



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

ACCIONES DEL EQUIPO DE SALUD CON EL PACIENTE, FAMILIA Y/O
CUIDADORES EN LA PREVENCIÓN DE ÚLCERA POR PRESIÓN DE
ADULTOS MAYORES. MEDICINA INTERNA. HOSPITAL ALFREDO
NOBOA MONTENEGRO. PERIODO, ENERO-ABRIL 2023

AUTORAS

GARCÍA GALLO YADIRA MARLENE

HURTADO YANZA TAMARA JASMIN

TUTOR

DRA. SILVANA LÓPEZ

GUARANDA – ECUADOR

2023

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación lo dedico principalmente a Dios, por darme salud, vida y las fuerzas necesarias para continuar en este largo trayecto de mi formación y cumplir una de mis metas tan anheladas.

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

A mi hermana y hermano, por apoyarme, darme ánimos para seguir y cumplir mis metas, a cada una de las personas que, de una u otra manera, 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.

Yadira Marlene García Gallo

El presente trabajo investigativo se lo dedico a Dios por haberme permitido llegar a culminar esta etapa, y haberme dado salud para alcanzar mis objetivos.

Dedicado con todo mi amor y cariño a mi madre Clara Yanza, y a mi Padre Filiberto Hurtado, por todo el sacrificio y esfuerzo realizado, por darme la oportunidad de obtener una carrera para mi futuro, y por creer en mi capacidad, aunque existieron momentos difíciles siempre han estado brindándome su comprensión, amor y consejos.

La bendición de mis padres, me protege y me guía por el camino del bien, por eso les brindo mi trabajo en ofrenda por todo su amor y paciencia.

Todo lo que soy, es gracias a ustedes padres amados.

Tamara Jasmin Hurtado Yanza

AGRADECIMIENTO

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

Gracias a mis padres: Neyser García y Sonia Gallo, por ser mis pilares fundamentales y ejemplo para seguir, por creer en mí, en cada uno de mis sueños e inculcarme buenos valores, principios y virtudes lo que me ha convertido en la mujer 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 muy especial a mi tutora de mi proyecto de investigación, Dra. Silvana López que con su paciencia y dedicación me ayudó a cumplir la meta propuesta, también a todo el personal de salud del servicio de medicina interna del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro por abrirnos las puertas y darnos apertura para realizar nuestro trabajo de investigación.

Yadira Marlene García Gallo

Agradezco infinitamente a Dios por ser mi guía, y darme la fuerza para continuar en este trayecto de mi vida, permitiéndome cumplir uno de mis anhelos más deseados.

Les agradezco muy profundamente a mis padres por haberme brindado su apoyo de manera incondicional, para poder cumplir cada uno de mis objetivos. Ellos con su cariño me han impulsado a perseguir mis metas y nunca rendirme ante las dificultades.

Ustedes han sido siempre el motor que impulsa mis sueños, quienes han estado siempre a mi lado, en las noches difíciles de estudio. Hoy al finalizar mis estudios, les dedico a ustedes este gran logro amados padres, orgullosa de tenerlos y que estén junto a mí en este momento tan importante.

Gracias por siempre creer en mí.

Tamara Jasmin Hurtado Yanza

CERTIFICADO DEL TUTOR

CERTIFICADO DEL TUTOR
CERTIFICADO DE SEGUIMIENTO AL PROCESO INVESTIGATIVO
EMITIDO POR EL TUTOR(A)

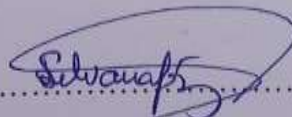
Guaranda, 31 de Julio del 2023

CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR/A

El suscrito/a DRA. SILVANA LÓPEZ Director/a del proyecto de investigación, como modalidad de titulación.

CERTIFICA

Que el proyecto de investigación como requisito para la titulación de grado, con el tema: **ACCIONES DEL EQUIPO DE SALUD CON EL PACIENTE, FAMILIA Y/O CUIDADORES EN LA PREVENCIÓN DE ÚLCERA POR PRESIÓN DE ADULTOS MAYORES. MEDICINA INTERNA. HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. PERIODO, ENERO-ABRIL 2023,** realizado por los estudiantes: **GARCIA GALLO YADIRA MARLENE** con C.I. **0250015831** y **HURTADO YANZA TAMARA JASMIN** con C. I. **0202377370,** han 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 publica respectiva.



.....
Dra. Silvana López

DIRECTORA

DERECHOS DE AUTOR

Yo/nosotros Yadira Marlene García Gallo y Tamara Jasmin Hurtado Yanza portador/res de la Cédula de Identidad No 0250015831 y 0202377370 en calidad de autor/res y titular/ es de los derechos morales y patrimoniales del Trabajo de Titulación: "ACCIONES DEL EQUIPO DE SALUD CON EL PACIENTE, FAMILIA Y/O CUIDADORES EN LA PREVENCIÓN DE ÚLCERA POR PRESIÓN DE ADULTOS MAYORES. MEDICINA INTERNA. HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. PERIODO, ENERO-ABRIL 2023" modalidad presencial, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN, concedemos a favor de la Universidad Estatal de Bolívar, una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservamos a mi/nuestro favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo/autorizamos a la Universidad Estatal de Bolívar, para que realice la digitalización y publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Digital, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El (los) autor (es) declara (n) que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.



Yadira Marlene García Gallo



Tamara Jasmin Hurtado Yanza

TEMA

ACCIONES DEL EQUIPO DE SALUD CON EL PACIENTE, FAMILIA Y/O
CUIDADORES EN LA PREVENCIÓN DE ÚLCERA POR PRESIÓN DE
ADULTOS MAYORES. MEDICINA INTERNA. HOSPITAL ALFREDO
NOBOA MONTENEGRO. PERIODO, ENERO-ABRIL 2023

ÍNDICE

| | |
|---|----|
| DEDICATORIA | 2 |
| AGRADECIMIENTO | 4 |
| CERTIFICADO DEL TUTOR | 6 |
| TEMA | 7 |
| RESUMEN..... | 14 |
| INTRODUCCIÓN | 1 |
| CAPÍTULO I..... | 5 |
| 1. EL PROBLEMA | 5 |
| 1.1. Planteamiento del Problema | 5 |
| 1.2. Formulación del Problema | 9 |
| 1.3. Objetivos | 10 |
| 1.3.1. Objetivo General | 10 |
| 1.3.2. Objetivos Específicos..... | 10 |
| 1.4. Justificación | 11 |
| CAPÍTULO II | 14 |
| 2. MARCO TEÓRICO..... | 14 |
| 2.1. Antecedentes de la investigación | 14 |
| 2.2. Marco Legal | 20 |
| 2.3. Bases Teóricas | 24 |
| 2.3.1. Úlceras por Presión | 24 |
| 2.3.2. Etiología de las úlceras por presión | 25 |
| 2.3.3. Clasificación de las úlceras por presión | 26 |
| 2.3.5. Evaluación del riesgo y medidas preventivas de las úlceras por presión | 27 |
| 2.3.6. Factores de riesgo que propician al desarrollo de una úlcera por presión | 29 |
| 2.3.7. Escala de valoración | 32 |
| 2.3.7.1.Escala de valoración de Norton | 32 |
| 2.3.7.2.Escala de valoración de Braden | 33 |
| 2.3.8. Acciones del equipo de salud con el paciente, familia y/o cuidadores | 34 |
| 2.3.9. Medidas preventivas | 34 |
| 2.3.10. Cuidado de enfermería | 38 |

| | |
|---|----|
| 2.3.11. Rol de enfermería en el manejo de úlceras por presión | 38 |
| 2.4. Definición de Términos | 40 |
| 2.5. Sistemas de Variables | 43 |
| 2.5.1. Variable Independiente | 43 |
| 2.5.2. Variable Dependiente..... | 43 |
| 2.6. Operacionalización de las Variables | 44 |
| CAPÍTULO III..... | 50 |
| 3. MARCO METODOLÓGICO..... | 50 |
| 3.1. Nivel de la investigación | 50 |
| 3.1.1 Investigación descriptiva..... | 50 |
| 3.1.2 Investigación bibliográfica..... | 50 |
| 3.1.3 Investigación de campo..... | 50 |
| 3.1.4 Investigación transversal..... | 51 |
| 3.2. Diseño de investigación | 51 |
| 3.3. Población y Muestra | 51 |
| 3.4. Técnica e Instrumentos | 52 |
| 3.4.1. Técnica | 52 |
| 3.4.2. Instrumento | 52 |
| 3.5. Técnicas de Análisis de la Información | 53 |
| CAPÍTULO IV | 54 |
| 4. RESULTADOS | 54 |
| 4.1. Análisis e interpretación de resultados | 54 |
| 4.1.1. Resultados de la lista de cotejo para la evaluación de la aplicación de acciones por parte del equipo de salud en la prevención de úlceras por presión en adultos mayores en el servicio de Medicina Interna | 54 |
| 4.1.2. Resultados de la percepción del paciente, familiar y/o cuidadores sobre la calidad de las acciones del equipo de salud en la prevención de úlcera por presión de adultos mayores | 68 |
| 4.2. Discusión de resultados | 81 |
| 4.3. Propuesta | 83 |
| CAPÍTULO V..... | 93 |
| 5. MARCO ADMINISTRATIVO | 93 |

| | | |
|--------|-------------------------------------|-----|
| 5.1. | RECURSOS | 93 |
| 5.1.1. | RECURSOS HUMANOS | 93 |
| 5.1.2. | RECURSOS MATERIALES | 93 |
| 5.2. | PRESUPUESTO | 93 |
| 5.3. | CRONOGRAMA | 95 |
| 5.4. | DISTRIBUCIÓN POR HORAS | 101 |
| | CAPÍTULO VI..... | 105 |
| 6. | CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES..... | 105 |
| 6.1. | CONCLUSIONES | 105 |
| 6.2. | RECOMENDACIONES | 106 |
| | BIBLIOGRAFÍA | 108 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|--|----|
| Tabla 1: Operacionalización de la variable independiente | 44 |
| Tabla 2: Operacionalización de la variable dependiente | 47 |
| Tabla 3: Género..... | 54 |
| Tabla 4: Edad | 55 |
| Tabla 5: Cargo..... | 56 |
| Tabla 6: Observa y valora las zonas de presión en cada turno | 57 |
| Tabla 7: Realiza la protección de zonas sensibles a lesión | 58 |
| Tabla 8: Realiza cambios posturales programados | 59 |
| Tabla 9: Realiza cambios posturales esporádicos o a demanda..... | 60 |
| Tabla 10: Ejecuta ejercicios y/o activos de miembros superiores e inferiores de acuerdo al requerimiento..... | 61 |
| Tabla 11: Valora al paciente en el baño de esponja diario según necesidad | 62 |
| Tabla 12: Supervisa el baño de esponja realizado a paciente | 62 |
| Tabla 13: Evalúa el tendido de cama evitando pliegues | 64 |
| Tabla 14: Aplica crema o loción humectante y protectores cutáneos sobre la piel | 65 |
| Tabla 15: Realiza masajes en zonas susceptibles de lesiones..... | 66 |
| Tabla 16: Protege de la humedad la zona perianal..... | 67 |
| Tabla 17: Género..... | 68 |
| Tabla 18: Edad | 69 |
| Tabla 19: Parentesco | 70 |
| Tabla 20: ¿El profesional de Enfermería que atiende a su familiar le orienta sobre la importancia de la movilización para prevenir la úlceras por presión?..... | 71 |

| | |
|--|----|
| Tabla 21: ¿El profesional de Enfermería realiza cambio de posición cada dos horas a su familiar?..... | 72 |
| Tabla 22: ¿El profesional de Enfermería utiliza cojines y almohadas en zonas de sacro, tobillos, talones rodillas? | 73 |
| Tabla 23: ¿El profesional de Enfermería le orienta sobre la importancia de la higiene para prevención de las úlceras por presión en su familiar?..... | 74 |
| Tabla 24: ¿El profesional de Enfermería coordina el baño y el cambio de ropa de cama a diario o según necesidad del que observa usted?..... | 75 |
| Tabla 25: ¿El profesional de Enfermería supervisa que su paciente mantenga la piel limpia y seca en cada momento?..... | 76 |
| Tabla 26: ¿El profesional de Enfermería realiza el cambio de pañal las veces que sea necesarias de su paciente?..... | 77 |
| Tabla 27: ¿El profesional de Enfermería le orienta sobre la importancia de los masajes con cremas hidratantes de piel, para la prevención de úlceras por presión? | 77 |
| Tabla 28: ¿El profesional de Enfermería aplica alguna crema hidratante sobre la piel con masajes en zona : ¿sacro, codos, rodillas, tobillos y talones? | 78 |
| Tabla 29: ¿El profesional de Enfermería mantiene lubricado la piel para evitar la resequead y así la aparición de la úlceras por presión en su familiar?..... | 80 |

ÍNDICE DE ANEXOS

| | |
|---|-----|
| Anexo 1: Oficio de autorización y apertura para el desarrollo del trabajo de titulación..... | 123 |
| Anexo 2: Oficio de asignación del tutor de trabajo | 125 |
| Anexo 3: Modelo de encuesta aplicada el personal de Enfermería | 126 |
| Anexo 4: Modelo de encuesta aplicada a los familiares de los pacientes de Medicina Interna y Consulta Externa..... | 128 |
| Anexo 5: Evidencias fotográficas | 130 |
| Anexo 6: Evidencias fotográficas de aplicación de encuestas..... | 131 |
| Anexo 7: Entrega y socialización de la guía educativa al personal de Enfermería del servicio de Medicina Interna | 134 |
| Anexo 8: Certificado Urkund | 135 |

RESUMEN

El presente estudio tiene como objetivo determinar las acciones del equipo de salud con el paciente, familia y/o cuidadores en la prevención de úlcera por presión en adultos mayores que se encuentran en el servicio de Medicina Interna del Hospital Alfredo Noboa Montenegro durante el periodo enero-abril 2023. La investigación sigue un enfoque cuantitativo y un diseño descriptivo de corte transversal. Se aplicó la estadística descriptiva para identificar el problema de úlceras por presión en adultos mayores y reconocer las acciones del equipo de salud en la prevención de esta condición. La población estuvo constituida por 23 profesionales de enfermería que laboran en el área de Medicina Interna del hospital, y debido al tamaño reducido de la población, no se aplicó un muestreo, trabajando con la totalidad de la población. Los resultados principales del estudio revelaron que las acciones del equipo de salud en la prevención de úlcera por presión en adultos mayores son limitadas y que existe la necesidad de implementar estrategias efectivas de prevención. Se evidenció que la mayoría de los profesionales de enfermería no utilizan de manera adecuada las medidas preventivas recomendadas, lo que puede contribuir al desarrollo de úlceras por presión en estos pacientes. En conclusión, este estudio resalta la importancia de mejorar las acciones del equipo de salud en la prevención de úlcera por presión en adultos mayores, con el fin de evitar el desarrollo de esta condición que puede generar complicaciones graves en la salud de los pacientes. Se sugiere implementar protocolos y capacitaciones para el personal de enfermería, con el objetivo de mejorar la calidad de los cuidados y reducir la incidencia de úlceras

por presión en el servicio de Medicina Interna del Hospital Alfredo Noboa Montenegro.

Palabras clave: Úlcera por presión, Adultos mayores, Prevención, Equipo de salud, Medicina Interna.

INTRODUCCIÓN

Las úlceras por presión (UPP) representan un importante desafío en la atención de los adultos mayores hospitalizados, debido a su alta prevalencia y las complicaciones que conllevan. Estas lesiones cutáneas, causadas por la presión prolongada o fricción entre la piel y superficies duras, pueden tener consecuencias devastadoras para la calidad de vida de los pacientes, afectando su movilidad, independencia y bienestar general. Es por ello que la prevención y el manejo adecuado de las UPP son aspectos fundamentales en el cuidado de los adultos mayores.

En este contexto, el equipo de salud desempeña un papel crucial en la implementación de medidas preventivas y en el acompañamiento tanto del paciente como de sus familiares y cuidadores. La colaboración activa y la educación proporcionada por el personal de salud pueden marcar la diferencia en la prevención de las úlceras por presión y en el abordaje adecuado de aquellos pacientes que ya las padecen.

El presente estudio tiene como objetivo evaluar las acciones llevadas a cabo por el equipo de salud en el servicio de Medicina Interna del Hospital Alfredo Noboa Montenegro en la prevención de úlcera por presión en adultos mayores. Se pondrá especial énfasis en la interacción del equipo de salud con el paciente, familia y/o cuidadores, con el fin de comprender cómo se aplican las medidas preventivas, la calidad de la educación proporcionada y la percepción de los involucrados sobre estas acciones.

Mediante la investigación y análisis de estas acciones, se busca identificar las fortalezas y áreas de mejora en la prevención de las úlceras por presión, lo que

permitirá implementar estrategias efectivas y basadas en evidencia para brindar un cuidado óptimo a los adultos mayores hospitalizados en el servicio de Medicina Interna. Los resultados obtenidos serán de gran relevancia para el desarrollo de políticas y programas de salud que promuevan la seguridad y bienestar de esta población vulnerable.

El desarrollo de la investigación contempla los siguientes capítulos:

Capítulo I: Problema

En este capítulo se presenta el contexto del estudio y se aborda el problema de investigación relacionado con la prevención de úlceras por presión en adultos mayores en el servicio de Medicina Interna del Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Se incluyen el planteamiento del problema, donde se expone la naturaleza del tema, la formulación del problema, los objetivos generales y específicos del estudio, así como la justificación que respalda la relevancia y la importancia de la investigación. Además, se mencionan las limitaciones que podrían afectar el desarrollo de la investigación.

Capítulo II: Marco Teórico

En este capítulo se desarrolla el marco teórico, donde se recopilan los antecedentes relacionados con el tema de estudio, proporcionando un sustento histórico y contextual a la investigación. Se incluyen las bases teóricas que sustentan el estudio, abordando conceptos clave como las úlceras por presión, su etiología, clasificación y factores de riesgo. También se describe la evaluación del riesgo y las medidas preventivas utilizadas en la prevención de úlceras por presión. Se explora el rol de enfermería en el manejo de estas lesiones y se

definen los términos relevantes utilizados en el estudio. Asimismo, se presentan los sistemas de variables y la Operacionalización de estas para el análisis de datos.

Capítulo III: Metodología

En este capítulo se describe la metodología utilizada para llevar a cabo el estudio. Se especifica el nivel de la investigación, diseño de la investigación. Se explica la población y muestra seleccionada para el estudio, así como la técnica e instrumentos utilizados para la recopilación de datos. Se mencionan las técnicas de análisis de la información y se presentan los procedimientos para el análisis e interpretación de los resultados obtenidos.

Capítulo IV: Resultados Obtenidos

En este capítulo se presentan los resultados obtenidos a partir de la recopilación y análisis de los datos. Se muestran los hallazgos relacionados con la aplicación de acciones del equipo de salud en la prevención de úlceras por presión en adultos mayores en el servicio de Medicina Interna. También se incluyen los resultados de la percepción del paciente, familia y/o cuidadores sobre la calidad de las acciones del equipo de salud en la prevención de úlceras por presión.

Capítulo V Marco Administrativo

En este apartado se presentan los recursos materiales, humanos y monetarios que fueron utilizados para la realización de la investigación.

Capítulo V: Conclusiones y Recomendaciones

En este capítulo se exponen las conclusiones obtenidas a partir de los resultados del estudio. Se destacan los hallazgos más relevantes respondiendo a los objetivos planteados. Además, se ofrecen recomendaciones basadas en los resultados para mejorar las acciones del equipo de salud en la prevención de

úlceras por presión en adultos mayores. Se resalta la relevancia de los hallazgos y su posible impacto en la práctica clínica y el cuidado de los pacientes.

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del Problema

Las úlceras por presión continúan siendo un desafío significativo en el ámbito de la salud, dado que pueden desarrollarse en cuestión de horas y requerir meses para sanar por completo. Estas lesiones afectan principalmente a pacientes hospitalizados y/o postrados en cama durante largos periodos, especialmente aquellos con antecedentes de diabetes, colesterol elevado, hipertensión, problemas de nutrición, incontinencia urinaria, entre otros. Estas úlceras se originan debido a la falta de flujo sanguíneo en áreas específicas del cuerpo, lo que en ocasiones provoca daños en la integridad de la piel, músculos e incluso los huesos. Por consiguiente, resulta de vital importancia la adopción de medidas preventivas como una estrategia terapéutica para evitar complicaciones y mitigar el impacto de estas lesiones (Velázquez, 2023).

Las úlceras por presión representan un desafío significativo desde una perspectiva socioeconómica, ya que su desarrollo conlleva un deterioro significativo en la calidad de vida de los pacientes. Estudios recientes han demostrado que hasta un 95% de todos los casos de úlceras por presión podrían prevenirse, lo que implica que esta condición es evitable. En consecuencia, se concluye que tanto los profesionales de la salud como las instituciones podrían ser considerados responsables, dado que existen medios para evitar esta afección (Ministerio de Salud Pública, 2022).

Las úlceras por presión son heridas que se forman en ciertas áreas del cuerpo debido a la falta de riego sanguíneo, ocasionada por la presión ejercida

sobre el tejido entre dos superficies. Además de la presión prolongada, factores como la circulación sanguínea inadecuada debido a la posición del cuerpo, una nutrición deficiente, la deshidratación, la delgadez y la exposición al ambiente, también contribuyen a su desarrollo (Cienfuegos & Saavedra, 2020).

A nivel de internacional se ha encontrado datos epidemiológicos de la prevalencia de las úlceras por presión en cuanto al tipo de unidades de hospitalización en donde se representan datos en porcentaje: un 38,9% son de hospitalización médica, un 20,7% de hospitalización quirúrgica, un 15,4% unidades de cuidados intensivos, un 13,8% de hospitalización clínico-quirúrgico, un 2,2% unidades de hospitalización maternal, un 2,2% unidades de urgencias y el resto unidades con menos del 1% de representación (García, 2019).

Las úlceras por presión (UPP) representan un grave problema de salud a nivel global, afectando a los sistemas sanitarios y aumentando la morbilidad y mortalidad de los pacientes. La prevalencia de UPP a nivel mundial, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), oscila entre el 5% y el 12%, siendo del 7% en el continente americano. Estas lesiones afectan a más del 12% de los pacientes hospitalizados, con un 1,7% en personas de 55 a 69 años y un 33% en aquellos de 70 a 75 años. El estadio más común de las UPP es el estadio II, con un 11,5%, y la región sacra es la localización más frecuente, con un 50,4%, seguida del talón con un 19,2%. Un estudio en España reveló una prevalencia del 7,9% en asistencia hospitalaria, aumentando al 18,0% y 13,4% en unidades de cuidados intensivos (UCI), lo que demuestra que las UPP siguen siendo un problema significativo en la atención médica (Reyes A. , 2022).

En un estudio realizado en Ecuador, La incidencia de úlceras por presión fue del 3,16%, siendo más comunes en pacientes de 61 a 70 años, especialmente en hombres, con un 75% de afectados. El 83% de los casos se relacionaron con causas médicas. Según la Escala Norton, el 58% de los pacientes presentaba un alto riesgo. En el momento del diagnóstico, el 50% tenía úlceras categoría II, y la región sacra fue la más afectada, con un 42% (Triviño-Ibarra, 2019).

Los problemas generados por la presencia de úlceras 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, poniendo en riesgo la calidad de vida de los adultos mayores y afectando su condición de salud.

De acuerdo con lo que manifiesta el acuerdo N° 00000115 del Ministerio de Salud Pública (2016), la existencia del protocolo de prevención de úlceras por presión y su correcta aplicación por parte del personal de enfermería, contribuirá a evitar que esta afección se presente en pacientes con estancias largas de hospitalización disminuyendo el índice de morbilidad a causa de esta, mejorando la calidad de vida de los usuarios.

Los aspectos relacionados a los cuidados para la prevención en presencia de úlceras por presión en adultos mayores inicia desde la valoración del paciente mediante una escala de riesgo de UPP, a partir de esto se identifica al paciente y se planifican los cuidados directos e indirectos como medidas para el control de la presión, alimentación y nutrición, cuidados de la piel, educación familiar-paciente y registro en la historia clínica respectivamente (Pano, 2021).

El Hospital Alfredo Noboa Montenegro, localizado en la ciudad de Guaranda, Provincia de Bolívar, es una unidad de salud del Sistema Regionalizado de Servicios de Salud del Ministerio de Salud Pública con finalidad social; forma parte de los servicios locales de salud y ofrece a la población de la provincia de Bolívar, atención de salud de tipo ambulatorio y hospitalización. En donde se ha visto la necesidad de realizar un estudio que demuestre que las acciones del equipo de salud con el paciente, familia y/o cuidadores pueden ayudar en la prevención de úlcera por presión de adultos mayores que se encuentran en el área de Medicina Interna. (Hospital Alfredo Noboa Montenegro, 2023)

1.2. Formulación del Problema

¿Cuáles son las acciones que ejecuta el equipo de salud con el paciente, familia y/o cuidadores en la prevención de úlcera por presión en los adultos mayores que se encuentran en el servicio de Medicina Interna del Hospital Alfredo Noboa Montenegro durante el periodo, enero-abril 2023?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

Determinar las acciones del equipo de salud con el paciente, familia y/o cuidadores en la prevención de úlcera por presión en los adultos mayores que se encuentran en el servicio de Medicina Interna del Hospital Alfredo Noboa Montenegro durante el periodo enero-abril 2023.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Evaluar la aplicación de acciones por parte del equipo de salud en la prevención de úlceras por presión en adultos mayores en el servicio de Medicina Interna Hospital Alfredo Noboa Montenegro durante el período de enero -abril 2023.
- Valorar la percepción de la calidad de las acciones del equipo de salud en la prevención de úlcera por presión de adultos mayores desde la perspectiva del paciente, familia y/o cuidadores.
- Elaborar una guía educativa para el servicio de Medicina Interna del Hospital Alfredo Noboa Montenegro con la finalidad de mejorar las acciones del equipo de salud en la prevención de úlcera por presión de adultos mayores.

1.4. Justificación

La presencia de úlceras por presión (UPP) en pacientes hospitalizados representa un importante problema de salud con diversas consecuencias negativas. Entre ellas se incluyen el malestar físico del paciente, hospitalizaciones prolongadas, un mayor riesgo de complicaciones adicionales, la necesidad de cirugías correctivas y un aumento en la tasa de mortalidad. Esto convierte a las UPP en un desafío significativo para la salud pública, lo que demanda una atención continua y directa por parte de profesionales y cuidadores para prevenir su aparición o lograr su curación. La implementación de acciones terapéuticas para el tratamiento de estas úlceras aumenta considerablemente la carga asistencial y genera incremento en los costos tanto directos como indirectos. Por esta razón, la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera a las UPP como un indicador de calidad asistencial, lo que destaca la importancia de abordar este problema de manera efectiva para mejorar la calidad de la atención médica. (Ministerio de Salud Pública, 2016).

El estudio es de gran importancia, pues su fin es conocer las acciones del equipo de salud con el paciente, familia y/o cuidadores en la prevención de úlcera por presión en los adultos mayores que se encuentran en el servicio de Medicina Interna del Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Los hallazgos de esta investigación brindarán la oportunidad de implementar acciones preventivas adecuadas para preservar la integridad de la piel en adultos mayores. Esta elección de enfoque en este grupo de edad se justifica debido a su vulnerabilidad, mereciendo una atención especial. Además, dado que la mayoría de las úlceras

por presión son prevenibles, es crucial contar con estrategias de prevención respaldadas por las mejores evidencias científicas disponibles.

El presente estudio es innovador, debido a que se desarrollará un estudio con respecto a las acciones que debe emplear el equipo de salud con el paciente, familia y/o cuidadores en la prevención de úlcera por presión en los adultos mayores que se encuentran en el servicio de Medicina Interna del Hospital Alfredo Noboa Montenegro.

El desarrollo del estudio es pertinente porque se basa en políticas públicas, como la Constitución Política de la República del Ecuador, Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores, Ley del Adulto Mayor, Ley Orgánica de Salud y el Manual de Seguridad del Paciente-Usuario del Ministerio de Salud Pública.

La investigación es factible porque se cuenta con el apoyo de docentes de la Universidad Estatal de Bolívar y de las personas que laboran y dirigen en el área de medicina interna del Hospital Alfredo Noboa Montenegro, quienes buscan mejorar la condición de vida de los adultos mayores que padecen de úlcera por presión.

Es beneficioso porque permitirán conocer la realidad en la que se encuentran los adultos mayores que padecen de úlcera por presión en el servicio de Medicina Interna del Hospital Alfredo Noboa Montenegro.

Los beneficiarios del presente proyecto será el equipo de salud del servicio de Medicina Interna del Hospital Alfredo Noboa Montenegro, el paciente, la familia y/o cuidadores.

Limitaciones

Dificultad de acercamiento a la población de estudio debido al tiempo que existe a causa de las ocupaciones del personal de enfermería del Hospital.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Para Merino (2019) en su investigación denominada “Fortalecimiento del conocimiento en cuidadores informales para prevenir úlceras por presión en personas con dependencia física en Xalapa, Veracruz”, que tuvo como objetivo evaluar el impacto de una intervención educativa en el conocimiento de los cuidadores informales para prevenir úlceras por presión en personas con dependencia física, como resultado se evidenció que la muestra presentó un impacto positivo en el conocimiento de los cuidadores de un 35% y registra un aumento significativo en el cuidado a las personas con dependencia física por la disminución del riesgo de UPP que presentaron las personas con dependencia física después de la intervención educativa.

En el estudio realizado por Cienfuegos y Saavedra en el año (2019) denominado “Cuidado de enfermería en la prevención de úlceras por presión en adultos mayores del servicio de medicina interna de un hospital local, Chiclayo 2019” que tuvo como objetivo describir y analizar los cuidados de enfermería en la prevención de úlceras por presión en adultos mayores del servicio de medicina interna de un hospital local, se aplicó una investigación cualitativa con un estudio de caso, la población fue conformada por 24 participantes, para la obtención de datos se aplicó la entrevista semiestructurada que fue validada por un juicio de expertos, como conclusión se da a conocer que el profesional de enfermería reconoce la importancia sobre las medidas de prevención y la ejecución de estas,

ya que son las únicas herramientas del personal para evitar la aparición de úlceras por presión.

En la investigación realizada por Matiz en el año (2022) denominado “Conocimiento del equipo de enfermería en prevención de úlceras por presión en un hospital universitario” que tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimientos del equipo de enfermería sobre la prevención de lesiones por presión en un hospital universitario. Se llevó a cabo una aplicación de un cuestionario sobre conocimientos en prevención de lesiones por presión (CPUPP-31). Mediante el análisis estadístico realizado con el software SPSS24, se determinó que el nivel de conocimiento global alcanzó el 80.6%, con una diferencia estadísticamente significativa con un valor de $p=0.001$. Esto demuestra que el nivel de conocimientos de los profesionales de enfermería es representativo y adecuado en cuanto a la prevención de lesiones por presión. En conclusión, el personal de salud muestra un nivel satisfactorio de conocimientos en este ámbito.

Para Armas en su estudio en el año (2022) denominado “Conocimientos que tienen los familiares sobre la prevención de úlceras por presión en pacientes con permanencia prolongada en cama en el Servicio de Medicina del HNDAC” tuvo como objetivo determinar los conocimientos de los familiares sobre la prevención de úlceras por presión en pacientes con permanencia prolongada en cama. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo constituida por 50 familiares del servicio de medicina. El instrumento fue un cuestionario y la técnica la entrevista. Los resultados hallados en este estudio fueron: el nivel de conocimientos de los familiares acerca de los cuidados en la prevención de UPP, de 50(100%), 29(58%)

presentan un nivel de conocimiento medio y 11(22%) bajo y 10(20%) alto. Por lo que se concluye que la mayoría de los familiares tienen un nivel de conocimiento medio acerca de los cuidados en la prevención de úlceras por presión.

Para Álvarez y González en su investigación realizada en el año (2020) denominado “Cuidados de enfermería en una población geriátrica con riesgos de úlcera por presión” tuvo como objetivo identificar riesgos de úlcera por presión en la población geriátrica mayor. El estudio se basó en la utilización del Índice de Norton para evaluar el riesgo de úlceras por presión en personas mayores de 60 años. Los resultados revelaron que el grupo de mayor riesgo lo conformaban mujeres mayores de 80 años que presentaban incontinencia urinaria, trastornos mentales, mala nutrición y una falta de cuidados profilácticos adecuados. Las conclusiones obtenidas destacan la importancia fundamental de los cuidados de enfermería en la mejora de la calidad de vida de pacientes con riesgo de desarrollar úlceras por presión. Asimismo, se subraya la necesidad de proporcionar una preparación y orientación adecuadas a los cuidadores dentro del entorno familiar.

En la investigación desarrollada por Cantos en el año (2021) denominado “Intervención de enfermería en prevención de úlceras por presión en pacientes críticos” que tuvo como objetivo analizar las intervenciones de enfermería en prevención de úlceras por presión en pacientes críticos. El enfoque metodológico utilizado fue retrospectivo, descriptivo cualitativo y analítico, basado en la revisión de publicaciones en bases de datos científicas como Scielo, PubMed, Google Académico y Web of Science. Los resultados obtenidos revelaron que ciertos factores de riesgo como el sexo, la edad, la presencia de diabetes y el

tiempo prolongado de encamamiento durante la hospitalización influyen en la aparición de úlceras por presión. En conclusión, el estudio señala que la escasez de personal de enfermería y la complejidad de los pacientes representan obstáculos para brindar cuidados directos y dificultan la identificación oportuna del riesgo de desarrollar úlceras por presión. Por lo tanto, es necesario abordar estos desafíos para mejorar la prevención y la atención adecuada de las úlceras por presión en el ámbito hospitalario.

En el estudio realizado por Atiencia en el año (2022) denominado “Guía de cuidados de enfermería en adultos mayores con dependencia para disminuir el riesgo de úlceras por presión en el hogar” tuvo como objetivo establecer una guía de cuidados de enfermería en adultos mayores con dependencia en el hogar para disminuir los riesgos de úlceras de presión. Como resultados se evidenció que la valoración de los adultos mayores con la escala de Barthel se encontró que el 52,4% tienen dependencia moderada, el 33,3% dependencia escasa y el 14,3% dependencia severa; en la valoración del riesgo de UPP con la escala de Norton se encontró el 52,4% con riesgo alto, el 38,1 con riesgo medio y el 9,5 con riesgo muy alto. Concluyendo que la educación a los cuidadores o familiares con adultos mayores dependientes ayuda en la prevención del desarrollo de complicaciones de la salud como son las úlceras por presión.

En el estudio realizado por Villacís (2019) denominado “Mejora del reporte de incidentes en Seguridad del Paciente en el servicio de emergencia del Hospital Alfredo Noboa Montenegro perteneciente al Ministerio de Salud Pública en el período julio – diciembre del 2019” tuvo como objetivo mejorar el reporte/notificación de incidentes en seguridad del paciente en el servicio de

emergencia del Hospital Alfredo Noboa Montenegro. El presente proyecto, nació como respuesta a la problemática de un ineficiente proceso de notificación de eventos en el servicio de emergencias del Hospital Alfredo Noboa Montenegro caracterizado por los escasos eventos reportados, por los insuficientes conocimientos sobre seguridad del paciente y proceso de notificación, por el temor a acciones punitivas, entre otros. Concluyendo que las actividades más relevantes para conseguir una mejora del reporte de incidentes en seguridad del paciente en el servicio de emergencia serán las capacitaciones, evaluaciones teóricas, prácticas, la creación de un documento electrónico para facilitar y agilizar el proceso de notificación.

De igual manera para López en su investigación realizada en el año (2020) denominado “Proceso de atención de enfermería en paciente de 78 años de edad, que presenta úlceras por presión a nivel sacrocoxigea en el área de Medicina Interna en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro” tuvo como finalidad estudiar un caso clínico de un paciente de sexo masculino, de 78 años de edad; junto con un familiar que alega que él paciente presenta hace un mes escaras a nivel sacra (encamamiento por 4 años). Concluyendo que el proceso de atención de enfermería es una herramienta básica para garantizar una buena atención al paciente; de tal manera, que una vez establecido el diagnóstico y el tratamiento necesario se les explicó la patología y las causas a los familiares, además, el tratamiento necesario, al cual accedieron y se mostraron en la disposición de colaborar.

En la investigación que realizó Meza (2023) denominado “Cuidados de enfermería en la prevención de úlceras por presión en pacientes críticamente

enfermos”, se hizo un estudio transversal con el objetivo de determinar los cuidados de enfermería en la prevención de úlceras por presión en pacientes críticamente enfermos. Se aplicó una encuesta a enfermeros que atienden a los mismos, en el Hospital General “Alfredo Noboa Montenegro”, provincia de Bolívar. Los principales factores de riesgo fueron la disminución de la movilidad (0,928), alteración de la conciencia (0,858), afecciones médicas que afectan el flujo sanguíneo (0,816), seguidos por fricción de las sábanas (0,706), inadecuado patrón de ingesta de alimentos (0,695), capacidad de respuesta a estímulos dolorosos (0,681) y control de posición corporal (0,679).

2.2. Marco Legal

- **Constitución de la República del Ecuador (2008)**

En relación con la salud de las personas, en el artículo 32 de la Constitución hace mención de que la Salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos; entre ellos, el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustenta el buen vivir.

Seguido del artículo 359 que menciona que la misma Constitución ordena que el sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social.

Al hablar de personas adultas mayores, la Constitución, en su artículo 35, menciona la atención prioritaria de salud dirigida a poblaciones vulnerables, entre las que se encuentran las personas mayores en el caso de que padezcan enfermedades catastróficas, se encuentren en situación de riesgo, hayan sido víctimas de violencia doméstica y sexual o hayan atravesado algún tipo de desastre natural o antropogénico. De igual manera, el artículo 36 determina que las personas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica y protección contra violencia. Se establece que pertenecen a este grupo quienes hayan cumplido los 65 años (Forttes, 2020).

- **Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores**

Esta ley, vigente desde mayo de 2019, tiene como objeto promover, regular y garantizar la plena vigencia, difusión y ejercicio de los derechos específicos de las personas adultas mayores, en el marco del principio de atención prioritaria y especializada, expresados en la Constitución de la República, instrumentos internacionales de derechos humanos y leyes conexas, con enfoque de género, movilidad humana, generacional e intercultural.

Además, establece su ámbito de aplicación a todas las personas mayores nacionales o extranjeras que se encuentren en territorio ecuatoriano, como también a las personas mayores ecuatorianas en el extranjero mediante las misiones diplomáticas. En materia de cuidado, la ley hace referencia a que las personas naturales o jurídicas que se dediquen al cuidado requerirán el permiso de funcionamiento otorgado por el MIES (Forttes, 2020).

- **Ley Orgánica de Salud (2022)**

En el artículo 1 indica que la presente ley tiene como finalidad regular las acciones que permiten efectivizar el derecho universal a la salud consagrado en la constitución Política de la República y ley. Se rige por los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, individualidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia; con enfoque de derechos, intercultural, de género, generacional y bioético.

El artículo 3 menciona que la salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho inalienable, indivisible, irrenunciable e intransmisible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de

un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables.

En el artículo 4 señala que la salud es un derecho que garantiza el Estado. El ejercicio pleno del derecho a la salud consiste en el acceso en igualdad de oportunidades a una atención integral, mediante servicios de salud que respondan de manera oportuna y con calidad a las necesidades y demandas de la población en los diferentes niveles del sistema de salud, así como de acciones en otros ámbitos del área social que protejan la salud colectiva. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales.

- **Manual de Seguridad del Paciente-Usuario del Ministerio de Salud Pública**

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP) como ente rector en salud y de acuerdo al Estatuto Orgánico Sustitutivo de Gestión Organizacional por Procesos establece en su Visión que "... ejercerá plenamente la gobernanza del Sistema Nacional de Salud, con un modelo referencial en Latinoamérica que priorice la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, con altos niveles de atención de calidad, con calidez, garantizando la salud integral de la población y el acceso universal a una red de servicios, con la participación coordinada de organizaciones públicas, privadas y de la comunidad" determina la necesidad de trabajar en la Garantía de la Calidad de la Atención de Salud, siendo la Autoridad Sanitaria responsable de la aplicación, control y vigilancia de normativas y lineamientos que incidan directamente en la disminución de la

ocurrencia de eventos adversos y minimicen el daño a los pacientes, mediante la aplicación de barreras de seguridad en cada proceso de atención y la consolidación de una cultura de calidad, proactiva y responsable (Ministerio de Salud Pública, 2016).

Adicional a ello menciona acerca de la calidad y seguridad en la atención de los pacientes constituyen una obligación técnica y ética de quienes prestan el servicio, a través de la transparencia de los procesos y resultados de las acciones que desarrollan los mencionados sistemas de salud. Siendo la calidad de la atención el grado en el que los servicios de salud prestados a personas y poblaciones aumentan la probabilidad de que se produzcan los efectos buscados en la salud y éstos son coherentes con los conocimientos profesionales del momento.

2.3. Bases Teóricas

2.3.1. Úlceras por Presión

Las úlceras por presión (UPP) son lesiones que se producen en la piel y los tejidos subyacentes debido a la presión prolongada o fricción entre una prominencia ósea del paciente y una superficie externa dura. Estas lesiones tienen un origen isquémico y resultan de la combinación de dos mecanismos: la oclusión vascular por la presión externa y el daño en la microcirculación debido al efecto del roce. Las UPP tienen un impacto significativo en la salud y la calidad de vida de los pacientes, ya que reducen su capacidad para cuidarse de manera independiente y pueden afectar su autoestima. Además, estas úlceras también tienen un efecto negativo en las familias y cuidadores, ya que pueden causar dolor y disminución de la esperanza de vida, e incluso, en algunos casos, llegar a ser una causa de muerte. Es importante abordar la prevención y el tratamiento adecuado de las UPP para mejorar la calidad de vida de los pacientes y reducir su impacto en la salud. (Ministerio de Salud Pública, 2016).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define las úlceras por presión a las lesiones de la piel o tejido, se dan por lo general en las prominencias óseas, los causantes por lo general son el exceso de presión o fricción que se infringe sobre ellas. La aparición de las úlceras por presión está íntimamente ligada al cuidado, por lo que la enfermería juega un rol protagónico, siendo considerado en muchos lugares la aparición de escaras como un indicador de la calidad de la atención de enfermería y depende de ella tomar medidas para su prevención, cuidado y tratamiento (Gutiérrez & Rodríguez, 2022).

Las úlceras por presión se desarrollan cuando existe una presión prolongada entre una superficie rígida y una parte ósea del cuerpo, lo que conduce a la falta de flujo sanguíneo y, si la presión persiste, puede afectar no solo la circulación (manifestándose como enrojecimiento), sino también los tejidos circundantes, incluyendo músculos, aponeurosis, huesos, vasos sanguíneos y nervios. Estas lesiones son comunes en pacientes hospitalizados en unidades de cuidados intensivos debido a su limitada movilidad, que es una de las principales causas de su desarrollo (Muñoz, 2023).

Aunque la falta de movilidad es un factor que incurre en la aparición de úlceras por presión, el tiempo no es un factor determinante ya que varios estudios han calculado que el tiempo mínimo de aparición de las lesiones es de dos horas, y no aparecen en todo paciente inmovilizado sino en los que presentan mayores factores de riesgo (Díaz, 2019).

2.3.2. Etiología de las úlceras por presión

Las úlceras por presión (UPP) han sido reconocidas como heridas distintas desde tiempos antiguos, lo que demuestra que no se trata de un fenómeno reciente. Estas lesiones han afectado a los seres humanos a lo largo de su historia. El factor principal que causa la aparición de estas úlceras es la fuerza de compresión, que puede ser de alta intensidad durante un corto período o de baja intensidad durante un largo período, lo que puede llevar a la formación de ulceraciones en la piel. (Lospitao, 2019).

Los tejidos subcutáneos y los músculos son más sensibles, bastando presiones moderadas por un tiempo prolongado para sufrir cambios irreversibles. Se debe tener en cuenta que la presión ejercida sobre el sacro y los trocánteres en

la cama hospitalaria puede alcanzar niveles considerables, siendo mayor el efecto en las personas sentadas (Valencia, 2022).

Las actividades esenciales de la vida cotidiana son determinantes para la autonomía del individuo en las acciones más fundamentales, y reflejan su vulnerabilidad y presencia de otras enfermedades al mismo tiempo que pueden predecir la incapacidad, la necesidad de internación en instituciones y la mortalidad. La mayoría de las lesiones se producen debido a la combinación de factores externos, siendo especialmente destacables las fuerzas de presión (sobre la piel y especialmente en prominencias óseas), tracción (que afecta a los tejidos profundos cuando hay deslizamiento entre el esqueleto y la fascia profunda sobre la superficie), y fricción (generada por el roce entre la superficie de la piel y otra superficie, afectando la unión dermoepidérmica) (Gamarra y Rafael, 2021).

2.3.3. Clasificación de las úlceras por presión

De acuerdo con Pano (2021) menciona que las úlceras por presión se clasifican de acuerdo con el grado de lesión, profundidad y tipo de tejido comprometido, es por ello que se da a conocer la siguiente clasificación:

- **Estadio I:** Se caracteriza por la aparición de enrojecimiento en la piel que no desaparece al aplicar presión, típicamente en áreas de prominencia ósea. Puede ir acompañado de calor, hinchazón, endurecimiento y dolor.
- **Estadio II:** Se observa una disminución en el grosor de la piel, afectando la dermis, la epidermis o ambas capas, manifestándose como una úlcera superficial con apariencia de vesícula o abrasión.
- **Estadio III:** Se presenta una pérdida de grosor de la piel que alcanza hasta la fascia subyacente, sin involucrarla.

- **Estadio IV:** Se caracteriza por una pérdida completa de grosor de la piel que afecta el músculo, el hueso o las estructuras de soporte.

2.3.4. Localización de las úlceras por presión

Las úlceras por presión pueden presentarse en cualquier zona del cuerpo, todo dependerá de la presión a la que esté siendo sometida la piel y la posición más habitual que adopten la persona. Por lo general se localizan en zonas de apoyo o en prominencias óseas (Barba y López, 2020). Dentro de la localización de las úlceras por presión se encuentran:

- **En decúbito supino:** Región sacra, talones, codos, omoplatos, nuca/occipital, coxis.
- **En decúbito lateral:** Maléolos, trocánteres, costillas, hombro/acromion, orejas, cresta ilíaca, cara interna de las rodillas.
- **En decúbito prono:** Nariz, orejas, mejillas, genitales masculinos, mamas, rodillas, crestas ilíacas, dedos de los pies.
- **En sedestación (sentado en posición de 45°):** Omóplatos, isquion, coxis, trocánter, talones y metatarsianos.
- **Sujeciones:** Labios, tobillos y muñecas.

2.3.5. Evaluación del riesgo y medidas preventivas de las úlceras por presión

Según con el Manual de Seguridad del Paciente-Usuario del Ministerio de Salud Pública (2016), menciona que entre la evaluación del riesgo y las medidas preventivas de las úlceras por presión se encuentran los siguientes:

- Realizar una evaluación del riesgo de úlceras por presión para cada paciente hospitalizado, sin importar el servicio clínico o la ubicación dentro del centro de salud.
- En el caso de personas con discapacidad, en cuidados paliativos a largo plazo y otros con riesgo de úlceras por presión, se llevará a cabo una valoración del riesgo durante la atención domiciliaria.
- Aplicar una escala de riesgo validada por el personal de enfermería (como Braden, Norton u otras, según la evaluación del riesgo) en todos los pacientes hospitalizados, especialmente en unidades de cuidados críticos de adultos y pediátricos, en todas las especialidades, dentro de las 48 horas posteriores a su ingreso, en caso de cambios en las condiciones del paciente o por cambio de servicio, y en pacientes que requieran atención domiciliaria.
- Reevaluar regularmente mediante la escala de riesgo a los pacientes con riesgo de desarrollar úlceras por presión o si las condiciones clínicas no son favorables.
- Realizar una evaluación del estado nutricional en todos los pacientes con factores de riesgo de desarrollar úlceras por presión.
- Identificar a los pacientes con riesgo moderado o alto y asegurar que se utilicen superficies de apoyo, se realicen cambios posturales, se mantenga la hidratación de la piel y se enfatice en recuperar un adecuado estado nutricional.
- Registrar en la historia clínica y en los registros de enfermería la evaluación del riesgo y las indicaciones de medidas de prevención.

- El profesional médico y de enfermería a cargo del paciente verificará en la historia clínica si está documentada la evaluación de riesgo según el protocolo establecido por el centro de salud.
- El profesional médico y de enfermería a cargo del paciente se asegurará de que se estén llevando a cabo las medidas preventivas indicadas y que exista constancia de ello en la historia clínica del paciente.

2.3.6. Factores de riesgo que propician al desarrollo de una úlcera por presión

Los factores internos o intrínsecos

Son aquellas situaciones o condiciones inherentes al propio paciente que puede aumentar el desarrollo de desarrollar UPP, Cano (2019) se refiere a los siguientes factores:

- **Edad:** La piel pierde fibras elásticas y su vascularización es menos rica. A mayor edad, mayor riesgo. Las condiciones de importancia y de mayor frecuencia, se presentan en edades extremas de la vida; como, por ejemplo, cómo son los lactantes y los adultos mayores. El problema se observa más en adultos mayores, por el cambio del cuerpo.
- **Movilidad:** La movilidad es la capacidad que tiene las personas para realizar movimientos de manera autónoma, pero cuando esté completamente inmóvil o no puede cambiar de posición por sí mismo, esta se ve afectada por causas extremas como son procedimientos terapéuticos, sondaje nasogástrico, colocación de aparatos de yeso, pacientes con alteraciones neurológicas o cognitivas que impliquen movilidad favorece la aparición de UPP.

- **Incontinencia urinaria y fecal:** Las alteraciones en los patrones de micción o defecación incrementan el riesgo de producir UPP; dado que la humedad y los componentes tóxicos de la materia fecal provocan que la piel se macere y por ende un edema en la zona, lo que implica multiplicar por cinco las posibilidades de originar una lesión.
- **Temperatura:** La alteración de la temperatura corporal aumenta el riesgo de sufrir alteraciones cutáneas ya que el incremento de 1°C de calor equivale al incremento del 10% de las necesidades metabólicas, además que incrementa en el paciente la sudoración que conlleva a incrementar la humedad.
- **Nutrición:** De acuerdo con la deficiencia nutricional, la delgadez, la desnutrición, la obesidad, la hipoproteinemia, la deshidratación, la ingesta y adaptaciones fisiológicas que tienen lugar tras el ingreso de nutrientes. Tomando el índice de masa corporal (IMC) como indicador confiable de peso.
- **Alteraciones de la presión arterial:** En una situación de hipotensión, el organismo intenta compensar los derivados de la sangre desde áreas vitales, hacia los órganos vitales. Se producen el cierre de los capilares con niveles bajos de presión tisular, lo que conlleva a desarrollar UPP. La piel puede verse sometida a que no vuelva a circular rápidamente la sangre para así restablecer el flujo sanguíneo en la zona afectada.
- **Alteración del estado de conciencia:** Produce estupor, confusión, coma, pacientes con niveles de conciencia disminuido como por ejemplo aquellos que están sedados, todos están predispuestos a padecer UPP gracias una

inmovilidad prolongada; Encontramos usuarios como: Accidente cerebrovascular (ACV), Coma y Lesión medular, son aspectos en los cuales los individuos no responde a estímulos, así se producen una alteración de conciencia, que presentan mayor vulnerabilidad a desarrollar UPP.

Factores extrínsecos

Los factores extrínsecos incluyen las fuerzas externas al paciente, que pueden ejercer una presión lesiva en la piel y el tejido subyacente, como pueden ser los equipos ortoprotésicos, la ropa del paciente, los cuerpos extraños, aparatos médicos o el propio absorbente. Cano (2019) se refiere a los siguientes factores:

- **Fricción:** Esta causa daño a la epidermis cuando la piel entra en contacto con otra superficie, como sábanas o sondas, lo que provoca abrasiones cutáneas. Si la fricción se combina con la gravedad, puede generar un efecto sinérgico conocido como cizallamiento, donde las fuerzas paralelas actúan en direcciones opuestas, resultando en lesiones en los tejidos profundos.
- **Humedad:** La presencia de humedad en la piel puede deberse a factores como la incontinencia, exudados de heridas, fluidos de una ostomía o sudoración excesiva.
- **Fuerzas cortantes o cizallamiento:** El cizallamiento ocurre cuando la fricción, en combinación con la gravedad, desplaza los tejidos blandos sobre un hueso fijo, causando la ruptura de vasos sanguíneos y generando más isquemia. Esto suele ocurrir cuando la cabecera de la cama se eleva a más de 30° y el paciente se desliza hacia abajo.

- **Estancia hospitalaria:** La aparición de úlceras por presión tiende a aumentar con el incremento de los días de hospitalización de un paciente, especialmente cuando se combinan con otros factores de riesgo.

2.3.7. Escala 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 escala de Norton y Braden.

2.3.7.1. Escala de valoración de Norton

Esta escala fue desarrollada en 1962 por Doreen Norton, Exton y McLaren, 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 (Villanueva, 2019).

- **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.

2.3.7.2. Escala de valoración de Braden

La Escala de Braden fue creada en 1985 en los Estados Unidos como parte de un proyecto de investigación en centros de atención socio sanitaria. Fue diseñada por Bárbara Braden y Nancy Bergstrom como un intento de abordar algunas de las limitaciones de la Escala de Norton. Para desarrollar esta escala, ambas investigadoras utilizaron un enfoque conceptual en el cual revisaron, organizaron y relacionaron los conocimientos disponibles sobre úlceras por presión. Gracias a este proceso, lograron establecer los fundamentos de una Escala de Valoración del Riesgo de Úlceras por Presión (EVRUPP). (Cantú et al., 2022).

La Escala de Braden está compuesta por seis sub escalas, cada una enfocada en diferentes aspectos: percepción sensorial, exposición de la piel a la humedad, actividad física, movilidad, nutrición y fricción y cizallamiento. Cada sub escala tiene una definición clara de cómo interpretar sus apartados. Los primeros tres subíndices evalúan factores relacionados con la exposición a la presión intensa y prolongada, mientras que los otros tres se centran en la capacidad de los tejidos para tolerar esa presión (Salas, 2020).

De acuerdo con Amador (2020) menciona que esta escala valora 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 años.
- Los puntajes entre 15 y 18 indican un riesgo bajo si el paciente es mayor de 75 años

2.3.8. Acciones del equipo de salud con el paciente, familia y/o cuidadores

Según con el Manual de Seguridad del Paciente-Usuario del Ministerio de Salud Pública (2016), menciona que las acciones del equipo de salud con el paciente, familia y/o cuidadores son consideradas las siguientes:

- El profesional médico y de enfermería encargado del paciente proporcionará orientación a la familia o cuidadores sobre las medidas preventivas que deben llevarse a cabo durante la hospitalización, al momento del alta y en caso de requerir atención en el hogar, siguiendo el protocolo establecido por el centro de salud.
- Los equipos de atención integral en salud en el nivel primario de atención serán responsables de asegurar el cumplimiento de las medidas preventivas indicadas al momento del alta hospitalaria y llevar a cabo las acciones de atención domiciliaria según el plan establecido.
- El paciente, la familia y/o cuidadores serán corresponsables de aplicar las medidas preventivas establecidas por los equipos de salud y de informar cualquier alteración en la integridad de la piel que pueda surgir.
- Los equipos de salud registrarán cualquier indicio de alerta reportado por los familiares y/o cuidadores, y tomarán las medidas apropiadas de manera oportuna, siguiendo el protocolo establecido para la prevención de úlceras por presión.

2.3.9. Medidas preventivas

La manera más eficaz de tratar y cuidar a los pacientes con riesgo de desarrollar úlceras por presión es la prevención:

a) Evitar y aliviar la presión

A través del empleo de sistemas que reduzcan la presión sobre las áreas óseas prominentes y prevengan la isquemia de los tejidos, esta reducción puede lograrse mediante técnicas de posicionamiento, como los cambios posturales, y la selección de superficies de apoyo adecuadas, así como otras estrategias específicas según las necesidades de cada paciente. (González-García et al., 2023).

- **Cambios posturales**

Es esencial llevar a cabo cambios posturales de manera cíclica cada 1 a 2 horas durante las 24 horas del día con el objetivo de aliviar la presión en los puntos de apoyo. Estos cambios deben ser planificados y registrados en el plan de cuidados para garantizar su implementación adecuada.

- **Decúbito supino**

Se recomienda colocar una almohada debajo de la cabeza, otra en el hueco poplíteo para evitar la hiperextensión de la rodilla, sacándola entre las rodillas para evitar el roce de los cóndilos. Además, se debe colocar una almohada bajo la parte distal de la pantorrilla, sacándola entre ambas piernas para evitar el roce de los maléolos internos y dejando los talones libres. Los pies deben mantenerse en un ángulo recto durante el reposo (Gómez, 2023) .

- **Decúbito prono**

Se sugiere aplicar medidas preventivas para evitar úlceras por presión en pacientes hospitalizados, tales como cambios posturales cada 1 a 2 horas y el uso de almohadas estratégicas debajo de la cabeza, abdomen, muslos y piernas, con opción de dos almohadas bajo los brazos. Sin embargo, esta posición no es

recomendada para pacientes con lesiones torácicas, cardíacas o aquellos que necesitan asistencia respiratoria. Estas acciones deben ser planificadas y registradas en el plan de cuidados para garantizar una atención efectiva y reducir el riesgo de úlceras por presión (Gómez, 2023).

- **Decúbito lateral**

En el contexto del cuidado y prevención de úlceras por presión, es esencial considerar la colocación adecuada de almohadas para los pacientes. Se sugiere utilizar una almohada debajo de la cabeza para mantener una posición cómoda y adecuada. Además, otra almohada puede ser colocada para apoyar la espalda y aliviar la presión en la zona sacra. Finalmente, se recomienda colocar una tercera almohada entre las piernas para mantener una postura óptima y evitar el roce entre ellas. Estas medidas contribuyen a reducir la presión sobre las prominencias óseas y minimizar el riesgo de desarrollar úlceras por presión, siendo una práctica valiosa en el cuidado y bienestar de los pacientes (Ostabal et al., 2022).

- **Dispositivos para aliviar la presión**

- Taloneras y coderas
- Colchones y cojines: de espuma, de agua, de silicona, de aire, de aire alternante.

b) Específicas (úlceras por presión e iatrogénicas):

- Sonda nasogástrica:

Se recomienda realizar una limpieza de las fosas nasales utilizando suero fisiológico y cambiar la fijación de la sonda diariamente. En caso de ser necesario cambiar la sonda, se debe alternar con el otro orificio nasal para evitar irritaciones.

- **Gafas y mascarilla de O₂:**

Es importante limpiar las fosas nasales y proteger la superficie de apoyo del pabellón auricular y tabique nasal al utilizar gafas y mascarilla de oxígeno.

- **Sonda vesical:**

Se sugiere sujetar la sonda al abdomen en varones y al muslo en las mujeres, alternando diariamente para prevenir molestias y lesiones.

- **Tubos y cánulas endotraqueales:**

Para evitar complicaciones como traqueo malacia, se debe utilizar tubos con balón de baja presión y alto volumen. Es fundamental mantener la presión de llenado del balón por debajo de 20 mmHg. También se recomienda cambiar la fijación del tubo traqueal, proteger el punto de contacto con la piel y mantener el tubo o cánula alineado con la zona de incisión, variando el punto de apoyo alternativamente.

- **Férulas y material de contención mecánica:**

Se debe verificar que las férulas y el material de contención mecánica cuenten con un adecuado almohadillado para asegurar el confort y evitar posibles daños en la piel (Ostabal et al., 2022).

c) **Higiene**

Durante los cambios de posición, se recomienda realizar una higiene e inspección de la piel para detectar posibles enrojecimientos o roces. Se pueden aplicar ácidos grasos hiperoxigenados en las áreas de riesgo. Para el lavado de la piel, se utilizará agua y jabón neutro, y el secado se realizará suavemente sin arrastre, prestando especial atención a los pliegues. Es importante mantener la piel limpia, seca y adecuadamente hidratada. Además, se debe vigilar que el paciente

mantenga una buena nutrición y adecuada hidratación para asegurar buenos parámetros nutricionales (Ostabal et al., 2022).

2.3.10. Cuidado de enfermería

La enfermería es una profesión calificada fundamentada en conocimientos científicos y tecnológicos, dirigida a la persona sana o enferma, a las familias y a la sociedad, se orienta hacia la satisfacción de necesidades previa identificación de aquellas que está en capacidad de satisfacer y de las formas de hacerlo, bajo la perspectiva del desarrollo humano, como una contribución a la compleja problemática de la transdisciplinariedad, cumpliendo los requisitos de calidad relacionados con la definición de los procesos y procedimientos, la infraestructura logística, tecnología física y el equipo humano requerido (Cienfuegos y Saavedra, 2019).

El cuidado de enfermería implica la capacidad de establecer una conexión significativa entre la enfermera y el paciente a través de una serie de atributos y acciones, así como una relación empática. Este cuidado tiene como objetivo principal promover o restablecer la salud del paciente o usuario, teniendo en cuenta su bienestar integral en términos físicos, emocionales y sociales. Esto implica proporcionar un servicio que va más allá de las expectativas, considerando la oportunidad y el costo del mismo, y manteniendo los estándares de calidad necesarios para ser considerado como un servicio de alta calidad (Vera, 2021).

2.3.11. Rol de enfermería en el manejo de úlceras por presión

La enfermería juega un papel muy importante en el manejo de las úlceras por presión porque son los cuidados que esta ofrece los que determinarán la

aparición de las lesiones o el mejoramiento de estas y servirá como indicador de la calidad de los servicios de atención en salud (Centeno, 2020).

La enfermería es una disciplina que aborda al ser humano con un enfoque biopsicosocial, holístico, que brinda un cuidado integral en todos los aspectos, es por esto que las actividades de enfermería deben estar orientadas en la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación no solo del individuo sino también de su entorno que incluye familia y comunidad (Moreno, 2019).

En el caso de los pacientes que presentan alteración en su movilidad física, se debe trabajar haciendo énfasis en la educación no solo de los pacientes sino también del cuidador, para esto se debe:

- Educar al paciente (autocuidado) y al cuidador sobre las medidas de prevención que deben tomar para evitar la aparición de las escaras.
- Hacer un seguimiento que permita evaluar si las medidas adoptadas por el paciente o el cuidador ayudan en la prevención.
- Registrar todas las acciones de enfermería realizadas.

2.4. Definición de Términos

Adulto Mayor: Persona que supera los 62 años y está en las últimas etapas de su vida, por lo cual debe tener un mejor autocuidado de su persona y salud (Posso, 2021).

Calidad de vida: Medida que evalúa el bienestar y satisfacción general de un individuo en diferentes aspectos de su vida, como la salud física, emocional, social y funcional (Suárez et al., 2022).

Confort: Se refiere a la aplicación de medidas para mejorar el confort del paciente, incluyendo la aplicación de cremas humectantes y masajes en zonas susceptibles de lesiones. También se considera la protección de la zona perianal de la humedad (Monguí et al., 2021).

Cuidado: Es el incremento de la posibilidad del bienestar que un individuo realiza por otro, así como la prevención de los posibles riesgos o peligros que se susciten (Reyes G. , 2019).

Cuidado de la piel: Se refiere a la aplicación de medidas específicas para mantener la integridad de la piel y prevenir la aparición de úlceras por presión, incluyendo la valoración diaria de la piel y la protección de zonas sensibles (Alañon et al., 2021).

Diagnóstico: Es un juicio clínico sobre las respuestas individuales, familiares o de la comunidad a problemas de salud o procesos vitales que pueden ser reales o potenciales. El mismo que va a proporcionar la base para elegir las intervenciones de enfermería que pretendan conseguir los resultados de los que el profesional enfermero es responsable (Arribas, 2020).

Equipo de Salud: Grupo de profesionales de la salud que trabajan conjuntamente para brindar atención médica a los pacientes, incluyendo médicos, enfermeros, terapeutas, entre otros (Ministerio de Salud Pública, 2017).

Factores de Riesgo: Son el grado de exposición al peligro que ciertas circunstancias envuelven al individuo, perjudicándolo tanto en su salud mental como física (Ruiz, 2019).

Medicina Interna: Especialidad médica que se enfoca en el diagnóstico, tratamiento y prevención de enfermedades en adultos, brindando atención integral y manejo de enfermedades crónicas (Gutiérrez J. , 2023).

Movilidad: Capacidad de movimiento de un paciente, que puede estar limitada debido a enfermedades, lesiones o condiciones de salud (Domínguez et al., 2020).

Presión de la piel: La intensidad de la presión ejercida en los tejidos trae como consecuencia la interrupción de la circulación en los tejidos produciendo isquemia, necrosis y ulceración. Los valores normales de la presión capilar son entre 16 -32 mmHg (Susano et al., 2020).

Prevención: La prevención en salud se basa en todas aquellas medidas que no solo están orientadas a prevenir una patología, sino también a reducir sus factores de riesgo asociados, detener su avance y mitigar sus posibles consecuencias (López A. , 2023).

Riesgo: Es la característica que implica perjudicial para la seguridad de una persona o una situación (Moriano et al., 2019).

Riesgo de úlcera por presión: Probabilidad de que un paciente desarrolle úlceras por presión debido a factores de riesgo específicos, como movilidad reducida, exposición a la humedad o malnutrición (Mesa, 2021).

Úlcera por presión: Las úlceras por presión son áreas de piel lesionada por permanecer en una misma posición durante demasiado tiempo. Comúnmente se forman donde los huesos están cerca de la piel, como los tobillos, talones y caderas. Su riesgo es mayor si está postrado en una cama, utiliza silla de ruedas o no se puede cambiar de posición (Grada y Phillips, 2021).

Vejez: Se entiende como un proceso continuo, multifacético e irreversible de múltiples transformaciones biopsicosociales a lo largo del curso vital, que no son lineales ni uniformes y solo se asocian vagamente con la edad de una persona en años (Stefanacci, 2022).

2.5. Sistemas de Variables

2.5.1. Variable Independiente

Acciones del equipo de salud para la prevención

2.5.2. Variable Dependiente

Úlcera por presión

2.6. Operacionalización de las Variables

Tabla 1.

Operacionalización de la variable independiente

| Variable | Definición | Dimensión | Indicador | Ítem | Escala | Instrumento |
|---|--|--|---------------------------|--|---|-------------|
| Acciones del equipo de salud para la prevención | Las acciones del equipo de salud para la prevención se refieren a las medidas y estrategias que lleva a cabo un grupo de profesionales de la salud con el objetivo de prevenir enfermedades, promover la salud y mejorar el bienestar de las personas y comunidades a las que atienden (Izquierdo y de Mora, 2022) | Percepción de los pacientes sobre las acciones médicas preventivas | Movilización del paciente | ¿El profesional de Enfermería que atiende a su familiar le orienta sobre la importancia de la movilización para prevenir la úlceras por presión? | <ul style="list-style-type: none"> • Nunca • Casi nunca • A veces • Casi siempre • Siempre | Encuesta |
| | | | | ¿El profesional de Enfermería realiza cambio de posición cada dos horas a su familiar? | <ul style="list-style-type: none"> • Nunca • Casi nunca • A veces • Casi siempre • Siempre | |
| | | | | ¿El profesional de Enfermería utiliza cojines y almohadas en zonas de sacro, tobillos, talones rodillas? | <ul style="list-style-type: none"> • Nunca • Casi nunca • A veces • Casi siempre • Siempre | |

Elaborado por: Autores, 2022.

| | | |
|------------------------|--|--|
| | ¿El profesional de Enfermería le orienta sobre la importancia de la higiene para prevención de las úlceras por presión en su familiar? | <ul style="list-style-type: none"> • Nunca • Casi nunca • A veces • Casi siempre • Siempre |
| | ¿El profesional de Enfermería coordina el baño y el cambio de ropa de cama a diario o según necesidad del que observa usted? | <ul style="list-style-type: none"> • Nunca • Casi nunca • A veces • Casi siempre • Siempre • |
| | ¿El profesional de Enfermería supervisa que su paciente mantenga la piel limpia y seca en cada momento? | <ul style="list-style-type: none"> • Nunca • Casi nunca • A veces • Casi siempre • Siempre |
| | ¿El profesional de Enfermería realiza el cambio de pañal las veces que sea necesarias de su paciente? | <ul style="list-style-type: none"> • Nunca • Casi nunca • A veces • Casi siempre • Siempre |
| Humectación de la piel | ¿El profesional de Enfermería le orienta | <ul style="list-style-type: none"> • Nunca • Casi nunca |

sobre la importancia de los masajes con cremas hidratantes de piel , para la prevención de úlceras por presión?

- A veces
- Casi siempre
- Siempre

¿El profesional de Enfermería aplica alguna crema hidratante sobre la piel con masajes en zona : ¿sacra, codos, rodillas, tobillos y talones?

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre

¿El profesional de Enfermería mantiene lubricado la piel para evitar la resequedad y así la aparición de la úlceras por presión en su familiar?

- Nunca
 - Casi nunca
 - A veces
 - Casi siempre
 - Siempre
-

Tabla 2.
Operacionalización de la variable dependiente

| Variable | Definición | Dimensión | Indicador | Ítem | Escala | Instrumento |
|--------------------|---|--------------------|--|---|---|-------------|
| Úlcera por presión | Es una lesión de origen isquémico, localizada en la piel y tejidos subyacentes con pérdida de sustancia cutánea producida por presión prolongada o fricción entre dos planos duros. | Cuidado de la piel | Aplicación de medidas para el cuidado de la piel | Observa y valora a diario la integridad de la piel | <ul style="list-style-type: none"> • Nunca • Casi nunca • A veces • Casi siempre • Siempre | Encuesta |
| | | | | Observa y valora las zonas de presión en cada turno | <ul style="list-style-type: none"> • Nunca • Casi nunca • A veces • Casi siempre • Siempre | |
| | | | | Realiza la protección de zonas sensibles a lesión | <ul style="list-style-type: none"> • Nunca • Casi nunca • A veces • Casi siempre • Siempre | |
| | | Movilización | Aplicación de medidas para la movilización | Realiza cambios posturales programados | <ul style="list-style-type: none"> • Nunca • Casi nunca • A veces • Casi siempre • Siempre | |
| | | | | Realiza cambios posturales esporádicos o a demanda | <ul style="list-style-type: none"> • Nunca • Casi nunca • A veces | |

| | | | |
|---------|---------------------------------------|--|---|
| | | | <ul style="list-style-type: none"> • Casi siempre • Siempre |
| | | Ejecuta ejercicios y/o activos de miembros superiores e inferiores de acuerdo al requerimiento | <ul style="list-style-type: none"> • Nunca • Casi nunca • A veces • Casi siempre • Siempre |
| | | Valora al paciente en el baño de esponja diario según necesidad | <ul style="list-style-type: none"> • Nunca • Casi nunca • A veces • Casi siempre • Siempre |
| Higiene | Aplicación de medidas para el higiene | Supervisa el baño de esponja realizado a paciente | <ul style="list-style-type: none"> • Nunca • Casi nunca • A veces • Casi siempre • Siempre |
| | | Evalúa el tendido de cama evitando pliegues | <ul style="list-style-type: none"> • Nunca • Casi nunca • A veces • Casi siempre • Siempre |
| Confort | Aplicación de medidas de confort | Aplica crema o loción humectante y protectores cutáneos sobre la piel | <ul style="list-style-type: none"> • Nunca • Casi nunca • A veces |

| | |
|---|---|
| | <ul style="list-style-type: none">• Casi siempre• Siempre |
| Realiza masajes en zonas susceptibles de lesiones | <ul style="list-style-type: none">• Nunca• Casi nunca• A veces• Casi siempre• Siempre |
| Protege de la humedad la zona perianal | <ul style="list-style-type: none">• Nunca• Casi nunca• A veces• Casi siempre• Siempre |

Elaborado por: Autores, 2022.

CAPÍTULO III

3. MARCO METODOLÓGICO

3.1. Nivel de la investigación

3.1.1 Investigación descriptiva

Tal como se mencionó, la investigación seguirá un tipo descriptivo, puesto que se centró en el reconocimiento de la prevención de úlcera por presión de adultos mayores que se encuentran en el área de medicina interna del Hospital Alfredo Noboa Montenegro.

3.1.2 Investigación bibliográfica

El estudio es de tipo bibliográfico porque se basa en la revisión y análisis de fuentes bibliográficas y documentales existentes relacionadas con el tema de investigación. En este caso, la investigación se centra en la prevención de úlceras por presión en adultos mayores en el servicio de Medicina Interna del Hospital Alfredo Noboa Montenegro durante el periodo enero-abril 2023.

3.1.3 Investigación de campo

El estudio es de campo porque la recolección de datos se realizó directamente en el lugar donde ocurren los hechos y con los sujetos de estudio reales, es decir, en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro, específicamente en el servicio de Medicina Interna, durante el periodo enero-abril 2023. Los investigadores interactúan con los profesionales de enfermería y los adultos mayores involucrados en el estudio para recopilar información sobre las acciones del equipo de salud en la prevención de úlceras por presión y para evaluar la incidencia de estas úlceras en el lugar y tiempo específico de la investigación.

3.1.4 Investigación transversal

La investigación es de corte transversal ya que se aplicó la recolección de datos en un solo momento, con la población de adultos mayores que actualmente se encuentra en el servicio de Medicina Interna del Hospital Alfredo Noboa Montenegro.

3.2. Diseño de investigación

La investigación realizada es de carácter cuantitativo, puesto que para identificar el problema de úlceras por presión en los adultos mayores que se encuentran en el área de medicina interna del Hospital Alfredo Noboa Montenegro, se empleó la estadística descriptiva, y con ello poder reconocer las acciones del equipo de salud con el paciente, familia y/o cuidadores en la prevención de úlcera por presión de adultos mayores, y así desde la enfermería generar un aporte adecuado.

3.3. Población y Muestra

La población estuvo compuesta por 10 profesionales de enfermería, 5 auxiliares de enfermería, 5 internos de enfermería y 3 estudiantes auxiliares de enfermería que laboran en el servicio de medicina interna del Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Debido a que la población es significativamente pequeña, no se aplicó ninguna técnica de muestreo, por tal motivo se trabajó con la totalidad de la población.

Por otro lado, según información suministrada por el Hospital Alfredo Noboa Montenegro en el período de Enero hasta Abril del año 2023, se atendieron los siguientes adultos mayores en la unidad de Medicina Interna:

- **Enero:** 45 adultos mayores

- **Febrero:** 24 adultos mayores
- **Marzo:** 45 adultos mayores
- **Abril:** 34 adultos mayores

Debido a que el proceso de recolección de información se llevó a cabo de forma presencial en el sitio de los hechos. Aplicando la técnica de muestro por conveniencia. El muestreo por conveniencia, también conocido como muestreo no probabilístico de conveniencia o juicio, es una técnica de muestreo en la que los elementos de la muestra son seleccionados debido a su fácil accesibilidad o proximidad al investigador. En tal sentido para el presente estudio se define un muestreo por conveniencia de 24 adultos mayores, pacientes o cuidadores.

3.4. Técnica e Instrumentos

3.4.1. Técnica

Encuesta: Es una herramienta de investigación que nos permitió recopilar la información necesaria para el desarrollo del presente estudio, para ello se contó con un cuestionario previamente estructurado, con la finalidad de conocer las acciones del equipo de salud con el paciente, familia y/o cuidadores en la prevención de úlcera por presión de adultos mayores que se encuentran en el servicio de Medicina Interna del Hospital Alfredo Noboa Montenegro.

3.4.2. Instrumento

- **Cuestionario:** Es un instrumento utilizado para obtener información con fines de investigación, en donde se establecen preguntas concretas relacionadas con el tema de estudio. Este instrumento fue elaborado y validado por juicio de experto por (Melgarejo y Fernández, Calidad de los cuidado que brinda el profesional de enfermería en la prevención de las

úlceras por presión (UPP) en la percepción de los familiares de los pacientes hospitalizados en el Hospital II Cañete, 2020), el cual medía la frecuencia de aplicación de los cuidado desde la perspectiva de los pacientes, familiares o cuidadores. El instrumento medía las apreciaciones mediante una escala de Likert de 5 niveles.

- **Lista de cotejo:** Se utilizó una lista de cotejo diseñada por (Mendoza y Pinchi, 2023), la cual contaba con una validación de confiabilidad por Alfa de Cronbach del 0.984. Esta lista esta cotejada por diferentes aspectos del cuidado de la úlcera por presión con una escala de Likert de 5 niveles que medía la frecuencia de ocurrencia. Dicha escala tenía 4 dimensiones: Cuidado de la piel, Movilización, Higiene, Confort.

3.5. Técnicas de Análisis de la Información

Para el procesamiento de la información se empleó la estadística descriptiva, de forma específica se calculó la frecuencia y porcentaje de las encuestas realizadas, para ello se empleó el programa SPSS (Statistical Product and Service Solutions), mismo que es conocido por su capacidad de gestionar grandes volúmenes de datos y es capaz de llevar a cabo análisis de texto entre otros formatos más, es por ello que ha sido considerando para la presente investigación por ser una herramienta de tratamiento de datos y análisis estadísticos que permite un ahorro de tiempo y esfuerzo con la finalidad de analizar datos para probar la hipótesis establecida previamente, adicional a ello permite ejecutar procedimientos para aclarar las relaciones entre variables, identificar tendencias y realizar predicciones.

CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS

4.1. Análisis e interpretación de resultados

4.1.1. Resultados de la lista de cotejo para la evaluación de la aplicación de acciones por parte del equipo de salud en la prevención de úlceras por presión en adultos mayores en el servicio de Medicina Interna

Tabla 3

Género

| | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------|-------------------|-------------------|
| Femenino | 20 | 87,0% |
| Masculino | 3 | 13,0% |
| Total | 23 | 100,0% |

Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales de enfermería en el área de medicina interna del Hospital Alfredo Noboa Montenegro

Elaborado por: García y Hurtado, 2023

Análisis e interpretación:

La tabla indica que de los 23 profesionales de enfermería que participaron en el estudio, el 87,0% son mujeres (20 enfermeras) y el 13,0% son hombres (3 enfermeros). Estos datos son relevantes para comprender la distribución de género entre los profesionales de enfermería involucrados en la prevención de úlceras por presión en adultos mayores y pueden tener implicaciones en la atención de salud.

Tabla 4*Edad*

| | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|-------------------|-------------------|
| 20 a 35 años | 7 | 30,4% |
| 36 a 45 años | 9 | 39,1% |
| 46 a 60 años | 7 | 30,4% |
| Total | 23 | 100,0% |

Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales de enfermería en el área de medicina interna del Hospital Alfredo Noboa Montenegro

Elaborado por: García y Hurtado, 2023

Análisis e interpretación:

El estudio involucra a 23 profesionales de enfermería con edades variadas.

El grupo más grande, un 39.1%, tiene edades de 36 a 45 años, seguido por el grupo de 20 a 35 años, que representa el 30.4%. Otro 30.4% corresponde a profesionales de 46 a 60 años, con experiencia acumulada. Esta diversidad en edades es importante para evaluar la prevención de úlceras por presión en adultos mayores.

Tabla 5
Cargo

| | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------------------------------|-------------------|-------------------|
| Auxiliar de Enfermería | 5 | 21,7% |
| Estudiantes auxiliares de Enfermería | 3 | 13,0% |
| Internos de Enfermería | 5 | 21,7% |
| Licenciado/da de Enfermería | 10 | 43,5% |
| Total | 23 | 100,0% |

Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales de enfermería en el área de medicina interna del Hospital Alfredo Noboa Montenegro

Elaborado por: García y Hurtado, 2023

Análisis e interpretación:

La distribución de cargos entre los profesionales de enfermería que participaron en el estudio de prevención de úlceras por presión en adultos mayores en el servicio de Medicina Interna del Hospital Alfredo Noboa Montenegro. La muestra incluye un total de 23 profesionales, con un 43.5% siendo licenciados/as de Enfermería, seguidos por un 21.7% de auxiliares de Enfermería, un 21.7% de internos de Enfermería y un 13% de estudiantes auxiliares de Enfermería. Esta diversidad de cargos representa diferentes niveles de formación y experiencia, lo que puede tener un impacto significativo en la aplicación de acciones preventivas y en la calidad del cuidado proporcionado a los adultos mayores en el área de Medicina Interna del hospital.

Tabla 6
Observa y valora las zonas de presión en cada turno

| | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|-------------------|-------------------|
| Nunca | 1 | 4,3% |
| Casi nunca | 1 | 4,3% |
| A veces | 7 | 30,4% |
| Casi siempre | 3 | 13,0% |
| Siempre | 11 | 47,8% |
| Total | 23 | 100,0% |

Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales de enfermería en el área de medicina interna del Hospital Alfredo Noboa Montenegro

Elaborado por: García y Hurtado, 2023

Análisis e interpretación:

Los resultados indican que los profesionales de enfermería muestran niveles variables de consistencia en la evaluación de áreas de presión en adultos mayores durante sus turnos. Un 47.8% realiza esta evaluación de manera constante, evidenciando una sólida práctica preventiva. Sin embargo, un 30.4% lo hace a veces, un 13% casi siempre y un preocupante (8.6% cada uno) casi nunca o nunca lo realiza. Estos resultados subrayan la necesidad de fortalecer la importancia de una evaluación constante para prevenir úlceras por presión y mejorar la calidad del cuidado. La capacitación continua y la implementación de protocolos claros son esenciales (Levano et al., 2022) para observar señales como dolor, cambios de temperatura, enrojecimiento y alteraciones en la piel, especialmente en pacientes de piel oscura, donde las tonalidades poco comunes pueden ser indicativas de problemas.

Tabla 7
Realiza la protección de zonas sensibles a lesión

| | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|-------------------|-------------------|
| Nunca | 1 | 4,3% |
| Casi nunca | 1 | 4,3% |
| A veces | 6 | 26,1% |
| Casi siempre | 4 | 17,4% |
| Siempre | 11 | 47,8% |
| Total | 23 | 100,0% |

Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales de enfermería en el área de medicina interna del Hospital Alfredo Noboa Montenegro

Elaborado por: García y Hurtado, 2023

Análisis e interpretación:

Los resultados revelan que, en la mayoría de los casos, es decir, en el 47.8% de las observaciones, los profesionales de enfermería realizan la protección de zonas sensibles a lesiones en adultos mayores siempre, lo que indica una adecuada y consistente aplicación de esta medida preventiva. Sin embargo, también se observa que en el 26.1% solo lo hace a veces, seguido de un 17.4% casi siempre, esta protección se realiza solo a veces, lo que puede señalar una falta de consistencia en la aplicación de esta medida. Además, en un pequeño porcentaje de los casos (8,6% cada uno), se observa que la protección de zonas sensibles se realiza casi nunca o nunca, lo que es preocupante y sugiere una posible falta de atención en la prevención de úlceras por presión.

Acorde a lo explicado por (Levano et al., 2022) emplear instrumentos que proporcionen resguardo a las áreas más propensas a desarrollar heridas, tales como almohadas, cojines y protectores ayuda en gran medida a prevenir las lesiones por presión.

Tabla 8
Realiza cambios posturales programados

| | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|-------------------|-------------------|
| Nunca | 1 | 4,3% |
| Casi nunca | 1 | 4,3% |
| A veces | 5 | 21,7% |
| Casi siempre | 4 | 17,4% |
| Siempre | 12 | 52,2% |
| Total | 23 | 100,0% |

Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales de enfermería en el área de medicina interna del Hospital Alfredo Noboa Montenegro

Elaborado por: García y Hurtado, 2023

Análisis e interpretación:

Los resultados indican que, en la mayoría de los casos, es decir, en el 52.2% de las observaciones, los profesionales de enfermería siempre realizan los cambios posturales programados en adultos mayores, lo que sugiere una adecuada y consistente aplicación de esta importante medida preventiva. Sin embargo, también se observa que en un 21.7% de las ocasiones se lo realiza a veces, mientras que un 17.4% casi siempre, lo que puede señalar una cierta inconsistencia en la aplicación de esta medida. Además, en un pequeño porcentaje de los casos (8,6% cada uno), se observa que los cambios posturales programados se realizan casi nunca o nunca, lo que es preocupante y sugiere la necesidad de mejorar la atención y la aplicación de esta estrategia preventiva.

En un estudio realizado por (Meza, 2023) subraya la vital importancia de múltiples intervenciones en la disminución efectiva de las lesiones causadas por la presión. Entre estas estrategias esenciales, el cambio postural o cambios regulares de posición del paciente destacan por su relevancia. El cambio postural es esencial para prevenir las úlceras por presión al redistribuir el peso del cuerpo y mejorar la circulación, evitando así la presión prolongada en un área específica de la piel, lo que podría causar daño tisular.

Tabla 9
Realiza cambios posturales esporádicos o a demanda

| | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|-------------------|-------------------|
| Nunca | 1 | 4,3% |
| Casi nunca | 1 | 4,3% |
| A veces | 4 | 17,4% |
| Casi siempre | 3 | 13,0% |
| Siempre | 14 | 60,9% |
| Total | 23 | 100,0% |

Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales de enfermería en el área de medicina interna del Hospital Alfredo Noboa Montenegro

Elaborado por: García y Hurtado, 2023

Análisis e interpretación:

Los resultados indican que en un 60.9% de las observaciones, los profesionales de enfermería siempre realizan cambios posturales esporádicos o a demanda en adultos mayores, lo que sugiere una aplicación adecuada y constante de esta medida preventiva. También se observa que en un 17.4% de las ocasiones realizan estos cambios posturales se realizan solo a veces. Además, en el 13% de las ocasiones, los cambios posturales esporádicos o a demanda se realizan casi siempre, lo que sugiere cierta inconsistencia en la aplicación de esta medida y un (8.7% cada uno), nunca o casi nunca lo realizan, lo que podría indicar una falta de atención y consistencia en la aplicación de esta estrategia.

En un estudio realizado en España por (Jiménez et al., 2019) explican que los cambios posturales frecuentes previenen úlceras por redistribuir la presión corporal, promueven una circulación sanguínea adecuada, evitan la rigidez articular y aumentan el confort del paciente al aliviar puntos de presión prolongada.

Tabla 10

Ejecuta ejercicios y/o activos de miembros superiores e inferiores de acuerdo al requerimiento

| | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|-------------------|-------------------|
| Nunca | 3 | 13,0% |
| Casi nunca | 1 | 4,3% |
| A veces | 4 | 17,4% |
| Casi siempre | 5 | 21,7% |
| Siempre | 10 | 43,5% |
| Total | 23 | 100,0% |

Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales de enfermería en el área de medicina interna del Hospital Alfredo Noboa Montenegro

Elaborado por: García y Hurtado, 2023

Análisis e interpretación:

Los resultados muestran una diversidad en la frecuencia de ejercicios de miembros superiores e inferiores realizados por profesionales de enfermería en adultos mayores. Un 43.5% de las veces estos ejercicios son ejecutados siempre, indicando una excelente práctica en la prevención de úlceras por presión. Además, en un 21.7% de las ocasiones se realizan casi siempre, denotando una aplicación frecuente y adecuada. Sin embargo, en un 17.4% de las ocasiones se hacen solo a veces, lo que sugiere inconsistencia. Preocupantemente, en un 13 % de las ocasiones nunca se ejecutan, seguido de un 4,3% casi nunca lo realizan. Esto necesita abordarse para asegurar atención de calidad y prevención efectiva de úlceras por presión en adultos mayores.

En un estudio realizado por (Meza, 2023) manifiesta que la realización de ejercicios, tanto pasivos como activos, incluyendo movimientos de desplazamiento, es esencial para reducir la presión en zonas donde los huesos son más prominentes, previniendo así las úlceras por presión.

Tabla 11*Valora al paciente en el baño de esponja diario según necesidad*

| | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|-------------------|-------------------|
| Nunca | 2 | 8,7% |
| Casi nunca | 2 | 8,7% |
| A veces | 4 | 17,4% |
| Casi siempre | 8 | 34,8% |
| Siempre | 7 | 30,4% |
| Total | 23 | 100,0% |

Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales de enfermería en el área de medicina interna del Hospital Alfredo Noboa Montenegro

Elaborado por: García y Hurtado, 2023

Análisis e interpretación:

Los resultados indican que en un 34.8% de las ocasiones, la valoración se realiza casi siempre, lo que sugiere cierta inconsistencia en la aplicación de esta medida. En un 30.4% de las observaciones, los profesionales de enfermería siempre valoran al paciente en el baño de esponja diario según necesidad, lo que sugiere una adecuada y constante aplicación de esta medida preventiva. Sin embargo, también se observa que en un 17.4% de las ocasiones, esta valoración se realiza solo a veces, y en el mismo porcentaje del 17.4%, casi nunca o nunca se valora al paciente, lo que podría indicar una falta de atención y consistencia en la aplicación de esta estrategia.

Según (Levano et al., 2022) la técnica de aseo con esponja posibilita la eliminación de las células muertas que se desprenden de la capa externa de la piel, al igual que la eliminación de acumulaciones de grasa, sudor, suciedad y partículas de polvo. La realización de este procedimiento debe ser dirigida por un profesional de enfermería.

Tabla 12*Supervisa el baño de esponja realizado a paciente*

| | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|-------------------|-------------------|
| Nunca | 2 | 8,7% |
| Casi nunca | 1 | 4,3% |
| A veces | 3 | 13,0% |
| Casi siempre | 5 | 21,7% |
| Siempre | 12 | 52,2% |
| Total | 23 | 100,0% |

Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales de enfermería en el área de medicina interna del Hospital Alfredo Noboa Montenegro

Elaborado por: García y Hurtado, 2023

Análisis e interpretación:

Los resultados muestran que el 52.2% de los profesionales de enfermería siempre supervisan el baño de esponja en pacientes, lo que sugiere una aplicación constante y adecuada de esta medida preventiva. Esta supervisión es esencial para garantizar la correcta realización del baño de esponja y prevenir complicaciones como las úlceras por presión. Además, un 21.7% de las veces, la supervisión se lleva a cabo casi siempre, lo que también indica una aplicación relativamente frecuente. Sin embargo, un 13.0% de las veces, esta supervisión ocurre solo a veces, lo que podría señalar cierta inconsistencia en su implementación. Por otro lado, es preocupante que en un 8.7% de las ocasiones, nunca se realiza, seguido de un 4.3% casi nunca hace la supervisión resaltando la necesidad de mejorar la consistencia en la aplicación de esta medida preventiva.

En un estudio realizado por (Castello, 2023) los baños de esponja no solo cumplen una función de higiene y confort, sino que también son una herramienta valiosa en la prevención de las úlceras por presión.

Tabla 13*Evalúa el tendido de cama evitando pliegues*

| | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|-------------------|-------------------|
| Nunca | 1 | 4,3% |
| Casi nunca | 1 | 4,3% |
| A veces | 4 | 17,4% |
| Casi siempre | 6 | 26,1% |
| Siempre | 11 | 47,8% |
| Total | 23 | 100,0% |

Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales de enfermería en el área de medicina interna del Hospital Alfredo Noboa Montenegro

Elaborado por: García y Hurtado, 2023

Análisis e interpretación:

Los resultados muestran que el 47.8% de los profesionales de enfermería siempre evalúan el tendido de cama para evitar pliegues, lo que indica una aplicación constante y adecuada de esta medida preventiva importante para prevenir úlceras por presión. Además, en un 25.9% de las ocasiones, esta evaluación se realiza casi siempre, lo que también refleja una frecuencia considerable. Sin embargo, un 17.4% de las veces, esta evaluación ocurre solo a veces, lo que sugiere cierta inconsistencia en su aplicación. Es preocupante que en un (8.6% cada uno) nunca o casi nunca se realiza esta evaluación, destacando la necesidad de mejorar la consistencia en la implementación de esta medida preventiva.

Evitar pliegues en las camas es crucial para prevenir úlceras por presión al reducir la fricción y evitar puntos de presión adicionales en la piel del paciente. Una superficie lisa proporciona un entorno de descanso confortable y minimiza el riesgo de rozaduras y abrasiones, contribuyendo significativamente a la integridad cutánea y al bienestar del paciente (Orosco, 2022).

Tabla 14*Aplica crema o loción humectante y protectores cutáneos sobre la piel*

| | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|-------------------|-------------------|
| Nunca | 1 | 4,3% |
| Casi nunca | 1 | 4,3% |
| A veces | 4 | 17,4% |
| Casi siempre | 3 | 13,0% |
| Siempre | 14 | 60,9% |
| Total | 23 | 100,0% |

Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales de enfermería en el área de medicina interna del Hospital Alfredo Noboa Montenegro

Elaborado por: García y Hurtado, 2023

Análisis e interpretación:

Los resultados indican que en un 60.9% de las observaciones, los profesionales de enfermería siempre aplican crema o loción humectante y protectores cutáneos sobre la piel, lo que sugiere una adecuada y constante aplicación de esta medida preventiva. Aplicar productos humectantes y protectores cutáneos es esencial para mantener la piel en buen estado y prevenir la aparición de úlceras por presión en los pacientes. Sin embargo, también se observa que en un 17.4% de las ocasiones, esta aplicación se realiza solo a veces, lo que podría indicar una cierta inconsistencia en la implementación de esta estrategia. Además, en un 13.0% de las ocasiones, la aplicación se realiza casi siempre, mientras que en un (8.6% cada uno), nunca o casi nunca se aplica.

La utilización de cremas humectantes es una estrategia preventiva efectiva, apoyando la integridad y salud de la piel, especialmente en pacientes con movilidad reducida o en aquellos que están en riesgo de desarrollar úlceras por presión (Calzado, 2021).

Tabla 15*Realiza masajes en zonas susceptibles de lesiones*

| | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|-------------------|-------------------|
| Nunca | 3 | 13,0% |
| Casi nunca | 2 | 8,7% |
| A veces | 3 | 13,0% |
| Casi siempre | 5 | 21,7% |
| Siempre | 10 | 43,5% |
| Total | 23 | 100,0% |

Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales de enfermería en el área de medicina interna del Hospital Alfredo Noboa Montenegro

Elaborado por: García y Hurtado, 2023

Análisis e interpretación:

Los resultados indican que en un 43.5% de las observaciones, los profesionales de enfermería siempre realizan masajes en zonas susceptibles de lesiones, lo que sugiere una adecuada y constante aplicación de esta medida preventiva. Realizar masajes en zonas susceptibles de lesiones es una práctica beneficiosa para mejorar la circulación sanguínea y prevenir úlceras por presión en pacientes adultos mayores. Además, en un 21.7% de las ocasiones, los masajes se realizan casi siempre Sin embargo, también se observa que en un 13.0% de las ocasiones, esta práctica se realiza solo a veces, y en un 13.0% de las ocasiones, nunca se realiza, mientras que un 8.7% casi nunca lo realiza lo que podría indicar una falta de atención y consistencia en la aplicación de esta estrategia.

Realizar masajes en áreas propensas puede potenciar la prevención de úlceras por presión al mejorar la circulación sanguínea y aliviar la presión, promoviendo la regeneración tisular y el bienestar del paciente (Urian-Peña et al., 2023).

Tabla 16
Protege de la humedad la zona perianal

| | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|-------------------|-------------------|
| Nunca | 1 | 4,3% |
| Casi nunca | 2 | 8,7% |
| A veces | 5 | 21,7% |
| Casi siempre | 8 | 34,8% |
| Siempre | 7 | 30,4% |
| Total | 23 | 100,0% |

Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales de enfermería en el área de medicina interna del Hospital Alfredo Noboa Montenegro

Elaborado por: García y Hurtado, 2023

Análisis e interpretación:

Los resultados muestran que en un 34,8% los profesionales de enfermería casi siempre protegen de la humedad la zona perianal, lo que sugiere una adecuada y constante aplicación de esta medida preventiva, mientras que 30.4% de las observaciones, los profesionales de enfermería siempre protegen de la humedad la zona perianal. Proteger la zona perianal de la humedad es esencial para prevenir la aparición de úlceras por presión en los pacientes adultos mayores, ya que la humedad puede ser un factor de riesgo importante para el desarrollo de estas lesiones. Sin embargo, también se observa que en un 21.7% de las ocasiones, esta protección se realiza solo a veces, seguido de un 8.7% casi nunca lo hace y en un 4.3% de las ocasiones, nunca se realiza. Esto puede indicar cierta inconsistencia en la aplicación de esta estrategia preventiva. Además, en un 4.3% de las ocasiones, se observa que la protección de la zona perianal nunca se lleva a cabo, lo que es preocupante y sugiere una falta de atención en la prevención de úlceras por presión. Para (Levano et al., 2022) dentro del proceso de prevención de úlceras por presión es necesario asegurarse por mantener seca la zona perianal.

4.1.2. Resultados de la percepción del paciente, familiar y/o cuidadores sobre la calidad de las acciones del equipo de salud en la prevención de úlcera por presión de adultos mayores

Tabla 17

Género

| | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------|-------------------|-------------------|
| Femenino | 19 | 76,0% |
| Masculino | 8 | 24,0% |
| Total | 25 | 100,0% |

Fuente: Encuestas aplicadas a pacientes adultos mayores, familiares y/o cuidadores en el área de medicina interna del Hospital Alfredo Noboa Montenegro

Elaborado por: García y Hurtado, 2023

Análisis e interpretación:

Los resultados muestran que la mayoría de los encuestados son de género femenino, representando el 76,0% del total, mientras que el 24,0% son de género masculino. Esto podría sugerir que las mujeres tienen una mayor participación en el cuidado de los adultos mayores o son más activas al completar las encuestas en comparación con los hombres,

Tabla 18*Edad*

| | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|-------------------|-------------------|
| 18 a 45 años | 12 | 48,0% |
| 46 a 60 años | 7 | 28,0% |
| 61 a 70 años | 6 | 24,0% |
| Total | 25 | 100,0% |

Fuente: Encuestas aplicadas a pacientes adultos mayores, familiares y/o cuidadores en el área de medicina interna del Hospital Alfredo Noboa Montenegro

Elaborado por: García y Hurtado, 2023

Análisis e interpretación:

Los resultados muestran que la mayoría de los encuestados se encuentran en el rango de edad de 18 a 45 años, representando el 48,0% del total. Esto podría sugerir que un número significativo de los encuestados son familiares o cuidadores de los pacientes adultos mayores, y que están involucrados en el proceso de atención y prevención de úlceras por presión.

En segundo lugar, el 28,0% de los encuestados tienen entre 46 y 60 años, lo que podría indicar que algunas personas en este rango de edad también están participando en la encuesta como familiares o cuidadores de pacientes adultos mayores. El 24,0% de los encuestados tienen entre 61 y 70 años, lo que sugiere que algunos de los propios pacientes adultos mayores también han participado en la encuesta.

Tabla 19
Parentesco

| | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|-------------------|-------------------|
| Hijo/a | 16 | 64,0% |
| Otros | 9 | 36,0% |
| Total | 25 | 100,0% |

Fuente: Encuestas aplicadas a pacientes adultos mayores, familiares y/o cuidadores en el área de medicina interna del Hospital Alfredo Noboa Montenegro

Elaborado por: García y Hurtado, 2023

Análisis e interpretación:

La mayoría de los encuestados, un 64.0%, tienen un parentesco de hijo/a con los pacientes adultos mayores, lo que sugiere que los hijos desempeñan un papel central en el cuidado y la percepción de la aplicación de medidas preventivas en el entorno de Medicina Interna y Consulta Externa. Estos hijos son fundamentales para mejorar la atención y prevenir úlceras por presión, ya que suelen estar involucrados en el cuidado de sus padres mayores. El 36.0% restante de los encuestados tienen un parentesco clasificado como "otros", lo que incluye a otros miembros de la familia, amigos cercanos o cuidadores no familiares que también están involucrados en el cuidado de los pacientes adultos mayores y tienen una opinión importante sobre la aplicación de medidas de prevención.

Tabla 20

¿El profesional de Enfermería que atiende a su familiar le orienta sobre la importancia de la movilización para prevenir la úlceras por presión?

| | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|-------------------|-------------------|
| A veces | 3 | 12,0% |
| Casi siempre | 7 | 28,0% |
| Siempre | 15 | 60,0% |
| Total | 25 | 100,0% |

Fuente: Encuestas aplicadas a pacientes adultos mayores, familiares y/o cuidadores en el área de medicina interna del Hospital Alfredo Noboa Montenegro

Elaborado por: García y Hurtado, 2023

Análisis e interpretación:

Los resultados muestran que en la mayoría de los casos, los profesionales de Enfermería que atienden a los familiares siempre les orientan sobre la importancia de la movilización para prevenir úlceras por presión, lo que representa el 60.0% del total. Esto es alentador, ya que la orientación sobre la movilización es crucial para evitar la aparición de úlceras por presión en pacientes adultos mayores con dificultades para cambiar de posición por sí mismos. Además, el 28.0% de los encuestados indican que casi siempre reciben esta orientación por parte del profesional de Enfermería, lo que demuestra que la mayoría de los familiares están recibiendo información relevante sobre la importancia de la movilización para prevenir úlceras por presión. Sin embargo, un 12.0% menciona que a veces reciben esta orientación, lo que destaca la importancia de garantizar que todos los familiares reciban consistentemente la información necesaria para prevenir complicaciones como las úlceras por presión.

La orientación de los profesionales de enfermería sobre la movilización para prevenir úlceras por presión es vital para educar a pacientes y cuidadores, fomentando la prevención mediante la redistribución de la presión y mejora de la circulación sanguínea (Aguilar, 2019).

Tabla 21

¿El profesional de Enfermería realiza cambio de posición cada dos horas a su familiar?

| | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|-------------------|-------------------|
| A veces | 1 | 4,0% |
| Casi siempre | 3 | 12,0% |
| Siempre | 21 | 84,0% |
| Total | 25 | 100,0% |

Fuente: Encuestas aplicadas a pacientes adultos mayores, familiares y/o cuidadores en el área de medicina interna del Hospital Alfredo Noboa Montenegro

Elaborado por: García y Hurtado, 2023

Análisis e interpretación:

Los resultados revelan que la gran mayoría de los profesionales de Enfermería siempre lleva a cabo el cambio de posición cada dos horas en los pacientes adultos mayores para prevenir úlceras por presión, representando un sólido 84.0% del total de casos. Esta práctica es altamente beneficiosa, ya que ayuda a aliviar la presión en áreas vulnerables del cuerpo, reduciendo significativamente el riesgo de desarrollar úlceras por presión. Aunque un 12.0% de los encuestados indican que este cambio se realiza casi siempre, mostrando cierta consistencia, es relevante destacar que un 4.0% menciona que a veces no se lleva a cabo. Esto subraya la importancia de garantizar una atención constante y adecuada para prevenir la aparición de complicaciones como las úlceras por presión en todos los pacientes adultos mayores.

El cambio de posición cada 2 horas es esencial para prevenir úlceras por presión al evitar la presión prolongada en un área específica, permitiendo así la restauración del flujo sanguíneo a los tejidos, distribuyendo uniformemente el peso del cuerpo, previniendo la rigidez articular, facilitando la inspección de la piel, y mejorando el confort y bienestar del paciente (Rojas et al., 2022).

Tabla 22

¿El profesional de Enfermería utiliza cojines y almohadas en zonas de sacro, tobillos, talones rodillas?

| | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|-------------------|-------------------|
| A veces | 1 | 4,0% |
| Casi siempre | 6 | 24,0% |
| Siempre | 18 | 72,0% |
| Total | 25 | 100,0% |

Fuente: Encuestas aplicadas a pacientes adultos mayores, familiares y/o cuidadores en el área de medicina interna del Hospital Alfredo Noboa Montenegro

Elaborado por: García y Hurtado, 2023

Análisis e interpretación:

Los resultados señalan que en la mayoría de los casos, los profesionales de Enfermería siempre emplean cojines y almohadas en áreas críticas como el sacro, tobillos, talones y rodillas para prevenir úlceras por presión, representando un sólido 72.0% de las situaciones. Esta práctica es alentadora, ya que reduce eficazmente la presión y el roce en la piel, disminuyendo significativamente el riesgo de úlceras por presión. Además, un 24.0% menciona que el uso de estos dispositivos casi siempre se lleva a cabo, lo que sugiere cierta consistencia en su aplicación en algunos casos, aunque es relevante destacar que un 4.0% informa que a veces no se utiliza esta medida preventiva. Esto resalta la importancia de garantizar una atención constante y adecuada para prevenir complicaciones como las úlceras por presión en todos los pacientes adultos mayores.

Los cojines y almohadas son herramientas valiosas en el manejo del cuidado de la piel y la prevención de úlceras por presión, aportando beneficios tanto en la comodidad como en la salud integral de los pacientes con movilidad reducida o que permanecen en cama durante periodos prolongados (Sánchez, 2019).

Tabla 23

¿El profesional de Enfermería le orienta sobre la importancia de la higiene para prevención de las úlceras por presión en su familiar?

| | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|-------------------|-------------------|
| A veces | 2 | 8,0% |
| Casi siempre | 4 | 16,0% |
| Siempre | 19 | 76,0% |
| Total | 25 | 100,0% |

Fuente: Encuestas aplicadas a pacientes adultos mayores, familiares y/o cuidadores en el área de medicina interna del Hospital Alfredo Noboa Montenegro

Elaborado por: García y Hurtado, 2023

Análisis e interpretación:

Los resultados indican que en la mayoría de los casos, los profesionales de Enfermería siempre brindan orientación a los familiares sobre la importancia de mantener una adecuada higiene para prevenir úlceras por presión, representando un sólido 76.0% del total de situaciones. Esta práctica es alentadora, dado que una higiene adecuada desempeña un papel fundamental en la prevención de úlceras por presión al mantener la piel limpia y seca, reduciendo el riesgo en pacientes adultos mayores, más susceptibles debido a su inmovilidad o fragilidad. Además, el 16.0% de los encuestados menciona que el profesional de Enfermería casi siempre proporciona esta orientación, sugiriendo cierta consistencia en la comunicación sobre la importancia de la higiene en la prevención de úlceras por presión en algunos casos. Aunque el 8.0% indica que a veces reciben esta orientación, es relevante garantizar que todos los familiares reciban de manera constante la información necesaria para mantener una higiene adecuada y prevenir complicaciones como las úlceras por presión.

La educación de enfermería es esencial para prevenir las úlceras por presión y promover la higiene al capacitar a los profesionales para implementar estrategias preventivas, identificar signos tempranos de úlceras, aplicar protocolos de cuidado efectivos y educar a pacientes y familias (Jiménez V. , 2022).

Tabla 24

¿El profesional de Enfermería coordina el baño y el cambio de ropa de cama a diario o según necesidad del que observa usted?

| | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|-------------------|-------------------|
| A veces | 1 | 4,0% |
| Casi siempre | 10 | 40,0% |
| Siempre | 14 | 56,0% |
| Total | 25 | 100,0% |

Fuente: Encuestas aplicadas a pacientes adultos mayores, familiares y/o cuidadores en el área de medicina interna del Hospital Alfredo Noboa Montenegro

Elaborado por: García y Hurtado, 2023

Análisis e interpretación:

Los resultados indican que en la mayoría de los casos, los profesionales de Enfermería siempre coordinan el baño y el cambio de ropa de cama, ya sea a diario o según la necesidad del paciente observado, representando un sólido 56.0% del total de situaciones. Esta práctica es positiva, dado que el baño y el cambio de ropa de cama son aspectos fundamentales en el cuidado de pacientes adultos mayores, contribuyendo a prevenir úlceras por presión y mantener una buena higiene que beneficia su bienestar general. Además, el 40.0% de los encuestados menciona que el profesional de Enfermería casi siempre coordina estas actividades, lo que sugiere cierta consistencia en la programación de estos cuidados en la mayoría de los casos. Aunque el 4.0% indica que a veces se coordina el baño y cambio de ropa de cama.

Realizar baños y cambios de ropa de cama oportunos por profesionales de enfermería es vital para prevenir úlceras por presión al mantener la piel limpia y reducir la humedad, factores que minimizan la irritación y el riesgo de infección (Suárez J. , 2021).

Tabla 25

¿El profesional de Enfermería supervisa que su paciente mantenga la piel limpia y seca en cada momento?

| | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|-------------------|-------------------|
| A veces | 2 | 8,0% |
| Casi siempre | 6 | 24,0% |
| Siempre | 17 | 68,0% |
| Total | 25 | 100,0% |

Fuente: Encuestas aplicadas a pacientes adultos mayores, familiares y/o cuidadores en el área de medicina interna del Hospital Alfredo Noboa Montenegro

Elaborado por: García y Hurtado, 2023

Análisis e interpretación:

Los resultados revelan que en la mayoría de los casos, los profesionales de Enfermería siempre supervisan que el paciente mantenga la piel limpia y seca, representando el 68.0% del total. Esta práctica es alentadora, ya que la higiene adecuada de la piel es esencial para prevenir úlceras por presión y otras complicaciones relacionadas con la humedad en pacientes adultos mayores. Además, un 24.0% de los encuestados mencionan que el profesional de Enfermería casi siempre realiza esta supervisión, mientras que un 8.0% solo a veces lo realiza, indicando cierta consistencia en el cuidado de la piel en la mayoría de los casos.

Mantener la piel limpia y seca es una intervención fundamental de los profesionales de enfermería para asegurar la integridad cutánea y prevenir las úlceras por presión, especialmente en pacientes con movilidad reducida o en situación crítica. La limpieza regular elimina bacterias, sudor y otros agentes potencialmente nocivos, previniendo la irritación y la infección (Cárdenas, 2019).

Tabla 26

¿El profesional de Enfermería realiza el cambio de pañal las veces que sea necesarias de su paciente?

| | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|-------------------|-------------------|
| A veces | 3 | 12,0% |
| Casi siempre | 9 | 36,0% |
| Siempre | 13 | 52,0% |
| Total | 25 | 100,0% |

Fuente: Encuestas aplicadas a pacientes adultos mayores, familiares y/o cuidadores en el área de medicina interna del Hospital Alfredo Noboa Montenegro

Elaborado por: García y Hurtado, 2023

Análisis e interpretación:

Los resultados indican que, en la mayoría de los casos, el profesional de Enfermería siempre realiza el cambio de pañal las veces que sea necesario para su paciente, representando el 52.0% del total. Esto es positivo ya que el cambio frecuente de pañal es esencial para mantener la higiene y prevenir úlceras por presión y otras complicaciones relacionadas con la humedad en pacientes adultos mayores que requieren esta asistencia. Además, el 36.0% de los encuestados mencionan que el profesional de Enfermería casi siempre realiza el cambio de pañal según la necesidad, lo que sugiere cierta consistencia en la atención de esta necesidad básica del paciente. Sin embargo, es importante destacar que el 12.0% de los encuestados menciona que a veces se realiza el cambio de pañal según la necesidad

Una piel seca evita la maceración (reblandecimiento de la piel debido a la exposición prolongada a la humedad), la cual incrementa la susceptibilidad al daño por fricción y cizallamiento. Además, la piel sana es una primera línea de defensa vital contra las infecciones, y su cuidado es esencial para el bienestar y la calidad de vida del paciente, promoviendo también su dignidad y confort (Vega, 2020).

Tabla 27

¿El profesional de Enfermería le orienta sobre la importancia de los masajes con cremas hidratantes de piel, para la prevención de úlceras por presión?

| | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|-------------------|-------------------|
| A veces | 1 | 4,0% |
| Casi siempre | 11 | 44,0% |
| Siempre | 13 | 52,0% |
| Total | 25 | 100,0% |

Fuente: Encuestas aplicadas a pacientes adultos mayores, familiares y/o cuidadores en el área de medicina interna del Hospital Alfredo Noboa Montenegro

Elaborado por: García y Hurtado, 2023

Análisis e interpretación:

Los resultados indican que en la mayoría de los casos, el profesional de Enfermería siempre orienta a los pacientes, familiares y/o cuidadores sobre la importancia de los masajes con cremas hidratantes para prevenir úlceras por presión, representando el 52.0% del total. Esta práctica es positiva, ya que los masajes con cremas hidratantes pueden mejorar la circulación sanguínea, mantener la piel hidratada y reducir el riesgo de úlceras por presión en pacientes adultos mayores. Además, el 44.0% menciona que el profesional casi siempre proporciona esta orientación, sugiriendo cierta consistencia en la comunicación sobre la importancia de estos masajes. Sin embargo, el 4.0% indica que a veces reciben esta orientación.

La educación de los familiares por parte de los profesionales de enfermería acerca de la aplicación de masajes con cremas hidratantes es vital para preservar la integridad de la piel del paciente, prevenir úlceras por presión y promover el bienestar (Cienfuegos y Saavedra, 2020)..

Tabla 28

¿El profesional de Enfermería aplica alguna crema hidratante sobre la piel con masajes en zona : ¿sacra, codos, rodillas, tobillos y talones?

| | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|-------------------|-------------------|
| A veces | 2 | 8,0% |
| Casi siempre | 11 | 44,0% |
| Siempre | 12 | 48,0% |
| Total | 25 | 100,0% |

Fuente: Encuestas aplicadas a pacientes adultos mayores, familiares y/o cuidadores en el área de medicina interna del Hospital Alfredo Noboa Montenegro

Elaborado por: García y Hurtado, 2023

Análisis e interpretación:

Los resultados muestran que la mayoría de las veces, los profesionales de enfermería siempre aplican cremas hidratantes con masajes en áreas como la sacra, codos, rodillas, tobillos y talones, representando el 48.0% del total. Esta práctica es positiva ya que puede contribuir a mantener la piel en buen estado, reducir la sequedad y prevenir úlceras por presión en pacientes adultos mayores. Además, el 44.0% menciona que el profesional de Enfermería casi siempre realiza esta práctica, lo que sugiere cierta consistencia en la aplicación de cremas hidratantes con masajes. Aunque el 8.0% menciona que a veces se realiza esta práctica, es relevante asegurarse de que todos los pacientes adultos mayores, familiares y/o cuidadores reciban esta atención de manera constante para mantener la piel en óptimas condiciones y prevenir complicaciones como las úlceras por presión.

Aplicar cremas humectantes en áreas vulnerables como la zona sacra, codos, rodillas, tobillos y talones es fundamental para prevenir úlceras por presión y mantener la integridad de la piel, ya que estas zonas suelen estar sometidas a constante presión o fricción (Delgado, 2022).

Tabla 29

¿El profesional de Enfermería mantiene lubricado la piel para evitar la resequedad y así la aparición de la úlceras por presión en su familiar?

| | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|-------------------|-------------------|
| A veces | 1 | 4,0% |
| Casi siempre | 12 | 48,0% |
| Siempre | 12 | 48,0% |
| Total | 25 | 100,0% |

Fuente: Encuestas aplicadas a pacientes adultos mayores, familiares y/o cuidadores en el área de medicina interna del Hospital Alfredo Noboa Montenegro

Elaborado por: García y Hurtado, 2023

Análisis e interpretación:

Los resultados indican que la mayoría de las veces, los profesionales de Enfermería siempre mantienen la piel lubricada para prevenir la aparición de úlceras por presión en sus pacientes, representando el 48.0% del total. Esta práctica es esencial para reducir la fricción y la sequedad en la piel, lo que puede ayudar a prevenir úlceras por presión en adultos mayores. Además, otro 48.0% menciona que el profesional de Enfermería casi siempre realiza esta práctica, lo que sugiere una consistencia en el cuidado de la piel para evitar la resequedad. Aunque el 4.0% menciona que a veces se realiza esta práctica, es importante garantizar que todos los pacientes adultos mayores reciban la lubricación adecuada de la piel de manera constante para prevenir complicaciones como las úlceras por presión.

La resequedad de la piel incrementa el riesgo de úlceras por presión debido a que la piel seca es más frágil, propensa a la fricción y a daños. También reduce la eficacia de la barrera cutánea natural, facilitando las infecciones (Atiencia, 2022).

4.2. Discusión de resultados

La prevención de úlceras por presión en la población de adultos mayores constituye un tema de especial interés en el sector sanitario, especialmente en unidades de Medicina Interna. Acorde a los datos recopilados en nuestra investigación y en el marco de la literatura actual, se aporta una perspectiva integral sobre la adopción de medidas preventivas en el entorno clínico.

Nuestros hallazgos evidencian que, en el 30.4% de los casos estudiados, el personal de enfermería protege de manera constante la zona perianal de la humedad, aspecto crucial para evitar el surgimiento de úlceras por presión. Es conocido que la humedad en ciertas zonas puede agilizar la formación de estas lesiones, especialmente en pacientes con movilidad limitada. No obstante, la inconsistencia en la aplicación de dicha medida es notoria. En el 21.7% de los casos se aplica esporádicamente, y preocupantemente, en el 4.3% de las ocasiones se omite casi siempre, y en otro 4.3%, nunca se efectúa.

En cuanto a la implementación global de las medidas preventivas contra úlceras por presión, se observó que el 60.9% de los casos refleja una ejecución ejemplar, lo que denota un alto grado de compromiso del personal de enfermería. Sin embargo, aún persisten áreas de mejora: un 17.4% indica una implementación intermedia y un 13.0% una alta. Un 8.7% manifiesta una implementación deficiente, resaltando la necesidad de intensificar la capacitación y supervisión.

Al cotejar nuestros datos con el estudio realizado por García B. (2023) en Ecuador, se constatan similitudes en la trascendencia de la intervención enfermera en la prevención de úlceras. García resalta la alta calidad de los cuidados, particularmente en pacientes encamados o críticamente enfermos.

Sobre la percepción de los pacientes, un número significativo indica recibir orientación ocasional sobre el manejo de úlceras. A pesar de ser un porcentaje menor, resulta esencial garantizar que pacientes, familiares y cuidadores comprendan la relevancia de tales prácticas preventivas. Una piel deshidratada puede intensificar la fricción, aumentando el riesgo de úlceras.

Desde una perspectiva educativa, la instrucción brindada evidencia que el enfoque enfermero trasciende el mero tratamiento de afecciones, promoviendo la prevención y la formación del paciente y sus allegados.

En relación a la indicación de masajes con cremas hidratantes, el trabajo de Melgarejo & Fernández (2020) en Perú señala que, tras consultar a 80 familiares de pacientes, el 28% sostiene que el personal de enfermería brinda siempre esta recomendación. Al contrastar con nuestros datos, se identifica una concordancia en la tendencia: una mayoría del personal valora y promueve el uso de cremas hidratantes.

4.3.Propuesta

UEB | UNIVERSIDAD
ESTATAL
DEBOLÍVAR
Contribuyendo la Universidad que queremos
UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
CARRERA DE ENFERMERÍA



TUTORA:
DRA. SILVANA LÓPEZ
AUTORAS

GARCÍA GALLO YADIRA MARLENE
HURTADO YANZA TAMARA JASMIN

GUARANDA – ECUADOR
2023



**Guía educativa
para la
prevención y
cuidado de
úlceras por
presión en
adultos
mayores**

CONTENIDO



Contenido

| | |
|---|----|
| INTRODUCCIÓN | 4 |
| OBJETIVOS | 5 |
| DESARROLLO | 6 |
| PROGRAMA EDUCATIVO PARA CUIDAR Y PREVENIR LAS UPP EN ADULTOS MAYORES | |
| MAYORES | 12 |
| Bibliografía | 18 |

INTRODUCCIÓN

Las úlceras por presión (UPP) son lesiones cutáneas que se producen debido a la presión prolongada o fricción entre la piel y superficies duras. Estas úlceras son especialmente comunes en adultos mayores hospitalizados y representan un desafío importante en su atención debido a su alta prevalencia y las complicaciones que pueden surgir.

Las UPP pueden tener consecuencias devastadoras para la calidad de vida de los pacientes, ya que surge su movilidad, independencia y bienestar general. Estas lesiones pueden ser dolorosas, difíciles de tratar y pueden llevar a infecciones graves. Por lo tanto, la prevención y el manejo adecuado de las UPP son aspectos fundamentales en el cuidado de los adultos mayores.

En este sentido, el equipo de salud desempeña un papel crucial en la implementación de medidas preventivas y en el acompañamiento tanto del paciente como de sus familiares y cuidadores. La colaboración activa y la educación proporcionada por el personal de salud pueden marcar la diferencia en la prevención de las úlceras por presión y en el abordaje adecuado de aquellos pacientes que ya las padecen.

Algunas medidas preventivas que pueden ser implementadas incluídas en la presente guía educativa son: la evaluación de riesgos que consiste en realizar una evaluación inicial del riesgo de desarrollar úlceras por presión en cada paciente; los cambios de posición para aliviar la presión en áreas vulnerables, como los talones, los glúteos y los huesos de la cadera; el cuidado de la piel para mantener la piel limpia y seca; la nutrición adecuada ya que los adultos mayores deben recibir una dieta equilibrada y adecuada en nutrientes y la educación y capacitación sobre la importancia de la prevención de las UPP.

En el caso de los pacientes que ya presentan úlceras por presión, el manejo adecuado implica una evaluación y tratamiento individualizado. Esto puede incluir el uso de apósitos especiales, terapia de presión negativa, desbridamiento de tejido muerto y el manejo de infecciones si están presentes.



OBJETIVOS

Objetivo General



Mejorar las acciones de los profesionales de enfermería del servicio de Medicina Interna del Hospital Alfredo Noboa Montenegro en la prevención y cuidados de las úlceras por presión de adultos mayores.

Objetivos Específicos



Sensibilizar al personal de enfermería sobre la importancia de su actuación para prevenir y cuidar las úlceras por presión en adultos mayores



Facilitar la obtención de conocimientos sobre la prevención y cuidados de úlceras por presión en adultos mayores durante la hospitalización



Favorecer la ejecución diaria de las medidas preventivas y curativas de úlceras por presión en los pacientes hospitalizados

DESARROLLO

DEFINICIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN



Las úlceras por presión (UPP) son una complicación común en personas de edad avanzada, especialmente en aquellos que tienen problemas de movilidad, la cual se origina por la falta de flujo sanguíneo en la piel y/o tejido subyacente debido a la presión prolongada o la combinación de presión y fuerzas de cizalla. Estas úlceras suelen aparecer en áreas donde hay prominencias óseas, como resultado de la presión ejercida sobre la piel. También pueden desarrollarse en tejidos blandos sometidos a presión externa por diferentes materiales o dispositivos sanitarios (Quizhpi et al., 2022)

FACTORES QUE INCIDEN EN EL DESARROLLO DE UPP

Se producen cuando el tejido blando se comprime entre las prominencias óseas del paciente y una superficie externa durante un tiempo prolongado, lo que causa una disminución del flujo de oxígeno y nutrientes.



La circulación sanguínea en la zona afectada se ve comprometida por los cambios hemodinámicos, lo que provoca isquemia y daño tisular, resultando en una pérdida de continuidad de la piel y necrosis subyacente

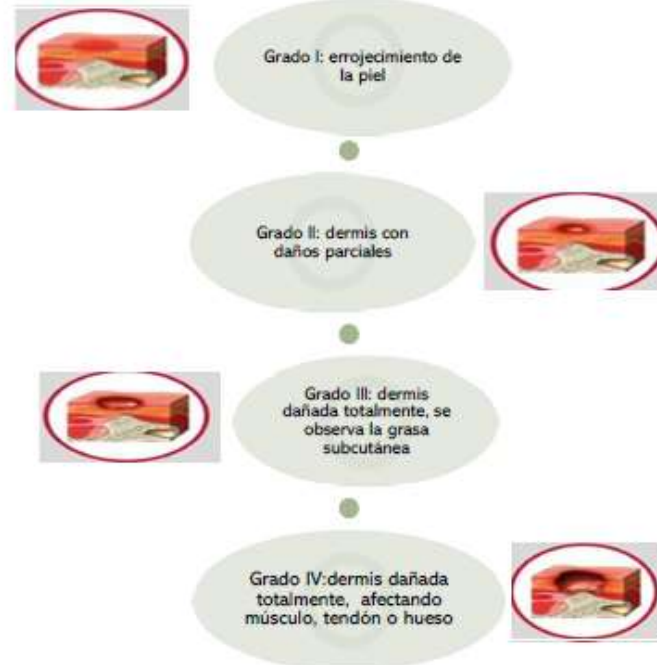


Las úlceras por presión pueden favorecer la aparición de infecciones debido a la pérdida de solución de continuidad de la piel y el tejido necrótico



Las úlceras por presión son producto de la presión, del cizallamiento y la fricción de la piel con una superficie áspera y por la humedad en los pliegues de la piel (Soteldo, 2020)

GRADOS DE LAS UPP



Fuente: (Serrano, 2021)

ZONAS DE MAYOR RIESGO DE DESARROLLAR UPP

Las úlceras por presión pueden presentarse en cualquier zona del cuerpo, todo dependerá de la presión a la que esté siendo sometida la piel y la posición más habitual que adopten la persona. Por lo general se localizan en zonas de apoyo o en prominencias óseas.

En decúbito supino: región sacra, talones, codos, omóplatos, nuca/occipital, coxis.

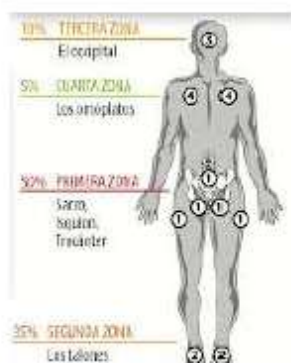
En decúbito lateral: maléolos, trocánteres, costillas, hombro/acromion, orejas, cresta iliaca, cara interna de las rodillas.

En decúbito prono: nariz, orejas, mejillas, genitales masculinos, mamas, rodillas, crestas ilíacas, dedos de los pies.

En sedestación (sentado en posición de 45°): omóplatos,

isquion, coxis, trocánter, talones y metatarsianos.

Sujecciones: labios, tobillos y muñecas (Barba y López, 2020).



CUIDADOS DE ENFERMERÍA



Las UPP pueden ser difíciles de manejar y pueden convertirse en heridas crónicas si no se tratan adecuadamente. La enfermería es una profesión que enfoca sus cuidados en la atención de la persona enferma o sana, y una de sus funciones es educar a los pacientes, sus familias y cuidadores para prevenir complicaciones de salud en el hogar (Amador M., 2020).

ESCALA DE BRADEN

Uno de los conocimientos que los profesionales de enfermería deben conocer y aplicar al momento de brindar cuidados al adulto mayor es la Escala de Braden, la cual es una herramienta útil para llevar a cabo de manera efectiva la evaluación de los riesgos de desarrollar úlceras por presión y contempla seis elementos que incluyen la percepción sensorial, la exposición a la humedad, la



actividad y la fricción y el roce cada uno se valora con una puntuación de 1 a 4, dependiendo del nivel de riesgo (Castiblanco et al., 2022).



RIESGO DE UPP: ESCALA DE BRADEN



| Factor | Exposición a la humedad | Percepción sensorial | Actividad | Fricción y roce | Percepción sensorial | Riesgo de desarrollar UPP |
|------------------------|-------------------------|-----------------------|------------------|--------------------|----------------------|---------------------------|
| Completamente limitado | Siempre húmedo | En cama | Limitado | Muy poco | Problema | Alto |
| Muy limitado | Muy húmedo | En silla | Muy limitado | Irregular/mostrado | Problema potencial | Alto |
| Parcialmente limitado | Ocasional húmedo | Camina asistido | Limitado | Adecuado | No hay problema | Alto |
| Sin limitaciones | Nunca húmedo | Camina con frecuencia | Sin limitaciones | Existente | | Bajo |


Autores: García, Y.; Hurtado, T.
Fuente: (Borrero et al., 2020)

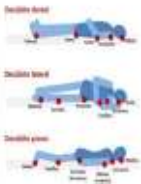
La puntuación total de la escala de Braden puede variar entre 6 y 23. Un resultado inferior a 12 puntos indica un alto riesgo de desarrollar UPP, mientras que una puntuación entre 12 y 14 puntos indica un riesgo moderado. Aquellos con una puntuación entre 15 y 18 puntos se consideran de bajo riesgo (Amador M., 2020).


PROGRAMA EDUCATIVO PARA CUIDAR Y PREVENIR LAS UPP EN ADULTOS MAYORES


| Dimensión | Definición | Meta | Intervención de enfermería | Observación |
|--|---|--|--|---|
| Riesgos de UPP en el adulto mayor  | Valorar la condición integral del adulto mayor al momento de ingresar al área de medicina interna | Emitir un diagnóstico de los riesgos del adulto mayor de desarrollar UPP | Establecer los riesgos de desarrollar UPP en la piel del adulto mayor Identificar las UPP en el adulto mayor | Generar un ambiente de aceptación y respeto. Establecer canales comunicacionales, utilizando un lenguaje que sea comprendido por el adulto mayor y familiares. Observar el lenguaje corporal del paciente |
| Valoración diaria de la piel del adulto mayor  | Valorar diariamente la piel del adulto mayor | Evitar el desarrollo de UPP | Valorar la condición de la piel del adulto mayor. Aplicar la escala de Braden para valorar la piel del adulto mayor Identificar las zonas de mayor riesgo de desarrollo de UPP | Informar al adulto mayor y familiares del procedimiento de valoración de la piel. Tratar al adulto mayor con respeto y privacidad. |
| Cuidados de la piel | Proporcionar información sobre los cuidados diarios de la piel al adulto mayor | Proteger la piel del adulto mayor para evitar las UPP | Informar sobre los cuidados de la piel al adulto mayor y familiares Explicar los cuidados diarios | Mantener la piel del adulto mayor limpia y saludable Evitar frotar la piel con toallas ásperas o |

| | | | | |
|---|---|--|--|---|
|  | | <p>Aplicar medidas higiénicas para cuidar las UPP en el adulto mayor</p> | <p>de la piel del adulto mayor para prevenir y cuidar las UPP</p> | <p>cepillos de baño Limpiar bien en los pliegues cutáneos y zonas donde se acumula la humedad Aplicar de loción hidratante en todo el cuerpo del adulto mayor realizando masajes suaves y circulares</p> <p>Seleccionar la ropa y lencería para los adultos mayores elaborada con tejidos naturales</p> |
| <p>Control de humedad</p>  | <p>Prevenir las UPP por exceso de humedad en la piel del adulto mayor</p> | <p>Mantener la piel del adulto mayor y los pliegues cutáneos secos</p> | <p>Revisar los pliegues cutáneos</p> <p>Evitar la acumulación de humedad en las áreas de la piel con mayor riesgo de UPP</p> <p>Observar las posibles causas del exceso de sudoración en adulto mayor como: estado febril, calor</p> | <p>Mantener seca las zonas del cuerpo del adulto mayor que son más propensas a tener exceso de humedad</p> <p>Realizar diariamente cambio de lencería y periódicamente las sábanas o cuando observe que están húmedas por incontinencia</p> <p>Colocar sobre la piel del adulto mayor productos que</p> |

| | | | | |
|--|---|---|---|--|
| | | | | <p>formen una película de barrera</p> <p>Observar al adulto mayor durante sus actividades diarias para establecer el patrón de incontinencia urinaria y fecal</p> <p>Colocar pañales para adultos para incontinencia y cambiándolos de acuerdo con el patrón establecido</p> |
| <p>Movilidad del adulto mayor</p>  | <p>Valorar la movilidad diaria del adulto mayor</p> | <p>Estructurar un plan diario de actividades para incentivar en el adulto mayor la movilidad y cambios posturales</p> | <p>Observar al adulto mayor para hacer un diagnóstico de su movilidad</p> <p>Valorar la capacidad de movimiento del adulto mayor</p> <p>Revisar las zonas más propensas de sufrir UPP</p> | <p>Estructurar un plan diario de actividades para incentivar en el adulto mayor la movilidad</p> <p>Realizar regularmente cambios posturales al adulto mayor encamado con poca o nula movilidad corporal</p> <p>Efectuar actividades de gimnasia pasiva a los adultos mayores para fortalecer las articulaciones</p> |

| | | | | |
|--|---|---|--|---|
| <p>Prominencias óseas del adulto mayor</p>  | <p>Identificar las zonas de prominencias óseas del adulto mayor</p> | <p>Evitar y cuidar las UPP en las prominencias óseas del adulto mayor</p> | <p>Identificar las prominencias óseas con mayor riesgo de UPP</p> <p>Identificar las zonas expuestas a presión, roce y cizallamiento</p> | <p>Evitar que el adulto mayor con úlcera por presión se apoye en la zona afectada</p> <p>Minimizar la presión en las prominencias óseas colocando en el punto de apoyo una almohada o un cojín que sea blando y suave</p> <p>Utilizar preferiblemente colchones viscoelásticos de alta especificación y antiescaras</p> <p>Realizar cambios posturales al menos tres en el día y en la noche rotarlo cada cuatro horas</p> <p>Nunca eleve la cabeza por encima de los 30 grados del adulto cuando se encuentra acostado</p> <p>Evitar que el adulto mayor se deslice en la cama colocando almohadas o</p> |
|--|---|---|--|---|

| | | | | |
|---|--|---|---|---|
| <p>Adulto mayor en silla de rueda</p>  | <p>Identificar los riesgos UPP en adulto mayor en silla de rueda</p> | <p>Cuidar y evitar las UPP en adultos mayores en silla de rueda</p> | <p>Valorar diariamente la condición vascular de las extremidades inferiores del adulto mayor en silla de rueda, especialmente la piel ubicada en la parte posterior de los talones</p> <p>Identificar las zonas expuestas a presión, roce y cizallamiento</p> | <p>cojines como freno</p> <p>Colocar en posición prona al adulto mayor el mayor tiempo posible, teniendo en cuenta su condición física</p> <p>Elevar las extremidades inferiores con un dispositivo o almohada</p> <p>Verificar que la silla de rueda sea la adecuada para el peso, edad y discapacidad</p> <p>Colocar encima del asiento de la silla una almohada o cojín diseñado en tejidos naturales y a la medida</p> <p>Verificar que la espalda del adulto mayor esté apoyada correctamente</p> <p>Evitar los deslizamientos del adulto mayor sobre el asiento</p> <p>Eliminar el roce en brazos, talones y pierna con</p> |
|---|--|---|---|---|

| | | | | |
|---|--|---|--|---|
| | | | | superficies ásperas Cambiar con regularidad la postura del adulto mayor |
| Cuidado nutricional del adulto mayor  | Prevenir las UPP en el adulto mayor ocasionadas por los malos hábitos alimenticios | Controlar el índice de masa corporal del adulto mayor ante el riesgo de desarrollar úlceras por presión | Examinar el estado nutricional del adulto mayor con riesgo de úlcera por presión Determinar el número de comidas diarias y la cantidad de alimentos que ingiere | Observar al adulto mayor al momento de masticar y deglutir alimentos, así como la cantidad de agua que ingiere Precisar la cantidad y calidad de alimentos que ingiere el adulto mayor en cada comida Identificar los alimentos que generan en el adulto mayor reacciones alérgicas o intolerancias Ofrecer suplementos nutricionales ricos en vitaminas y proteínas |

Bibliografía

- Amador, M. (2020). *Úlceras por presión en pacientes críticos. Escalas recomendadas para la valoración del riesgo: revisión bibliográfica*. Trabajo de Grado, Universidad de Coruña, España.
https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/27233/AmadorLahoz_MarielaMercedes_TFG_2020.pdf
- 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.
https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/27233/AmadorLahoz_MarielaMercedes_TFG_2020.pdf
- Barba, P., & López, R. (2020). *Prevalencia de factores de riesgo asociados a úlceras por presión en adultos mayores del hogar Cristo rey, cuenca*. Universidad de Cuenca, Cuenca.
<https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23001/1/Tesis%20Pregrado.pdf>
- Castiblanco, R., Agudelo, Á., salas, J., Pérez, M., & Guzmán, M. (2022). Caracterización de lesiones de piel en una institución de salud en Bogotá. *Ciencia y cuidado*, 19(2), 50-61.
<https://doi.org/file:///D:/Downloads/Dialnet-CharacterizationOfSkinLesionsInAHealthCareInstitut-8438555.pdf>

- Quizhpi, M., Tintin, S., Jácome, J., & Cruz, G. (2022). Úlceras por presión. Diagnóstico, clasificación, tratamientos y cuidados. *Recimauc*, 6(3), 664-676. <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/955/1372>
- Romero, P., Cobos, D., Rodríguez, J., & Parcon, M. (2020). Análisis cuantitativo, uso de Escala Braden por enfermería en el servicio de Medicina Interna del Hospital Santo Domingo. *Enfermería actual en Costa Rica*(39), 1-12. <https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n39/1409-4568-enfermeria-39-15.pdf>
- Serrano, V. (11 de Marzo de 2021). *Prevención y tratamiento de las úlceras por presión*. <https://psicosociosanitario.blogspot.com/2021/03/3-prevencion-y-tratamiento-de-las.html>
- Soteldo, H. (2020). *Características de riesgo de úlcera por presión en pacientes adultos mayores hospitalizados en el Hospital Antonio Skrabonja Antoncich – Essalud Pisco octubre a diciembre 2019*. Tesis, Universidad Privada San Juan Bautista, Perú. <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/2994/T-%20TPMH%20-%20TELO%20HERNANDEZ%20HOMERO%20NAZARENO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>



CAPÍTULO V

5. MARCO ADMINISTRATIVO

5.1. Recursos

5.1.1. Recursos humanos

- Autoras del estudio
- Docente tutoras
- Profesionales de enfermería del Hospital Alfredo Noboa

Montenegro

5.1.2. Recursos materiales

- Impresiones
- Computador con acceso a internet
- Hojas
- Lápices
- Cuadernos de anotación
- CD
- Anillados

5.2. Presupuesto

| Cantidad | Descripción | Valor Unitario | Sub Total |
|----------|----------------------------------|----------------|-----------|
| 4 | Impresión de oficios | 0.50 | 2.00 |
| 2 | Computador con acceso a internet | 18.00 | 36.00 |
| 2 | Lápices | 0.40 | 0.80 |
| 1 | Cuaderno de anotaciones | 1.25 | 1,25 |

| | | | |
|--------------|--|-------|---------------|
| 2 | Marcadores | 0.75 | 1,50 |
| 50 | Impresión de encuestas | 0.15 | 7.50 |
| 10 | Movilización | 1 | 10.00 |
| 1 | CD | 1.50 | 1.50 |
| 2 | Impresión del primer borrador de la tesis | 25.00 | 50.00 |
| 1 | Anillado | 2.00 | 2.00 |
| 4 | Otros gastos | 30.00 | 120.00 |
| TOTAL | | | 232.55 |

| 5.3. Cronograma | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|----------------------|----------------------|--------------------|----------------------|----------------------|---------------------|---------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------|-----------------------|-----------------------|--|---|
| ACTIVIDADES | DICIEMBRE | | ENERO | | | | FEBRERO | | | | MARZO | | | | ABRIL | | | | Responsables |
| | Semana 1 19 al 23 | Semana 2 26 al 30 | Semana 3 3 al 6 | Semana 4 16 al 20 | Semana 5 23 al 27 | Semana 6 30 al 3 | Semana 7 6 al 10 | Semana 8 13 al 17 | Semana 9 20 al 24 | Semana 10 27 al 3 | Semana 11 6 al 10 | Semana 12 13 al 17 | Semana 13 20 al 24 | Semana 14 27 al 31 | Semana 16 3 al 7 | Semana 17 10 al 14 | Semana 18 17 al 21 | Semana 19 y 20 Del 24 de abril al 5 de mayo | |
| Convocatoria a los estudiantes para la denuncia de la modalidad de titulación, tema y línea, elaboración y presentación de su anteproyecto de investigación | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | Lic. Esthela Guerrero |
| Inducción a los estudiantes en relación con el proceso de titulación y formulación del proyecto de investigación | | X | | | | | | | | | | | | | | | | | Lic. Esthela Guerrero |
| Entrega a la coordinadora de titulación de las solicitudes de aprobación de la modalidad, tema y línea de investigación (48 grupos) | | X | | | | | | | | | | | | | | | | | Estudiantes de titulación Lic. Esthela Guerrero |
| Reunión de la comisión de titulación para revisión, replanteamiento o cambio de temas, a fines a los Dominios, líneas y Sub líneas de investigación | | | X | X | | | | | | | | | | | | | | | Comisión de titulación |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|---|---|---|---|---|---|---|--|--|--|---|---|
| Seguimiento a los resultados o logros alcanzados según los objetivos planteados (tabulación y análisis) Segunda Parte | | | | | | | | X | X | | | | | | | | | | Lic. Esthela Guerrero |
| Tutorías por parte del docente asignado sobre el marco administrativo: Conclusiones. Recomendaciones, Bibliografía , Anexos | | | | | | | | X | X | | | | | | | | | | |
| Revisión al marco administrativo, conclusiones, recomendaciones bibliografía y anexos | | | | | | | | | | X | | | | | | | | | Estudiantes de titulación |
| Seguimiento al marco administrativo, conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos | | | | | | | | | | X | | | | | | | | | Lic. Esthela Guerrero |
| Elaboración del informe mensual sobre el seguimiento a los 48 estudiantes | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Lic. Esthela Guerrero |
| Redacción del informe final (dedicatoria, agradecimiento, portada, resumen en inglés y español | | | | | | | | | | | X | | | | | | | | Estudiantes de titulación |
| Revisión y corrección del informe final | | | | | | | | | | | | X | X | | | | | | Estudiantes de titulación Coordinadora general de titulación |
| Designación de tutores a los 48 grupos de titulación para la lectura del informe final, por la comisión de titulación y aprobado por el consejo directivo de la facultad | | | | | | | | | | | | | | X | | | | | Coordinadora general de titulación |
| Elaboración del informe mensual sobre el seguimiento a los 48 estudiantes | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Lic. Esthela Guerrero |
| Entrega del informe final del trabajo de titulación a la coordinadora de titulación con informe URKUND , | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | Estudiantes y tutores de titulación |

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----------|-----------------------------------|
| Elaboración del informe del proceso de titulación y entrega a la coordinación de carrera y decana de la facultad para su aprobación | | | | | | | | | | | | | | | X | Estudiantes y tutor de titulación |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----------|-----------------------------------|

5.4.Distribución por horas

| Fecha | Tema | Responsable | Horas impartidas |
|--------------------------|---|---|-------------------------|
| 29 de Diciembre del 2022 | Inducción al tema de titulación | Lic. Esthela Guerrero | 8h |
| 06 de Enero del 2023 | Tema de investigación Base de datos Planteamiento del problema | Lic. Adriana Díaz Lic. María Olalla Ing. Marcelo Vilcacundo | 5h |
| 20 de enero del 2023 | Marco Teórico | Dra. Silvana López | 2h |
| 27 de enero del 2023 | Primer seguimiento de avances del proyecto de titulación | Lic Esthela Guerrero | 8h |
| 10 de febrero del 2023 | Marco Metodológico Segundo seguimiento de avances de los proyectos de titulación Estadígrafos de prueba | Dra. Janine Taco Lic. Esthela Guerrero | 2h 4h 2h |

| | | | |
|------------------------|---|---|--------------|
| | | Dr. Santiago Pacheco | |
| 24 de febrero del 2023 | Análisis de datos, conclusiones y recomendaciones Tercer seguimiento de avances de los proyectos de titulación | Lic. María Mass Lic. Esthela Guerrero | 3h 4h |
| 03 de marzo del 2023 | Cuarto seguimiento de avances de los proyectos de titulación | Lic. Esthela Guerrero | 7h |
| 10 de marzo del 2023 | Quinto seguimiento de avances de los proyectos de titulación | Lic. Esthela Guerrero | 5h |
| 17 de marzo del 2023 | Sexto seguimiento de avances de los proyectos de titulación | Lic. Esthela Guerrero | 5h |
| 31 de marzo del 2023 | Software SPSS Séptimo seguimiento de avances de los proyectos de titulación | Ing. Edwin Solórzano Lic. Esthela Guerrero | 4h 4h |

| | | | |
|----------------------|---|-----------------------|----|
| 14 de abril del 2023 | Octavo seguimiento de avances de los proyectos de titulación | Lic. Esthela Guerrero | 4h |
| 21 de abril del 2023 | Noveno seguimiento de avances de los proyectos de titulación | Lic Esthela Guerrero | 4h |
| 28 de abril del 2023 | Décimo seguimiento de avances de los proyectos de titulación | Lic. Esthela Guerrero | 5h |
| 05 de mayo del 2023 | Onceavo seguimiento de avances de los proyectos de titulación | Lic. Esthela Guerrero | 1h |
| 15 de mayo del 2023 | Revisión del proyecto de titulación | Dra. Silvana López | 4h |
| 22 de mayo del 2023 | Revisión del proyecto de titulación | Dra. Silvana López | 4h |
| 30 de mayo del 2023 | Revisión del proyecto de titulación | Dra. Silvana López | 4h |
| 15 de junio del 2023 | Revisión del proyecto de titulación | Dra. Silvana López | 4h |

| | | | |
|-------------------------|--|-----------------------|-------------|
| 30 de junio del 2023 | Revisión del proyecto de titulación | Dra. Silvana López | 4h |
| 31 de Julio | Revisión final del proyecto de titulación | Dra. Silvana López | 4h |
| TOTAL | | | 100H |

CAPÍTULO VI

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Conclusiones

- Se evaluó la aplicación de acciones por parte del equipo de salud en la prevención de úlceras por presión en adultos mayores, destacándose prácticas como la orientación sobre la movilización, el cambio de posición cada dos horas, el uso de cojines y almohadas, la promoción de la higiene y la supervisión de la piel. Estas medidas se implementaron con alta frecuencia, reflejando el compromiso del equipo de salud. Sin embargo, se señala la necesidad de fortalecer ciertas prácticas específicas y considerar la capacitación y supervisión continua para una implementación uniforme en el futuro. En resumen, el estudio respalda el esfuerzo del equipo de salud para reducir el riesgo de úlceras por presión en adultos mayores, con el objetivo de mejorar su bienestar y calidad de vida en el entorno hospitalario.
- La percepción de pacientes, familiares y/o cuidadores sobre las acciones de prevención de úlceras por presión en adultos mayores es mayormente positiva. Se destacaron medidas como la orientación sobre movilización, el cambio de posición, el uso de cojines y almohadas, y la promoción de higiene, que fueron bien valoradas. La supervisión para mantener la piel limpia y seca también recibió aprobación. No obstante, se identificaron áreas de mejora en la comunicación sobre masajes con cremas hidratantes y su aplicación específica. Es esencial considerar estas oportunidades para fortalecer las acciones preventivas y brindar una atención de alta calidad a los adultos mayores.

- La guía educativa desarrollada para el servicio de Medicina Interna del Hospital Alfredo Noboa Montenegro representa un valioso recurso para mejorar la prevención de úlceras por presión en adultos mayores. La guía abarca una amplia gama de actividades destinadas a fortalecer esta prevención, desde la evaluación del riesgo hasta el cuidado diario de la piel, incluyendo el manejo adecuado de la humedad y la promoción de la movilidad. Su importancia fundamental radica en su capacidad para proporcionar conocimientos y herramientas tanto a profesionales de enfermería como a familiares y cuidadores involucrados en la atención de adultos mayores.

6.2. Recomendaciones

- Se recomienda proporcionar capacitación periódica al equipo de Enfermería para fortalecer su conocimiento y habilidades en la implementación de acciones preventivas para úlceras por presión. La actualización constante del personal asegurará una atención de alta calidad y efectividad en la prevención de estas lesiones.
- Mejorar la comunicación entre los miembros del equipo de salud es esencial para una coordinación efectiva en la prevención de úlceras por presión. Una comunicación clara y fluida facilitará el trabajo en equipo y contribuirá a la implementación exitosa de las medidas preventivas.
- Se recomienda la implementación y difusión de la guía educativa desarrollada para el servicio de Medicina Interna del Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Esta guía, centrada en la prevención de úlceras por presión en adultos mayores, es un instrumento esencial que beneficia tanto a los profesionales de la salud como a los familiares y cuidadores de pacientes. La guía ofrece una

aproximación holística, abordando desde la valoración del riesgo hasta intervenciones diarias específicas, garantizando que cada aspecto del cuidado preventivo sea atendido.

Bibliografía

- Aguilar, M. (2019). *Conocimiento sobre prevención en úlceras por presión en familiares de pacientes postrados del servicio de medicina. Hospital Regional ICA. Universidad Autónoma de ICA.* <http://www.repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1217/1/Mar%c3%ada%20Del%20Pilar%20Aguilar%20Rejas.pdf>
- Alañon, L., Abad, P., Flores, I., & Jimeno, G. (2021). Cuidados de enfermería: La importancia del estado nutricional con el desarrollo de úlceras por presión. *Ocronos, IV(12)*. <https://revistamedica.com/estado-nutricional-desarrollo-ulceras/>
- Álvarez, J., & González, L. (2020). Cuidados de enfermería en una población geriátrica con riesgos de úlcera por presión. *Revista de la Universidad Nacional de Chimborazo, 10(23)*, 12-37.
- 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. https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/27233/AmadorLahoz_MarielaMercedes_TFG_2020.pdf
- Armas, K. (2022). *Conocimientos que tienen los familiares sobre la prevención de úlceras por presión en pacientes con permanencia prolongada en cama en el Servicio de Medicina del HNDAC.* Universidad nacional Mayor de San Marcos, Lima-Perú.

https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/489/Armas_rk.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Arribas, A. (2020). Definición de diagnóstico de enfermería. *Revista Enfermería en Desarrollo*, 26. <https://enfermeriaendesarrollo.es/en-desarrollo/definicion-de-diagnostico-de-enfermeria/>

Asamblea Nacional del Ecuador. (29 de Abril de 2022). Ley Orgánica de Salud. *Última Reforma 29-04-2022(Última Reforma: Segundo Suplemento del Registro Oficial 53, 29-04-2022), 55.* Ecuador. <https://biblioteca.defensoria.gob.ec/handle/37000/3426>

Atiencia, G. (2022). *Guía de cuidados de enfermería en adultos mayores con dependencia para disminuir el riesgo de úlceras por presión en el hogar.* Universidad Técnica de Ambato, Ambato. <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/38279/1/Atiencia%20Zurita%20Gabriela%20del%20Rosario.pdf>

Barba, P., & López, R. (2020). *Prevalencia de factores de riesgo asociados a úlceras por presión en adultos mayores del hogar Cristo rey, cuenca.* Universidad de Cuenca, Cuenca. <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23001/1/Tesis%20Pregrado.pdf>

Calzado, C. (2021). Prevención de las úlceras por presión en pacientes de unidades de cuidados intensivos. *NPunto*, IV(39). <https://www.npunto.es/revista/39/prevencion-de-las-ulceras-por-presion-en-pacientes-de-unidades-de-cuidados-intensivos>

- Cano, K. (2019). Presencia de úlceras por presión y factores intrínsecos y extrínsecos en pacientes de la uci Hospital Goyeneche Arequipa- 2018. 2019. *Scielo*, 24(8), 17-34.
- Cantos, M. (2021). *Intervención de enfermería en prevención de úlceras por presión en pacientes críticos*. Intervención de enfermería en prevención de úlceras por presión en pacientes críticos: <http://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/4196/1/Lcda.%20Maria%20Monserrate%20Cantos%20Sanchez.pdf>
- Cantú, C., Vega, G., Ávila, G., & Jaramillo, O. (2022). Evaluación del estado nutricional del adulto mayor en una estancia geriátrica permanente. *Ciencia Latina*, 6(1). https://doi.org/https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i1.1712
- Cárdenas, J. (2019). *Cuidados de enfermería en la prevención de úlceras por presión en pacientes neurocriticos en la unidad de cuidados intensivos del 13B neurocirugía del hospital Edgardo Rebagliati Martins ESSALUD, Lima. Universidad Nacional del Callao*. <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/4089>
- Castello, G. (2023). *Nivel de conocimientos y prácticas de enfermería sobre prevención de lesiones por presión en adultos mayores del servicio de medicina del Hospital Leonardo Barton del Callao*. TFG, Universidad de Ciencias de la Salud. https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8717/T061_09634091_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Centeno, L. (2020). *Diagnóstico de enfermería en úlceras por presión*. <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/20462/1/TFG-O%20857.pdf>

- Cienfuegos, K., & Saavedra, M. (Agosto de 2019). *Cuidado de enfermería en la prevención de úlceras por presión en adultos mayores del servicio de medicina interna de un hospital local, Chiclayo 2019*. Cuidado de enfermería en la prevención de úlceras por presión en adultos mayores del servicio de medicina interna de un hospital local, Chiclayo 2019: file:///C:/Users/PC/Downloads/375-Texto%20del%20art%C3%ADculo-3705-4-10-20230203.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*, 7(2), 14-22. <https://doi.org/https://doi.org/10.35383/cietna.v7i2.375>
- Constitución de la República del Ecuador. (2008). *Ultima modificación: 25-ene.-2021*. Ecuador. https://jprf.gob.ec/wp-content/uploads/2022/06/1.-Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_MAYO2022.pdf
- Delgado, R. (2022). *Incidencia de lesión por presión en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Universitario de Albacete, con protocolo de prevención vigente*. Universidad de Cantabria. https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/25529/2022_DelgadoR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Díaz, L. (2019). *Guía de control y manejo: Úlceras por presión*. <http://www.minsa.gob.pe/portal/servicios/susaludesprimero/adultomayor/>
- Domínguez, C., Flores, D., & Martínez, B. (2020). *“Incidencia De Lesiones Por Presión En Pacientes Intubados En Posición Prono durante la pandemia por el virus SARS-COV de marzo*. Universidad Panamericana.

<https://scripta.up.edu.mx/bitstream/handle/20.500.12552/6576/222142.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Forttes, P. (2020). *Envejecimiento y Atención a la Dependencia en Ecuador*. Copyright.

Gamarra, Y., & Rafael, M. (2021). *Factores asociados a las úlceras por presión en el adulto mayor en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión*. TFG, Universidad Roosevelt.

<https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/417/TESIS%20YOLY.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

García, J. (2019). *Estrategias de enfermería para la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados*. Universidad Estatal de Milagro, Milagro.

<https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/4533/1/2.%20ESTRATEGIAS%20PARA%20LA%20PREVENCION%20DE%20ULCERAS%20POR%20PRESION%20EN%20PACIENTES%20HOSPITALIZADOS%20-%20copia.pdf>

Gómez, K. (2023). *Intervenciones de enfermería para la prevención de lesión por presión a pacientes con COVID-19*. TFG, Universidad Autónoma del Estado de Morelos.

<http://www.riaa.uaem.mx/xmlui/bitstream/handle/20.500.12055/3590/GOOKRT04T.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

González-García, A., Villegas-Durán, L., & Loaiza-Mora, M. (2023). Prácticas preventivas en úlceras por presión desde la perspectiva de enfermería. *Polo del Conocimiento*, 8(1), 350-364. <https://doi.org/0.23857/pc.v8i1>

- Grada, A., & Phillips, T. (Septiembre de 2021). *Lesiones por presión*. Manual MSD: <https://www.msmanuals.com/es-ec/professional/trastornos-dermatol%C3%B3gicos/lesi%C3%B3n-por-presi%C3%B3n/lesiones-por-presi%C3%B3n>
- Gutiérrez, J. (2023). El rol médico internista en la atención primaria de la salud. *Revista de la sociedad peruana de medicina interna*, 36(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.36393/spmi.v36i1.726>
- Gutiérrez, R., & Rodríguez, C. (2022). *Análisis de los factores relacionados a la incidencia de la úlcera por presión en pacientes geriátricos que son atendidos en el Hospital Regional de ICA, 2021*. Universidad Autónoma de ICA, Chincha ICA. <http://www.repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1247/3/GUTIERREZ%20CARMEN%20ROSSY%20CAROLINA-RODRIGUEZ%20PEREZ%20CAMILA.pdf>
- Hospital Alfredo Noboa Montenegro. (2023). Información suministrada por administración .
- Izquierdo, A., & de Mora, K. (2022). Educación y promoción de la salud desde la enfermería. *Journal os Science and Research*, 7(II). <https://revistas.utb.edu.ec/index.php/sr/article/view/2730>
- Jiménez, J., Aguilera, G., Gutierrez, J., González, F., & García, F. (2019). Efectividad de la enfermera de práctica avanzada en el cuidado de los pacientes con úlceras por presión en atención primaria. *Helcos*, 30(1), 28-33. <https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v30n1/1134-928X-geroko-30-01-00028.pdf>

- Jiménez, V. (2022). *Intervención educativa sobre prevención de úlceras por presión, en familiares y/o cuidadores de pacientes con inmovilización prolongada, recluidos en la unidad de cirugía trauma del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, Cumaná Estado Sucre*. TFG, Universidad de Oriente, Cumaná.
<http://ri2.bib.udo.edu.ve/bitstream/123456789/5288/1/Tesis-JimenezH%2cValentinaJ.pdf>
- Levano, L., Manrique, M., & Pacheco, P. (2022). *Cuidados preventivos de enfermería y úlceras por presión en pacientes de la Unidad De Vigilancia Intensiva del Hospital Felix Torrealva Gutiérrez- Ica, 2022*. Tesis de Grado, Universidad Nacional del Callao, Perú.
<http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7385/TESIS%20LEVANO%20MORON%20-MANRIQUE%20HUERTA-PACHECO%20SEVILLANO%202022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- López, A. (2023). *Introducción a la Salud Pública*. Instituto de Estudios Superiores de Chiapas (IESCH - Universidad Salazar).
https://salazarvirtual.sistemaeducativosalazar.mx/assets/63b79515e73d2/tareas/7aa6c3c1f7b5fa39b27e804542cdee74ACTIVIDAD%204.%20ANTOLOG%C3%8DA_TRABAJO_GRUPAL.pdf
- López, L. (2020). *Proceso de atención de enfermería en paciente de 78 años de edad, que presenta úlceras por presión a nivel sacrocoxigea en el área de medicina interna en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro*. Universidad Técnica de Babahoyo, Babahoyo.

<http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/7464/E-UTB-FCS-ENF-000258.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Lospitao, S. (2019). *Validación de escalas de valoración del riesgo de desarrollar úlceras por presión en Cuidados Intensivos*. Universidad Rey Juan Carlos. <https://burjcdigital.urjc.es/handle/10115/16430>

Matiz, G. (2022). *Conocimiento del equipo de enfermería en prevención de úlceras por presión en un hospital universitario*. Universidad Nacional de Colombia, Colombia. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/07/1373329/10942655682022.pdf>

Melgarejo, S., & Fernández, L. (2020). *Calidad de los cuidado que brinda el profesional de enfermería en la prevención de las úlceras por presión (UPP) en la percepción de los familiares de los pacientes hospitalizados en el Hospital II Cañete*. TFG, Universidad Autónoma de ICA, Facultad de Ciencias de la Salud. <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/598/3/MELGAREJO%20ROJAS%20SAMY%20VANESEA%20%20FERNANDEZ%20BONILLA%20LUCY%20ROSA.pdf>

Melgarejo, S., & Fernández, L. (2020). *Calidad de los cuidados que brinda el profesional de enfermería en la prevención de úlceras por presión (UPP) en la percepción de los familiares de los pacientes hospitalizados en el Hospital II Cañete, año 2018*. Tesis de grado, Universidad Autónoma de Ica, Perú. <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/598/3/M>

ELGAREJO%20ROJAS%20SAMY%20VANESSA%20-
%20FERNANDEZ%20BONILLA%20LUCY%20ROSA.pdf

Mendoza, M., & Pinchi, R. (2023). *Nivel de Conocimiento y Práctica de Enfermeros en la Prevención de Úlceras por Presión en Adultos Mayores, Hospital Moyobamba, 2020*. Universidad Católica Sedes Sapientiae, Facultad de Ciencias de la Salud.
<https://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14095/1828/Tesis%20-%20Mendoza%20Sopla%2c%20Marlith%20-%20Pinchi%20Cardenas%2c%20Ruth.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Merino, M. (Julio de 2019). *Fortalecimiento del conocimiento en cuidadores informales para prevenir Úlceras por presión en personas con dependencia física en Xalapa, Veracruz*. Fortalecimiento del conocimiento en cuidadores informales para prevenir Úlceras por presión en personas con dependencia física en Xalapa, Veracruz:
<https://cdigital.uv.mx/bitstream/handle/1944/49166/MartinezRodriguezM.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

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

Meza, A. (2023). *Cuidados de enfermería en la prevención de úlceras por presión en pacientes críticamente enfermos*. Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato.

<https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/16008/1/UA-MEC-EAC-020-2023.pdf>

Ministerio de Salud Pública. (14 de noviembre de 2016). *Manual de Seguridad del Paciente-Usuario*. <https://hjmvi.gob.ec/manual-de-seguridad-del-paciente/>

Ministerio de Salud Pública. (2017). *Modelo de atención integral ambulatoria intensiva para el consumo problemático de alcohol y otras drogas, en establecimientos de salud del primer nivel del Ministerio de Salud*. https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/09/modelo_de_atencion_integral_ambulatoria_drogas_26_08_2017.pdf

Ministerio de Salud Pública. (2022). *Protocolo de Prevención de Ulceras por Presión*. Hospital General Dr. Napoleón Dávila Cordova. https://hospitalgeneralchone.gob.ec/wp-content/uploads/2022/03/10-protocolo_de_preencion_de_ulceras_por_presion.pdf

Monguí, A., Ortíz, E., & Osorio, K. (2021). *Cuidados de enfermería en personas con quemaduras en cuidado crítico*. Universidad Antonio Nariño . http://repositorio.uan.edu.co/bitstream/123456789/6554/4/2021_AngieMongu%C3%AD_ErikaOrtiz_KarenOsorio.pdf

Moreno, J. (2019). Prevención y cuidados por presión. *Scielo*, 4(1), 22. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2009000300007

Moriano, J., Topa, G., & García, C. (2019). *Psicosociología Aplicada a la Prevención de Riesgos Laborales*. Sanz y Torrez S.I.

- Muñoz, E. (2023). *Cuidados de enfermería en la prevención de las úlceras por presión en el paciente adulto mayor en el Ancianato Feliz Hogar*. Tecnológico Universitario, Quito. http://201.159.223.6/bitstream/123456789/330/1/INCA_SANGACHA_LI LIANA_MARITZA_y_RUALES_FLORES_MARIO_BAYARDO.pdf
- Orosco, L. (2022). *Plan de intervención de enfermería a pacientes adultos con úlceras por presión de la unidad de cuidados intensivos del Hospital de Apurímac*. TFG, Universidad Nacional del Callao. <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7252/T.A.%20%20OROSCO%20LOPEZ%202022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ostabal, I., Traverso, J., & Almagro, L. (2022). Las úlceras de decúbito. *Medicina Integral*, 39(3), 121-128.
- Pano, O. (2021). *Intervenciones de enfermería para reducir riesgo de úlceras por presión (UPP) en pacientes con traumatismo craneoencefálico en un hospital privado, acapulco, Guerrero México*. TFG, Universidad Autónoma de Guerrero, Acapulco de Juárez. http://ri.uagro.mx/bitstream/handle/uagro/2508/TE_11130707_20.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Posso, G. (2021). *Determinantes socioculturales relacionados con el grado de dependencia y autocuidado del adulto mayor, Barrio San Juan Latacunga*. Universidad Técnica de Ambato. https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/32827/3/20._posso_lopez_giovanna_paulina%283%29.pdf

- Reyes, A. (2022). *Gestión del cuidado en las úlceras por presión en los pacientes de la unidad de cuidados intensivos*. TFM, Universidad Estatal del Sur de Manabí.
<http://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/5050/1/Reyes%20Tapia%20Alex%20Adri%c3%a1n.pdf>
- Reyes, G. (2019). *Factores que inciden en las prácticas de autocuidado en los uniformados de la Dirección Nacional de Escuelas de la Policía Nacional: Una mirada Cualitativa*. Pontificia Universidad Javeriana.
<https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/43453/TESIS%20AUTOCUIDADO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Rojas, L., Mora, L., Acosta, J., Cristancho, L., Valencia, Y., & Hernández, J. (2022). Plan de cuidados de enfermería para la prevención de úlceras por presión secundarias a la posición prono en pacientes COVID-19. *Revista Cuidarte*, 12(3). <https://doi.org/https://doi.org/10.15649/cuidarte.2234>
- Ruiz, C. (2019). *“La retórica de la imagen y la difusión del alcoholismo en la ciudad de Ambato*. Universidad Técnica de Ambato.
<https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/29246/1/Ru%C3%ADz%20Carlos.pdf>
- Salas, M. (2020). *Actualización continua sobre la aplicación de la escala de Branden al personal de enfermería en áreas críticas*. TFM, Universidad Autónoma del Estado de Morelos .
<http://riaa.uaem.mx/xmlui/bitstream/handle/20.500.12055/2739/SANMVR00T.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Sánchez, A. (2019). *Nivel de conocimiento de los familiares de pacientes críticos sobre prevención de úlceras por presión servicio de emergencia Hospital General de Cajabamba*. Universidad Nacional de Cajamarca. <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4437/ANITA%20SANCHEZ%20RUIZ%20-TEISIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Stefanacci, R. (Mayo de 2022). *Introducción al envejecimiento*. Manual MSD: <https://www.msmanuals.com/es/hogar/salud-de-las-personas-de-edad-avanzada/envejecimiento-del-organismo/introducci%C3%B3n-al-envejecimiento>
- Suárez, J. (2021). Enfermería a pacientes con úlceras por presión, vasculares y oncológicas. *NPunto*, *IV(39)*, 23-58. <https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/60bde66d6c9ccart2.pdf>
- Suárez, M., Hurtado, A., Remache, E., & Rosero, C. (2022). Calidad de vida: el camino de la objetividad en población general y grupos: niños y jóvenes, personas con discapacidad y adultos mayores. *Revista de Literatura*, *33(1)*, 61-68. <https://doi.org/10.48018/rmv.v33.i1.6>
- Susano, M., González, J., Olivares, J., & García, F. (2020). *Traumatología Forense*. https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w25678w/saber1/s1_04_Medicina_forense_compressed.pdf#page=85
- Triviño-Ibarra, C. (2019). Incidencia de úlceras por presión en una unidad de cuidados intensivos. Manta, Ecuador del 2019. *Dom. Cien.*, *6(2)*, 257-278. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.23857/dc.v6i2.1167>
- Urian-Peña, Y., Fuentes-González, N., & Quemba-Mesa, M. (2023). Conocimientos de los cuidadores informales acerca de la prevención de

lesiones por presión en pacientes domiciliarios dependientes de Tunja, Colombia. Estudio transversal con fase psicométrica. *Universidad y Salud*, 25(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.22267/rus.232501.293>

Valencia, M. (2022). *Competencias cognitivas y técnicas del profesional de enfermería sobre la valoración de escala de Branden para prevenir las úlceras por presión en la Unidad de Terapia Intensiva, Hospital Municipal Cotahuma*. TFM, Universidad Mayor de San Andrés. <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/29427/TE-1996.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Vega, W. (2020). *Prevención y cuidado de lesiones por presión que brinda el personal de enfermería, en la Unidad de Terapia Intensiva, caja de salud de Caminos y R.A., La Paz Bolivia*. TFM, Universidad Mayor de San Andres. <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/24826/TE-1660.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Velázquez, R. (2023). *Conocimiento y aptitudes en el personal de enfermería en el manejo de las úlceras por presión*. Universidad Autónoma del Estado de Morelos. <http://riaa.uaem.mx/xmlui/bitstream/handle/20.500.12055/2736/VECRHC07T.pdf?sequence=1>

Vera, N. (2021). *Factores psicosociales y calidad de atención de enfermería. Servicio de emergencia. Hospital General Cajabamba*. TFM, Universidad Nacional de Cajamarca, Cajamarca. <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4244/TESIS>

%20NANCY%20VIOLETA%20VERA%20GASCO.pdf?sequence=5&is

Allowed=y

Villacís, G. (2019). *Mejora del reporte de incidentes en Seguridad del Paciente en el servicio de emergencia del Hospital Alfredo Noboa Montenegro perteneciente al Ministerio de Salud Pública en el período julio – diciembre del 2019*. Universidad San Francisco de Quito, Quito.
<https://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/8077/1/141877.pdf>

Villanueva, M. (2019). *Factores de riesgo y presencia de úlceras por presión en adultos hospitalizados, en áreas críticas Hospital María Auxiliadora*. Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Perú.
http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4962/TESIS_VILLANUEVA%20DE%20LA%20CRUZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo 1: Oficio de autorización y apertura para el desarrollo del trabajo de titulación.



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
CSZ5 – Hospital Alfredo Noboa Montenegro
Dirección Asistencial Hospitalaria
Docencia e Investigación

Memorando Nro. MSP-CZS5-BO-HG-ANM-DI-2023-0125-M

Guaranda, 20 de abril de 2023

PARA: Sra. Mgs. Rosa Geoconda Moso Ortiz
Responsable de la Unidad de Admisiones

ASUNTO: COMUNICADO A LA SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN Y APERTURA PARA EL DESARROLLO DEL TRABAJO DE TITULACIÓN, ESTUDIANTES DEL NOVENO CICLO DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA UEB

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo, comedidamente solicito su autorización para que los estudiantes del noveno ciclo de la carrera de Enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar inscritos en la Unidad de Titulación desarrollen su trabajo de titulación en la institución de salud que está bajo su dirección, facilite la recolección de datos e información que requieran para el desarrollo del trabajo de investigación que se detalla a continuación:

| N° | TEMA | AUTOR/RES |
|----|--|---|
| 1 | Proceso de atención de enfermería en adolescentes gestantes con riesgo de parto prematuro aplicando el modelo de Henderson. Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Período Enero- Abril 2023 | Johana Lourdes García Ruiz Yadira Maribel Lucio Lucio |
| 2 | Medidas de bioseguridad asociado a la prevención de riesgos biológicos en el personal de salud. Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Período Enero- Abril 2023. | Benavides Sánchez Adriana Marcela Zurita Vásquez Sebastián Marcelo |
| 3 | Prevención de muerte materna a través de medición de riesgos con claves obstétricas. Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Período Enero - Abril 2023 | Enma Janeth Aldas Aldaz Gissela Nataly Garcés Naranjo |
| 4 | La enfermería consejera en el periodo de hospitalización de los pacientes y sus familiares. Servicio medicina interna Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Período Enero- Abril 2023 | Stefany Lizbeth Camacho Silva Kerli Vaneza Huilca Huilca |
| 5 | Proceso enfermero en adultos mayores con pie diabético desde el Modelo de autocuidado. Medicina Interna. Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Período. Enero- Abril 2023 | Erazo Ocampo Danny Elian Parreño Silva Lidia Verónica |

Dirección: J.M Cisneros y Sava Alegre
Código postal: 020103 / Guaranda Ecuador. Teléfono: + 593 – 2980230 – 980881



Memorando No. MSP-CSZ5-BO-HG-ANM-DI-2023-0125-M

Guaranda, 20 de abril de 2023

| | | |
|---|---|---|
| 6 | Acciones del equipo de salud con el paciente, familia y/o cuidadores en la prevención de úlceras por presión de adultos mayores. Medicina interna. Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Periodo Enero-Abril 2023. | Yadira Marlene García Gallo Tamara Jasmín Hurtado Yanza |
| 7 | Conciliación de medicamentos en pacientes con patologías crónicas. Servicio medicina interna HANM. Periodo Enero-Abril 2023. | Poveda Villena Erika Alexandra Tisalema Quille Aileen Amanda |
| 8 | Prácticas quirúrgicas seguras en el centro quirúrgico del Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Periodo Enero 2023 - Abril 2023. | Quinatoa Toro Yessica Marlith Venezoto Torres Maricela Ernestina |
| 9 | Satisfacción de los pacientes sobre el cumplimiento de sus derechos. Medicina interna. Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Periodo Enero-Abril 2023. | Castro Córdova Anthuan Giovanni Guamán Punina Jairo Geovanny |

Por la atención a la presente, agradezco.

De mi Consideración.

Usando el espacio que me permite el presente saludo, me permito informar del Oficio enviado por la Mg. May Roca Paz Guamán COORDINADORA DE CARRERA ENFERMERÍA de la UEB con fecha 13 de Febrero 2023, documento que ha sido aprobado y autorizado por el Sr. DR Franklin Cevallos Gerente General de esta casa de salud, particular que tengo en mi conocimiento para los fines pertinentes.

Por la favorable atención que le doy al presente desde ya le antelo mi agradecimiento.

Atentamente,



Anexo 2: Oficio de asignación del tutor de trabajo

UEB
UNIVERSIDAD
ESTATAL DE BOLÍVAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE
CIENCIAS DE
LA SALUD Y
DEL SER HUMANO

Guaranda, 08 de mayo del 2023

Dra. Silvana López

Profesor Investigador de la Universidad Estatal de Bolívar

Presente,

De mi consideración:

Luego de expresarle un atento y cordial saludo y a la vez desearle éxitos en sus funciones, informo a usted que según la Resolución Nro. DFCS- RCD- 086-2023 del Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano en sesión del 24 de abril del 2023 y recibida en mi correo el 03 de mayo del mismo año, resolvió, actúe como tutor del trabajo de titulación denominado: **"Acciones del equipo de salud con el paciente, familia y/o cuidadores en la prevención de úlcera por presión de adultos mayores. Medicina interna. Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Periodo. Enero-Abril 2023."**, de autoría de las estudiantes; **Yadira Marlene García Gallo y Tamara Jasmín Hurtado Yanza**, los mismos que concluyeron el noveno ciclo el 30 de abril del año en curso.

Durante el periodo académico Noviembre 2022 – Marzo 2023 los estudiantes cumplieron 80 horas en las tutorías clases-profesor de los temas de la guía para la elaboración de proyectos de investigación de acuerdo a lo establecido en el reglamento, así como en el seguimiento por parte de la coordinadora de titulación, quedando pendientes 20 horas de tutoría por el profesor asignado.

Los estudiantes en la parte correspondientes a trabajo autónomo: definición de tema, problema, marco teórico y marco metodológico han cumplido 150 horas que dando pendientes 150 horas.


Por los antecedentes expuestos, solicito comedidamente continuar el trabajo con los estudiantes para su pronta culminación y titulación.

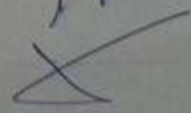
Particular que informo para los fines consiguientes.

Atentamente


Lcda. Estrella Guerrero G.

Coordinadora unidad de titulación de grado de enfermería.

Recibido
9-05/2023


Recibido
J. de la J. Guerrero
8-05/2023
19:14


Anexo 3: Modelo de encuesta aplicada el personal de Enfermería



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA: ACCIONES DEL EQUIPO DE SALUD CON EL PACIENTE, FAMILIA Y/O CUIDADORES EN LA PREVENCIÓN DE ÚLCERA POR PRESIÓN DE ADULTOS MAYORES. MEDICINA INTERNA. HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. PERIODO, ENERO-ABRIL 2023

Objetivo: Evaluar la aplicación de acciones por parte del equipo de salud en la prevención de úlceras por presión en adultos mayores en el servicio de Medicina Interna en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro durante el período de enero-abril 2023.

Encuesta dirigida al personal de Enfermería/ Internos de Enfermería/ Auxiliares y Estudiantes auxiliares de Enfermería que laboran en el servicio de Medicina Interna

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

| Datos Personales | |
|--------------------------|---|
| Nombres Completos | |
| Género: | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Masculino ▪ Femenino ▪ Otros/Especifique |
| Edad | <ul style="list-style-type: none"> ▪ 20 - 35 ▪ 36 - 45 ▪ 46 - 60 |
| Cargo | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Licenciado/da de Enfermería ▪ Internos de Enfermería ▪ Auxiliar de Enfermería ▪ Estudiantes auxiliares de Enfermería |

Instrucciones: Observar cada dimensión en estudio y marcar según la apreciación.

| Nunca | Casi nunca | A veces | Casi siempre | Siempre |
|--------------|-------------------|----------------|---------------------|----------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| Indicadores | Valoración | | | | |
|--|-------------------|----------|----------|----------|----------|
| Dimensión cuidado de la piel | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Observa y valora a diario la integridad de la piel | | | | | |
| Observa y valora las zonas de presión en cada turno | | | | | |
| Realiza la protección de zonas sensibles a lesión | | | | | |
| Dimensión movilización | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Realiza cambios posturales programados | | | | | |
| Realiza cambios posturales esporádicos o a demanda | | | | | |
| Ejecuta ejercicios y/o activos de miembros superiores e inferiores de acuerdo al requerimiento | | | | | |
| Dimensión higiene | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Valora al paciente en el baño de esponja diario según necesidad | | | | | |
| Supervisa el baño de esponja realizado a paciente | | | | | |
| Evalúa el tendido de cama evitando pliegues | | | | | |
| Dimensiones confort | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Aplica crema o loción humectante y protectores cutáneos sobre la piel | | | | | |
| Realiza masajes en zonas susceptibles de lesiones | | | | | |
| Protege de la humedad la zona peri anal | | | | | |

(Mendoza y Pinchi, 2023)

Anexo 4: Modelo de encuesta aplicada a los familiares de los pacientes de Medicina Interna y Consulta Externa



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA: ACCIONES DEL EQUIPO DE SALUD CON EL PACIENTE, FAMILIA Y/O CUIDADORES EN LA PREVENCIÓN DE ÚLCERA POR PRESIÓN DE ADULTOS MAYORES. MEDICINA INTERNA. HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. PERIODO, ENERO-ABRIL 2023

Objetivo: Valorar la percepción de la calidad de las acciones del equipo de salud en la prevención de úlcera por presión de adultos mayores desde la perspectiva del paciente, familia y/o cuidadores.

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

| Datos Personales | |
|-------------------------|--|
| Género: | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Masculino ▪ Femenino ▪ Otros |
| Edad | <ul style="list-style-type: none"> ▪ 18 – 45 ▪ 46 - 60 ▪ 61 - 70 |
| Parentesco | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Hijo/a ▪ Esposo/a ▪ Otros |

Instrucciones: Lea detenidamente y valore la aplicación de los profesionales de la salud en la prevención sobre las úlceras por presión.

Instrucciones: Lea detenidamente y valore la aplicación de los profesionales de la salud en la prevención sobre las úlceras por presión.

| | | | | |
|--------------|-------------------|----------------|---------------------|----------------|
| Nunca | Casi nunca | A veces | Casi siempre | Siempre |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| Ítems | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|--|----------|----------|----------|----------|----------|
| ¿El profesional de Enfermería que atiende a su familiar le orienta sobre la importancia de la movilización para prevenir la úlceras por presión? | | | | | |
| ¿El profesional de Enfermería realiza cambio de posición cada dos horas a su familiar? | | | | | |
| ¿El profesional de Enfermería utiliza cojines y almohadas en zonas de sacro, tobillos, talones rodillas? | | | | | |
| ¿El profesional de Enfermería le orienta sobre la importancia de la higiene para prevención de las úlceras por presión en su familiar? | | | | | |
| ¿El profesional de Enfermería coordina el baño y el cambio de ropa de cama a diario o según necesidad del que observa usted? | | | | | |
| ¿El profesional de Enfermería supervisa que su paciente mantenga la piel limpia y seca en cada momento? | | | | | |
| ¿El profesional de Enfermería realiza el cambio de pañal las veces que sea necesarias de su paciente? | | | | | |
| ¿El profesional de Enfermería le orienta sobre la importancia de los masajes con cremas hidratantes de piel , para la prevención de úlceras por presión? | | | | | |
| ¿El profesional de Enfermería aplica alguna crema hidratante sobre la piel con masajes en zona : ¿sacra, codos, rodillas, tobillos y talones? | | | | | |
| ¿El profesional de Enfermería mantiene lubricado la piel para evitar la resequedad y así la aparición de la úlceras por presión en su familiar? | | | | | |

(Melgarejo y Fernández, Calidad de los cuidado que brinda el profesional de enfermería en la prevención de las úlceras por presión (UPP) en la percepción de los familiares de los pacientes hospitalizados en el Hospital II Cañete, 2020)

Anexo 5: Evidencias fotográficas**Descripción:** Tutorías del trabajo de titulación

Anexo 6: Evidencias fotográficas de aplicación de encuestas

Descripción: Firma del consentimiento informado por parte del líder de Enfermería del servicio de Medicina Interna



Descripción: Aplicación de las encuestas a los familiares y cuidadores de los adultos mayores en el servicio de Medicina Interna



Descripción: Aplicación de encuestas a los familiares y cuidadores de los adultos mayores en el área de Consulta Externa



Descripción: Evidencias de los consentimientos informados previo a la aplicación de encuestas



Anexo 7: Entrega y socialización de la guía educativa al personal de Enfermería del servicio de Medicina Interna



Anexo 8: Certificado Urkund**Document Information**

| | |
|-------------------|---|
| Analyzed document | HURTADO Y GARCIA URKUND.docx (D172541298) |
| Submitted | 2023-08-02 23:22:00 |
| Submitted by | Slopez |
| Submitter email | slopez@ueb.edu.ec |
| Similarity | 6% |
| Analysis address | slopez.ueb@analysis.orkund.com |

Sources included in the report

Entire Document

Hit and source - focused comparison, Side by Side

Submitted text As student entered the text in the submitted document.

Matching text As the text appears in the source.