdida de peso	<input type="checkbox"/>
C Movilidad 0 = de la cama al sillón 1 = autonomía en el interior 2 = sale del domicilio	<input type="checkbox"/>
D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses? 0 = sí 2 = no	<input type="checkbox"/>
E Problemas neuropsicológicos 0 = demencia o depresión grave 1 = demencia leve 2 = sin problemas psicológicos	<input type="checkbox"/>
F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)² 0 = IMC <19 1 = 19 ≤ IMC < 21 2 = 21 ≤ IMC < 23. 3 = IMC ≥ 23.	<input type="checkbox"/>
Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
12-14 puntos: 8-11 puntos: 0-7 puntos:	estado nutricional normal riesgo de malnutrición malnutrición

Fuente: (Vella, 2021)

Control de deshidratación

- Evaluar la necesidad de hidratación del paciente con úlcera por presión realizando una valoración de signos y síntomas

- Suministrar hidratación a los pacientes deshidratados con lesiones por presión.

Aplicar desbridamiento

- Evaluar la necesidad de realizar un desbridamiento en la lesión por presión, considerando la categoría, cantidad de tejido necrótico, extensión y nivel de tolerancia del paciente.
- Considerar las opciones de desbridamiento de acuerdo a las características del paciente, tales como cortante, enzimático o autolítico con la aplicación de apósito (Servicio de Salud de las Illes Balears, 2018)

Figura 6

Reloj de cambio postural



Fuente: (Moncada & et.al., 2021, pág. 86)

2.2.9. *Tratamiento*

Lo principal para tratar las úlceras por presión es disminuir lo más pronto posible la presión ejercida sobre la piel afectada, continuando con el establecimiento de las patologías de base, las causas que originaron la úlcera y función de ello realizar los cuidados necesarios disminuir las complicaciones y para recuperar la salud de la piel. Los tratamientos aplicados pueden ser farmacológicos o no farmacológicos.

Para tratar las lesiones por presión se deben seguir los siguientes pasos básicos, dependiendo la clasificación de la úlcera.

- Es necesario la limpieza del área afectada y sus alrededores, con jabones neutros y agua limpia.
- Enjuagar con solución fisiológica
- Colocar sobre la piel cremas hidratantes si no hay laceraciones.
- Colocar dependiendo de la lesión; hidrogel, alginato, hidrocoloides, carbón, apósitos de plata o nitrato de plata.
- Si tiene infección colocar antibióticos en crema.
- Colocar vendas y gasas para cubrir la úlcera para evitar la fricción
- No colocar alcohol en la lesión.
- Si presenta necrosis se debe recurrir a tratamiento quirúrgico.
- Suministrar analgésicos si presenta dolor o ansiolíticos si se siente angustiado
- Colocar sobre las sábanas lubricantes secos como talcos o fécula de maíz (Choquellampa, Pinilla, & Ubeda, 2018).

2.2.10. Escalas de valoración

La escala de valoración es una herramienta metodológica que se emplea para la identificación de los pacientes con úlceras con presión y orientar a los profesionales de enfermería en la toma de decisiones para alcanzar los objetivos, entre las que se encuentran las escalas de NPUAD (National Pressure Ulcer Advisory Panel), la escala de Norton y la escala de Braden.

Escala para valorar las úlceras por presión de Norton

Esta escala fue desarrollada en 1962 por Doreen Norton, Exton y McLaren, es una e tiene un rango de valoración que se ubica entre 5 y 20 puntos donde se ubica el grado de gravedad de la úlcera por presión, mientras más bajo sea el valor resultante mayor será el nivel de riesgo y en función de ello adoptar las medidas correspondientes.

- Úlceras por presión de riesgo muy alto: varía entre 5 y 9 puntos, en 5 es una úlcera de máximo riesgo, el paciente se encuentra encamado
- Úlcera por presión de riesgo medio: varía entre 10 y 12 puntos, el paciente permanece sentado.
- Úlcera con bajo riesgo: son las se ubican entre los 13 y 16 puntos, el paciente camina con ayuda.
- Úlceras con puntuaciones mayor a 16 puntos no presentan ningún tipo de riesgo, el paciente tiene movilidad total (Villanueva, 2019).

Escala de Braden

Desarrollada en 1984 para dar respuesta a las limitaciones de la escala de Norton, por Bárbara Braden y Nancy Bergstron advierten la escala está conformada por seis subescalas (movilidad, actividad física, roce, humedad, nutrición y peligro de lesión) que valoran con una puntuación de 6 hasta 23, donde

- Las puntuaciones resultan menores o iguales a 12 advierten un alto riesgo;
- Las puntuaciones ubicadas entre 13 y 14 indican un riesgo moderado;
- Los puntajes entre 15 y 16 indican riesgo bajo, si el paciente es menor de 75;

- Los puntajes entre 15 y 18 indican un riesgo bajo si el paciente es mayor de 75 años (Amador, 2020)

ESCALA DE BRADEN PARA LA PREDICCIÓN DEL RIESGO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN

ALTO RIESGO: Puntuación total < 12

RIESGO MODERADO: Puntuación total 13 – 14 puntos.

RIESGO BAJO: Puntuación total 15 – 16 si menor de 75 años o de 15 – 18 si mayor o igual a 75 años.

PERCEPCIÓN SENSORIAL Capacidad para reaccionar ante una molestia relacionada con la presión.	1. Completamente limitada. Al tener disminuido el nivel de conciencia o estar sedado, el paciente no reacciona ante estímulos dolorosos (quejándose o estremeciéndose o agarrándose) o capacidad limitada de sentir en la mayor parte del cuerpo.	2. Muy limitada. Reacciona sólo ante estímulos dolorosos. No puede comunicar su malestar excepto mediante quejidos o agitación o presenta un déficit sensorial que limita la capacidad de percibir dolor o molestias en más de la mitad del cuerpo.	3. Ligeramente limitada Reacciona ante órdenes verbales pero no siempre puede comunicar sus molestias o la necesidad de que le cambien de posición o presenta alguna dificultad sensorial que limita su capacidad para sentir dolor o malestar en al menos una de las extremidades.	4. Sin limitaciones Responde a órdenes verbales. No presenta déficit sensorial que pueda limitar su capacidad de expresar o sentir dolor o malestar.
EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD Nivel de exposición de la piel a la humedad	1. Constantemente húmeda La piel se encuentra constantemente expuesta a la humedad por sudoración, orina, etc. Se detecta humedad cada vez que se mueve o gira al paciente.	2. A menudo húmeda La piel está a menudo, pero no siempre, húmeda. La ropa de cama se ha de cambiar al menos una vez en cada turno.	3. Ocasionalmente húmeda La piel está ocasionalmente húmeda: requiriendo un cambio suplementario de ropa de cama aproximadamente una vez al día.	4. Raramente húmeda La piel está generalmente seca. La ropa de cama se cambia de acuerdo con los intervalos fijados para los cambios de rutina.
ACTIVIDAD Nivel de actividad física	1. Encamado/a Paciente constantemente encamado/a.	2. En silla Paciente que no puede andar o con deambulación muy limitada. No puede sostener su propio peso y/o necesita ayuda para pasar a una silla o a una silla de ruedas.	3. Deambula ocasionalmente Deambula ocasionalmente, con o sin ayuda, durante el día pero para distancias muy cortas. Pasa la mayor parte de las horas diurnas en la cama o en silla de ruedas.	4. Deambula frecuentemente Deambula fuera de la habitación al menos dos veces al día y dentro de la habitación al menos dos horas durante las horas de paseo.
MOVILIDAD Capacidad para cambiar y controlar la posición del cuerpo	1. Completamente inmóvil Sin ayuda no puede realizar ningún cambio en la posición del cuerpo o de alguna extremidad.	2. Muy limitada Ocasionalmente efectúa ligeros cambios en la posición del cuerpo o de las extremidades, pero no es capaz de hacer cambios frecuentes o significativos por sí solo.	3. Ligeramente limitada Efectúa con frecuencia ligeros cambios en la posición del cuerpo o de las extremidades por sí solo/a	4. Sin limitaciones Efectúa frecuentemente importantes cambios de posición sin ayuda.
NUTRICIÓN Patrón usual de ingesta de alimentos	1. Muy pobre Nunca ingiere una comida completa. Raramente toma más de un tercio de cualquier alimento que se le ofrezca. Diariamente come dos servicios o menos con aporte proteico (carne o productos lácteos). Bebe pocos líquidos. No toma suplementos dietéticos líquidos, o Está en ayunas y/o en dieta líquida o sueros más de cinco días.	2. Probablemente inadecuada Raramente come una comida completa y generalmente como solo la mitad de los alimentos que se le ofrecen. La ingesta proteica incluye solo tres servicios de carne o productos lácteos por día. Ocasionalmente toma un suplemento dietético, o Recibe menos que la cantidad óptima de una dieta líquida o por sonda nasogástrica.	3. Adecuada Toma más de la mitad de la mayoría de las comidas. Come un total de cuatro servicios al día de proteínas (carne o productos lácteos). Ocasionalmente puede rehusar una comida pero tomará un suplemento dietético si se le ofrece, o Recibe nutrición por sonda nasogástrica o por vía parenteral, cubriendo la mayoría de sus necesidades nutricionales.	4. Excelente Ingiere la mayor parte de cada comida. Nunca rehusa una comida. Habitualmente come un total de cuatro o más servicios de carne y/o productos lácteos. Ocasionalmente come entre horas. No requiere suplementos dietéticos.
ROCE Y PELIGRO DE LESIONES	1. Problema Requiere de moderada y máxima asistencia para ser movido. Es imposible levantarlo/a completamente sin que se produzca un deslizamiento entre las sábanas. Frecuentemente se desliza hacia abajo en la cama o en la silla, requiriendo de frecuentes reposicionamientos con máxima ayuda. La existencia de espasticidad, contracturas o agitación producen un roce casi constante.	2. Problema potencial Se mueve muy débilmente o requiere de mínima asistencia. Durante los movimientos, la piel probablemente roza contra parte de las sábanas, silla, sistemas de sujeción u otros objetos. La mayor parte del tiempo mantiene relativamente una buena posición en la silla o en la cama, aunque en ocasiones puede resbalar hacia abajo.	3. No existe problema aparente Se mueve en la cama y en la silla con independencia y tiene suficiente fuerza muscular para levantarse completamente cuando se mueve. En todo momento mantiene una buena posición en la cama o en la silla.	

Fuente: https://ulceras.net/userfiles/files/escala_bradem.pdf

Validez predictiva de la Escala Braden y Norton en la valoración de riesgo de LPP

Bergaz Lázaro, Miriam en el año 2016 en España realizó un estudio con la finalidad de comparar las escalas Braden y Norton en términos de eficiencia, en la detección de riesgo de presentar LPP, usaron la metodología de búsqueda sistemática de información, revisaron las más relevantes bases de datos y en páginas

oficiales, de la búsqueda obtuvieron 230 investigaciones de las cuales solo 5 superaron los criterios de selección en las cuales hallaron que la escala de Braden tiene una mejor validez predictiva tomando en cuenta:

- La especificidad
- Sensibilidad
- Valor predictivo tanto positivo como negativo

Concluyeron que en la ponderación del riesgo a LPP, la escala más efectiva es Braden comparado a Norton.

En el presente estudio, la escala de Braden presentó el mejor balance entre los valores de sensibilidad, especificidad y calidad de la sensibilidad, lo cual, a pesar de sus limitaciones, la posiciona como una escala válida para la medición del riesgo de desarrollar UPP en pacientes adultos.

Se hace necesario que futuras investigaciones evalúen los puntos de corte aquí identificados y se evalúen los factores que pueden contribuir a mejorar los valores de especificidad. Por último, se alienta a implementar los índices de calidad como una forma de evaluación de las probabilidades comúnmente empleadas para la validación de criterio. (Bergaz Lazaro, 2019)

Roa Díaz Zayne Milena en Colombia en el año 2017, realizaron un estudio cuyo objetivo fue describir la validez de criterio y los índices de calidad de la especificidad, sensibilidad, y eficiencia de los instrumentos de riesgo de LPP Braden y Norton en usuarios adultos mayores internados en un centro geriátrico.

Se trató de un estudio de certificación de métodos diagnósticos asentado en una cohorte prospectiva, la validez de criterio se valoró mediante la sensibilidad, especificidad, ratios de probabilidad, índices de calidad, y riesgo relativo, el resultado que llegaron fue que, de un total de 938 pacientes valorados,

Un 5,1% presentó por lo mínimo una LPP. Para los puntos de corte ≤ 18 Braden y ≤ 17 Norton se alcanzaron valores de sensibilidad de 89,8% y 83,7% e

índices de calidad de 0,82 y 0,77, correspondientemente; los índices de calidad de la especificidad mostraron valores por debajo de 0,20.

El estudio ante mencionado concluyó que el instrumento de valoración Braden mostró un buen desempeño en sus propiedades psicométricas para valorar la exposición de presentar LPP.

Källman y Lindgren en su estudio descriptivo realizado en el sur de Suecia, analizaron el valor predictivo de cuatro escalas, entre las que se encontraban la escala de Norton y la escala de Braden.

En el caso de la escala de Braden, se asignó un punto de corte de 18 y se obtuvieron valores de sensibilidad del 74,5% y de especificidad de 73,7%. En el caso de la escala de Norton se asignó un punto de corte de 16 y se obtuvo una sensibilidad del 74,5% y una especificidad del 70,6%.

Basándose en los resultados obtenidos después de analizar ambas escalas, recomiendan usar un punto de corte de 18 para la escala de Braden y de 16 para la escala de Norton argumentado que mejoraría el balance entre sensibilidad y especificidad. Como los anteriores autores citados, llegan a la conclusión de que la escala de Braden presenta mejores valores que la escala de Norton. (Kallman).

El proceso de validación de una escala es importante ya que permite conocer si el instrumento tiene la capacidad de clasificar certeramente a los usuarios en riesgo de desarrollar LPP. Se considera una escala validada cuando dispone de más de dos estudios que demuestran su eficiencia.

2.2.11. Rol de enfermería y cuidadores en el cuidado de lesiones por presión

Los roles desempeñados por los profesionales de enfermería a pacientes que presenta lesiones por presión son muy variados, van desde la educación del paciente y familiares para prevenirlas hasta los cuidados de enfermería más avanzados. Rodríguez y otros investigadores (2020) al referirse al rol de los profesionales de enfermería en pacientes con úlceras por presión indican que, “la Enfermería juega

un papel fundamental en estos pacientes otorgando cuidados, educación y capacitación al paciente y familiar, pero principalmente medidas preventivas para evitar su aparición y/ complicación de las mismas” (p.sn).

En el rol de educador el profesional de enfermería enseña a los cuidadores a realizar las maniobras de cambios posturales de acuerdo a un horario con la finalidad de prevenir que se formen úlceras por presión en paciente y apliquen este procedimiento posteriormente en sus hogares.

En el rol de cuidador de la salud para prevenir la aparición de lesiones por presión, procura colocar almohadas, soleras o rollos de sábanas en algunas partes del cuerpo para facilitar la circulación sanguínea; acomodar al paciente en una posición tal que se eviten los roces y fricciones de la piel con las sábanas; mantener limpia la úlcera, utilizando las medidas de asepsias al momento de lavarla; mantener hidratado al paciente; corregir las deficiencias nutricionales (Cienfuegos & Saavedra, 2020).

2.2.12. Cuidados de enfermería según la Teoría de Neuman aplicados a la prevención de las lesiones por presión.

Desde la perspectiva de la Teoría de Neuman, los profesionales de enfermería deben proponer el bienestar general del paciente, mediante la prestación de ayuda a personas, familias y grupos según corresponda. Esta teoría se encuentra fundamentada en dos elementos al momento de la prestación del cuidado: el estrés y la reacción a él (Rodríguez & et al., 2015). Para ello analiza diversas variables, tal como se mencionan a continuación;

- Tiempo de ocurrencias de las condiciones de estrés
- Condiciones preexistentes y actuales que inciden en el estrés
- Naturaleza y la intensidad de las condiciones estresantes (Rodríguez & et al., 2015).

En el caso de las Lesiones por presión, los profesionales de la salud deben;

- Evaluar la condición inicial del sujeto objeto de cuidado
- Emplear la Escala de Braden, para valorar las conductas y condiciones que hacen al paciente más o menos vulnerable de desarrollar este tipo de afecciones cutáneas.
- Evaluar el final del proceso en función de las perspectivas de los pacientes enfocándose en las variables que afectan la respuesta del paciente (Rodríguez & et al., 2015).

En el caso de las Lesiones por presión los factores estresores causantes de tensión que desencadenan inestabilidad en el sistema son;

- Inmovilidad física perjudicada con compromiso de sensibilidad en algunas situaciones, por permanecer siempre en la misma posición, ocurriendo hipoxia del tejido por compresión llevando a la muerte del mismo.
- Factores clasificados como intrínsecos;
 - Edad
 - Movilidad
 - Alteración de la sensibilidad (Rodríguez & et al., 2015).

- Factores extrínsecos;
 - Cizallamiento
 - Fricción
 - Humedad propia que debilita la pared de la célula (Rodríguez & et al., 2015).

2.3. Sistema de variables

2.3.1. *Variable independiente*

Medidas de prevención

2.3.2. *Variable dependiente*

Lesiones por presión en adultos mayores

2.4. Operacionalización de las variables

Tabla 2 Operacionalización de la variable independiente, Medidas de prevención

Definición	Dimensión	Indicador	Ítem	Escala	Instrumento
El cuidado de una persona con alguna lesión por presión resulta bastante arduo para el cuidador, por lo que es importante invertir tiempo y esfuerzo en aplicar medidas preventivas para disminuir los factores de riesgo, entre las cuales se encuentran las siguientes recomendaciones del Servicio de Salud de las Islas	Características del adulto mayor	Datos personales	Edad		Ficha de valoración
			Género	<input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino	
	Evaluación de riesgos	Condición de salud	Enfermedad	<input type="checkbox"/> Ninguna <input type="checkbox"/> Enfermedad crónico degenerativa <input type="checkbox"/> Enfermedad osteomuscular <input type="checkbox"/> Enfermedades vectoriales <input type="checkbox"/> Enfermedades infecciosas <input type="checkbox"/> Otras	
				<input type="checkbox"/> Frecuentemente <input type="checkbox"/> Poco frecuentemente <input type="checkbox"/> Casi nunca <input type="checkbox"/> Nunca	
Aplicar medidas	Evaluación de riesgos	¿El adulto mayor cuenta con un cuidador que atienda sus necesidades?	<input type="checkbox"/> Frecuentemente <input type="checkbox"/> Poco frecuentemente <input type="checkbox"/> Casi nunca <input type="checkbox"/> Nunca		
Disminuir factores de riesgo		¿En las instalaciones se mantiene vigilancia constante sobre las lesiones por presión?	<input type="checkbox"/> Frecuentemente <input type="checkbox"/> Poco frecuentemente <input type="checkbox"/> Casi nunca <input type="checkbox"/> Nunca		

Balears de España (2018): Evaluar los riesgos, Cambios posturales, Evaluar el estado de la piel, Control de presión		Aplicación de medidas de prevención	¿El personal está capacitado para manejar las lesiones por presión?	<input type="checkbox"/> Frecuentemente <input type="checkbox"/> Poco frecuentemente <input type="checkbox"/> Casi nunca <input type="checkbox"/> Nunca	
			¿Con que frecuencia se aplica el protocolo para el manejo y atención de adultos mayores con lesiones por presión?	<input type="checkbox"/> Frecuentemente <input type="checkbox"/> Poco frecuentemente <input type="checkbox"/> Casi nunca <input type="checkbox"/> Nunca	
			¿Se aplican correctamente los procedimientos para la prevención de las lesiones por presión?	<input type="checkbox"/> Frecuentemente <input type="checkbox"/> Poco frecuentemente <input type="checkbox"/> Casi nunca <input type="checkbox"/> Nunca	

Tabla 3 Operacionalización de la variable dependiente, Lesiones por presión en adultos mayores

Definición	Dimensión	Indicador	Ítem	Escala	Instrumento
Lesiones cutáneas que presentan las personas adultas mayores a nivel de la piel y tejidos blancos producto de la comprensión prolongada de la piel sobre planos duros, en especial en zonas prominentes con estructuras oseas, generando en la persona	Factores de riesgo	Percepción sensorial	Capacidad para reaccionar ante una molestia relacionada con la presión	<input type="checkbox"/> Completamente limitada <input type="checkbox"/> Muy limitada <input type="checkbox"/> Ligeramente limitada <input type="checkbox"/> Sin limitaciones	
		Exposición a la humedad	Nivel de exposición de la piel a humedad	<input type="checkbox"/> Constantemente <input type="checkbox"/> A menudo húmeda <input type="checkbox"/> Ocasionalmente húmeda <input type="checkbox"/> Raramente húmeda	
		Actividad	Nivel de actividad física	<input type="checkbox"/> Encamado <input type="checkbox"/> En silla <input type="checkbox"/> Deambula ocasionalmente <input type="checkbox"/> Deambula frecuentemente	
		Movilidad	Capacidad para cambiar y controlar la posición del cuerpo	<input type="checkbox"/> Completamente inmóvil <input type="checkbox"/> Muy limitada <input type="checkbox"/> Ligeramente limitada <input type="checkbox"/> Sin limitaciones	
		Nutrición	Patrón usual de ingesta de alimentos	<input type="checkbox"/> Muy pobre <input type="checkbox"/> Probablemente inadecuada <input type="checkbox"/> Adecuada <input type="checkbox"/> Excelente	

molestias y dolor (Narvaez, 2018).		Roce y peligro de lesiones	Riesgos potenciales para padecer de lesiones	<input type="checkbox"/> Problema <input type="checkbox"/> Problema potencial <input type="checkbox"/> No existe problema aparente	
------------------------------------	--	----------------------------	--	--	--

2.5. Glosario de términos

Alginato

Apósito utilizado para el tratamiento en las lesiones en las piernas, principalmente en las venosas. Estos son polisacáridos naturales, empleado gracias a su efecto sobre la cicatrización, y absorción (Conde, 2018).

Deshidratación

Afección causada por la pérdida de demasiado líquido del cuerpo. Ocurre cuando pierde más líquidos de los que ingiere y su cuerpo no tiene suficientes líquidos para funcionar bien (MedlinePlus, 2021).

Eritema

Reacción inflamatoria que se caracteriza por lesiones cutáneas en "diana" o en "iris". La mucosa bucal puede estar comprometida. El diagnóstico es clínico. Las lesiones suelen resolver espontáneamente, aunque con frecuencia recurren. El eritema multiforme por lo general aparece como una reacción a un agente infeccioso como el virus herpes simple o la micoplasma, aunque también puede ser una reacción a un fármaco. El tratamiento antiviral puede estar indicado en pacientes con recurrencias frecuentes o sintomáticas por virus herpes simple (Benedetti, 2020).

Hidrocoloides

Biopolímeros de origen natural, obtenidos a partir de distintos procesos como biofermentación y extracción ácida o alcalina, que ofrecen mucho más

que viscosidad y textura en gel. Estos polímeros especiales permiten obtener un rango amplio y creativo de texturas, reemplazar gelatina y goma guar. Además, ofrecen alternativas de proceso y desempeño, estabilizan proteínas, realzan el sabor en sistemas con reducción de azúcar, sodio y grasa, en distintas condiciones de pH. Todo esto se logra a través del profundo conocimiento del sistema reológico de cada uno de los hidrocoloides (Boldrini & et al., 2021).

Isquemia

La isquemia mesentérica aguda es la interrupción del flujo sanguíneo por embolia, trombosis o un estado de bajo flujo. Induce la liberación de mediadores, inflamación y, por último, infarto. El dolor abdominal es desproporcionado en relación con los hallazgos físicos. El diagnóstico temprano es difícil, pero la angiografía y la laparotomía exploradora son las modalidades más sensibles; otros estudios por la imagen suelen dar resultados positivos sólo en etapas tardías de la enfermedad. El tratamiento consiste en embolectomía, revascularización de los segmentos viables o resección; en ocasiones, el tratamiento vasodilatador es exitoso. La mortalidad es alta (Parswa, 2020).

Necrosis

Es la muerte de tejido corporal. Ocurre cuando muy poca sangre fluye al tejido. Esto puede suceder por lesión, radiación o sustancias químicas. La necrosis no se puede revertir (MedlinePlus, 2021).

Tejido adiposo

Tipo de tejido conectivo especializado constituido por células ricas en lípidos llamadas adipocitos. Este tejido representa del 20 al 25% del peso total corporal en individuos sanos, y su función principal es el almacenamiento de energía en forma de lípidos (grasa) (Laguna, 2022)..

Tejidos blandos

Músculos, los tendones (bandas de fibras que conectan los músculos con los huesos), la grasa, los vasos sanguíneos, los vasos linfáticos, los nervios y los tejidos que rodean las articulaciones (Instituto Nacional del Cáncer, 2020).

UPP: Úlcera por presión

CAPÍTULO III

3. MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo y diseño

3.1.1. Enfoque

Cuantitativo.

La investigación a realizar sigue un enfoque cuantitativo, puesto que para identificar el problema de las lesiones por presión en los adultos mayores que se encuentran en el Hogar Atalaya, se empleará la estadística descriptiva, y con ello poder reconocer la incidencia de la enfermedad, sus causas y los tratamientos brindados a la población vulnerable, y así desde la enfermería, generar un aporte adecuado.

3.1.2. Nivel

Descriptivo.

Tal como se mencionó, la investigación seguirá un tipo descriptivo, puesto que se centrará en el reconocimiento de la incidencia de las lesiones por presión, caracterizando a la población en estudio de adultos mayores que son atendidos en el Hogar Atalaya del Cantón Chillanes.

3.1.3. Alcance

Aplicada

La investigación es del tipo aplicada, en vista de que con su ejecución se evaluará el problema y se generará una propuesta de cuidados de enfermería aplicando los conocimientos teóricos levantados.

3.1.4. Tiempo

Transversal.

La investigación es de corte transversal ya que se aplicará la recolección de datos en un solo momento, con la población de adultos mayores que actualmente se encuentra en el Hogar Atalaya.

3.1.5. Diseño

No experimental.

Con el desarrollo de la investigación no se aplicarán controles sobre las variables, por lo que es del tipo no experimental.

3.1.6. Lugar

Campo

a investigación es de campo, ya que los datos serán recopilados en el lugar de los hechos.

3.2. Población y muestra

La población estuvo compuesta por 28 adultos mayores que se encuentran residenciados en el Hogar Atalaya en el Cantón Chillanes. Debido a que la población es significativamente pequeña, no se aplicó ninguna técnica de muestreo, siendo la muestra 28 adultos mayores.

3.3. Técnica e instrumentos

3.3.1. Ficha de valoración-Observación

Para la recolección de la información se aplicará como primer instrumento una ficha de valoración, compuesta por 8 criterios de observación, con el fin de reconocer las características del adulto mayor y las acciones de cuidado que recibe en el Hogar Atalaya. La ficha de valoración será aplicada empleando como técnica la observación, de cada uno de los adultos mayores en el Hogar.

3.3.2. Escala de Valoración de Braden-Observación

Para valorar el riesgo de los adultos mayores a sufrir de lesiones por presión, se empleará la escala de Braden, la cual considera exposición a la humedad, la actividad física, movilidad, roce, nutrición y percepción sensorial de cada adulto mayor evaluado. Esta escala emplea 6 parámetros de riesgo valorados con una puntuación que varía desde 1 a 4 puntos. Esta escala permite predecir el riesgo según los siguientes parámetros;

- Riesgo bajo: 15 puntos o más
- Riesgo moderado; 13 a 14 puntos
- Riesgo alto: menos de 12 puntos

3.4. Técnicas de análisis de la información

Para el procesamiento de la información se empleará la estadística descriptiva, de forma específica se calculará la frecuencia de ocurrencia absoluta y relativa, para ello se empleará el software estadístico IBM SPSS, con el que se generarán las tablas para los análisis e interpretación.

3.5. Análisis de la información

3.5.1. Resultados de la caracterización de los adultos mayores

Tabla 4 Datos personales de los adultos mayores del Hogar Atalaya del Cantón Chillanes

		Frecuencia	Porcentaje
Edad	70-85	8	29%
	85-90	17	60%
	90-95	3	11%
Género	Femenino	14	50%
	Masculino	14	50%

Elaborado por: García, E. y Naranjo, S. 2022

Fuente: Encuesta aplicada

Análisis e interpretación

Las edades de los adultos mayores del Hogar Atalaya del Cantón Chillanes que conformaron la población de la presente investigación, está distribuida en los siguientes grupos etarios: el 29% de los adultos mayores tienen edades comprendidas entre 70 y 85 años; el 60% de cuenta con una edad comprendida entre 85 y 90 años y un 11% tiene una edad comprendida entre 90 y 95 años.

En relación al género de los adultos mayores del Hogar Atalaya el 50% corresponde al género femenino y el otro 50% al género masculino.

Estos resultados indican que el mayor porcentaje de adultos mayores que conforman la población del Hogar Atalaya se ubica en el grupo etario de 85 a 90 años de edad y además que existe en el Hogar Atalaya igual número de adultos mayores pertenecientes al género femenino y al género masculino.

Tabla 5 *Enfermedades de la población de adultos mayores del Hogar Atalaya del Cantón Chillanes*

	Frecuencia	Porcentaje
Enfermedad crónico degenerativa	12	42%
Enfermedad osteomuscular	8	29%
Enfermedades infecciosas	8	29%
Total	28	100%

Elaborado por: García, E. y Naranjo, S. 2022

Fuente: Encuesta aplicada

Análisis e interpretación

Los resultados de los análisis de los datos obtenidos en torno a las enfermedades que presentan la población de adultos mayores del Hogar Atalaya del Cantón Chillanes indican que: 42% de los adultos mayores participantes en la investigación presentaban enfermedades crónico degenerativas, un 29% de adultos mayores sufría de enfermedad osteomuscular y un 29% de estos adultos mayores sufren de enfermedades infecciosas.

En función de estos resultados arrojados por el análisis de datos se puede indicar que la mayoría de los adultos mayores del Hogar Atalaya sufren de enfermedades crónico degenerativas y en menor proporción de enfermedades osteomusculares e infecciosas.

Tabla 6 *¿El adulto mayor cuenta con un cuidador que atienda sus necesidades?*

	Frecuencia	Porcentaje
Casi nunca	6	21%
Frecuentemente	10	36%
Poco frecuentemente	12	43%
Total	28	100%

Elaborado por: García, E. y Naranjo, S. 2022

Fuente: Encuesta aplicada

Análisis e interpretación

En relación a los cuidados que atienden sus necesidades con los que cuentan los adultos mayores del Hogar Atalaya, indican de acuerdo a las respuestas obtenidas que el 21% considera que “casi nunca” los cuidados atienden sus necesidades; un 36% de los adultos mayores considera que “frecuentemente” y el otro 43% señala que “poco frecuente”.

A propósito del análisis de las respuestas dadas por los adultos mayores que conforman la población de la investigación del Hogar Atalaya, se puede afirmar que la gran mayoría de los adultos mayores consideran que los cuidados donde se atiendan sus necesidades son poco frecuentes en el Hogar Atalaya.

Tabla 7 *¿En las instalaciones se mantiene vigilancia constante sobre las lesiones por presión?*

	Frecuencia	Porcentaje
Casi nunca	15	53%
Frecuentemente	3	11%
Poco frecuentemente	10	36%
Total	28	100%

Elaborado por: García, E. y Naranjo, S. 2022

Fuente: Encuesta aplicada

Análisis e interpretación

En cuanto a la vigilancia constante de las lesiones por presión de los adultos mayores del Hogar Atalaya, el 53% de la población de adultos mayores considera que “casi nunca” son vigiladas las lesiones por presión, un 11% opina que son vigiladas “frecuentemente” y un 36% señala que la vigilancia es “poco frecuente”.

En función del análisis de las respuestas dadas por los adultos mayores que conforman la población de la investigación del Hogar Atalaya, se puede deducir

que la vigilancia de las lesiones por lesión de presión, son realizadas “casi nunca” o “poco frecuente” en la mayoría de los casos a pesar de ser necesaria su vigilancia para prevenir complicaciones en esta población de adultos mayores estudiada.

Tabla 8 *¿El personal está capacitado para mantener las lesiones por presión?*

	Frecuencia	Porcentaje
Casi nunca	12	43%
Frecuentemente	2	7%
Poco frecuentemente	14	50%
Total	28	100%

Elaborado por: García, E. y Naranjo, S. 2022

Fuente: Encuesta aplicada

Análisis e interpretación

En la valoración de la capacidad del personal para mantener las lesiones por presión, el 43% de los adultos mayores del Hogar Atalaya consideran que el personal “casi nunca” están capacitados para mantenerlas, un 7% considera que “frecuentemente” están capacitados y un 50% que es “poco frecuente” que se encuentren capacitados.

Considerando los porcentajes de las respuestas arrojadas por el análisis de datos, se puede inferir que el personal encargado para hacer el mantenimiento necesario para evitar futuras complicaciones de las lesiones por presión de los adultos mayores del Hogar Atalaya es “poco frecuente” o “casi nunca” capacitado para mantener cuidadas las lesiones por presión.

Tabla 9 *¿Con que frecuencia se aplica el protocolo para el manejo y atención de adultos mayores con lesiones por presión?*

	Frecuencia	Porcentaje
Casi nunca	12	43%
Frecuentemente	1	4%
Poco frecuentemente	15	53%
Total	28	100%

Elaborado por: García, E. y Naranjo, S. 2022

Fuente: Encuesta aplicada

Análisis e interpretación

Al respecto de la frecuencia con que se aplica el protocolo para el manejo y atención de los adultos mayores del Hogar Atalaya con lesiones por presión, el 43% de los adultos mayores encuestados señalan que “casi nunca” se aplica el protocolo, un 4% considera que “frecuentemente” es aplicado y un 53% que es “poco frecuente” su aplicación.

En base a estos resultados arrojados en el análisis se puede argumentar que, en el Hogar Atalaya es muy “poco frecuente” o “nunca” la aplicación del protocolo para el manejo y atención de lesiones por presión en los adultos mayores participantes en la presente investigación.

Tabla 10 *¿Se aplican correctamente los procedimientos para la prevención de las lesiones por presión?*

	Frecuencia	Porcentaje
Casi nunca	5	18%
Frecuentemente	1	4%
Poco frecuentemente	22	78%
Total	28	100%

Elaborado por: García, E. y Naranjo, S. 2022

Fuente: Encuesta aplicada

Análisis e interpretación

En torno a la aplicación correcta de los procedimientos para la prevención de las lesiones por presión, las respuestas de los adultos mayores del Hogar Atalaya indican que el 18% considera que “casi nunca” son aplicados correctamente; un 4% indica que son aplicados “frecuentemente” y un 78% señala que son aplicados “poco frecuente” los procedimientos para la prevención de lesiones por presión.

Partiendo de los análisis de las respuestas de los adultos mayores del Hogar Atalaya se puede indicar que sólo un 4% considera que es frecuente la aplicación correcta de los procedimientos para la prevención de lesiones por presión, por lo que para la mayoría de los adultos mayores son aplicados “casi nunca” o “poco frecuentemente”.

3.5.2. Resultados de la aplicación con la Escala de Valoración de Braden

Tabla 11 Resultados generales relacionados con los adultos mayores del Hogar Atalaya del Cantón Chillanes

		Frecuencia	Porcentaje
Capacidad para reaccionar ante una molestia relacionada con la presión	Ligeramente limitada	22	79%
	Muy limitada	6	21%
Nivel de exposición de la piel a humedad	A menudo húmeda	11	39%
	Ocasionalmente húmeda	15	54%
	Raramente húmeda	2	7%
Nivel de actividad física	Deambula frecuentemente	6	21%
	Deambula ocasionalmente	20	72%
	En silla	2	7%
Capacidad para cambiar y controlar la posición del cuerpo	Completamente inmóvil	1	4%
	Ligeramente limitada	23	82%
	Muy limitada	4	14%
Patrón usual de ingesta de alimentos	Adecuada	17	61%
	Probablemente inadecuada	11	39%
Riesgos potenciales para padecer de lesiones	Problema	5	18%
	Problema potencial	23	82%

Elaborado por: García, E. y Naranjo, S. 2022

Fuente: Encuesta aplicada

Análisis e interpretación

En relación a los resultados de la aplicación de la Escala de Braden para valorar los riesgos de los adultos mayores de sufrir lesiones por presión, en los resultados generales se pudo determinar que la capacidad para reaccionar ante una molestia relacionada con la presión el 79% de los adultos mayores del Hogar de Atalaya está “ligeramente limitada” mientras que un 21% tiene una capacidad “muy limitada”.

Por otra parte, en relación al nivel de exposición de la piel humedad el 21% manifiesta que es “a menudo húmeda”; el 54% considera que se encuentra

“ocasionalmente húmeda” y un 7% de los adultos mayores expresa que “raramente húmeda”.

Con respecto al nivel de actividad física, los resultados del análisis de datos indica que el 21% de los adultos mayores “deambula frecuentemente”; un 72% “deambula ocasionalmente” y un 7% manifiesta que se encuentra “en silla”.

En cuanto a la capacidad para cambiar y controlar la posición del cuerpo, en los adultos mayores del Hogar Atalaya se observa que el 4% se encuentra “completamente inmóvil”; un 82% está “ligeramente limitada” y un 14% tiene una capacidad “muy limitada” para cambiar y controlar la posición del cuerpo.

Sobre el patrón usual de ingesta de alimentos se observa en base a los análisis que el 61% de los adultos mayores del Hogar Atalaya tiene una ingesta “adecuada” y el 39% tiene una ingesta “probablemente adecuada” de alimentos.

En atención a los riesgos potenciales de sufrir lesiones, se puede establecer en función de los resultados que 18% de los adultos mayores del Hogar Atalaya tienen “problemas” que son riesgos potenciales para padecer de lesiones por presión, mientras que el 82% presenta “problema potencial” de riesgo de padecer lesiones.

Concretando los resultados generales se puede establecer que, la población de adultos mayores del Hogar Atalaya en su mayoría cuenta con una capacidad para reaccionar ligeramente limitada e igualmente presenta limitantes para cambiar y controlar la posición del cuerpo, por otra parte, se logra establecer que la mayoría

ocasionalmente deambula por el Hogar Atalaya y presentan riesgos potenciales para padecer lesiones por presión.

En referencia al nivel de explosión de la piel húmeda para la mayoría de la población considerada en la investigación esta se encuentra ocasionalmente húmeda, así como para la mayoría de los adultos mayores del Hogar Atalaya la ingesta de alimentos es adecuada.

Tabla 12 *Diagnóstico de los adultos mayores del Hogar Atalaya del Cantón Chillanes.*

	Frecuencia	Porcentaje
Alto riesgo	1	4%
Riesgo bajo	23	82%
Riesgo moderado	4	14%
Total	28	100

Elaborado por: García, E. y Naranjo, S. 2022

Fuente: Encuesta aplicada

Análisis e interpretación

En relación al diagnóstico de los adultos mayores del Hogar Atalaya del Cantón Chillanes, se puede establecer que el 4% presenta un “alto riesgo” de lesiones por presión; el 82% presenta un “riesgo bajo”, el 14% presenta un riesgo moderado. En función de estos resultados se infiere que la mayoría de los adultos mayores del Hogar Atalaya presentan un nivel de riesgo bajo de lesiones por presión.

CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS SEGÚN LOS OBJETIVOS

OBJETIVOS	RESULTADOS
Elaborar un perfil epidemiológico de la población de adultos mayores en el Hogar Atalaya del Cantón Chillanes.	<p>Se conoció que los adultos mayores en su mayoría tenían edades comprendidas entre los 85 a 90 años</p> <p>La mayoría tenía enfermedades crónico-degenerativas, se describe que el tiempo de permanencia de los adultos mayores en este hogar de cuidado es permanente, las enfermedades que se pueden evidenciar son enfermedades crónico degenerativas, osteomusculares e infecciosas, existen 3 adultos mayores no ambulatorios por permanecer en silla de ruedas, dentro de los factores de riesgo se puede observar la humedad, inmovilidad, estado nutricional, hidratación, deterioro de la percepción, presión y cizallamiento, los adultos mayores pertenecen a la zona rural.</p>
Determinar la atención brindada por los cuidadores a los adultos mayores	Se determino que los adultos mayores cuentan con cuidados que atienden a

<p>en el Hogar Atalaya del Cantón Chillanes, para prevenir las lesiones cutáneas por presión.</p>	<p>sus necesidades en un (43%) poco frecuentemente, mientras que un 21% indicó que casi nunca.</p> <p>En su mayoría del personal que brinda atención poco frecuentemente o casi nunca cuenta con la capacitación para mantener controladas las lesiones por presión en la población de adultos mayores</p>
<p>Identificar el nivel de riesgo de sufrir lesiones cutáneas por presión mediante la aplicación de la Escala de Valoración de Braden aplicado a los adultos mayores en el Hogar Atalaya</p>	<p>Se aplicó la Escala de Valoración de Braden en la población de adultos mayores en el Hogar Atalaya del Cantón Chillanes con el fin de evaluar los niveles de riesgo de lesiones cutáneas por presión, determinando que un 82% presenta un riesgo bajo, mientras que un 14% arrojó un riesgo moderado y un 4% un riesgo alto, evidenciando con ello que existe una población de 18% de adultos mayores que se encuentran en riesgo de padecer de lesiones por presión, siendo necesaria la implementación de procedimientos y protocolos de prevención y atención apropiados, favoreciendo la salud y calidad de vida de los adultos mayores.</p>
<p>Proponer un protocolo de prevención de lesiones cutáneas por presión dirigida a cuidadores de adultos</p>	<p>Por medio de la revisión bibliográfica, y tras identificar que el personal no contaba con los conocimientos para brindar cuidados a los adultos mayores de manera preventiva y correctiva ante</p>

<p>mayores en el Hogar Atalaya del Cantón Chillanes.</p>	<p>las lesiones por presión, se propuso contenido siguiendo un esquema instructivo enfocado en la identificación de las lesiones por presión, valoración del nivel de riesgo de padecerla, acciones preventivas para evitar el desarrollo o complicación de las mismas, y algunas técnicas de cuidado según su nivel de gravedad.</p>
--	---

CAPÍTULO V

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

3.6. Conclusiones

Por medio de la aplicación de los instrumentos de recolección de la información y la valoración de la situación de los adultos mayores que actualmente se encuentran residenciados en el Hogar Atalaya del Cantón Chillanes, se lograron establecer las siguientes conclusiones;

- Se elaboró un perfil epidemiológico de la población de adultos mayores en el Hogar Atalaya, reconociendo que la mayoría de ellos tienen más de 80 años, presentando enfermedades crónico-degenerativas, osteomusculares o infecciones, sin afección de la sensibilidad cutánea en su mayoría, expuestos ocasionalmente a humedad, con movilidad disminuida evidenciada por la deambulación ocasional, y con un buen nivel de ingesta en su mayoría.
- Se determinó que los cuidados aplicados por el personal que actualmente atiende a los adultos mayores en su mayoría no resultan apropiados para la prevención y tratamiento de las lesiones por presión, en vista de que en su mayoría no atienden a las necesidades de cuidado específicas de cada adulto mayor, sin realizar valoraciones periódicas de la condición cutánea y la existencia de lesiones de atención, esto debido a que no cuentan con los conocimientos sobre el manejo de este tipo de enfermedades, trayendo como consecuencia la aplicación incorrecta de protocolos y procedimientos de cuidado.
- Se identificó de forma individual los riesgos de desarrollar lesiones por presión en la población de adultos mayores atendidos en el Hogar Atalaya,

empleando para ello la Escala de Braden, determinando que en su mayoría los adultos mayores tienen un riesgo bajo de padecer de lesiones por presión, sin embargo existe un porcentaje de adultos que presentan un riesgo moderado a alto de padecer lesiones por presión, lo que motiva la intervención de enfermería por medio de educación al personal que presta atención, en procedimientos preventivos y correctivos de lesiones por presión a adultos mayores.

- Se propuso un protocolo de cuidado para la prevención y atención de lesiones por presión, dirigida al personal que labora en el Hogar Atalaya del Cantón Chillanes, la misma fue estructurada con el material bibliográfico levantado, con el fin de proporcionar un instructivo para conocer que son las lesiones por presión, como valorar el riesgo de los adultos mayores de padecerlas, como actuar de manera preventiva y cuáles son los cuidados que amerita el paciente según el nivel de evolución de las lesiones.

3.7. Recomendaciones

- Se recomienda que la valoración por los cuidadores sea continua valorar la condición de los adultos mayores atendidos, y así reconocer condiciones que puedan desencadenar el desarrollo de lesiones por presión.
- Se recomienda al Hogar Atalaya en el Cantón Chillanes, realizar acciones para capacitar al personal que atiende a los adultos mayores en materia de cuidado y reconocimiento de las necesidades individuales de cada sujeto, a fin de mejorar la atención brindada y dotarlos de los conocimientos para identificar posibles indicadores de riesgo de posibles enfermedades acorde a su edad.
- Se plantea emplear la Escala de Braden de forma periódica para valorar la situación de riesgo ante posibles lesiones por presión de cada uno de los adultos mayores atendidos en el Hogar Atalaya.
- Se propone aplicar un protocolo de cuidado diseñado con especificaciones de cuidados orientados a la prevención y atención de lesiones por presión en adultos mayores, la cual está dirigida particularmente al personal que labora en el Hogar Atalaya del Cantón Chillanes.
- Hacer extensivo el protocolo de cuidado de prevención de lesiones por presión a otras instituciones y hogares donde atiendan adultos mayores y de esta forma beneficiar a un mayor número de personas.

CAPÍTULO VI

6. MARCO ADMINISTRATIVO

6.1. Recursos

6.1.1. Humanos

- Docente tutor
- Autores del proyecto
- Adultos mayores
- Personal que atiende a adultos mayores en el Hogar Atalaya en Chillanes.

6.1.2. Institucionales

- Hogar Atalaya del Cantón Chillanes.

6.1.3. Tecnológicos

- Computadoras
- Impresora/fotocopiadoras
- Flash de almacenamiento
- Internet

6.1.4. Materiales

- Útiles de oficina
- Cuadernos de anotación
- Impresiones

6.2. Presupuesto

Descripción	Costo unitario	Cantidad	Costo total
Tiempo de uso de ordenador con internet	0,5	160	80
Traslados cantonales	1,25	25	31,25
Impresiones de ejemplares finales	0,25	300	75
Anillado	15	3	45
CD	5	3	15
Total			246,25

Desarrollo de la propuesta



PROTOCOLO PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN EN ADULTOS MAYORES

Por. García G., Esthalyn A. Naranjo M., Sandra

UEB | UNIVERSIDAD
ESTATAL
DEBOLIVAR
Construyendo la Universidad que queremos

Carrera de Enfermería

<p>UEB UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR</p>	<p>PROTOCOLO PARA PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN EN ADULTOS MAYORES. HOGAR ATALAYA DEL CANTÓN CHILLANES.</p>	Fecha: Junio 2022
		Página: 2 de 20
		Area: unidad de titulación

**PROTOCOLO: PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN EN
ADULTOS MAYORES**

AUTORES:

Esthalyn Alexander García Gallo

Sandra Patricia Naranjo Miguez

Lcda. Norma Paredes / Directora Proyecto de Investigación

Lcda. Maura Muñoz / Par Académico

Dr. Santiago Pacheco / Par Académico

VALIDACIÓN (07/2022)

Lcda. María Miguez / Miembro de equipo HANM

Lcda. Paquita Procel / Líder de Medicina Interna HANM

<p>Elaborado por: Esthalyn Alexander García Gallo Sandra Patricia Naranjo Miguez</p>	<p>Aprobado por: Lcda. Norma Paredes DIRECTORA</p>	<p>Validado por: Lcda. Maura Muñoz Dr. Santiago Pacheco PARES ACADEMICOS</p>
<p>Fecha de elaboración: Junio 2022</p>	<p>Fecha de validación: Julio 2022</p>	<p>Fecha de aprobación: Julio 2022</p>

<p>UEB UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR</p>	<p>PROTOCOLO PARA PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN EN ADULTOS MAYORES. HOGAR ATALAYA DEL CANTÓN CHILLANES.</p>	Fecha: Junio 2022
		Página: 2 de 20
		Area: unidad de titulación

TABLA DE CONTENIDOS

PORTADA

AUTORES

TABLA DE CONTENIDOS

PRESENTACION

DATOS DE LA INSTITUCION

MISION

VISION

PROCEDIMIENTOS

BIBLIOGRAFIA

CONTROL DE CAMBIOS

<p>Elaborado por: Esthalyn Alexander García Gallo Sandra Patricia Naranjo Miguez</p>	<p>Aprobado por: Lcda. Norma Paredes DIRECTORA</p>	<p>Validado por: Lcda. Maura Muñoz Dr. Santiago Pacheco PARES ACADEMICOS</p>
<p>Fecha de elaboración: Junio 2022</p>	<p>Fecha de validación: Julio 2022</p>	<p>Fecha de aprobación: Julio 2022</p>

	PROTOCOLO PARA PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN EN ADULTOS MAYORES. HOGAR ATALAYA DEL CANTÓN CHILLANES.	Fecha: Junio 2022
		Página: 2 de 20
		Area: unidad de titulación

DATOS DE LA INSTITUCIÓN

El Centro Gerontológico Residencial “Atalaya” constituye un nivel asistencial de cuidados de larga duración destinados de forma prioritaria a pacientes de edad avanzada, con dependencia física y psíquica con morbilidad y problemática social (centro gerontológico residenciales Inclusion.gob.ec).

La norma técnica para la implementación y prestación de servicios gerontológicos: centros gerontológicos residenciales responde a la ejecución del plan nacional del buen vivir PNBV 2017-2021 de acuerdo a lo establecido de la política eje 1 relacionado con las personas de adultos mayores: Que busca garantizar la prevención, protección y vestitución de los derechos de la población adulta mayor mediante una atención integral que proporcione cuidado para fortalecer el estado físico social, mental y lograr un envejecimiento digno.

Se encuentra ubicado en el cantón Chillanes de la provincia Bolívar es un centro de apoyo donde se atiende a los adultos mayores dando un servicio de calidad, calidez y con cariño a este grupo vulnerable, en la atención Integral de la población adulta mayor en extrema pobreza, personas que de una u otra forma contribuyeron en su momento con su esfuerzo al desarrollo de la localidad; y, que por diversas circunstancias se encuentran desamparadas y excluidas de la sociedad.

Elaborado por: Esthalyn Alexander García Gallo Sandra Patricia Naranjo Miguez	Aprobado por: Lcda. Norma Paredes DIRECTORA	Validado por: Lcda. Maura Muñoz Dr. Santiago Pacheco PARES ACADEMICOS
Fecha de elaboración: Junio 2022	Fecha de validación: Julio 2022	Fecha de aprobación: Julio 2022

 UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR	PROTOCOLO PARA PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN EN ADULTOS MAYORES. HOGAR ATALAYA DEL CANTÓN CHILLANES.	Fecha: Junio 2022
		Página: 2 de 20
		Area: unidad de titulación

MISIÓN

Somos un centro gerontológico líder en atención integral al Adulto Mayor, de amplia experiencia profesional que promueve el mejoramiento de su calidad de vida con alta vocación de servicio.

VISIÓN

En el 2022 somos reconocidos en el país como una institución especializada e innovadora en el campo geriátrico y gerontológico que maximiza el bienestar de los adultos mayores, su familia y la comunidad.

Elaborado por: Esthalyn Alexander García Gallo Sandra Patricia Naranjo Miguez	Aprobado por: Lcda. Norma Paredes DIRECTORA	Validado por: Lcda. Maura Muñoz Dr. Santiago Pacheco PARES ACADEMICOS
Fecha de elaboración: Junio 2022	Fecha de validación: Julio 2022	Fecha de aprobación: Julio 2022

	PROTOCOLO PARA PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN EN ADULTOS MAYORES. HOGAR ATALAYA DEL CANTÓN CHILLANES.	Fecha: Junio 2022
		Página: 2 de 20
		Area: unidad de titulación

LESION POR PRESIÓN.

1. DEFINICIÓN: Las lesiones por presión son un problema de salud conocido también como escaras o por úlceras de cúbito que afecta a la persona tanto físicamente como emocional y socialmente, alterando su bienestar por ser lesiones cutáneas que presentan las personas a nivel de la piel y tejidos blancos producto de la compresión prolongada de la piel sobre planos duros, en especial en las zonas prominentes con estructuras óseas, generando en la persona molestias y dolor (Narváez, 2018).

2. OBJETIVO GENERAL

- Fortalecer acciones para reducir o eliminar factores de riesgos prevenibles que contribuyen a la aparición de las UPP, fortaleciendo la recuperación mejorando la calidad de vida de los pacientes.

3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar personas que presenten el riesgo de las lesiones de la piel
- Valorar los factores de riesgo específicos
- Mantener y mejorar la tolerancia de la piel a la presión
- Proteger contra los efectos adversos de la presión y el cizallamiento
- Contribuir a la reducción de la incidencia
- Proporcionar cuidados para reducir la incidencia de las lesiones por la piel

Elaborado por: Esthalyn Alexander García Gallo Sandra Patricia Naranjo Miguez	Aprobado por: Lcda. Norma Paredes DIRECTORA	Validado por: Lcda. Maura Muñoz Dr. Santiago Pacheco PARES ACADEMICOS
Fecha de elaboración: Junio 2022	Fecha de validación: Julio 2022	Fecha de aprobación: Julio 2022

<p>UEB UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR</p>	<p>PROTOCOLO PARA PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN EN ADULTOS MAYORES. HOGAR ATALAYA DEL CANTÓN CHILLANES.</p>	Fecha: Junio 2022
		Página: 2 de 20
		Area: unidad de titulación

RESPONSABILIDAD

De la supervisión y control de la aplicación son responsables:

- Coordinadora
- Terapeuta física
- Trabajadora social
- Psicóloga clínica
- Cuidadores

<p>Elaborado por: Esthalyn Alexander García Gallo Sandra Patricia Naranjo Miguez</p>	<p>Aprobado por: Lcda. Norma Paredes DIRECTORA</p>	<p>Validado por: Lcda. Maura Muñoz Dr. Santiago Pacheco PARES ACADEMICOS</p>
<p>Fecha de elaboración: Junio 2022</p>	<p>Fecha de validación: Julio 2022</p>	<p>Fecha de aprobación: Julio 2022</p>

	PROTOCOLO PARA PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN EN ADULTOS MAYORES. HOGAR ATALAYA DEL CANTÓN CHILLANES.	Fecha: Junio 2022
		Página: 2 de 20
		Area: unidad de titulación

4. VALORACION

Valoración Escala de Braden

Percepción sensorial

Capacidad para reaccionar ante una molestia relacionada con la presión.

- Completamente limitada
- Muy limitada
- Ligeramente limitada
- Sin limitaciones

Exposición a la Humedad

Nivel de exposición de la piel a la humedad

- Constantemente húmeda
- A menudo húmeda
- Ocasionalmente húmeda
- Raramente húmeda

Actividad

Nivel de actividad física

Elaborado por: Esthalyn Alexander García Gallo Sandra Patricia Naranjo Miguez	Aprobado por: Lcda. Norma Paredes DIRECTORA	Validado por: Lcda. Maura Muñoz Dr. Santiago Pacheco PARES ACADEMICOS
Fecha de elaboración: Junio 2022	Fecha de validación: Julio 2022	Fecha de aprobación: Julio 2022

	PROTOCOLO PARA PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN EN ADULTOS MAYORES. HOGAR ATALAYA DEL CANTÓN CHILLANES.	Fecha: Junio 2022
		Página: 2 de 20
		Area: unidad de titulación

- Encamado
- Silla
- Deambula ocasionalmente
- Deambula frecuentemente

Movilidad

Capacidad para cambiar y controlar la posición del cuerpo

- Completamente inmóvil
- Muy limitada
- Ligeramente limitada
- Sin limitaciones

Nutrición

- Patrón usual de la ingesta de alimentos
- Muy pobre
- Probablemente inadecuada
- Adecuada
- Excelente

Elaborado por: Esthalyn Alexander García Gallo Sandra Patricia Naranjo Miguez	Aprobado por: Lcda. Norma Paredes DIRECTORA	Validado por: Lcda. Maura Muñoz Dr. Santiago Pacheco PARES ACADEMICOS
Fecha de elaboración: Junio 2022	Fecha de validación: Julio 2022	Fecha de aprobación: Julio 2022

	PROTOCOLO PARA PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN EN ADULTOS MAYORES. HOGAR ATALAYA DEL CANTÓN CHILLANES.	Fecha: Junio 2022
		Página: 2 de 20
		Area: unidad de titulación

Roce y cizallamiento

- Problema
- Problema potencial
- No existe aparentemente

a. Escala de valoración de Braden

ESCALA DE BRADEN PARA LA PREDICCIÓN DEL RIESGO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN

ALTO RIESGO: Puntuación total < 12			
RIESGO MODERADO: Puntuación total 13 – 14 puntos.			
RIESGO BAJO: Puntuación total 15 – 16 si menor de 75 años o de 15 – 18 si mayor o igual a 75 años.			
PERCEPCIÓN SENSORIAL Capacidad para reaccionar ante una molestia relacionada con la presión.	1. Completamente limitada. Al tener disminuido el nivel de conciencia o estar sedado, el paciente no reacciona ante estímulos dolorosos (quejándose o estremeciéndose o agarrándose) o capacidad limitada de sentir en la mayor parte del cuerpo.	2. Muy limitada. Reacciona sólo ante estímulos dolorosos. No puede comunicar su malestar excepto mediante quejidos o agitación o presenta un déficit sensorial que limita la capacidad de percibir dolor o molestias en más de la mitad del cuerpo.	3. Ligeramente limitada Reacciona ante órdenes verbales pero no siempre puede comunicar sus molestias o la necesidad de que le cambien de posición o presenta alguna dificultad sensorial que limita su capacidad para sentir dolor o malestar en al menos una de las extremidades.
EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD Nivel de exposición de la piel a la humedad	1. Constantemente húmeda La piel se encuentra constantemente expuesta a la humedad por sudoración, orina, etc. Se detecta humedad cada vez que se mueve o gira al paciente.	2. A menudo húmeda La piel está a menudo, pero no siempre, húmeda. La ropa de cama se ha de cambiar al menos una vez en cada turno.	3. Ocasionalmente húmeda La piel está ocasionalmente húmeda: requiriendo un cambio suplementario de ropa de cama aproximadamente una vez al día.
ACTIVIDAD Nivel de actividad física	1. Encamado/a Paciente constantemente encamado/a.	2. En silla Paciente que no puede andar o con deambulación muy limitada. No puede sostener su propio peso y/o necesita ayuda para pasar a una silla o a una silla de ruedas.	3. Deambula ocasionalmente Deambula ocasionalmente, con o sin ayuda, durante el día pero para distancias muy cortas. Pasa la mayor parte de las horas durmas en la cama o en silla de ruedas.
MOVILIDAD Capacidad para cambiar y controlar la posición del cuerpo	1. Completamente inmóvil Sin ayuda no puede realizar ningún cambio en la posición del cuerpo o de alguna extremidad.	2. Muy limitada Ocasionalmente efectúa ligeros cambios en la posición del cuerpo o de las extremidades, pero no es capaz de hacer cambios frecuentes o significativos por sí solo.	3. Ligeramente limitada Efectúa con frecuencia ligeros cambios en la posición del cuerpo o de las extremidades por sí solo/a
NUTRICIÓN Patrón usual de ingesta de alimentos	1. Muy pobre Nunca ingiere una comida completa. Raramente toma más de un tercio de cualquier alimento que se le ofrezca. Diariamente come dos servicios o menos con aporte proteico (carne o productos lácteos). Bebe pocos líquidos. No toma suplementos dietéticos líquidos, o Está en ayunas y/o en dieta líquida o sueros más de cinco días.	2. Probablemente inadecuada Raramente come una comida completa y generalmente como solo la mitad de los alimentos que se le ofrecen. La ingesta proteica incluye solo tres servicios de carne o productos lácteos por día. Ocasionalmente toma un suplemento dietético, o Recibe menos que la cantidad óptima de una dieta líquida o por sonda nasogástrica.	3. Adecuada Toma más de la mitad de la mayoría de las comidas. Come un total de cuatro servicios al día de proteínas (carne o productos lácteos). Ocasionalmente puede rehusar una comida pero tomará un suplemento dietético si se le ofrece, o Recibe nutrición por sonda nasogástrica o por vía parenteral, cubriendo la mayoría de sus necesidades nutricionales.
ROCE Y PELIGRO DE LESIONES	1. Problema Requiere de moderada y máxima asistencia para ser movido. Es imposible levantarlo/a completamente sin que se produzca un deslizamiento entre las sábanas. Frecuentemente se desliza hacia abajo en la cama o en la silla, requiriendo de frecuentes reposicionamientos con máxima ayuda. La existencia de espasticidad, contracturas o agitación producen un roce casi constante.	2. Problema potencial Se mueve muy débilmente o requiere de mínima asistencia. Durante los movimientos, la piel probablemente roza contra parte de las sábanas, silla, sistemas de sujeción u otros objetos. La mayor parte del tiempo mantiene relativamente una buena posición en la silla o en la cama, aunque en ocasiones puede resbalar hacia abajo.	3. No existe problema aparente Se mueve en la cama y en la silla con independencia y tiene suficiente fuerza muscular para levantarse completamente cuando se mueve. En todo momento mantiene una buena posición en la cama o en la silla.

ALTO RIESGO: Puntuación total < 12

RIESGO MODERADO: Puntuación total 13 – 14 puntos

RIESGO BAJO: Puntuación total 15 – 16 si menor de 75 años o de 15 – 18 si mayor o igual a

75 años

Elaborado por: Esthalyn Alexander García Gallo Sandra Patricia Naranjo Miguez	Aprobado por: Lcda. Norma Paredes DIRECTORA	Validado por: Lcda. Maura Muñoz Dr. Santiago Pacheco PARES ACADEMICOS
Fecha de elaboración: Junio 2022	Fecha de validación: Julio 2022	Fecha de aprobación: Julio 2022

<p>UEB UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR</p>	PROTOCOLO PARA PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN EN ADULTOS MAYORES. HOGAR ATALAYA DEL CANTÓN CHILLANES.	Fecha: Junio 2022
		Página: 2 de 20
		Area: unidad de titulación

EQUIPOS	MATERIALES	MEDICAMENTOS
Cojines y colchones anti escaras	Escala de Valoración de Braden Guantes Jabones neutros Protectores de cama absorbentes Ropa de cama limpia Paños	Cremas hidratantes

5. PLAN DE ATENCION CUIDADOS

Nº	ACTIVIDADES	PUNTO CLAVE
1	Establecimiento de empatía con el paciente	Saludar, presentarse y explicar el procedimiento.
2	Inspección de la piel regularmente	Para detectar signos de enrojecimiento en los individuos identificados con riesgo de padecer
3	Realice una valoración de la piel	En el momento de la primera consulta y como mínimo una vez al día, así como después de procedimientos prolongados que implican una reducción de la movilidad.
4	Examine la piel	Prominencias óseas, zonas de exposición a la humedad, signos de alarma cutáneos.

Elaborado por: Esthalyn Alexander García Gallo Sandra Patricia Naranjo Míguez	Aprobado por: Lcda. Norma Paredes DIRECTORA	Validado por: Lcda. Maura Muñoz Dr. Santiago Pacheco PARES ACADEMICOS
Fecha de elaboración: Junio 2022	Fecha de validación: Julio 2022	Fecha de aprobación: Julio 2022

<p>UEB UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR</p>	<p>PROTOCOLO PARA PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN EN ADULTOS MAYORES. HOGAR ATALAYA DEL CANTÓN CHILLANES.</p>	Fecha: Junio 2022
		Página: 2 de 20
		Area: unidad de titulación

Nº	ACTIVIDADES	PUNTO CLAVE
5	Mantenga la higiene de la piel	Utilizando jabones no irritativos y con un pH neutro
6	Valoración del estado nutricional mediante la escala MNA	Indica que la persona se encuentra bien nutrida y no requiere una intervención adicional.
7	Establezca el plan nutricional mediante la valoración obtenida	Que incluye una dieta rica en calorías, proteínas, vitaminas A, B, C y E, minerales Zinc
8	Control de humedad	Vigilancia y cambios de pañal.
9	Fomente y facilite la movilidad y actividad física activa en la medida de las posibilidades de cada individuo.	Incluye actividades vigorosas para el fortalecimiento muscular y óseo.
10	Realice una movilización pasiva de las articulaciones.	Aprovechando los cambios posturales en personas con la movilidad reducida.
11	Elija una superficie especial basándose en el riesgo.	Que presenta la persona sujeta según la escala elegida (BRADEN).
12	Facilite el uso de dispositivos para que el individuo pueda moverse	Como barandillas, bastón.
13	Fomente y facilite la movilidad y actividad física activa en la medida de las posibilidades de cada individuo	Informe de su importancia en la circulación.
14	Levante al sillón cuanto sea posible.	Aumentando gradualmente el tiempo de sedestación.
15	Realice cambios posturales	Decúbito alternativamente, derecha, izquierda y supino

<p>Elaborado por: Esthalyn Alexander García Gallo Sandra Patricia Naranjo Miguez</p>	<p>Aprobado por: Lcda. Norma Paredes DIRECTORA</p>	<p>Validado por: Lcda. Maura Muñoz Dr. Santiago Pacheco PARES ACADEMICOS</p>
Fecha de elaboración: Junio 2022	Fecha de validación: Julio 2022	Fecha de aprobación: Julio 2022

<p>UEB UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR</p>	<p>PROTOCOLO PARA PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN EN ADULTOS MAYORES. HOGAR ATALAYA DEL CANTÓN CHILLANES.</p>	Fecha: Junio 2022
		Página: 2 de 20
		Area: unidad de titulación

16	Ponga los pies del sujeto sobre un reposapiés.	Cuando éstos no llegan a tocar el suelo
17	Combine cambios cada 4 horas.	Uso de colchón de espuma viscoelástica
18	Valore las superficies de apoyo que se está utilizando	La frecuencia de los cambios posturales depende de ella
19	Efectúe las movilizaciones. Cada 15 minutos si la persona se encuentra sentado	Favorece la comodidad y bienestar del paciente.
20	Elija la postura que sea aceptada por la persona	Deduzca la presión y las fuerzas de cizallas sobre la piel y tejidos.

<p>Elaborado por: Esthalyn Alexander García Gallo Sandra Patricia Naranjo Míguez</p>	<p>Aprobado por: Lcda. Norma Paredes DIRECTORA</p>	<p>Validado por: Lcda. Maura Muñoz Dr. Santiago Pacheco PARES ACADEMICOS</p>
<p>Fecha de elaboración: Junio 2022</p>	<p>Fecha de validación: Julio 2022</p>	<p>Fecha de aprobación: Julio 2022</p>

<p>UEB UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR</p>	<p>PROTOCOLO PARA PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN EN ADULTOS MAYORES. HOGAR ATALAYA DEL CANTÓN CHILLANES.</p>	<p>Fecha: Junio 2022</p>
		<p>Página: 2 de 20</p>
		<p>Area: unidad de titulación</p>

GUIA DE VALORACIÓN

Nº	Actividades	SI	NO	TOTAL
1	Establece empatía con el paciente			
2	Inspecciona la piel regularmente			
3	Realiza la valoración de la piel			
4	Realiza examen de la piel			
5	Mantiene la higiene de la piel			
6	Valora el estado nutricional mediante la escala MNA			
7	Establece el plan nutricional mediante la valoración obtenida			
8	Realiza el control de humedad			
9	Fomenta y facilita la movilidad y actividad física activa en la medida de las posibilidades de cada individuo.			
10	Realiza una movilización pasiva de las articulaciones			
11	Elije una superficie especial basándose en el riesgo			

<p>Elaborado por: Esthalyn Alexander García Gallo Sandra Patricia Naranjo Miguez</p>	<p>Aprobado por: Lcda. Norma Paredes DIRECTORA</p>	<p>Validado por: Lcda. Maura Muñoz Dr. Santiago Pacheco PARES ACADEMICOS</p>
<p>Fecha de elaboración: Junio 2022</p>	<p>Fecha de validación: Julio 2022</p>	<p>Fecha de aprobación: Julio 2022</p>

<p>UEB UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR</p>	<p>PROTOCOLO PARA PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN EN ADULTOS MAYORES. HOGAR ATALAYA DEL CANTÓN CHILLANES.</p>	Fecha: Junio 2022
		Página: 2 de 20
		Area: Unidad de titulacion

12	Facilita el uso de dispositivos para que el individuo pueda moverse			
13	Fomenta y facilita la movilidad y actividad física activa en la medida de las posibilidades de cada individuo			
14	Levanta el sillón cuando sea posible			
15	Realiza cambios posturales			
16	Coloca los pies del sujeto sobre un reposapiés.			
17	Combina cambios cada 4 horas.			
18	Valora las superficies de apoyo que se está utilizando			
19	Efectúa las movilizaciones cada 15 minutos si la persona se encuentra sentada			
20	Elije la postura que sea aceptada por la persona y deduce la presión y las fuerzas de cizallas sobre la piel y tejidos			
Total				

<p>Elaborado por: Esthalyn Alexander García Gallo Sandra Patricia Naranjo Miguez</p>	<p>Aprobado por: Lcda. Norma Paredes DIRECTORA</p>	<p>Validado por: Lcda. Maura Muñoz Dr. Santiago Pacheco PARES ACADEMICOS</p>
<p>Fecha de elaboración: Junio 2022</p>	<p>Fecha de validación: Julio 2022</p>	<p>Fecha de aprobación: Julio 2022</p>

<p>UEB UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR</p>	<p>PROTOCOLO PARA PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN EN ADULTOS MAYORES. HOGAR ATALAYA DEL CANTÓN CHILLANES.</p>	Fecha: Junio 2022
		Página: 2 de 20
		Area: unidad de titulación

INDICADOR DE CUMPLIMIENTO

100% EXCELENTE

90% MUY BUENA

70% REGULAR

50% DEFICIENTE

<p>Elaborado por: Esthalyn Alexander García Gallo Sandra Patricia Naranjo Miguez</p>	<p>Aprobado por: Lcda. Norma Paredes DIRECTORA</p>	<p>Validado por: Lcda. Maura Muñoz Dr. Santiago Pacheco PARES ACADEMICOS</p>
<p>Fecha de elaboración: Junio 2022</p>	<p>Fecha de validación: Julio 2022</p>	<p>Fecha de aprobación: Julio 2022</p>

	PROTOCOLO PARA PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN EN ADULTOS MAYORES. HOGAR ATALAYA DEL CANTÓN CHILLANES.	Fecha: Junio 2022
		Página: 2 de 20
		Area: unidad de titulación

DISTRIBUCION

Este protocolo debe permanecer en el Hogar Atalaya y Coordinación

BIBLIOGRAFIA

Guía de práctica clínica para el cuidado de personas con úlceras por presión o riesgo de padecerlas. Libro España

Asociación Interdisciplinaria Argentina de Cicatrización de Heridas. (2020). Guía para la prevención y el tratamiento de lesiones por presión en pacientes críticos decúbito promo. 15. Argentina. Retrieved from <https://gneaupp.info/wp-content/uploads/2020/08/guiaCovidAIACH-1.pdf>

Cobos, G. (2020). Úlceras por presión. Revisión bibliográfica. SANUM, 4(3), 48-59. Retrieved from https://revistacientificasanum.com/pdf/sanum_v4_n3_a6.pdf

Moncada, S., & et.al. (2021). Calidad del cuidado enfermero. Úlcera por presión en paciente crítico. Conamed, 26(2), 82-88. Retrieved from <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2021/con212d.pdf>

Elaborado por: Esthalyn Alexander García Gallo Sandra Patricia Naranjo Miguez	Aprobado por: Lcda. Norma Paredes DIRECTORA	Validado por: Lcda. Maura Muñoz Dr. Santiago Pacheco PARES ACADEMICOS
Fecha de elaboración: Junio 2022	Fecha de validación: Julio 2022	Fecha de aprobación: Julio 2022

	PROTOCOLO PARA PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN EN ADULTOS MAYORES. HOGAR ATALAYA DEL CANTÓN CHILLANES.	Fecha: Junio 2022
		Página: 2 de 20
		Area: unidad de titulación

Servicio de Salud de las Illes Balears. (2018). Prevención y Tratamiento de Úlceras por Presión. España. Retrieved from <https://gneaupp.info/wp-content/uploads/2018/05/guiaXbaleares.pdf>

García, M. (2017). Control de la humedad. En D. d. Vasco, *Guía de actuación para la prevención y cuidados de las úlcers por presión* (pág. 126). Vasco. Obtenido de https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/osk_publicaciones/es_publi/adjuntos/enfermeria/UPP_es.pdf

Heredia, S., & et.al. (2021). Calidad del cuidado enfermero. Úlcera por presión en paciente crítico. *Conamed*, 26(2), 82-88. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2021/con212d.pdf>

Elaborado por: Esthalyn Alexander García Gallo Sandra Patricia Naranjo Miguez	Aprobado por: Lcda. Norma Paredes DIRECTORA	Validado por: Lcda. Maura Muñoz Dr. Santiago Pacheco PARES ACADEMICOS
Fecha de elaboración: Junio 2022	Fecha de validación: Julio 2022	Fecha de aprobación: Julio 2022

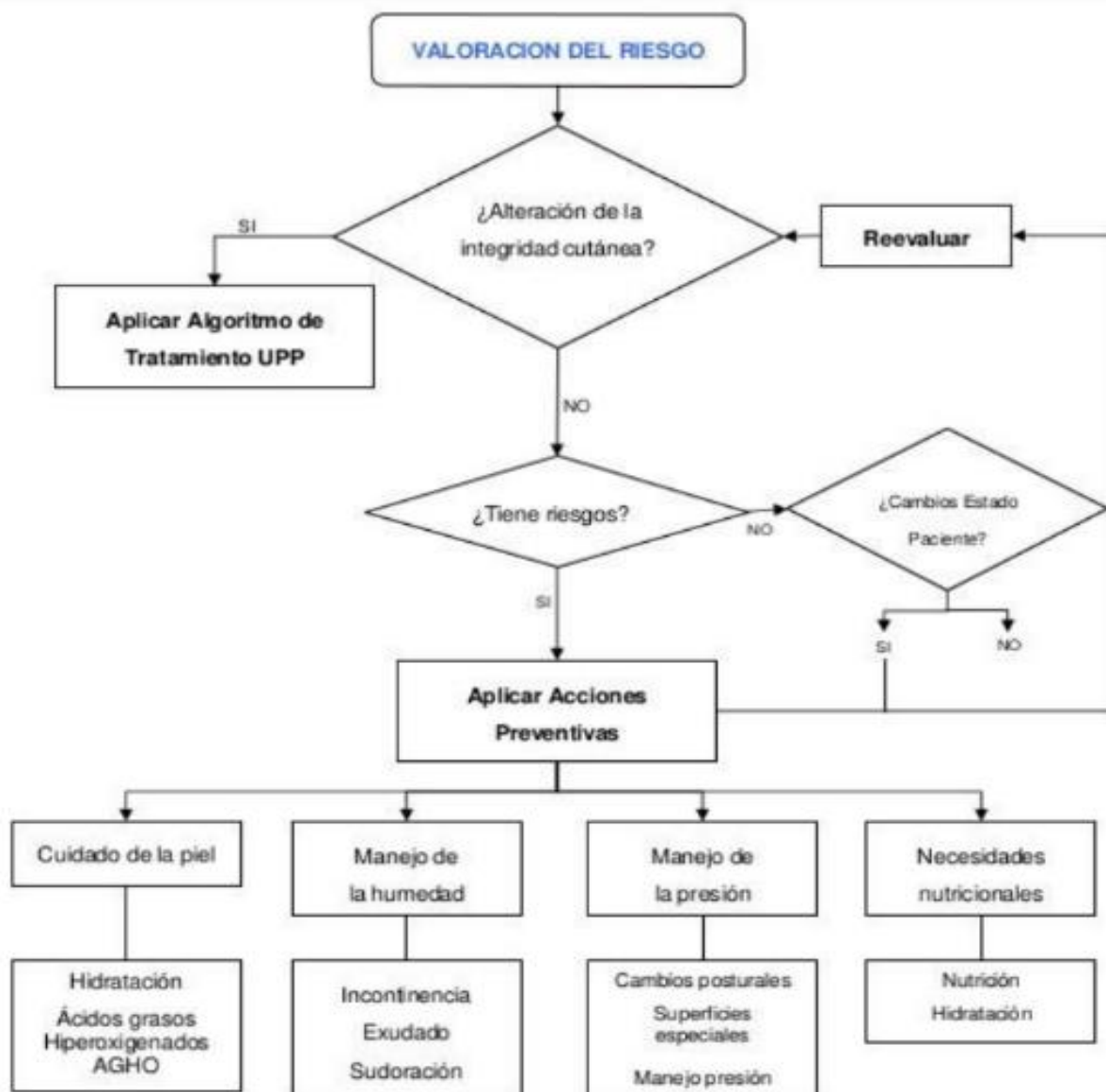
<p>UEB UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR</p>	<p>PROTOCOLO PARA PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN EN ADULTOS MAYORES. HOGAR ATALAYA DEL CANTÓN CHILLANES.</p>	<p>Fecha: Junio 2022</p>
		<p>Página: 2 de 20</p>
		<p>Area: unidad de titulación</p>

TITULO DEL PROTOCOLO: PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN EN ADULTOS MAYORES

	ELABORO	REVISION GENERAL	VALIDACION
NOMBRE	Esthalyn García Sandra Naranjo	Lcda. Norma Paredes Lcda. Maura Núñez Dr. Santiago Pacheco	Lcda. María Miguez Lcda. Paquita Prócer
CARGO	Estudiantes de enfermería	Directora proyecto de investigación Pares Académicos	Miembro de equipo HANM Líder del área Medicina Interna
FIRMA			

<p>Elaborado por: Esthalyn Alexander García Gallo Sandra Patricia Naranjo Miguez</p>	<p>Aprobado por: Lcda. Norma Paredes DIRECTORA</p>	<p>Validado por: Lcda. Maura Muñoz Dr. Santiago Pacheco PARES ACADEMICOS</p>
<p>Fecha de elaboración: Junio 2022</p>	<p>Fecha de validación: Julio 2022</p>	<p>Fecha de aprobación: Julio 2022</p>

<p>UEB UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR</p>	<p>PROTOCOLO PARA PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN EN ADULTOS MAYORES. HOGAR ATALAYA DEL CANTÓN CHILLANES.</p>	<p>Fecha: Junio 2022</p>
		<p>Página: 2 de 20</p>
		<p>Area: unidad de titulación</p>



<p>Elaborado por: Esthalyn Alexander García Gallo Sandra Patricia Naranjo Miguez</p>	<p>Aprobado por: Lcda. Norma Paredes DIRECTORA</p>	<p>Validado por: Lcda. Maura Muñoz Dr. Santiago Pacheco PARES ACADEMICOS</p>
<p>Fecha de elaboración: Junio 2022</p>	<p>Fecha de validación: Julio 2022</p>	<p>Fecha de aprobación: Julio 2022</p>

BIBLIOGRAFÍA

Alejandro, E., & Guale, C. (2018). *Intervención de enfermería en pacientes con úlceras por presión en el Hospital Provincial Alfredo Noboa Montenegro 2018*. TI, Universidad Estatal Península de Santa Elena, Ecuador.

Obtenido de

<https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/4346/1/UPSE-TEN-2018-0021.pdf>

Álvarez, J. (2021). Prevención y cuidados de las úlceras por presión en pacientes con discapacidad física. *NPunto*, 4(39). Obtenido de <https://www.npunto.es/revista/39/prevencion-y-cuidados-de-las-ulceras-por-presion-en-pacientes-con-discapacidad-fisica>

Amador, M. (2020). *Úlceras por presión en pacientes críticos. Escalas recomendadas para la valoración del riesgo: revisión bibliográfica*. Trabajo de Grado, Universidad de Cataluña, España. Obtenido de https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/27233/AmadorLahoz_MarielaMercedes_TFG_2020.pdf

Arévalo, M., & Sanguino, M. (2018). *Manejo de pacientes adultos mayores con úlceras por presión*. TT, Universidad Católica Santiago de Guayaquil, Ecuador. Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/10050/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-411.pdf>

Arévalo, M., & Sanguino, M. (2018). *Manejo de pacientes adultos mayores con úlceras por presión*. TFG, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/10050/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-411.pdf>

Asociación Interdisciplinaria Argentina de Cicatrización de Heridas. (2020). Guía para la previsión y el tratamiento de lesiones por presión en pacientes críticos decúbito promo. 15. Argentina. Obtenido de <https://gneaupp.info/wp-content/uploads/2020/08/guiaCovidAIACH-1.pdf>

Benedetti, J. (2020). *Eritema multiforme*. Obtenido de Manual MSD versión para profesionales: <https://www.msdmanuals.com/es-es/professional/trastornos-dermatol%C3%B3gicos/hipersensibilidad-y-trastornos-inflamatorios-cut%C3%A1neos/eritema-multiforme>

Bergaz Lazaro, M. (2019). *Validez predictiva de la escala Braden y Norton en la valoración de riesgo de lesión por presión*. España.

Boldrini, M., & et al. (2021). *Hidrocoloides de origen natural inspiran la creación de productos innovadores*. Obtenido de Cámara Costarricense de la Industria: <http://www.cacia.org/resoco-informa-hidrocoloides-de-origen-natural-inspiran-la-creacion-de-productos-innovadores/#:~:text=Los%20hidrocoloides%20son%20biopol%C3%ADmeros%20de,reemplazar%20gelatina%20y%20goma%20guar.>

CCaman, G. (2020). *Autocuidado según la Teoría de Dorotea Orem en pacientes con tratamiento antituberculoso del Red Puno -2018*. Tesis, Universidad Nacional del Altiplano, Perú. Obtenido de http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/13250/Ccaman_Ramos_Gilda_Lorena.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Chiriguaya, L., & Rendón, M. (2019). *Cuidados de enfermería en pacientes adultos que presentan úlceras por presión*. Trabajo de Titulación, Universidad Estatal de Milagro, Ecuador. Obtenido de <http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/4506/1/CUIDADOS%20DE%20ENFERMER%20C3%28DA%20EN%20PACIENTES%20ADULTOS%20QUE%20PRESENTAN%20ULCERAS%20POR%20PRESI%C3%93N.pdf>
- Choquellampa, A., Pinilla, X., & Ubeda, B. (2018). *Detención precóz de úlceras por presión*. Tesis, Universidad Nacional de Cuyo, Argentina. Obtenido de https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/11872/choquellampa-ana.pdf
- Cienfuegos, K., & Saavedra, M. (2020). Cuidado de enfermería en la prevención de úlceras por presión en adultos mayores del servicio de medicina interna de un hospital local, Chiclayo 2019. *ACC Cietna*, 2(7), 14-22. Obtenido de <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/375/1016>
- Clínica Mayo. (2022). Úlceras decúbito (úlceras por presión). Estados Unidos. Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/bed-sores/symptoms-causes/syc-20355893>
- Cobos, G. (2020). Úlceras por presión. Revisión bibliográfica. *SANUM*, 4(3), 48-59. Obtenido de https://revistacientificasanum.com/pdf/sanum_v4_n3_a6.pdf
- Conde, E. (2018). *¿Por qué utilizamos tanto alginato en nuestra consulta de heridas?* Obtenido de <https://www.elenaconde.com/alginato-en-heridas/>

De la Cruz, C. (2018). *Aplicación móvil fisioterapéutica dirigida a cuidadores del hogar de ancianos Sagrado Corazón de Jesús para prevención de úlceras por presión*. Tesis, Universidad Técnica de Ambato, Ecuador. Obtenido de <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/28093/2/DE%20LA%20CRUZ%20L%C3%93PEZ%20CARMEN%20ANAL%C3%8DA%20-%20TESIS%20COMPLETA.pdf>

Enfermería actual. (2020). Listado diagnóstico NANDA . España. Obtenido de <https://enfermeriaactual.com/listado-de-diagnosticos-nanda-2/>

Fernández, I. (2021). Clasificación y funciones de los diferentes apósitos existentes para el cuidado de las úlceras por presión. *NPunto*, 4(38), 70-92. Obtenido de <https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/60ae0841220f7art4.pdf>

García, J. (2019). *Estrategias de enfermería para la de prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados*. TG, Universidad Estatal de Milagro, Ecuador. Obtenido de <http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/4533/1/2.%20ESTRATEGIAS%20PARA%20LA%20PREVENCION%20DE%20ULCERAS%20POR%20PRESION%20EN%20PACIENTES%20HOSPITALIZADOS%20-%20copia.pdf>

García, M. (2017). Control de la humedad. En D. d. Vasco, *Guía de actuación para la prevención y cuidados de las úlcers por presión* (pág. 126). Vasco. Obtenido de

https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/osk_publicaciones/es_publici/adjuntos/enfermeria/UPP_es.pdf

Heredia, S., & et.al. (2021). Calidad del cuidado enfermero. Úlcera por presión en paciente crítico. *Conamed*, 26(2), 82-88. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2021/con212d.pdf>

Hospital Universitario General de Cataluña. (2022). *Cuidados de la piel*. Obtenido de Úlceras por presión: <https://www.hgc.es/es/pacientes-visitantes/consejos-salud/cuidados-piel/ulcera-presion-upp>

Huamán, E. (2019). *Atención de Enfermería en la prevención de lesiones por presión en pacientes UCI de un Hospital, Lima - 2018*. Tesis, Universidad Norbet Wiener, Perú. Obtenido de <https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2999/TESIS%20Huam%C3%A1n%20Eloy.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Instituto Nacional del Cáncer. (2020). *Tratamiento del sarcoma de tejido blando en adultos*. Obtenido de Institutos Nacionales de la Salud del EEUU: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/sarcoma-de-tejido-blando/paciente/tratamiento-tejido-blando-adultos-pdq#:~:text=Los%20tejidos%20blandos%20del%20cuerpo%20son%20los%20m%C3%BAsculos%2C%20los%20tendones,tejidos%20que%20rodean%20las%20articulaciones.>

Kallman, L. (s.f.). *Detección del riesgo de lesiones por presión a través de escalas validadas Braden frente a Norton*. Suecia : 2016.

Laguna, M. (2022). *Tejido adiposo*. Obtenido de Kenhub:

<https://www.kenhub.com/es/library/anatomia-es/tejido-adiposo>

Maicas, M., & Leal, S. (2021). Plan de cuidados de enfermería estandarizado del paciente con heridas crónicas. *Sanitaria de Investigaciones*. Obtenido de

<https://revistasanitariadeinvestigacion.com/plan-de-cuidados-de-enfermeria-estandarizado-del-paciente-con-heridas-cronicas/>

MedlinePlus. (2021). Obtenido de Biblioteca Nacional de Medicina de EEUU:

<https://medlineplus.gov/spanish/dehydration.html>

MedlinePlus. (2021). *Necrosis*. Obtenido de Biblioteca Nación de Medicina de EEUU:

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002266.htm#:~:text=Es%20la%20muerte%20de%20tejido,lesi%C3%B3n%20radiaci%C3%B3n%20o%20sustancias%20qu%C3%ADmicas.>

Mera, L., & et.al. (2018). Prevención de úlceras por presión en pacientes

geriátricos. *Multidisciplinaria*, 2(1), 85-98. doi:file:///D:/Downloads/58-Texto%20del%20art%C3%83_culo-201-1-10-20180523.pdf

Ministerio de Salud de Chile. (2021). Normas sobre seguridad del paciente y

calidad de la atención respecto de: prevención de úlceras o lesiones por presión (UPP) en pacientes hospitalizados. 10. Chile. Obtenido de

<https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/01/Norma-0006-Norma-sobre-Prevenci%C3%B3n-de-UPP-1.pdf>

- Moncada, S., & et.al. (2021). Calidad del cuidado enfermero. Úlcera por presión en paciente crítico. *Conamed*, 26(2), 82-88. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2021/con212d.pdf>
- Naranjo, Y., Pacheco, J., & Rodríguez, M. (2017). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gaceta médica Espirituana*, 19(3), sn. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009
- Narváez, A. (2018). *Conocimiento y práctica de los cuidadores de adultos mayores sobre úlceras por presión en asilos de la ciudad de Ibarra, 2018*. TFG, Universidad Técnica del Norte. Obtenido de <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/8746/1/06%20ENF%20987%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
- Ordenación y Asistencia Sanitaria de Valencia. (2012). *Guía de práctica clínica para el cuidado de personas con úlceras por presión o riesgo de padecerlas*. (G. V. Sanitat, Ed.) España. Obtenido de https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC_520_Ulceras_por_presion_compl.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Envejecimiento y salud*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Ortopedia. (2019). *Antiescaras. Prevenir úlceras* . Obtenido de <https://ortopediaparati.com/cojines-antiescaras-prevenir-ulceras/>


- Parswa, A. (2020). *Isquemia mesentrica aguda*. Obtenido de Manual MSD versión para profesionales: <https://www.msmanuals.com/es-ec/professional/trastornos-gastrointestinales/abdomen-agudo-y-gastroenterolog%C3%ADa-quir%C3%BArgica/isquemia-mesent%C3%A9rica-aguda?query=isquemia>
- Quinqua, M. (2019). *Cuidados de enfermería en la prevención y control de úlceras por presión en pacientes postrados - Servicio de Medicina Interna, Hospital Nacional Hipólito Únanue*. TG, Univesidad Nacional Federico Villareal, Perú. Obtenido de https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2838/UNFV_QUINQUA_SUAREZ_MILAGROS_MADELEINE_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ramírez, E., & et.al. (2021). Manejo integral de las úlceras por presión en pacientes institucionalizados. *Journal of American Health*, 4(2), 56-69. Obtenido de <https://jah-journal.com/index.php/jah/article/view/98/207>
- Roa, Z. (2019). *Validez predictiva de la escala Braden y Norton en la valoración de riesgo de lesión por presión*. Colombia.
- Rodríguez, J., & et al. (2015). Concepciones teóricas de Neuman asociadas con la prevención de las úlceras por presión: Un estudio de caso. *Index de Enfermería*, 24(4). Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962015000300007

- Rodríguez, D., & et.al. (2020). Proceso enfermero aplicado a un paciente con úlceras por presión. *Vive Revista de Salud*, 3(9). Obtenido de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664-32432020000300014
- Sepúlveda, Y. (2021). *Sobrecarga y calidad de vida de los cuidadores de adulto mayor con Alzheimer: una revisión bibliográfica*. TFG, Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales UDCA. Obtenido de <https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/4355/Monografia%20Yemy%20Sepulveda%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Servicio de Salud de las Illes Balears. (2018). Prevención y tratamiento de las úlceras por presión. Illes Balears, España. Obtenido de <https://gneaupp.info/wp-content/uploads/2018/05/guiaXbaleares.pdf>
- Servicio de Salud de las Illes Balears. (2018). Prevención y Tratamiento de Úlceras por Presión. España. Obtenido de <https://gneaupp.info/wp-content/uploads/2018/05/guiaXbaleares.pdf>
- Vela, G., Stegensek, E., & Lejía, C. (2018). Características epidemiológicas y costos de la atención de las heridas en unidades médicas de la Secretaría de Salud. *Rev Enfermería Instituto Mexicano Seguro Social*, 26(2), 105-114. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2018/eim182g.pdf>
- Villanueva, M. (2019). *Factores de riesgo y presencia de úlceras por presión en adultos hospitalizados, en áreas críticas Hospital María Auxiliadora, 2019*. Tesis, Universidad Inca Garcilaso de La Vega, Perú. Obtenido de

http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4962/TESIS_VILLANUEVA%20DE%20LA%20CRUZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo 1 Aceptación de tema de proyecto de investigación y designación de tutor

 UEB UNIVERSIDAD ESTADAL DE BOLÍVAR	CARRERA DE ENFERMERÍA	FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
--	------------------------------	--

Guaranda, 17 de marzo del 2022

FCS- CTE- 240- UEB

Licenciada

NORMA PAREDES

DOCENTE

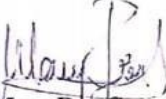
Presente

De mi consideración:

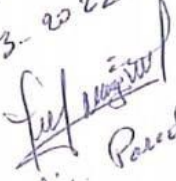
Con un cordial saludo, la comisión de titulación de enfermería en reunión mantenida el 14 de marzo 2022, le designa directora de la modalidad de trabajo de investigación: PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN EN ADULTOS MAYORES. HOGAR ATALAYA DEL CANTÓN CHILLANES. PROVINCIA BOLIVAR. PERIODO MARZO – JULIO 2022., solicitada por los estudiantes: GARCÍA GALLO ESTHALYN ALEXANDER- NARANJO MIGUEZ SANDRA PATRICIA

Los estudiantes se comunicarán con usted para la dirección respectiva hasta el término del proceso de titulación.

Atentamente,



Lic. Mery Rea G.
COORDINADORA
UNIDAD DE TITULACIÓN

Recibido
 17. 03. 2022

 Lic. Paredes

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira
 Guaranda-Ecuador
 Teléfono: (593) 3220 6059
www.ueb.edu.ec

Anexo 2 Oficio de solicitud de ejecución del proyecto de investigación en el Hogar Atalaya



Alcaldía del cantón Chillanes Administración 2019 - 2023



República del Ecuador

Chillanes "Paraiso de Bolívar,
Granero del Ecuador"

Correo electrónico: carmitanaucin@yahoo.com

Teléfono domicilio 032978116. Celular 0993383266

Oficio N° 0112-A-GADMCH-2022

Chillanes, 20 de abril de 2022

Licenciada:

Vanessa Mite

**COORDINADORA DE PRÁCTICAS DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA
UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR.**

Guaranda.-

En su Despacho.-

A nombre de la Administración 2019 – 2023 del Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal del cantón Chillanes, provincia de Bolívar, República del Ecuador, llevo a usted con un cordial y afectuoso saludo deseándole el mejor de los éxitos.

En atención al Oficio No.007-2022-CCE, de fecha Chillanes 19 de abril de 2022, recibido en la Oficina de Secretaría General del GAD Municipal del Cantón Chillanes, la misma fecha de suscripción, documento firmado por parte de la Licenciada Vanessa Mite Coordinadora de Prácticas de la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar, AUTORIZO; para que los estudiantes García Gallo Esthalyn Alexander, con número de cedula N°.0202470092 y la señorita Naranjo Miguez Sandra Patricia, con número de cédula N°.0202545018, Estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar, desarrollen su tema de investigación "Prevención de Lesiones por Presión en Adultos Mayores Hogar Atalaya del Cantón Chillanes provincia de Bolívar Periodo Abril-Julio-2022" desde el día jueves 21 de abril hasta la culminación del mismo, a cargo de la Ingeniera Elena Huilca Zabala, Coordinadora Hogar de Adultos Mayores Atalaya del cantón Chillanes.

Particular que pongo en su ilustrado conocimiento para los fines legales, anotando además que el GADM del cantón Chillanes está a las completas órdenes y dispuesto a apoyar a la juventud Bolivarense desde cualesquier ámbito que se presente.

Atentamente,



Firmado electrónicamente por:
MARIA CARMITA
NAUCIN
TUMAILLA

Lic. María Carmita Naucín Tumailla.

ALCALDESA DEL CANTÓN CHILLANES

Anexo 2 Instrumento de recolección de información



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA: PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN EN ADULTOS MAYORES. HOGAR ATALAYA DEL CANTÓN CHILLANES. PROVINCIA BOLÍVAR PERÍODO MARZO- JULIO 2022

Los datos obtenidos a través de la encuesta serán utilizados exclusivamente para fines investigativos. Por ningún motivo serán revelados.

Edad	<input type="checkbox"/> 65 – 70 <input type="checkbox"/> 70 – 85 <input type="checkbox"/> 85 – 90 <input type="checkbox"/> 90 – 95
Género	<input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino
Enfermedad	<input type="checkbox"/> Ninguna <input type="checkbox"/> Enfermedad crónico degenerativa <input type="checkbox"/> Enfermedad osteomuscular <input type="checkbox"/> Enfermedades vectoriales <input type="checkbox"/> Enfermedades infecciosas <input type="checkbox"/> Otras
¿El adulto mayor cuenta con un cuidador que atienda sus necesidades?	<input type="checkbox"/> Frecuentemente <input type="checkbox"/> Poco frecuentemente <input type="checkbox"/> Casi nunca <input type="checkbox"/> Nunca
¿En las instalaciones se mantiene vigilancia constante sobre las lesiones por presión?	<input type="checkbox"/> Frecuentemente <input type="checkbox"/> Poco frecuentemente <input type="checkbox"/> Casi nunca <input type="checkbox"/> Nunca
¿El personal está capacitado para manejar las lesiones por presión?	<input type="checkbox"/> Frecuentemente <input type="checkbox"/> Poco frecuentemente <input type="checkbox"/> Casi nunca <input type="checkbox"/> Nunca

¿Con que frecuencia se aplica el protocolo para el manejo y atención de adultos mayores con lesiones por presión?	<input type="checkbox"/> Frecuentemente <input type="checkbox"/> Poco frecuentemente <input type="checkbox"/> Casi nunca <input type="checkbox"/> Nunca
¿Se aplican correctamente los procedimientos para la prevención de las lesiones por presión?	<input type="checkbox"/> Frecuentemente <input type="checkbox"/> Poco frecuentemente <input type="checkbox"/> Casi nunca <input type="checkbox"/> Nunca

ESCALA DE VALORACIÓN DE BRADEN

Capacidad para reaccionar ante una molestia relacionada con la presión	<input type="checkbox"/> Completamente limitada <input type="checkbox"/> Muy limitada <input type="checkbox"/> Ligeramente limitada <input type="checkbox"/> Sin limitaciones
Nivel de exposición de la piel a humedad	<input type="checkbox"/> Constantemente <input type="checkbox"/> A menudo húmeda <input type="checkbox"/> Ocasionalmente húmeda <input type="checkbox"/> Raramente húmeda
Nivel de actividad física	<input type="checkbox"/> Encamado <input type="checkbox"/> En silla <input type="checkbox"/> Deambula ocasionalmente <input type="checkbox"/> Deambula frecuentemente
Capacidad para cambiar y controlar la posición del cuerpo	<input type="checkbox"/> Completamente inmóvil <input type="checkbox"/> Muy limitada <input type="checkbox"/> Ligeramente limitada <input type="checkbox"/> Sin limitaciones
Patrón usual de ingesta de alimentos	<input type="checkbox"/> Muy pobre <input type="checkbox"/> Probablemente inadecuada <input type="checkbox"/> Adecuada <input type="checkbox"/> Excelente
Riesgos potenciales para padecer de lesiones	<input type="checkbox"/> Problema <input type="checkbox"/> Problema potencial <input type="checkbox"/> No existe problema aparente

Anexo 4 Fichas de validación del instrumento



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA: PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN EN ADULTOS MAYORES.
HOGAR ATALAYA DEL CANTÓN CHILLANES. PROVINCIA BOLÍVAR
PERÍODO MARZO- JULIO 2022

Los datos obtenidos a través de la encuesta serán utilizados exclusivamente para fines investigativos. Por ningún motivo serán revelados.

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Instrucciones: Luego de leer el instrumento realice una valoración según los siguientes ítems, marcando con una X el puntaje que considere pertinente:

Criterio	Apreciación			
	Excelente (4)	Bueno (3)	Regular (2)	Necesita mejorar (1)
Presentación del instrumento	4			
Claridad en la relación de los ítems	4			
Pertinencia de las variables con los indicadores	4			
Relevancia del contenido	4			
Factibilidad de la aplicación	4			
Total parcial	20			
Total				20

Validado por	Elena Mercedes Huilca Zavala
Profesión	Ingeniera en Administración de Empresas
Fecha	13 de mayo del 2022
Firma	





UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA: PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN EN ADULTOS MAYORES.
HOGAR ATALAYA DEL CANTÓN CHILLANES. PROVINCIA BOLÍVAR
PERÍODO MARZO- JULIO 2022

Los datos obtenidos a través de la encuesta serán utilizados exclusivamente para fines investigativos. Por ningún motivo serán revelados.

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Instrucciones: Luego de leer el instrumento realice una valoración según los siguientes ítems, marcando con una X el puntaje que considere pertinente:

Criterio	Apreciación			
	Excelente (4)	Bueno (3)	Regular (2)	Necesita mejorar (1)
Presentación del instrumento	4			
Claridad en la relación de los ítems	4			
Pertinencia de las variables con los indicadores	4			
Relevancia del contenido	4			
Factibilidad de la aplicación	4			
Total parcial	20			
Total				

Validado por	Lic. Mary Nasso Ortiz
Profesión	Enfermería
Fecha	29/04/2022 MM/enf
Firma	



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA: PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN EN ADULTOS MAYORES.
HOGAR ATALAYA DEL CANTÓN CHILLANES. PROVINCIA BOLÍVAR
PERÍODO MARZO- JULIO 2022

AUTORES: Esthalyn Alexander Garcia Gallo y Sandra Patricia Naranjo Miguez

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Instrucciones: Luego de leer el instrumento realice una valoración según los siguientes ítems, marcando con una X el puntaje que considere pertinente:

Criterio	Apreciación			
	Excelente (4)	Bueno (3)	Regular (2)	Necesita mejorar (1)
Presentación del instrumento	X			
Claridad en la relación de los ítems	X			
Pertinencia de las variables con los indicadores	X			
Relevancia del contenido		X		
Factibilidad de la aplicación		X		
Total parcial				
			Total	

Validado por	Lic: Vanessa Nite Córdova
Profesión	Enfermera
Fecha	09-05-22
Firma	



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA: PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN EN ADULTOS MAYORES.
HOGAR ATALAYA DEL CANTÓN CHILLANES, PROVINCIA BOLÍVAR
PERÍODO MARZO- JULIO 2022

AUTORES: Esthalyn Alexander Garcia Gallo y Sandra Patricia Naranjo Miguez

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Instrucciones: Luego de leer el instrumento realice una valoración según los siguientes ítems, marcando con una X el puntaje que considere pertinente:

Criterio	Apreciación			
	Excelente (4)	Buena (3)	Regular (2)	Necesita mejorar (1)
Presentación del instrumento	X			
Claridad en la relación de los ítems		X		
Pertinencia de las variables con los indicadores	X			
Relevancia del contenido	X			
Factibilidad de la aplicación	X			
Total parcial	19			
Total				19/20.

Validado por	Dr. Diego Fernando Larrea Betancourt
Profesión	Ginecología - Obstetricia
Fecha	Guanda - 28 de Abril del 2022.
Firma	

Dr. Diego Larrea B.
GINECÓLOGO - OBSTETRA
0201506870

Anexo 5 Validación del protocolo



CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE
CIENCIAS DE
LA SALUD Y
DEL SER HUMANO

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
CARRERA DE ENFERMERÍA

PROTOCOLO PREVENCION DE LESIONES POR PRESION EN ADULTOS
MAYORES

Los datos obtenidos a través de la encuesta serán utilizados exclusivamente para fines investigativos. Por ningún motivo serán revelados.

VALIDACIÓN DEL PROTOCOLO

Instrucciones: Luego de leer el instrumento realice una valoración según los siguientes ítems, marcando con una X el puntaje que considere pertinente:

Criterio	Apreciación			
	Excelente (4)	Bueno (3)	Regular (2)	Necesita mejorar (1)
Presentación del protocolo de cuidado	4			
Claridad en la relación de los ítems	4			
Pertinencia de los objetivos	4			
Relevancia del contenido	4			
Factibilidad de la aplicación	4			
Total parcial	20			
			Total	20

Validado por	Lic. Paquita Hanyot Procel Subazar
Profesión	Enfermera
Fecha	3 de Julio del 2022
Firma	<i>[Firma manuscrita]</i>



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
CARRERA DE ENFERMERÍA

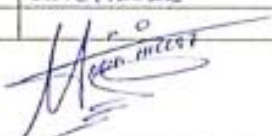
**PROTOCOLO PREVENCION DE LESIONES POR PRESION EN ADULTOS
MAYORES**

Los datos obtenidos a través de la encuesta serán utilizados exclusivamente para fines investigativos. Por ningún motivo serán revelados.

VALIDACIÓN DEL PROTOCOLO

Instrucciones: Luego de leer el instrumento realice una valoración según los siguientes ítems, marcando con una X el puntaje que considere pertinente:

Criterio	Apreciación			
	Excelente (4)	Bueno (3)	Regular (2)	Necesita mejorar (1)
Presentación del protocolo de cuidado	4			
Claridad en la relación de los ítems	4			
Pertinencia de los objetivos	4			
Relevancia del contenido	4			
Factibilidad de la aplicación	4			
Total parcial	20			
			Total	20

Validado por	Maria de Lourdes Mijanguez Quincho
Profesión	Enfermera
Fecha	03/07/2022
Firma	

Anexo 6 Registro Fotográfico

**BIENVENIDA POR PARTE DE LOS PROFESIONALES DEL HOGAR DE
ADULTOS MAYORES ATALAYA**



APLICACIÓN DE ENCUESTAS A LOS ADULTOS MAYORES DEL HOGAR ATALAYA





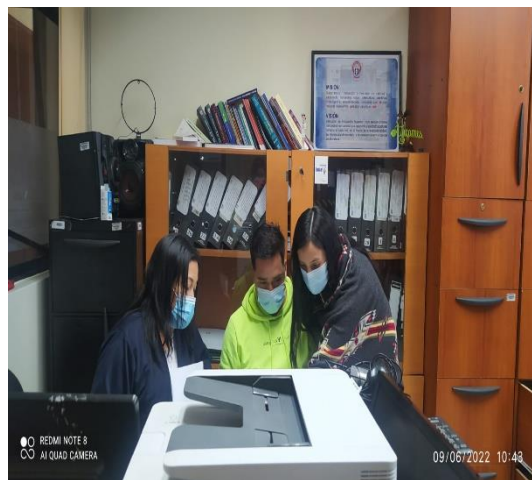
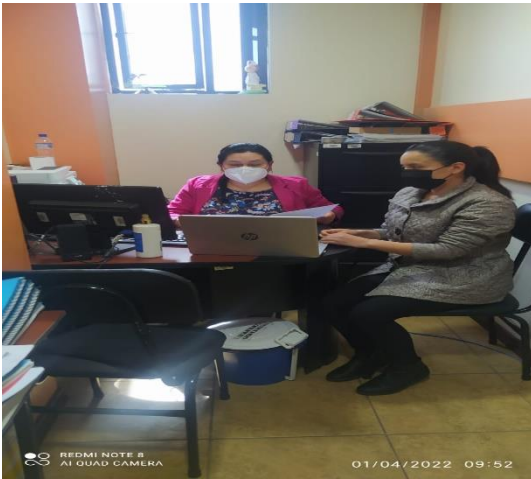


**APLICACIÓN Y SOCIALIZACIÓN DE LA GUIA EDUCATIVA AL
PERSONAL QUE LABORA EN EL HOGAR DE ADULTOS MAYORES**

ATALAYA



HORAS DE TUTORIÀ



Anexo 7 Certificado del Urkund

URKUND

Documento: [TRABAJO DE TITULACION Brayan Naranjo y Robinson Quila.pdf](#) (D141954511)

Presentado: 2022-07-11 10:32 (-05:00)

Presentado por: ppachala (ppachala@ueb.edu.ec)

Recibido: ppachala.ueb@analysis.urkund.com

Mensaje: [Mostrar el mensaje completo](#)

6% de estas 46 páginas, se componen de texto presente en 13 fuentes.

Lista de fuentes Bloques

- [https://www.ueb.edu.ec/portal/ueb/que-es-marketing-digital/que-es-marketing-digital](#)
- [https://definicion.de/unidad/](#)
- [https://definicion.de/curso-flo/](#)
- [https://concepto.de/desarrollo-economico/](#)
- [https://www.eumed.net/ce/2016/7/cooperativas.html](#)
- [https://www.uebschool.com/blog/glosario-marketing-digital/](#)
- [https://concepto.de/definicion-de/servicio/](#)
- [https://gestion.pensamos.com/estrategia-que-es-los-herramientas-para-crearla](#)
- [https://www.courtagenmarketing.com/que-es-marketing-estrategico](#)

Archivo de registro Urkund: UNIVERSIDAD TECNICA DE AMBATO / 0109359594

18% **#1 Activo** **18%**

AHORRO Y CREDITO FINANACREDIT LTDA 6.715.286 COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO 15 DE AGOSTO DE PILACOTO 6.621.312

COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO ECUAFUTURO LTDA 6.098.138

COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO JADAN 5.769.608 COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO FUTURO Y PROGRESO DE GALAPAGOS 5.467.713 COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO RHUMY WARA 5.294.633 COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO CAMARA DE COMERCIO DE RIOBAMBA LTDA 5.176.848 COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO CAMARA DE COMERCIO JOYA DE LOS SACHAS LTDA 5.091.990 COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO LA NUESTRA LTDA 4.970.814 COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO CIUDAD DE ZAMORA 4.873.849 COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO UNION POPULAR LTDA 4.652.169

3 COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO ILUMIZA LTDA 4.640.422 COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO 16 DE JUNIO 4.570.130 COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO SAN MIGUEL DE SIGCHOS 4.566.299 COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO INDIGENA SAC LATACUNGA LTDA 4.512.853 COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO INTEGRACION SOLIDARIA LTDA 4.445.424

COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO FAMILIA INGASE OSA S LTDA 4.406.999 COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO RURAL SIERRA NORTE 4.401.888 COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO DOCENTES UNIVERSITARIOS 4.348.415 COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO METROPOLIS LTDA 4.297.145 COOPERATIVA DE AHORRO Y

CREDITO CORPORACIONES UNIDAS CORPUCOOP LTDA 4.281.924

COOPERATIVA DE AHORRO Y

CREDITO SEMILLA DEL PROGRESO LTDA 4.253.640 COOPERATIVA DE AHORRO Y

CREDITO HIGRANTES DEL ECUADOR LTDA 4.218.310 COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO ESPERANZA DEL FUTURO LTDA 4.164.403

4 COOPERATIVA DE AHORRO Y

REPTON CREDITAR 2.154.260 COOPERATIVA DE AHORRO Y

AHORRO Y CREDITO FINANACREDIT LTDA ACTIVA SEGMENTO 4 194 1990007124001 COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO CIUDAD DE ZAMORA ACTIVA SEGMENTO 4 195 0190096079001

COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO SIDETAMC ACTIVA SEGMENTO 4 196 0290001684001

COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO EDUCADORES DE BOLIVAR ACTIVA SEGMENTO 4 197 0691704092001 COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO ACCION Y DESARROLLO LTDA ACTIVA SEGMENTO 4 198 1881736882001 COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO ECUAFUTURO LTDA ACTIVA SEGMENTO 4 199 1792230977001 COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO COOPARTAMOS LTDA ACTIVA SEGMENTO 4 200 1191718905901 COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO SEMILLA DEL PROGRESO LTDA ACTIVA SEGMENTO 4 201 0590060437001 COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO SAN MIGUEL DE SIGCHOS ACTIVA SEGMENTO 4 202 1891728628001 COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO INDIGENA SAC

LTDA ACTIVA

COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO ILUMIZA LTDA ACTIVA SEGMENTO 4 204 1091742319001 COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO RHUMY WARA ACTIVA SEGMENTO 4 205 1791249453001 COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO CASAG ACTIVA SEGMENTO 4 206 1191706832001 COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO SERVIDORES MUNICIPALES DE LOJA LTDA ACTIVA SEGMENTO 4 207 1890003024001 COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO LA MERCED LTDA-AMBATO ACTIVA

COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO PUJILI LTDA ACTIVA SEGMENTO 4 209 0190325180001 COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO SAN JOSE S J ACTIVA SEGMENTO 4 210 1791381424001 COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO DOCENTES UNIVERSITARIOS ACTIVA SEGMENTO 4 211 0992377488001 COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO CONECEL ACTIVA SEGMENTO 4 212 0992660368001 COOPERATIVA DE AHORRO Y

Lucy Paredes
Lic. Norma Paredes

Anexo 8 Informe de actividades y horas



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

UNIDAD DE TITULACION

Datos Generales

Tutora: Lcda. Norma Paredes

Estudiantes: Alexander García, Sandra Naranjo

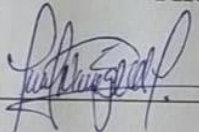
Tema: Prevención de lesiones por presión en adultos mayores. Hogar Atalaya del Cantón Chillanes. Provincia Bolívar. Período Marzo- Julio 2022.

ACTIVIDADES CUMPLIDAS	HORAS DE TUTORIA O DIRECCION	HORAS AUTONOMAS CUMPLIDAS POR EL ESTUDIANTE	OBSERVACIONES
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA • Formulación del problema	01/04/2022 4 horas	21/03/2022 16 horas	
2. OBJETIVOS • Definición de objetivo general y específicos.	06/04/2022 07/04/2022 7 horas	22/03/2022 23/03/2022 03/04/2022 15 horas	
3. JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION	25/04/2022 27/04/2022 5 horas	24/03/2022 25/03/2022 12 horas	
4. MARCO TEORICO • Antecedentes de la Investigación • Bases teóricas - científica • Definición de términos	02/05/2022 3 horas Antecedentes de la investigación 06/05/2022	28/03/2022 29/03/2022 10 horas Antecedentes de la Investigación	

<ul style="list-style-type: none"> Definición y sistemas de Variables 	<p>09/05/2022 15 horas Bases Teóricas Científicas</p> <p>13/05/2022 3 horas Definición de términos</p> <p>16/05/2022 5 horas Definición y sistema de variables</p>	<p>05/04/2022 06/04/2022 07/04/2022 11/04/2022 36 horas Bases Teóricas</p> <p>13/04/2022 14/04/2022 9 horas Definición de términos</p> <p>18/04/2022 19/04/2022 16 horas Definición y sistema de variables</p>	
<p>5. MARCO METODOLOGICO</p> <ul style="list-style-type: none"> Nivel de investigación Diseño Población y Muestra Técnicas e Instrumentos de recolección de datos Técnicas de procesamiento y Análisis de datos (estadístico utilizado) 	<p>19/05/2022 20/05/2022 5 horas Nivel de Investigación Diseño Población y Muestra</p> <p>24/05/2022 7 horas Técnicas e Instrumentos de recolección de datos</p> <p>30/05/2022 31/05/2022 9 horas Técnicas de procesamiento y Análisis de datos estadístico utilizado</p>	<p>22/04/2022 23/04/2022 24/04/2022 30 horas Nivel de Investigación Diseño Población y Muestra</p> <p>29/04/2022 45 horas Técnicas e Instrumentos de recolección de datos</p> <p>04/05/2022 05/05/2022 06/05/2022 07/05/2022 32 horas Técnicas de procesamiento y Análisis de datos estadístico utilizado</p>	
<p>6. RESULTADOS O LOGROS ALCANZADOS SEGÚN LOS OBJETIVOS PLANTEADOS</p>	<p>02/06/2022 03/06/2022 7 horas</p>	<p>10/05/2022 11/05/2022 12/05/2022 13/05/2022 28 horas</p>	
<p>7. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS</p> <ul style="list-style-type: none"> Definición de los recursos con los que se lleva a cabo la investigación 	<p>06/06/2022 07/06/2022 10 horas</p>	<p>16/05/2022 17/05/2022 18 /05/2022 25 horas</p>	

<ul style="list-style-type: none"> • Cronograma • Presupuesto 			
8. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES <ul style="list-style-type: none"> • Comprobación de la hipótesis (si existe la misma en su diseño) • Conclusiones y recomendaciones 	09/06/2022 10/06/2022 7 horas Conclusiones y Recomendaciones	20/05/2022 21/05/2022 11 horas Conclusiones y Recomendaciones	
9. DEFINICION Y REDACCION DE BIBLIOIGRAFIA	13/06/2022 3 horas	26/05/2022 5 horas	
10. CORRECCION DE PRIMER BORRADOR Y CALIFICACION FINAL DEL PROYECTO	10 horas	10 horas	
TOTAL HORAS	100 horas	300 horas	

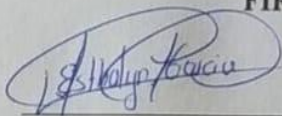
FIRMA DEL DIRECTOR O TUTOR



LCDA. NORMA PAREDES

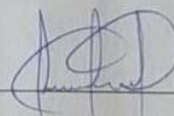
DIRECTORA DEL PROYECTO DE TITULACION

FIRMA DE LOS ESTUDIANTES INTEGRANTES



Esthalyn Alexander García Gallo

0202470092



Sandra Patricia Naranjo Miguez

0202545018