UNIVERSIDAD ESTATAL DEL SUR DE MANABÍ

INSTITUTO DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTION DEL CUIDADO

Modalidad: Proyecto de Titulación con Componentes de Investigación

Tema:

Intervención de enfermería en prevención de úlceras por presión en pacientes críticos

Autor/a:

Lcda. María Monserrate Cantos Sánchez

Tutor/a:

Lcda. Martha Saida Quiroz Figueroa. Mgs

Jipijapa - Manabí - Ecuador

20221

UNIVERSIDAD ESTATAL DEL SUR DE MANABÍ

INSTITUTO DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTION DEL CUIDADO

MODALIDAD: Proyecto de Titulación con Componentes de Investigación

Titulo:

Intervención de enfermería en prevención de úlceras por presión en pacientes críticos

Autor/a:

María Monserrate Cantos Sánchez

Tutor/a:

Lcda. Martha Saida Quiroz Figueroa. Mgs

Jipijapa - Manabí – Ecuador

2022

1. Certificación del Tutor

En mi calidad de Tutor del Trabajo de Titulación: **"Intervención de enfermería en prevención de ulceras por presión en pacientes críticos"** presentado por **María Monserrate Cantos Sánchez,** para optar por el título Magister en Gestión del Cuidado, **certifico** que dicho Trabajo de Titulación ha sido revisado en todas sus partes y se considera que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación para la valoración por parte del tribunal que se designe y su exposición y defensa pública.

Jipijapa, abril /13/2022

Lcda. Martha Saida Quiroz Figueroa. Mgs

CI: 1310966641

2. Aprobación del Tribunal

El trabajo de titulación: **"Intervención de enfermería en prevención de úlceras por presión en pacientes críticos"**, ha sido revisado, aprobado y autorizado su impresión y empastado. Previo a la obtención del título de Magister en Gestión del Cuidado; dado que el presente trabajo reúne los requisitos de contenido y forma.

Jipijapa, abril, 26, 2022

.....

Mg. Tania Mercedes Alcázar Pichucho
CI: 1308539913
Presidente del tribunal

.....

Mg. Virginia Esmeralda Pincay Pin
CI: 1308422078
Miembro del tribunal

.....

Fátima Monserrate Figueroa Cañarte
CI: 1307727774
Miembro del tribunal

3. Dedicatoria

Mi tesis la dedico con todo mi amor, cariño y consideración a mi amado esposo Luis Ganchozo por su enorme sacrificio y esfuerzo, por ayudarme a cumplir mis metas, aunque hemos pasado momentos difíciles siempre ha estado brindándome su comprensión y amor.

A mi hermosa y adorada hija Valerie Ganchozo por ser mi mayor fuente de motivación e inspiración para poder superarme cada día más y así poder luchar para que la vida nos depare un futuro mejor.

A mi amada madre, padre adoptivo, suegros y hermanas quienes con sus palabras de aliento no me dejaban decaer para que siguiera adelante y siempre sea perseverante y cumpla mis ideales.

A mi tutora Martha Quiroz por la dedicación que dio para realizar el trabajo de titulación con constantes reuniones y revisiones del mismo.

A mis compañeros y amigos presentes y pasados, quienes sin esperar nada a cambio compartieron su conocimiento, alegrías y tristezas y a todas aquellas personas que durante el tiempo de estudio estuvieron apoyándome y lograron que este sueño se haga realidad.

María Monserrate Cantos Sánchez

4. Agradecimiento

Gracias a Dios por permitirme tener y disfrutar a mi familia, gracias a mi familia por apoyarme en cada decisión y proyecto, gracias a la vida porque cada día me demuestra lo hermosa que es y lo justa que puede llegar a ser.

Gracias a mi familia por permitirme cumplir a cabalidad y con excelencia el desarrollo de mi tesis.

No ha sido fácil el camino hasta ahora, pero gracias a sus aportes, a su amor, a su inmensa bondad y apoyo, lo complicado que es lograr esta meta se ha notado menos.

Les agradezco, y hago presente mi más grande afecto hacia ustedes, mi adorada familia.

María Monserrate Cantos Sánchez

5. Responsabilidad de Autoría

Quien suscribe, declara que asume la autoría de los contenidos y los resultados obtenidos en el presente Trabajo de Titulación.

Jipijapa, abril, 13,2022

.....

María Monserrate Cantos Sánchez

CI: 130979718-9

5. Responsabilidad de Autoría

Quien suscribe, declara que asume la autoría de los contenidos y los resultados obtenidos en el presente Trabajo de Titulación.

Jipijapa, abril, 13,2022

.....

María Monserrate Cantos Sánchez

CI: 130979718-9

6. Renuncia de Derechos

Quien suscribe, cede los derechos de autoría intelectual total y parcial del presente trabajo de titulación a la Universidad Estatal del Sur de Manabí.

Jipijapa, abril, 13,2022

.....

María Monserrate Cantos Sánchez

CI: 1309797189

7. Aval del Veedor

Quien suscribe, declara que el presente Trabajo de titulación: **"Intervención de Enfermería en prevención de úlceras por presión en pacientes críticos"** contiene las correcciones a las observaciones realizadas por los lectores en sesión científica del tribunal.

Jipijapa, abril, 26,2022

.....

Mg. Tania Mercedes Alcázar Pichucho

CI: 1308539913

Presidente del tribunal

Universidad Estatal Del Sur De Manabí

Instituto de Posgrado

Maestría en Gestión del Cuidado

Titulo:

Intervención de Enfermería en prevención de úlceras por presión en pacientes críticos

Autor: Cantos Sánchez María Monserrate

Tutor: Martha Saida Quiroz Figueroa Mg.

8. Resumen

Las úlceras por presión es un problema de salud pública qué afecta sobre todo a los pacientes con estancias prolongadas por lo que se debe abordar diferentes perspectivas que conjugan varios conceptos y tendencias actuales de cuidados. La presente investigación basada en una revisión bibliográfica, tuvo como objetivo analizar las intervenciones de enfermería en prevención de úlceras por presión en pacientes críticos, con enfoque retrospectivo, descriptivo cualitativo y analítico en base a revisión de publicaciones en bases de datos científicas: scielo, PubMed, y Google académico, Web of Science. Se evidenció como principales resultados que los factores de riesgos que inciden en la aparición de ulceras por presión: sexo, edad, diabetes, pacientes encamados con largas estadías hospitalarias. Se concluye que la falta de personal de enfermería y la complejidad de los pacientes limita brindar cuidado directo y determina el riesgo de manera oportuna en aparición de ulceras por presión.

Palabras Claves: Calidad del cuidado, daño tisular, riesgo de ulceras.

Universidad Estatal Del Sur De Manabí

Instituto de Posgrado

Maestría en Gestión del Cuidado

Title:

Nursing intervention in prevention of pressure ulcers in critically ill patients

Author: Cantos Sánchez María Monserrate

Tutor: Martha Saida Quiroz Figueroa Mg.

9. Abstract

Pressure ulcers are a public health problem that mainly affects patients with prolonged stays, so different perspectives that combine various concepts and current care trends must be addressed. This research, based on a bibliographic review, aimed to analyze nursing interventions in the prevention of pressure ulcers in critically ill patients, with a retrospective, descriptive, qualitative and analytical approach based on a review of publications in scientific databases: scielo, PubMed, and Google Scholar, Web of Science. It was evidenced as main results that the risk factors that affect the appearance of pressure ulcers: sex, age, diabetes, bedridden patients with long hospital stays. It is concluded that the lack of nursing staff and the complexity of the patients limits the provision of direct care and determines the risk in a timely manner in the appearance of pressure ulcers.

Keyword: Quality of care, tissue damage, risk of ulcers

10. Certificado del Abstract

UNIVERSIDAD ESTATAL DEL SUR DE MANABI
Creada el 7 de febrero del 2001, según Registro Oficial # 261
CENTRO DE IDIOMAS

CERTIFICADO No. 1030- E.S.-DIGITAL

Lic.
Rosa Pinargote Chancay
COORDINADORA DE LA MAESTRIA EN GESTION DEL CUIDADO–POSTGRADO - UNESUM
En su despacho.-

De mi consideración:

Por medio de la presente me permito CERTIFICAR que fue corregido el Summary, correspondiente a la Tesis de Grado **"Intervención de enfermería en prevención de úlceras por presión en pacientes críticos."**, previo a la obtención del título de Magister en Gestión del Cuidado al María Monserrate Cantos Sánchez, mismo que fue corregido por el Lic. John Kennedy Semakula. Mg.Eii.
Particular que hago extensivo para los fines consiguientes.

Jipijapa, 1 de Abril del 2022.

Atentamente,

PAOLA YADIRA MOREIRA AGUAYO
Firmado digitalmente por PAOLA YADIRA MOREIRA AGUAYO
Fecha: 2022.04.12 11:43:06 -05'00'

UNIVERSIDAD ESTATAL DEL SUR DE MANABI
UNESUM
CENTRO DE IDIOMAS
JIPIJAPA - MANABI

Lic. Paola Yadira Moreira Aguayo, Mg. Eii.
COORDINADORA DEL CENTRO DE IDIOMAS

Cc. Archivo

11. Índice de Contenido

1. Certificación del Tutor ..... **¡Error! Marcador no definido.**
2. Aprobación del Tribunal ..... **¡Error! Marcador no definido.**
3. Dedicatoria IV
4. Agradecimiento V
5. Responsabilidad de Autoría ..... **¡Error! Marcador no definido.**
6. Renuncia de Derechos ..... **¡Error! Marcador no definido.**
7. Aval del Veedor ..... **¡Error! Marcador no definido.**
8. Resumen X
9. Abstract XI
10. Certificado del Abstract XII
11. Índice de Contenido XIII
12. Introducción 15
12.1. Planteamiento del problema 17
12.2. Justificación 18
12.3. Árbol del problema 19
13. Formulación de objetivos 20
13.1. Objetivo General 20
13.2. Objetivos Específicos 20
14. Marco teórico conceptual 21
14.1. Antecedentes de la investigación 21
14.2. Fundamentación teórica 22
14.2.1. Úlceras por presión 22
14.2.1.1. Definición 22
14.2.1.2. Clasificación por estadios 23
14.2.1.4. Localización 25
14.3. Intervenciones de enfermería 26
14.3.1. Valoración de la UPP 26
14.3.2. Escala de Valoración de Norton 27
Clasificación del riesgo según la escala de Norton 28
14.3.3. Escala de Braden 28

14.4. Factores de riesgo que propician al desarrollo de una UPP 29
14.4.1. Los factores internos o intrínsecos 31
14.5. Cuidados de enfermería 35
14.6. Tratamiento 37
14.7. Limitaciones del personal de enfermería al desarrollar UPP 38
14.8. Principales intervenciones de enfermería en prevención de úlceras por presión en relación y su relación con los modelos y teorías de enfermería. 42
15. Marco Metodológico 45
16. Resultados 47
17. Conclusiones 53
18. Referencias bibliográficas 54
19. Anexos 61

Índice de tabla

Tabla 1. Escala de Valoración de Norton Modificada 28

Tabla 2. Escala de Braden 29

Tabla 3 Factores de Riesgo 29

Tabla 4. Factores extrínsecos 34

Tabla 5. Factores de riesgo de las úlceras por presión 47

12. Introducción

Las ulceras por presión (UPP) son consideradas un problema de salud pública, donde su estadística aumenta día a día, situación que afecta al usuario, y prolonga los días de estadía hospitalaria, aumenta costos en la salud y causa una alta prevalencia de lesiones localizadas en la piel y/o tejido subyacente. Se presentan sobre prominencias óseas y provocan las llamadas UPP que están coligadas al cizallamiento combinando tanto fricción como presión (1).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) indicó en el año 2009, que al menos cada 10 usuarios que precise cuidados de salud sufrirán un empeoramiento o deterioro de su salud, derivado de un evento adverso ligado a la hospitalización, originado por la asistencia sanitaria, más no por la enfermedad de base (2). Este tipo de heridas constituyen un importante problema porque repercuten en el nivel de salud y la calidad de vida de quienes la presentan, sumado al desgaste emocional de sus familiares y el excedente consumo de recursos del sistema de salud para el tratamiento.

Estudios realizados en Estados Unidos señalan que cerca de 60.000 personas mueren anualmente por complicaciones relacionadas con la presencia de UPP (3). Y en España el 87,7% consideró las úlceras por presión como un evento adverso grave, y las enfermeras son el colectivo que consideraron en la prevención de estas lesiones, el 97,8% afirmaron la evidencia de su evitabilidad. No se observó asociación sobre la importancia y consecuencias de las úlceras por presión como evento adverso entre las variables profesión y opinión (4).

En México, se evidenció una prevalencia en diferentes regiones cuya media estadística fue de 20.07 % ±15.79, y las entidades federativas con mayor número de personas con UPP fueron: Veracruz (72.9%), Campeche (60%) y Colima (50.7%). En el cual se valoró la efectividad de una intervención educativa como herramienta para mejorar conocimiento de enfermería sobre prevención y tratamiento de las UPP, aunque se concluyó que la utilización asistencial fue menor (5).

En Ecuador (2020) un estudio determinó que la incidencia de UPP fue del 3,16%; el 34% se presentó en pacientes con edades entre 61–70 años, el 75% de los usuarios del sexo masculino se vio afectado. El 83% de la causa de ingreso fue médica. De acuerdo a la Escala Norton el riesgo era alto en un 58% de los pacientes, al momento del diagnóstico el 50% presentaba úlceras categoría II y la localización anatómica más afectada fue la región sacra, con el 42% (6).

En Manabí, un estudio realizado sobre el nivel de conocimiento sobre UPP en el personal, concluye con una media del 69,11%, que existe un déficit de conocimientos con respecto a los estadios de las úlceras por presión en un 26,7%. El 80% de los cuidadores realizan masaje en zonas de apoyo enrojecidas, esta es una práctica errónea según la evidencia científica; Y como apoyo fundamental para el profesional de enfermería es la ejecución de programas permanentes de capacitación y motivación al personal que labora en estas instituciones que permita brindar mejor cuidado al paciente encamado (7).

De acuerdo a las políticas de seguridad del paciente el Ministerio de Salud Pública, norma desde el año 2015 la existencia del protocolo de prevención de úlceras por presión y su correcta aplicación por parte del personal de enfermería, que contribuye a evitar esta

afección en pacientes con estancias largas de hospitalización y disminuir el índice de morbilidad a causa de la misma, y con ello favorecer la calidad de vida de los usuarios.

Las literaturas enfatizan en base a estudios que se han llevado a cabo a nivel hospitalario y han demostrado científicamente que a mayor tiempo que el usuario este encamado, mayor es la incidencia de complicaciones y riesgos a padecer UPP.

El coste asociado al tratamiento es mucho más elevado que en las acciones de prevención de UPP. Las intervenciones en recursos materiales y humanos en el ámbito de prevención, conllevarían un 5 % de ahorro económico y un incremento en la calidad asistencial; a pesar que se enfatiza de un problema de salud pública y de prevalencia en las unidades hospitalarias, existen muy pocos estudios investigativos del impacto de las UPP y estos confirman la importancia de la prevención e identificación temprana para evitar complicaciones o para anticiparse a su aparición (1).

12.1.Planteamiento del problema

La UPP, es un problema de salud pública que debe ser estudiado y analizado a través de revisiones bibliográficas sobre las intervenciones de enfermería en prevención de UPP en pacientes críticos, en virtud que el personal de enfermería es quién brinda cuidado directo y desempeña un papel importante en la prevención de las complicaciones por inmovilidad en los usuarios con prolongados días de encamamiento, antecedentes que sustentan el problema de esta presente exploración bibliográfica que permite profundizar y analizar la siguiente interrogante ¿Las limitaciones de las intervenciones de enfermería influyen en el desarrollo de ulceras por presión en pacientes críticos?

12.2. Justificación

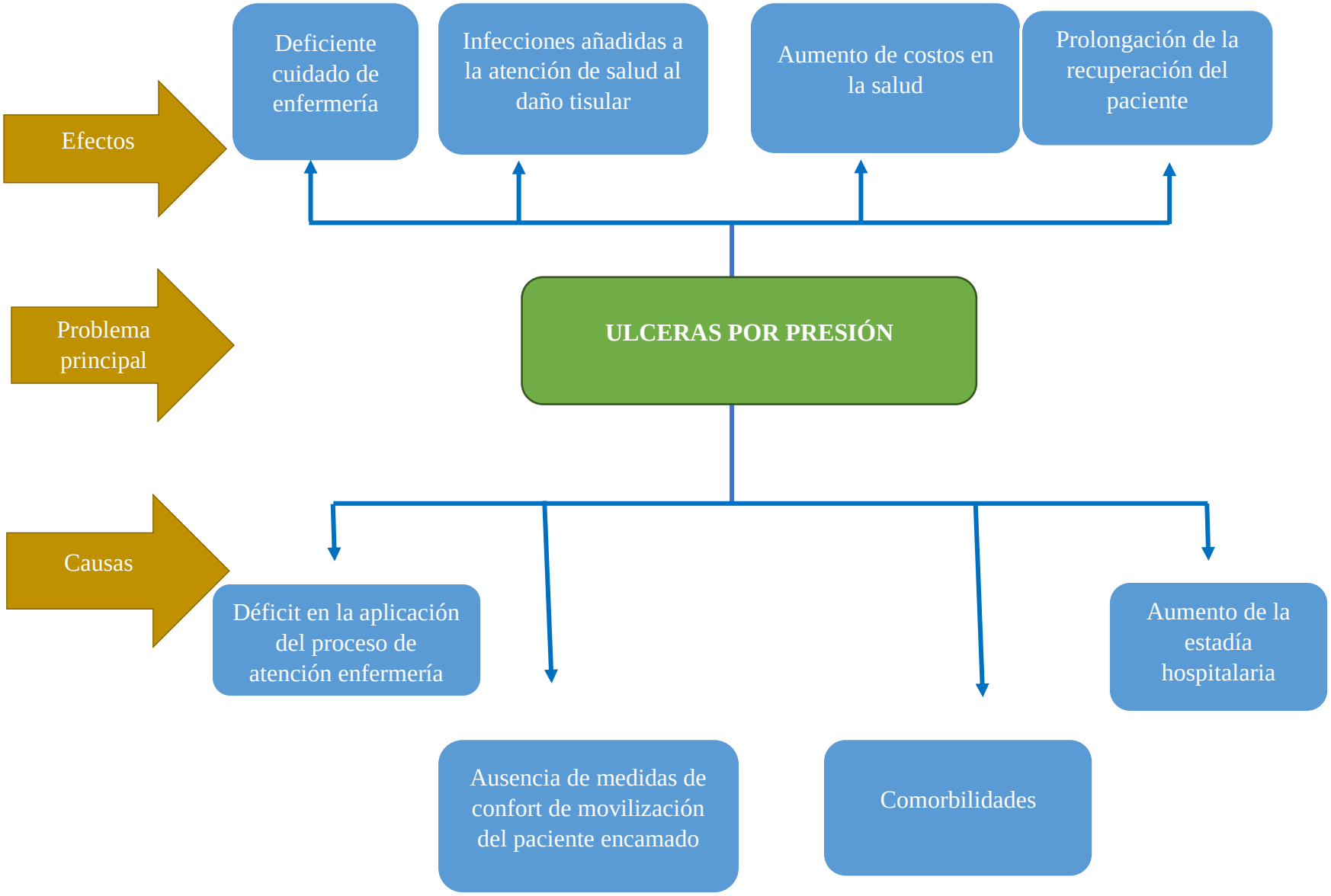
Las ulceras por presión han constituido en las últimas décadas una piedra angular en la competencia asistencial de enfermería en el sentido de comportamiento de la incidencia y prevalencia de las mismas, desde los niveles de atención en salud, el profesional de enfermería debe exponer su gestión de conocimiento teórico- práctico, precisamente basado en evidencia.

Estas tienen una amplia importancia a nivel mundial, presenta prevalencia en distintos niveles, es una afección que no incide tan solo en la calidad de vida del usuario sino también de sus familiares y constituyen un gran indicador en la calidad de atención de enfermería en las unidades hospitalarias. En Ecuador existe información sobre las UPP pero muy limitada sobre los factores asociados a la morbimortalidad en pacientes críticos.

Las ulceras por presión se manifiestan por el estado en exposición a presión local de manera continua en un tiempo que se estima prolongado. Los casos más propensos son los que presentan estados de inamovilidad por causas de reposo prolongado o descenso de la actividad física, sometiendo a las zonas de prominencia ósea a presión continúa constituyendo una situación favorecedora para el desarrollo de UPP.

La elaboración de esta revisión bibliográfica se justifica y se sustenta en la prevalencia e incidencia de las UPP por su estadística que es elevada, puede presentarse por desconocimiento en el manejo y limitaciones del personal de enfermería a cargo del cuidado del paciente crítico, ya que los pacientes hospitalizados tienen una elevada repercusión de las UPP; la variabilidad de los cuidados y el manejo correcto pueden prevenir posibles consecuencias legales ya que un alto porcentaje pueden ser provisto.

12.3.Árbol del problema



13. Formulación de objetivos

13.1.Objetivo General

- Analizar las intervenciones de enfermería en prevención de ulceras por presión en pacientes críticos mediante revisión bibliográfica.

13.2.Objetivos Específicos

- Identificar factores de riesgo de úlceras por presión en pacientes mediante revisión bibliográfica.
- Describir las principales intervenciones de enfermería en prevención de úlceras por presión.
- Establecer los factores condicionantes que afectan en la prevención de úlcera por presión en áreas críticas.

14. Marco teórico conceptual

14.1.Antecedentes de la investigación

Soto, M (2018) España. Se realizo un estudio y se valoró la aplicación de la metodología Enfermera Nanda, Nic y Noc en la prevención de UPP y la efectividad de la escala de Norton en la prevención de úlceras en pacientes mayores de 60 años, además de sugerir la implementación de un protocolo de carácter preventivo por parte del profesional de enfermería con el apoyo de familiares y cuidadores (8).

Romero, E (2021) España. Se realizó un estudio para determinar la fragilidad diagnostica de la enfermedad venosa crónica (EVC) para fines de investigación. Para evaluar la validez de los diagnósticos CIE-10 relacionados con la EVC, se realizan las respectivas sugerencias para nuevas líneas de investigación que aumente el conocimiento científico y poder monitorizar el estado de salud venosa de la población, la atención brindada y la distribución de los recursos sanitarios destinados (9).

Herrera, O Et al (2018) Colombia. Realizaron un estudio sobre las zonas más frecuentes de aparición de úlceras por presión (UPP) y la clasificación según los estadios en pacientes ingresados en la cual concluyeron que los pacientes con mayor afectación son adultos mayores, mujeres, pacientes sépticos y con enfermedades cardiovasculares o algún tipo de incontinencia y personas extremos nutricionales, siendo considerados como factores de riesgo a desarrollar lesiones, según protocolos y guías de práctica clínica (1).

Campos, R Et al (2021) Perú. Se realizo un análisis de los factores relacionados con la incidencia de las UPP en pacientes geriátricos, se consideró que el nivel de riesgo general en pacientes adultos y pueden llegar a padecer UPP (10).

Mora, M Et al (2020) México. Realizaron una exploración sobre el instrumento Kolcaba en cuatro dimensiones (física, espiritual, ambiental y social) y los tres tipos de confort (alivio, tranquilidad y transcendencia), en la cual mencionan que la identificación del tipo de confort permite a los profesionales de enfermería conocer el grado de comodidad actual delos pacientes hospitalizados e implementar planes de cuidado para las necesidades básicas de alivio, tranquilidad y trascendencia los cuales fueron un alivio (11).

Triviño, C (2019) Ecuador. Realizó un estudio sobre la incidencia de UPP en unidad de cuidados intensivos (UCI) en manta, en el cual se llega a la conclusión que la escala de Norton es una herramienta efectiva para detectar pacientes propensos a presentar UPP, su práctica debe ser de manera rutinaria y contribuye a incrementar la seguridad del paciente y la calidad de los cuidados brindados en UCI (6).

Valle, M Et al (2020) Ecuador. Se realizó un estudio sobre el grado de conocimiento y practicas sobre UPP por cuidadores de adultos mayores en asilos públicos en las cuidades de Ibarra e Imbabura, siendo fundamental el apoyo profesional de enfermería en la ejecución de capacitaciones permanentes y motivación al personal (7).

14.2. Fundamentación teórica

14.2.1. Úlceras por presión

14.2.1.1.Definición

Las úlceras por presión (UPP), se definen como un área de daño tisular localizado que es causado por una presión no aliviada, fricción o fuerzas de cizallamiento en cualquier parte del cuerpo. Las UPP ocurren comúnmente en pacientes de edad avanzada y menos móviles, y conllevan importantes impactos humanos y económicos. Los factores de riesgos

para el desarrollo de UPP se consideran la inmovilidad y la inactividad física; La estrategia a largo plazo en la prevención de las ulceras por presión sería el reposicionamiento manual de los pacientes en hospitales o en unidad cuidado crítico (12).

En 1868, Charcot publicó un informe en el cual se refería de una manera explícita que la aparición de UPP inmediatamente después del desarrollo de lesiones medulares, este mismo atribuyó que el origen de las UPP se basa en teoría nefrótica en la cual la destrucción de la piel en los pacientes afectados de enfermedad nerviosa eran un resultado directo de los daños en el cerebro o la medula espinal (13).

14.2.1.2. Clasificación por estadios

Fernández Salomón Irene y Raúl Puente Carrero describen la clasificación de UPP en estadios:

UPP estadio I: Alteración observable en la piel integra relacionada con la presión, que se manifiesta por una zona eritematosa que no es capaz de recuperar su colerización habitual en treinta minutos. La epidermis y dermis están afectadas, pero no destruidas. El área puede presentar dolor, firme y cambios en la firmeza y la temperatura en comparación con el tejido adyacente (13). Los cambios de color no incluyen coloración morada o purpura, ni hematoma, ya que estos podrían indicar una lesión por presión en los tejidos profundos. Esta categoría puede ser difícil de detectar en usuarios con tono de piel oscuros (14)

UPP estadio II: Úlcera superficial que presenta erosiones o ampollas con afectación de la capa subcutánea o hipodermis. La base de la ulcera se halla ocupada por tejido de la

granulación y una pequeña porción de fibrina (13). También se puede presentar como un flictena o blíster intacta llena de suero o ser- sanguinolento, o abierta (14).

UPP estadio III: Úlcera ligeramente profunda con bordes más evidentes que presenta destrucción de la capa subcutánea y afección del tejido muscular. Puede existir necrosis y/o exudación. Presenta más cantidad de fibrina que el tejido granulado (13). La profundidad del daño tisular varía según la locación anatómica. Los esfacelos pueden estar presentes, pero no ocultar la profundidad de la perdida de tejido. En zorras con poco tejido adiposo subcutáneo como puede ser (el puente de la nariz, la oreja, el occipital y maléolo); Pueden incluir cavitaciones y tunelizaciones pero los restos de tejido pueden estar presentes y no ocultar la profundidad de la perdida de tejido (14).

UPP estadio IV: Úlcera en forma de cráter profundo, que presentar cavernas, fistulas o trayectos sinuosos con destrucción muscular, hasta la estructura ósea o de sostén. El tejido necrótico ocupa más del 50% de la úlcera sin haber apenas fibrina. El tejido de granulación es inexistente, y presenta un exudado abundante (13). Al poder llegar a extenderse a musculo y/o estructura de soporte (fascia, tendón o capsula de la articulación) puede llegar a ocurrir una osteomielitis u osteítis (14).

14.2.1.3. Etiología de las úlceras por presión

Las UPP han sido reconocidas como heridas con una identidad propia desde los inicios de la historia, por lo que no se trata de un fenómeno nuevo de este último silo, estas lesiones han existido y la han padecido los seres humanos desde sus orígenes (15). El factor causal primordial en la aparición de las úlceras es la fuerza de compresión, ya sea fuerzas

de compresión de alta intensidad por corto periodo o de baja intensidad por largos periodos, las que pueden producen ulceraciones cutáneas. Son más sensibles los tejidos subcutáneos y el musculo, bastando presiones de 60-70 mmHg por 1-2 horas. Para sufrir cambios irreversibles. Se deben tomar en cuenta que la presión ejercida sobre el sacro y trocánteres en la cama hospitalaria puede alcanzar hasta los 100-150 mmHg. Donde el efecto es el mayor en las personas sentadas (16).

Las actividades básicas de la vida diaria son las que marcan la independencia del individuo para las acciones más elementales, constituyes un reflejo de la situación de fragilidad y comorbilidad y, a la vez, son predictoras de la incapacidad, la institucionalización y la mortalidad (17).

La mayoría de las lesiones se producen por la acción combinada de factores extrínsecos entre los que destacan: las fuerzas de **presión** (se considera que la presión sobre la piel y fundamentalmente sobre las prominencias óseas), **tracción** (lesionan tejidos profundos, y se producen cuando el esqueleto y la fascia profunda se deslizan sobre la superficie), **fricción** (se generan cuando la superficie roza con otra, dando la unión dermoepidérmica) (18).

14.2.1.4. Localización

La localización de UPP dependerá de la posición en la que permanezca el paciente durante el tiempo prolongado, por eso es importante vigilar la colaboración de la piel, el tiempo de permanencia que esta acostado y las movilizaciones para evitar riesgo y que los tejidos se lesionen (19). En una investigación realizada en comunidad autónoma en España se encontró una guía práctica de UPP que se identificó datos más frecuentes y estos están localizados un 30,7 en el sacro; 28,6 % en el talón; 7% en el trocánter; 6,4% en el maléolo;

6,1% en la zona glútea; 4,7% en el dorso del pie/dedos; un 3,5 en Isquión y 2,8% pierna/rodilla (20).

14.3.Intervenciones de enfermería

Beinlich y Meehan (2014) indican que la enfermería debe dejar a un lado el ritualismo y dar comienzo a una práctica basada en evidencia utilizando la prevención, valorar las posibles complicaciones del paciente con potencial de desarrollar úlceras (21). En base a este contexto se delimita el marco conceptual, en el que se fundamenta la investigación a través de revisión bibliográfica; se resalta el uso de escalas de medición definida entre ellas la escala Norton, herramienta de trabajo que facilita la práctica de la enfermería desde la evidencia. Y el uso continuo de la escala Braden, que miden el riesgo de padecer UPP y permite tomar medidas de intervención preventivas oportunas.

14.3.1. Valoración de la UPP

Según Roberth Tomalá detalla:

Para una adecuada valoración se debe realizar un examen físico céfalo-caudal que conlleve una buena observación e inspección de las prominencias óseas como los codos, el sacro, los tobillos, los talones, también se identifica el estado de la piel, observar si hay signos y síntomas de sequedad, eritema, fragilidad, excoriaciones o algún factor de riesgo asociado a desarrollar úlceras por presión. Mediante un interrogatorio se puede identificar si hay alteraciones que pueden intervenir en el estado del paciente (22).

Es imposible saber cómo el hombre prehistórico llegó a descubrir la cantidad de pomadas y ungüentos con los que recubrían las heridas. El agua fría, la nieve, el hielo, la aplicación de hiervas y de arcilla, no solo aliviar el dolor, sino que favorecían la curación.

Como consecuencia de esto el hombre dispone tópicos eficaces para el tratamiento de heridas (19).

Por medio de los factores de riesgo específicos principales cuidados que se deben proporcionar a estos pacientes se concentran el cuidado de su piel, el control de la presión que se ejerce sobre la misma y de proveer una nutrición adecuada. La prevención de las UPP, hoy por hoy, es un elemento obligatorio en las guías de prácticas clínicas en todo el mundo, existen instrumentos de evaluación como las escalas de valoración de riesgo, que detalla:

14.3.2. Escala de Valoración de Norton

La aplicación de escala de valoración de riesgo facilita principalmente a identificar úlceras por presión, la valoración de Norton es una de las escalas más utilizadas (23); Según Novillo Et al en 2018, Ecuador no consta con datos estadísticos asociados ulceras por presión. Esta escala comprende cinco categorías clasificado así: estado general, estado mental, actividad, movilidad e incontinencia, cada una de estas condiciones se puede valorar en base a cuatro condiciones y se va asignar un valor del 1 a 4 puntos, la cual tiene una interpretación de la escala es de forma inversa, de tal manera que a mayor puntuación menor probabilidad de riesgo y menor puntuación existiría mayor probabilidad de riesgo (23).

Tabla 1. Escala de Valoración de Norton Modificada

VALOR	ESTADO GENERAL	ESTADO MENTAL	ACTIVIDAD	MOVILIDAD	INCONTINENCIA
4	Bueno	Alerta	Camina solo	Total, bien	No incontinente
3	Débil	Apático	Camina con ayuda	Ligeramente limitada	Ocasional
2	Malo	Confuso	Silla de ruedas	Muy limitada	Incontinencia urinaria o fecal
1	Muy malo	Estupor	En cama	Inmóvil	Doble incontinencia

Fuente:(Plazas, 2018)

Clasificación del riesgo según la escala de Norton

Índice de 5 a 9: Riesgo muy alto
Índice de 10 a 12: Riesgo Alto
Índice de 13 a 14: Riesgo medio
Índice mayor de 14: Riesgo mínimo/ No Riesgo

14.3.3. Escala de Braden

Según Chiruguaya y Rendon, 2019 indica que:

Esta escala esta certificada por estudios previos en atención hospitalaria y su evaluación oscila entre 6 y 23 con definición operativa clara, es decir, que los ítems están perfectamente explícitos, lo que evita confusión al evaluador. Esta escala se divide en 6 parámetros, con una puntuación de 1 a 4, para la fricción y deslizamiento a la valoración

será de 1 a 3 demostrando como un alto riesgo menor o igual que 12 realizando una valoración día a día (22).

Tabla 2. Escala de Braden

Puntos	1	2	3	4
Percepción sensorial	Completamente limitada	Muy limitada	Levemente limitada	No alterada
Humedad	Constantemente húmeda	Muy húmeda	Ocasionalmente húmeda	Raramente húmeda
Movilidad	Completamente inmóvil	Muy limitada	Ligeramente limitada	Sin limitaciones
Nutrición	Muy pobre	Probablemente inadecuada	Adecuada	Excelente
Fricción y deslizamiento	Es un problema	Es un problema	Sin problema aparente	--------

Fuente: (Enfermería objetiva. 2016**)**

14.4. Factores de riesgo que propician al desarrollo de una UPP

Tabla 3 Factores de Riesgo

Factores de riesgo intrínsecos	**Factores de riesgo extrínsecos**
Edad: la piel se vuelve más vulnerable. Movilidad limitada. Alteración de la sensibilidad: déficits sensoriales. Alteraciones motoras: lesionados medulares, inmovilidad.	Presión mantenida, que provoca una deficiente irrigación sanguínea a un área del cuerpo, con la consecuente isquemia tisular, acidosis y/o necrosis. Cizallamiento: se trata de la fricción y la presión combinadas. Son fuerzas de

Incontinencia urinaria. Incontinencia fecal. Alteración del nivel de consciencia: impide al paciente cubrir sus necesidades de higiene, alimentación, cambios posturales. Desnutrición: dificulta la autorregeneración. Deshidratación. Enfermedades crónicas: hipertensión arterial, diabetes mellitus. Presentan una serie de riesgos que, de por sí, hacen que una UPP aparezca más fácilmente Septicemia.	deslizamiento originadas por el arrastre del cuerpo sobre la cama. Se produce lesión en los tejidos profundos. Uso de silla de ruedas. Fricción: producida tras el roce de materiales externos (sondas, sábanas, drenajes) contra la piel. Humedad mantenida: por incontinencia, exudado de una herida, fluidos de una ostomía o sudoración. Jabones: afectan al manto hirolipídico de la piel. Soluciones alcohólicas, perfumes: producen sequedad. Masajes enérgicos: producen destrucción capilar. Pliegues y objetos extraños en la ropa. Condiciones de la estancia. Medicación: algunos fármacos alteran el sistema inmunitario, disminuyen la presión sanguínea, aumentan la fragilidad cutánea.

	Iatrogenia hospitalaria. Déficit en la unificación de criterios del equipo asistencial.

González Huerco (2021)

Los factores que interceden en la ocurrencia de UPP son: la complejidad del proceso enfermero en la atención a las personas, los conocimientos, la preparación de los profesionales responsables de la atención y servicios de alta complejidad de salud; así como la limitada dotación de profesionales de profesionales de enfermería en las instituciones, lo que evita que puedan realizar el cuidado personalizado, por la sobrecarga de actividades que desempeñan en los servicios (24).

14.4.1. Los factores internos o intrínsecos

Son aquellas situaciones o condiciones inherentes al propio paciente que puede aumentar el desarrollo de desarrollar UPP **Cusirramos, C** Et al se refiere a los siguientes factores (25)**:**

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 adultos lactantes y los adultos mayores. El problema se observa más en adultos mayores, por el camio del cuerpo (25).

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 (25) (26).

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 (25).

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 (25).

Nutrición: De acuerdo a 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 (26).

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 d 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 (25).

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 (25).

14.4.2. 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 (27).

Fricción: Esta daña a la epidermis cuando la piel roza contra otra superficie (sábanas, sondas) produciendo abrasión de la piel; Cuando la fricción y la gravedad actúan de manera conjunta su efecto es sinérgico produciendo el cizallamiento que causa daño por la tensión de fuerzas paralelas moviéndose en direcciones opuestas. o. El resultado es en una lesión al nivel de los tejidos profundos (26).

Humedad: se puede presentar por incontinencia, exudado de una herida, fluidos de una ostomía o sudoración excesiva.

Fuerzas cortantes o cizallamiento: La fricción en combinación con la gravedad mueve el tejido blando sobre un hueso fijo produciendo disrupción de vasos, lo que genera más isquemia. Se produce al elevar la cabecera más de 30º y el paciente se desliza hacia abajo (28).

Estancia Hospitalaria: Entre más días de estancia hospitalaria de un paciente tiende a darse la aparición de UPP, añadiéndose con otros factores la presencia de las mismas

Tabla 4. Factores extrínsecos

Factores extrínsecos		***Ulceras por presión***				***Total de pacientes***	
		Si		No			
		Presentaron		Presentaron			
		N°	%	N°	%	N°	%
Estancia hospitalaria	1°er día	0	0	49	100	49	100
	3°er día	2	4.1	47	95.9	49	100
	7°mo día	19	38.8	30	61.2	49	100
Humedad	Constantemente húmeda	5	10.2	4	8.16	9	18.4
	A menudo húmeda	12	24.5	12	24.5	24	49
	Ocasionalmente húmeda	4	8.16	4	8.16	8	16.3
	Raramente húmeda	0	0.0	8	16.3	8	16.3
Hemodinámica	Con adrenalina o noradrenalina	17	34.7	7	14.3	24	49
	Con dopamina o dobutamina	4	8.2	4	8.16	8	16.3
	Con expansión	0	0.0	16	32.7	16	32.7
	Sin soporto	0	0.0	1	2.04	1	2.04
Respiratorio	Con ventilación mecánica invasiva	18	36.7	6	12.2	24	49
	Con soporte respiratorio	3	6.1	5	10.2	8	16.3
	Con alta necesidad de oxigeno	0	0.0	10	20.4	10	20.4
	Con baja necesidad de oxigeno	0	0.0	7	14.3	7	14.3
Nutrición	Muy pobre	14	28.6	8	16.3	22	44.9
	Probable inadecuada	5	10.2	8	16.3	13	26.5
	Adecuada	2	4.1	5	10.2	7	14.3
	Excelente	0	0.0	7	14.3	7	14.3
Fricción	Problema existente	11	22.4	10	20.4	21	42.9
	Problema potencial	10	20.4	17	34.7	27	55.1

	No existe problema aparente	0	0.0	1	2.0	1	2.0
Posición	Decúbito supino	12	24.5	8	16.3	20	40.8
	Lateral izquierdo	5	10.2	10	20.4	15	30.6
	Lateral derecho	4	8.2	10	20.4	14	28.6
Total		21	42.9	28	57.1	49	100

Inca Melendez Mariela & Melendez Cipra De Inca Violeta (2019)

14.5.Cuidados de enfermería

En el examen de la piel, debemos de vigilar: prominencias óseas; zonas de exposición a humedad constante; signos de alarma cutáneo: sequedad, lesiones, eritema, maceración, piel de cebolla; zonas con dispositivos terapéuticos (mascarillas oxígeno, ventilación mecánica no invasiva, sondas vesicales, sujeciones mecánicas, férulas y yesos, sondas nasogástricas, entre otros); zonas con lesiones anteriores; observar la existencia de eritema y de cualquier tipo de calor localizado, edema o induración especialmente en personas con pigmentación oscura.

Entre los cuidados de enfermería comprenden una serie de procedimientos y técnicas que deben realizarse con la debida asepsia debido a que exponemos al usuario a riesgo de salud**,** razón por la cual requerimos normas de bioseguridad y bioética, ya que el profesional de salud comparte tiempo con el usuario en el rol asistencial de cuidado directo (22).

También es imprescindible valorar el estado de la piel, con un programa de evaluación y de reevaluación; los profesionales deben tener la formación adecuada para distinguir las UPP y otras LRD, haciendo hincapié en: zonas de apoyo, zonas sometidas a humedad, a fuerzas tangenciales superficiales (roce fricción) o profundas (cizalla), con

dispositivos especiales o con alteraciones de la piel; enfatizando en que no debemos “pasar por alto” cualquier enrojecimiento de la piel, incluyendo en la inspección de la piel, otros signos como el dolor, variaciones de color o temperatura y la presencia de edema o induración. En la prevención de las UPP siempre se han considerado 4 elementos: movilización, cambios posturales, uso de SEMP (Superficies Especiales para el Manejo de la Presión), y protección local, de forma combinada, nunca aislada (29).

Por tanto, los profesionales de enfermería deben poseer competencias específicas para la prevención y tratamiento de las UPP. Con relación a la prevención, es importante conocer los factores de riesgo para desarrollar UPP, los cuidados generales, la valoración por medio de escalas y clasificación de las mismas, al igual que intervenciones como movilización continua, valoración nutricional, cuidados de la piel y liberación de los puntos de presión. Con respecto al tratamiento, es fundamental la rehabilitación por medio de cura húmeda y tratamiento multidisciplinar en unidades hospitalarias. Es responsabilidad del personal de enfermería proporcionar cuidados de calidad por medio de las intervenciones preventivas necesarias y de tratamiento para evitar las complicaciones de las mismas (5).

El personal de enfermería está llamado a evaluar el riesgo de desarrollar úlceras por presión a través de un plan preventivo y de cuidados individualizados y efectivos. El personal de Enfermería cuenta con los diagnósticos Nanda, con los códigos de intervenciones Nanda (Nic) y los resultados o Noc. Además, cuenta con escalas de medición de riesgo de desarrollar úlceras por presión. Todo ello supone herramientas fundamentales como punto de partida del establecimiento de un programa de calidad para mejorar los cuidados hospitalarios a los pacientes, facilitar el trabajo en equipo y permitir objetivar la práctica asistencial (21).

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 ulceras por presión. Considerar el trabajo en equipo con el personal técnico y el familiar cuidador, quienes realizan cambios de posición, masajes, y medidas de apoyo, nos hace referencia a la carencia de herramientas que son necesarias en un determinado servicio y por consiguiente indispensables para brindar un cuidado de calidad (30). Los principales desencadenantes de úlceras por presión son: deshidratación de la piel, falta de cambios postulares, deficiencias en la implementación de instrumentos terapéuticos, como almohadas livianas, camas electrónicas y colchones anti escaras (31).

14.6.Tratamiento

- Valorar y estratificar el grado de la úlcera para ayudar a la recuperación y posible tratamiento.
- Reducir la presión y realizar las siguientes actividades:
  - Explicar al usuario y familiares la razón para los cambios frecuentes de posición para evitar que se produzcan zonas de presión.
  - Efectuar cambios posturales por lo menos cada dos horas según el requerimiento del paciente, dependiendo de la movilidad del usuario, según zonas de presión.
  - Colocar al usuario en diferentes posiciones para redistribuir la presión de una parte en específico del cuerpo
  - Explorar la piel en busca de regiones con signos de presión para realizar masajes sobre piel que cubre las prominencias óseas de una manera delicada.

- Utilizar almohadas enrolladas para así mantener alineadas las diferentes partes del cuerpo y evitar zonas de presión, para ayudar a mantener una posición anatómica natural previniendo las UPP, aliviando la carga del cuerpo.
- Piel: limpia, seca, e hidratada para mantener una piel para evitar la proliferación de bacterias, e hidratada para evitar resequedad para evitar las UPP.
- Baño diario del usuario utilizando jabón neutro para que no altere el pH de la piel tratando de eliminar todo el jabón del cuerpo para evitar proliferación de bacterias.
- Hidratación de la piel mediante la aplicación de cremas humectantes para evitar resequedad, pero no en exceso.
- Proteger de heces y orina la piel, es necesario estar pendiente de las eliminaciones del usuario, ya que si no se está pendiente puede presentarse la UPP, ya que la humedad encamina a una lesión cutánea futura.
- Cambiar ropa de cama y la vestimenta del usuario cuando sea necesario, mantener sin arrugas, siempre que sea necesario, cuando existe contacto con humedad, para así evitar la proliferación de bacterias y prevenir de UPP (32).

14.7.Limitaciones del personal de enfermería al desarrollar UPP

Algunas de las limitaciones que se pueden encontrar dentro del proceso, es la inasistencia por parte del personal de enfermería a las actividades educativas programadas y la alta rotación del equipo de enfermería, generando inestabilidad y falta de continuidad en el cuidado, además de afectar la participación en el estudio y la poca motivación de algunos miembros del equipo debido a la alta carga laboral en los servicios (33).

Es fácil entender tanto sus contribuciones como sus limitaciones. Lo que está claro es que la razón fundamental para la formación en factores humanos es tan fuerte ahora como lo era cuando el término C.R.M(Crew Resource Management). fue acuñado por primera vez (Helmreich, 1999). "El C.R.M. no es y nunca será el mecanismo que elimine el error y garantice la seguridad en un entorno de riesgo como la aviación. El error es el resultado inevitable de las limitaciones naturales de la ejecución humana y del funcionamiento de sistemas complejos" (34).

La educación laboral versa en torno a los puntos fundamentales que configuran una conciencia del trabajo como pueden ser: la concentración, la motivación, la capacidad, la responsabilidad personal y social y el afán de perfección, la iniciativa, la creatividad, el deseo de promoción, la constancia y la tenacidad, las cualidades para la colaboración y el dialogo, la actitud para pensar científicamente y para el rendimiento pleno en su actividad (33).

Durante la atención de pacientes hospitalizados ello no se puede dar siendo este cansancio una condición para la generación de errores frecuentes en procedimiento muy sencillos. Los cambios de turno, es una facilidad que brinda la institución para que así el personal de enfermería pueda realizar alguna modificación de programación que se brinda en cada institución para ello tiene su reglamento interno de trabajo y es acorde a su necesidad (35). Es preocupante identificar que esto resulta insuficiente, pues en la mayoría de casos la atención brindada en las instituciones de salud no es buena o presenta limitaciones que se reflejan en las altas tasas de insatisfacción y descontento de los usuarios de los servicios de salud (36).

Existen diversos factores de riesgo que predisponen al desarrollo del fenómeno, dentro de dichas condiciones se mencionan enfermedades agudas como fallas cardíacas, vasoconstricción como consecuencia de shock, dolor, hipotensión, estados de inmunosupresión y cambios en la temperatura. Dentro de los factores protectores se pueden mencionar la hipotermia y la hipertensión puesto que disminuyen el consumo de oxígeno tisular, aumentando la presión capilar media. Por otra parte, patologías que disminuyan la movilidad como cáncer o estadios terminales, y el uso de corticoides que fomentan alteraciones inmunológicas también se consideran como factores de riesgo (37).

Los errores son dependientes del factor humano y el entorno en que se desarrolla la actividad asistencial. En la intersección entre ambos se encuentran los factores que convierten a la mayoría de EA (Eventos adversos) en prevenibles. Sin embargo, debe subrayarse que los EA también pueden producirse como resultado de complicaciones no directamente relacionadas con los errores médicos. En ocasiones entra en juego, especialmente en la UCI, los tipos de tratamientos que se realizan. Por ejemplo, un paciente intubado y conectado a la VM (Ventilación mecánica), que no presentó ningún tipo de complicación en la intubación y que mejora hasta el punto de ser extubado, puede desarrollar estridor laríngeo y requerir una reintubación urgente. Si el profesional ha evaluado correctamente todas las variables relacionadas con los criterios de extubación, en esta circunstancia no ha mediado error y, sin embargo, el paciente ha desarrollado un EA como consecuencia del tipo de asistencia sanitaria (38).

Las investigadoras han observado que a pesar de la difícil situación que implica el cuidado del adulto mayor para los cuidadores familiares, por el cambio en sus roles, en su rutina diaria, el miedo que genera lo desconocido en cuanto al

cómo brindar el cuidado, la mezcla de sentimientos: de amor, ira, impotencia, dolor ante dolor del anciano por el padecimiento ante la enfermedad, las familias se esfuerzan por brindar un buen cuidado y dentro de sus posibilidades económicas; la situación económica en todos los hogares no es la misma, son pocas las familias que están en posibilidades de brindar un ambiente con implementos médicos sofisticados como: camas clínicas, colchones antiescaras, aspirador de secreciones, nebulizador, etc. que son de gran ayuda para el mantenimiento y mejora del estado de salud del adulto mayor dependiente (39).

Además, permite la planificación y ejecución de cuidados previos al comienzo de la lesión tisular, existiendo un sinfín de acciones anticipadas como la utilización de colchones de presión alternativos, educación a los propios pacientes y cuidadores acerca de cambios de posición oportunos, la importancia de un estado nutricional óptimo y una higiene adecuada. Sin embargo, muchas de las actividades preventivas son altamente costosas, por tanto, es necesaria la identificación de factores de riesgo, de manera de direccionar los planes de cuidado de acuerdo a las necesidades que presente cada usuario (37).

Es decir, prevenir las ulceras por presión, conlleva una ardua labor para los profesionalizantes enfermeros, ya que el evitar estas laceraciones cutáneas comprenden un alto índice de porcentaje hasta en un 95%; lo cual se irá mejorando la calidad de los cuidados que son ejecutados pacientes de una forma integral (40).

14.8.Principales intervenciones de enfermería en prevención de úlceras por presión en relación y su relación con los modelos y teorías de enfermería.

14.8.1. Teoría de Virginia Henderson y sus necesidades

La gestión del cuidado implica un ejercicio profesional con sustento teórico, planificado, organizado, que requiere de motivación y control por la enfermera gestora, quien además debe poseer habilidad de liderazgo y comunicación para aplicar las dos características antes descritas. Los cuidados brindados aseguran calidad en la atención, continuidad de la misma, utilizando los recursos disponibles, fijando objetivos en beneficio de la persona, familia y comunidad (41).

La función de enfermería es ayudar al individuo, sano o enfermo, a realizar aquellas actividades que contribuyen a la salud o a su recuperación que podría realizar sin ayuda si tuviera la fuerza, la voluntad y el conocimiento necesario, y hacerlo de tal forma que se ayude a conseguir la independencia lo más rápido posible; con todo el propósito de que el individuo conserve y valore su propia salud, además recupere y controle el proceso de una muerte apacible, sin perder de vista los tres pilares fundamentales: conocimiento, fuerza y voluntad (42).

14.8.2. Teoría del confort de Katherine Kolcaba

Explico las características de confort a partir de la relación de comodidad y la realización de una tarea, quien recibe las medidas de confort son consideradas receptores, por lo tanto se evidencia aplicación de intervenciones de enfermería para el cuidado de UPP; dichas intervenciones de consideran como competencias, las cuales son: competencias para el cuidado de las UPP, competencias para la prevención de UPP, competencias para el cuidado de la piel, competencias para el manejo de la presión,

competencias en la nutrición, competencias en el tratamiento y competencias en el seguimiento (43).

Así mismo, los pacientes en estado crítico sufren una o varias lesiones orgánicas, lo que puede ocasionar el deterioro de las funciones vitales y de este modo se pone en peligro su supervivencia, dada esta condición los pacientes necesitan un plan de cuidados que cubra todas sus necesidades, y los profesionales de enfermería al brindar un cuidado holístico tienen la responsabilidad de dar comodidad, esto se relaciona con la comodidad como un aspecto positivo, holístico y bidimensional que mejora el estado de salud de las personas (44).

14.8.3. Teorizante Dorotea Orem

Se establece los requisitos de autocuidado, al ser un componente principal del modelo forma parte de la valoración del paciente. Donde los cuidados de enfermería son con el fin de ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener acciones para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y afrontar las consecuencias de ésta, con todos aquellos factores físicos, químicos, biológicos y sociales, familiares o comunitarios, que pueden influir e interactuar en la persona; La enfermera puede utilizar cinco métodos de ayuda, actuar compensando déficit, guiar, enseñar, apoyar y proporcionar un entorno para el desarrollo (45).

Para Dorothea Orem el objetivo de la enfermería es el de ayudar a las personas a llevar a cabo y mantener por sí mismas acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar sus consecuencias, se ocupa de la necesidad que tienen los individuos de tomar medidas para cuidar su propia salud con el fin de ayudar al paciente a conservar la vida y la salud, recuperarse de una enfermedad o

lesión, y hacer frente a los efectos que ocasionan las mismas, al tomar estas ideas en consideración (46).

La incorporación en los programas de estudio de enfermería, las teóricas y sus postulados han logrado que se incremente el pensamiento científico sobre los problemas del cuidado. El autocuidado no quedo libre de estudios, lo que evidencia que se hace necesario la aplicación de esta teoría, para el éxito de mejores niveles de satisfacción de este ámbito, la observación y evaluación constante de la calidad de los servicios de enfermería, da la medida de la importancia de establecer pautas o sistemas que fortalezcan científicamente el trabajo del profesional de enfermería sobre el déficit de autocuidado (47).

Para el gremio de enfermería es importante seguir contribuyendo de manera positiva a la evolución de la profesión, algunos aspectos importantes, como unir la teoría con la práctica, pueden servir para lograr un mayor desarrollo de la disciplina profesional. Emplear modelos de enfermería en la práctica clínica permite fomentar la autonomía y dignidad del sujeto de cuidado, así como fortalecer la práctica profesional.2 Estos modelos se centran en la persona y permiten comprender la interacción con el ambiente y la relación con el profesional de Enfermería, cuyo objetivo es el cuidado de la salud (48).

15. Marco Metodológico

El presente trabajo de investigación direccionado a analizar las intervenciones de enfermería en prevención de las úlceras por presión, bajo la perspectiva descriptiva, de tipo cualitativa, retrospectivo, documental con sustento de revisión sistemática de la literatura científica.

Es descriptiva el cual permitió presentar información que relacionan las dos variables de estudio, porque busca identificar las propiedades, características, las intervenciones de enfermería empleadas para prevenir úlceras por presión. Es cualitativo siendo así un método que estudia de manera reducida los objetivos de investigación y se recopila y selecciona información a través de lectura de documentos, libros, revistas, bibliografías y sitios web, para dar seguimiento a individuos particulares durante un período prolongado de tiempo.

Es una investigación fenomenológica porque trata de entender de percepciones e interpretaciones de varios investigadores sobre las intervenciones de enfermería en prevención de las UPP. Es retrospectivo y trasversal convirtiéndose así en una investigación crítica, porque analiza datos de variables recopiladas en un periodo de tiempo, es no experimental, porque se muestra de manera exhaustiva mediante revisión bibliográfica de 5 años, con sustento en la sistematización de la literatura científica.

Presenta enfoque a partir del método de hallazgos de estudio realizados por otros autores, contribuyendo a extraer el juicio analítico y significativo de cada investigación citada en el presente estudio. Se utilizó estrategias de búsqueda como bases de datos, palabras claves e idioma. Para la investigación se utilizó como herramienta de búsqueda las

siguientes bases de datos: Scielo, PubMed, Web of Science. En el cual se usaron palabras claves como: Intervención de enfermería; Úlceras por presión; Calidad de atención; Estrategias de prevención de UPP; Conocimiento y práctica;

Criterios de inclusión: Se utilizó publicaciones, articulo original de investigación, sistematización o revisión, con fuentes bibliográficas de los últimos 5 años de publicaciones en idiomas: español e inglés.

Criterios de exclusión: documentos de literatura gris y estudios relacionados con trabajos de pregrado, artículos de poca referencia, estudios que no sean publicados en el periodo establecido.

Procedimiento (fases de investigación)

Primera fase: Se estableció el tema y la formulación de la pregunta de investigación.

Segunda fase: Se estableció los criterios de inclusión y exclusión.

Tercera y cuarta fase: Se realizó una evaluación de la investigación, a partir de los objetivos planeados, que son presentados en la interpretación de resultados obtenidos, con la revelación de un análisis exhaustivo de los hallazgos encontrados en los diferentes estudios revisados y citados en la investigación presente.

16. Resultados

Para el cumplimiento de los objetivos se realiza la interpretación de los resultados:

Obj, N°1 Identificar factores de riesgo de úlceras por presión en pacientes mediante revisión bibliográfica.

En base de revisión bibliográfica el fundamento teórico que sustenta la investigación de Arriaga (2019) mediante los resultados estadísticos detalla en su estudio que los principales factores de riesgo en el desarrollo de úlceras por presión en sus dimensiones: factores intrínsecos, nivel alto en 24 (48%) y factores extrínsecos, nivel alto en 35 (70%) (49). Existe una relación entre los factores de riesgo y aparición de las úlceras por presión para esto hay que realizar medidas preventivas de riesgo para así desarrollar educación sanitaria.

Tabla 5. Factores de riesgo de las úlceras por presión

Factores de Riesgo	**Correcta**		**Incorrecta**	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Factores de riesgo UPP general				
1. Problemas de musculo y esqueleto	9	82%	2	18%
2. Problemas neurológicos	8	73%	3	27%
3. Edad		73%	3	27%
4. Trastornos vasculares periféricos	8	73%	3	27%
5. Tras quirúrgico y postquirúrgico prolongado	7	64%	4	36%
6. Conectado a ventilador	7	64%	4	36%
7. Bajo sedación	6	55%	5	45%
8. Trastornos nutricionales	5	45%	6	55%
Factor de riesgo de UPP de entorno				

1. Inadecuada higiene personal	7	64%	4	36%
2. Personal de salud con limitaciones de conocimiento acerca del manejo de la ulcera por presión	5	45%	6	55%
3. Humedad	4	36%	7	64%
4.fricción y presión	4	36%	7	64%

Fuente: (Méndez, 2016)

Brenes et al (2019), identifican los factores de riesgos clasificados en el MINSAN normativa 0,45 en los factores de riesgo general el que obtuvo mayor porcentaje fue el de problemas musculo esquelético con un 83% con un 73% problemas neurológicos, edad con 73%. Los factores de riesgo del entorno con un 64% inadecuada higiene personal, y con 45% personal de salud con limitación de conocimiento acerca del manejo el paciente (50).

Ambos estudios destacan que la gravedad de la enfermedad suele demandar una mayor estancia en UCI, a mayor edad mayor es el riesgo de daño tisular en las regiones con prominencias óseas, estos factores y condiciones favorecen el desarrollo de UPP y se relacionan a complicaciones en la atención de la salud, aumento de la estancia hospitalaria y de los costes sanitarios.

Las guías de práctica clínica recomiendan realizar una valoración del riesgo en todas las personas en su primer contacto con el sistema sanitario, mediante la valoración y registros a través de escalas avaladas por el Ministerio de Salud Pública como parte de la estrategia de seguridad al paciente, pues la identificación del riesgo permite la aplicación temprana de medidas de prevención por parte del personal de enfermería en el ámbito hospitalario.

Obj N°2 Describir las principales intervenciones de enfermería en prevención de úlceras por presión.

Cienfuegos Silva et al (2020). Detalla que los principales cuidados que enfatiza la enfermera para prevenir UPP en los pacientes que se encuentran hospitalizados son los cambios de posición, el cuidado de la piel y las medidas de apoyo, en cuanto al control y manejo de la presión. Estas medidas adoptadas se orientan a disminuir sus efectos del manejo del paciente encamado. Por eso se considera la necesidad de implementar un programa individualizado orientado a los cambios posturales activos para los pacientes (51).

Bullón. (2019). El objetivo del presente estudio fue "Analizar sistemáticamente las evidencias sobre la efectividad de las intervenciones de enfermería para prevenir las úlceras por presión en UCI", se utilizó exploración sistemática de nueve artículos científicos con técnica valoración ardua y recolección de datos explorativos, concluyeron que el 22% confirman que el cambio postural es componente integral en el cuidado en prevención de estas lesiones y que el 44% se previene con cuidado multifactorial con valoración en riesgo de daño en piel coincidiendo que las ulceras son prevenibles y que el personal de enfermería brindando un cuidado integral puede controlarlas jugando un papel imprescindible en el cuidado para prevenir y controlar las lesiones por presión y hacer sus intervenciones encaminadas hacia las necesidades específicas de cada persona durante su estancia hospitalaria (52).

Es importante para el paciente la calidad de los cuidados por parte de un profesional de enfermería en cuanto a la movilidad y la hidratación de la piel, algunas de las cuales son fundamentales para la prevención de las úlceras por presión, ya que “repercuten directamente en su salud por cambios significativos en la reducción o alteración de la piel, masa muscular y densidad ósea del paciente encamado donde presenta limitaciones de autocuidado por la complejidad del diagnóstico. Y profesional de enfermera son responsables de garantizar la comodidad y la seguridad de los pacientes, evitando eventos adversos como las úlceras por presión derivadas de la atención en salud.

Un enfoque amplio y un análisis integral del paciente permiten un proceso de atención funcional basado en el modelo de Marjorie Gordon que satisface las necesidades básicas de los pacientes hospitalizados en áreas críticas, aplicar el proceso de atención de enfermería mediante la valoración de los patrones funcionales permitirá de manera oportuna valorar el riesgo y prevenir la aparición de úlceras por presión en los pacientes encamados y con movilidad limitada que pudieran causar complicaciones sobreañadidas a su patología de base.

Obj. N°3 Establecer los factores que afectan en la prevención de ulceras por presión en áreas críticas.

En el año 2017 Hernández et al, en su estudio identificó mediante la aplicación de tres cuestionarios autocomplimentados: Valoración de conocimientos hacia la prevención de úlceras por presión (PUKAT); Actitud hacia la prevención de las úlceras por presión (APuP) y un apartado de Barreras de prevención e intervención donde enfatiza los resultados que las barreras en la prevención de UPP fueron "falta de personal" (81,51%),

"pacientes que no cooperan" (67,22%) y "falta de tiempo" (64,70%); en intervención: "falta de ayudantes para la movilización" (91,59%), "falta de enfermeras" (80,67%) y "falta de tiempo" (72,26%) (53).

En un estudio, que se puede demostrar en los ítems 22, 23 relacionados con la sobrecarga de trabajo, se puede confirmar que el 55,6% de los pacientes superan los criterios establecidos por la OMS y el 38,4% mencionó que si puede trabajar. El ítem 25 sobre trabajo en equipo fue desagregado por egresados y asistentes, con un 44,4% (principalmente egresados) colaborando a través de cambios posturales, 77,8% no colaborando y sin trabajo en equipo, con mayor porcentaje mencionado por los asistentes (54).

Las UPP son el resultado del proceso de atención y pueden ocasionar daños físicos, emocionales, sociales y económicos al paciente, pudiendo llegar incluso a provocar la muerte de manera indirecta, por lo que, para evitar este efecto, hoy se realizan esfuerzos para promover y mantener la seguridad del paciente, a la que la Organización Mundial de la Salud se refiere como definida como la ausencia de riesgos o peligros potenciales relacionados con la atención de la salud (55).

La movilidad y la sobrecarga de trabajo son limitantes impuestas por los paramédicos para brindar medidas de apoyo oportunas para la reducción de UPP, y en las unidades críticas no se cumplen los estándares internacionales de calidad asociados a la relación enfermero/paciente 1:1 y asistidos por paramédicos. Esto conduce a eventos adversos en la atención al paciente debido a la mala asignación de profesionales de

enfermería, pero también afecta a los enfermeros que tienen mayor riesgo de fatiga emocional, estrés, insatisfacción laboral y agotamiento.

17. Conclusiones

- Se concluye que los principales factores de riesgos que se destacan en la revisión bibliográfica son los factores intrínsecos y extrínsecos que condicionan el desarrollo de aparición de UPP en las áreas críticas y que aumentan cuando existe deficiente praxis profesional, es una consecuencia atribuida a la práctica enfermera, aplicar la Escala de Norton de manera oportuna como parte de las intervenciones de enfermería permite identificar al primer contacto con el paciente y establecer pautas de prevención oportunas en prevención de ulceras por presión.
- Las intervenciones de enfermería en prevención de UPP se destacan principalmente la movilización oportuna en el paciente encamado y medidas de confort utilizando un instrumento que permiten al profesional de enfermería acceder a sus conocimientos, haciendo así que todos los cuidados empleados estén basados en evidencias científicas, con el fin de sistematizar cuidados brindados e identificando diagnósticos pertinentes para llegar a una evaluación de resultados de los cuidados mientras dure la estancia hospitalaria.
- Estudios evidencian que la falta del personal de enfermería y la complejidad de los pacientes críticos limita a brindar cuidado integral, la falta de personal que colabore con la movilidad, la sobrecarga laboral son factores condicionantes que presenta el profesional de enfermería para brindar medidas de soporte oportuno para la reducción de úlceras por presión.

18. Referencias bibliográficas

1. Herrera Nieto Omaira. Zonas mas frecuentes de aparicion de las Ulceras por presión y su clasificación. Universo De Stander. 2018; 1(1).

2. Homs Romero Erica. Percepción de los profesionales sanitarios sobre la gravedad de las úlceras por presión como evento adverso. Scielo Analytics. 2018; 29(1).

3. Pancorbo-Hidalgo PL. Prevalencia de lesiones por presión y otras lesiones cutáneas relacionadas con la dependencia en población adulta en hospitales españoles: resultados del 5º Estudio Nacional de 2017. Scielo - Gerokomos. 2014; 25(4).

4. Erica Homs-Romero. Percepción de los profesionales sanitarios sobre la gravedad de las úlceras por presión como evento adverso. scielo Gerokomos. 2018 ; 29(1): p. 1.

5. I. Ortiz Vargas. Intervencion Educativa sobre úlceras por presión en enfermeros en Veracruz, Mexico. Enfermeria Universitaria. ; 17(4).

6. Triviño-Ibarra. Incidencia de úlceras por presión en una unidad de cuidados intensivos. Manta. Revista cientifica dominio de las ciencias. 2020; 6(2).

7. Dàvila MFV, Figueroa TIV, Balseca SLA, Jácome GEM, Rivadeneira SMR. Manejo de ulceras por presión en cuidadores que laboran en asilos públicos. Ibarra Ecuador. Universidad de la rioja(Fundacion Dialnet). 2020; 18(26).

8. Malave MNS. Aplicación de la metodología enfermera nanda, noc y nic en la prevención de úlceras por presión (UPP) en pacientes ingresados por el área de sala de emergencia. Dialnet. 2018.

9. Romero ÉH. Prevalencia e incidencia de las enfermedades venosa crónica en Cataluña. Desarrollo y validación de un conjunto minimo basico de daatos para su prevencion, diagnostico tratamiento. Universidad de Alicante. 2021.

10 Campos Martinez Rosario Gcrc. Analisis 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. DSpase. 2021.

11 Miguel Aguilar Mora Mdjrrvja. Confort de pacientes hospitalizados con úlceras por
. presión. 2020; 7.

12 Brigid M Gillespie 1 WPC,EM,BK,JAW,LT. Reposicionamiento para la prevención de
. úlceras por presión en adultos. 2019.

13 Salomón IF. Clasificación y funciones de los diferentes apósitos existentes para el
. cuidado de las úlceras por presión. NPunto. 2021; 4.

14 Carrero RP. Identificación de pacientes con alto riesgo de úlceras por presión.
. slideshare. 2017.

15 Gómez SL. Validacion de escaras de valoracion del riesgo de desarrollar úlceras por
. presión en Cuidados Intensivos. 2019.

16 Rosalinda Garza Hernández. Conocimiento, actitud y barreras en enfermeras hacia las
. medidas de prevención de úlceras por presión. Ciencia y Enfermeria. 2017; 23(3).

17 Casas Osfsb. Caracterización de salud, dependencia, inmovilidad y riesgo de úlceras
. por presión de enfermos ingresados al programa de atención domiciliaria. ciencia y enfermeria XVIII. 2018; 3(61).

18 Madrid HURyCd. Protocolo de Cuidados Ulceras por Presión. protocolo. Madrid
. España: Hospital Universitario Ramón y Cajal, Dirección Enfermera. 2017.

19 Méndez MIG. Incidencia y factores de riesgo para el desarrollo de ùlceras por presión
. en la unidad de cuidados intensivos del hospital universitarios virgen del rocio. Consejeria de salud(servicios andaluz de salud). 2017.

20 Lahoz MMA. Úlceras por presión en pacientes críticos. Escalas recomendadas para la valoración del riesgo: revisión bibliográfica. Xunta de Galicia. 2020.

21 Malav MNS. Aplicación de la metodología de Enfermería Nanda, Nic y Noc en la prevención de úlceras por presión (upp) en pacientes mayores de 60 años ingresados por área de sala de emergencia. 2018.

22 Daniel TMR. Repositorio de la Universidad Peninsula de Santa Elena. [Online]; 2019. Acceso 13 de 12de 2021. Disponible en: https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/6065/1/UPSE-TEN-2021-0096.pdf.

23 Maria ACE. Intervenciones de enfermeria en pacientes con ulceras por presion en el Hospital Provincial Alfredo Noboa Montenegro 2018. 2018; 1(1).

24 Flebitis y úlceras por presión en el cuidado enfermero, en el Hospital Esmeraldas. Revista de Ciencia, Técnologia e innovación. 2018; 5(2).

25 Cano Cusirramos KYPMPA. Presencia de úlceras por presión y factores intrínsecos y extrínsecos en pacientes de la uci hospital goyeneche arequipa- 2018. 2019.

26 Inca Meléndez Mariela Medalit MCDIVM. Factores de riesgo de úlceras por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos. Hospital de Belen de Trujillo, 2017. Segunda especialidad profesional de enfermerìa. trujillo: Universidad Privada Anternor Orrego, Cuidado de Enfermería al ser humano durante el ciclo vital en los tres niveles de prevencion.

27 Montes ri. Efecto bioestimulante del laser de diodo y su aplicabilidad en la regeneracion de tejidos blandos: ulceras por presión. 2018. Tesis doctoral. Granada: univerdsidad de granada, medicina.

28 Alcoser DAM. Manejo de las úlceras por presión según el protocolo MINSA en el 2019. Tesis para optar al titulo de especialista en cirugia general. Nicaragua:

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua – León, departamento de Cirugia General.

29. Bellón JA. Elaboración y validación psicométrica de un cuestionario de conocimientos de cuidadores familiares sobre prevención de úlceras por presión y de lesiones relacionadas con la dependencia 2017. tesis doctoral. Jaen: Universidad de Jaen, Departamento De Enfermería.

30. Silva KPCD. 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. 2019; 7(2).

31. Br. Lima Quispe Judith BPPJA. Cuidado de enfermería en la prevención de lesiones por presión en el servicio de hospitalización del Hospital II Ramón Castilla, Lima 2021. tesis. Lima -Perú: Universidad César Vallejo, Facultad cuencias de la Salud.

32. Grupo de protocolizacion: necesidad de higiene cdlpyv. Necesidad de higiene, cuidado de la piel y vestido jaen: complejo hospitalario de jaen; 2018.

33. Mantilla AKF. La formación en salud como estrategia para la disminución de lesiones por presión en un hospital de tercer nivel. 2021. Trabajo de grado para optar el título de Magister en Educación. Bucaramanga- Colombia: universidad autonoma de bucaramanga, facultad de ciencias sociales humanidades y artes.

34. Marrón DM. La creatividad como componente de la gestión de recursos de la tripulación (C.R.M.) y su influencia en la prevención de los accidentes aéreos. 2019. tesis doctoral. Madrid- España: Universidad Complutense de Madrid, facultad de psicología.

35. Vega Montesinos dl. F Tesis actores asociados al absentismo laboral del profesional de enfermería de cuidados intensivos pediátricos y neonatales en un hospital del

ministerio de salud 2020. Tesis para obtener el titulo de maestria en gestion en salud. Lima- Peru: Universidad Norbert Wiener, Escuela de postgrado.

36. Candy. LMRFELPPFSLRHK. Síndrome de burnout y calidad de atención de los profesionales de enfermería en unidades críticas del hospital regional hermilio valdizán medrano, huánuco 2018. Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en enfermerí cuidados intensivos adulto. Huanuco-Perú: Universidad Nacional Hermilio Valdizan, facultad de enfermería.

37. Calderon CPR. Epidemiología de lesiones por presión en un hospital público de santiago de chile 2019. Tesis de postgrado para optar al grado de Magister en Enfermería. Santiago - Chile: Universidad Andres Bello, Facultad de Enfermeria.

38. Zaleya IO. Impacto de los análisis aleatorios de seguridad en tiempo real 2018. Tesis Doctoral. España: Universidad Rovira I Virgili.

39. Marilu Inga Lopez YLCDLR. Cuidado cultural en el hogar al adulto mayor dependiente distrito - la Victoria 2018. Tesis. Chiclayo- peru: universidad católica santo toribio de mogrovejo, facultad de medicina.

40. Miguel GGRAMAG. Cuidados De Enfermeria En La Prevencion Y Control De Ulceras Por Presion En Pacientes Hospitalizados 2021. tesis. Milagro- Ecuador: Universidad De Milagro, Facultad De Salud Y Sevicios Sociales.

41. Alejandra Martinez Tovar XRCRAZLFFM. Florence Nightingale, Pionera en el modelo de gestion. cuidarte “El Arte Del Cuidado". 2017; 6(11).

42. Katherin 2eJACMEHPMYA. Factores de riesgo asociados en pacientes postrado s a la presencia de ulcera s por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos de la Clínica Good Hope, 2017. tesis de postgrado. Perú: Universidad de Perú.

43. Aguilar MM. Relacion de la competencia de enfermeria y confort de pacientes hospitalizados con ulceras por presión. 2021.

44. Aguilar MM. La adaptación es "el proceso y resultado por medio del cual las personas con pensamientos y hospitalizados con úlceras por presión 2021. tesis para obtener el grado de Maestro en Enfermeria con terminal en Gestión Direccion y liderazgo. Morelia: Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, División de Estudios de Postgrado.

45. Dora Luz Rodríguez Cruz FCNCHLBJLA. Proceso enfermero aplicado a un paciente con úlceras por presión. Revita de investigacion de salud, vive. 2020; 3(9).

46. Yoalmis Yaquelin Montero Vizcaino MDCVAYMV. Index. [Online]; 2020. Acceso 15 de 03de 2022. Disponible en: https://aniversariocimeq2021.sld.cu/index.php/ac2021/Cimeq2021/paper/viewFile/163/109.

47. Akemi Susan Ouchida Apaza PPPPJNHM. Nivel de conocimiento del enfermero y aplicación de medidas preventivas sobre úlceras por presión en pacientes del servicio de emergencia adultos del hospital sergio ernesto bernales lima 2019. Tesis para optar el titulo de segunda especialidad. Callao, Lima: Universidad Nacional del Callao, Facultad de ciencias de la salud.

48. Lila Marilí Alarcón Muñiz JRECGAC. Enfermería de Práctica Avanzada en la Unidad de Cuidados, Intensivos Neonatales mediante el modelo de Enfermera de cabecera. Revistas Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2020; 28(1): p. 65-70.

49. García MA. Factores de riesgo y aparición de úlceras por presión en pacientes adultos hospitalizados en el servicio de medicina, Hospital María Auxiliadora, 2019. Tesis para optar el titulo de Licenciada en Enfermería. Lima-Perú: Universidad inca garcilaso de la vega, facultad de enfermería.

50. Br. Paula de Socorro Bravo Rodríguez BMEGOBFYBD. Intervenciones de enfermería y procesos del cuidados a pacientes en estado critico 2019. Informe de seminario de

graduación. Nicaragua: Instituto politécnico de la salud ¨ Luis Felipe Moncada¨, Departamento de enfermería.

51. Paola CDSK, Elena SCM. 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. 2020; 7(2): p. 14-22 9.

52. Bullon Trujllo fdm. Efectividad de las intervenciones de enfermería para la prevención de las úlceras por presión en uci. 2019. Rabajo académico para optar el título de especialista en Enfermería En Cuidados Intensivos. Lima - Perú: Universidad privada Norbert Wiener, Facultad De Ciencias de la Salud.

53. Medidas de Prevención de ulceras por presión por el personal de enfermería en la Unidad de terapia intensiva del hospital Universitario nuestra señora. 2018. Tesis presentada para optar al título de Magister Scientiarum en Enfermería en medicina crítica y terapia intensiva. la Paz - Bolivia: Universidad Mayor De San Andrés, Facultad De Medicina, Enfermería, Nutrición Y Tecnología Médica.

54. Calle lcvm. “Factores de riesgo que inciden en las úlceras por presión en los pacientes encamados de la unidad de cuidados intensivos del hospital teodoromaldonado carbo de la ciudad de guayaquil en el periodo enero a diciembre 2019.”. Tesis de maestria en salud publica. milagro: universidad estatal de milagro, departamento de investigación y postgrado.

55. Huergo CMG. Impacto psicológico de las. NPunto. 2021; 4(38).

19. Anexos

Escala de Norton

ESCALA DE NORTON MODIFICADA

ESTADO FISICO GENERAL	ESTADO MENTAL	ACTIVIDAD	MOVILIDAD	INCONTINENCIA	PUNTOS
BUENO	ALERTA	AMBULANTE	TOTAL	NINGUNA	4
MEDIANO	APATICO	DISMINUIDA	CAMINA CON AYUDA	OCASIONAL	3
REGULAR	CONFUSO	MUY LIMITADA	SENTADO	URINARIA O FECAL	2
MUY MALO	ESTUPOROSO COMATOSO	INMOVIL	ENCAMADO	URINARIA Y FECAL	1

CLASIFICACION DE RIESGO:

PUNTUACION DE 5 A 9---------- RIESGO MUY ALTO.
PUNTUACION DE 10 A 12--------- RIESGO ALTO
PUNTUACION 13 A 14 ---------- RIESGO MEDIO.
PUNTUACION MAYOR DE 14 ----- RIESGO MINIMO/ NO RIESGO.

Certificado de Urkund

Curiginal

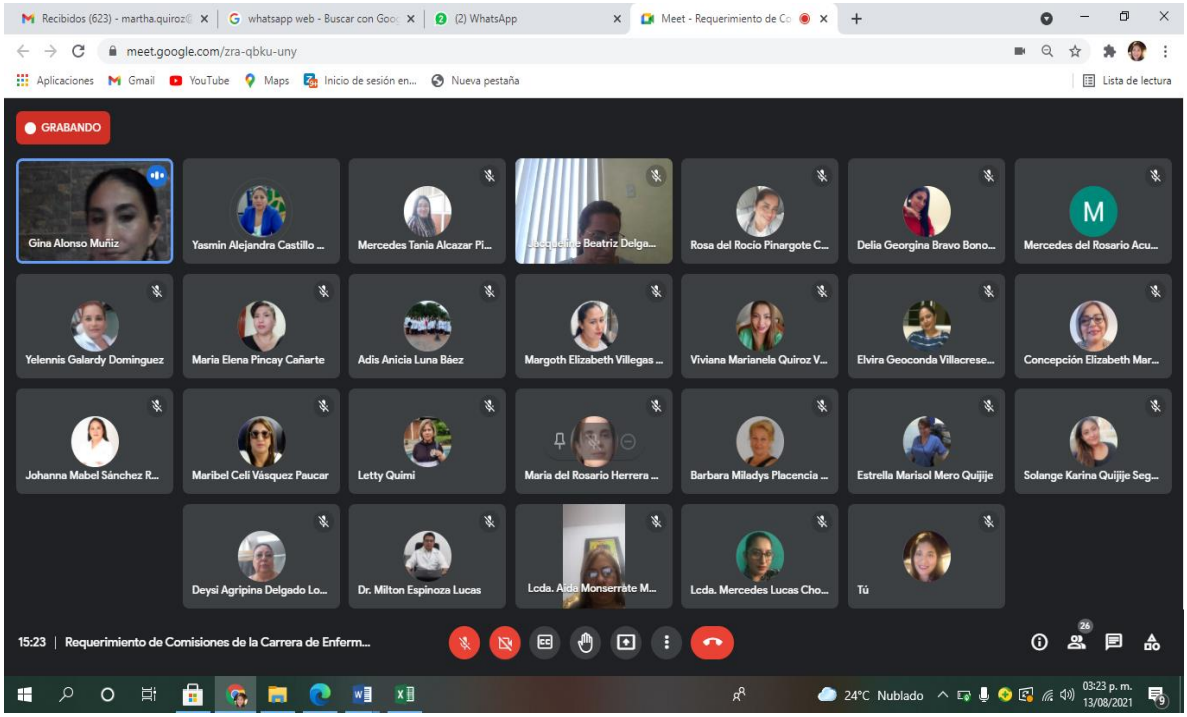
Document Information

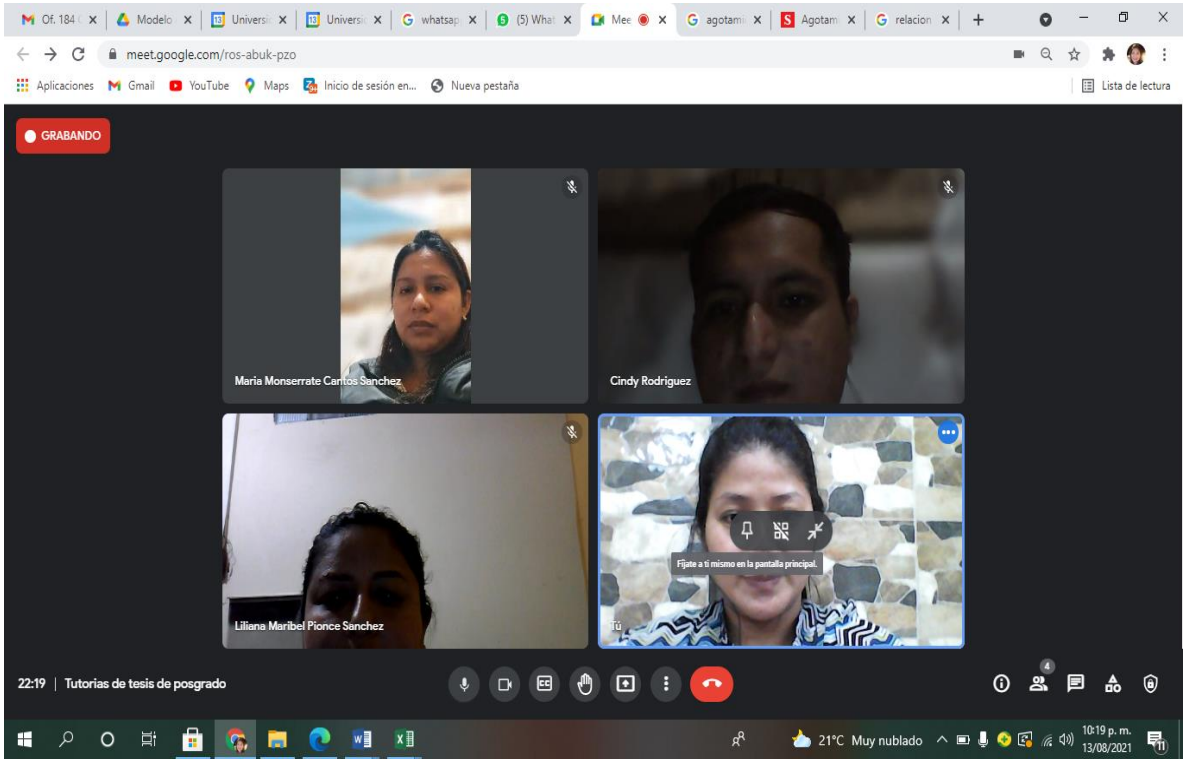
Analyzed document	"Intervención de enfermería en prevención de ulceras por presión en pacientes críticos" Lcda. Maria Monserrate Cantos Sanchez.docx (D133497563)
Submitted	2022-04-13T01:34:00.0000000
Submitted by	
Submitter email	cantos-maria7189@unesum.edu.ec
Similarity	7%
Analysis address	martha.quiroz.unesum@analysis.urkund.com

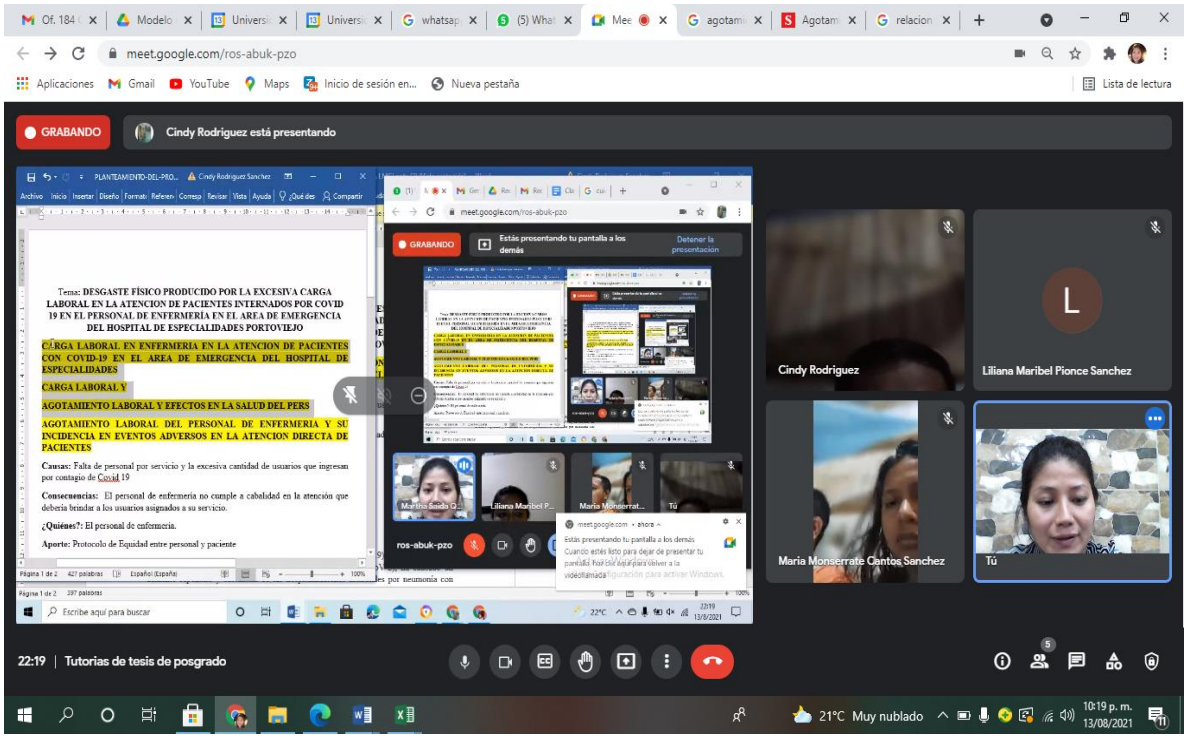
Sources included in the report

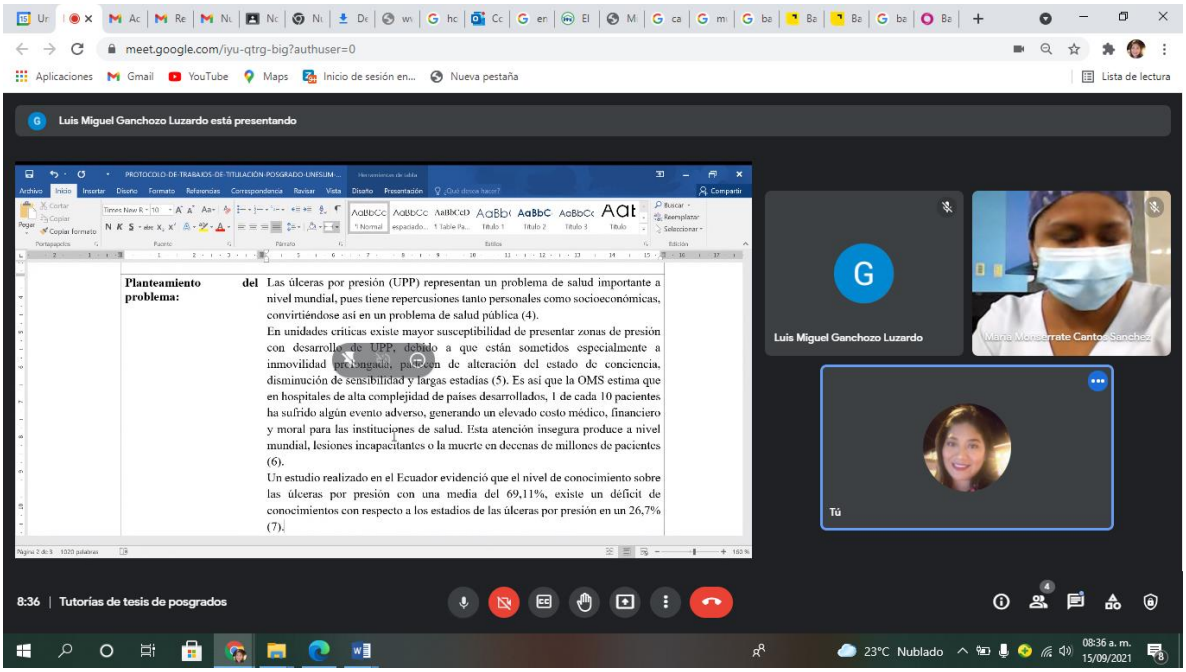
SA	**Intervención de enfermería en pacientes críticos en la prevención de úlceras po r presión areglo 7 de abril del 2022.pdf** Document Intervención de enfermería en pacientes críticos en la prevención de úlceras po r presión areglo 7 de abril del 2022.pdf (D133460474)	6
SA	**gallo zambrano ulceras.docx** Document gallo zambrano ulceras.docx (D13499551)	1
W	URL: https://core.ac.uk/download/pdf/270312668.pdf Fetched: 2021-11-06T17:45:38.2430000	3
W	URL: https://1library.co/document/y4wj2orq-factores-intrinsecos-extrinsecos-relacionados-presencia-pacientes-hospitalizados-arequipa.html Fetched: 2021-11-13T01:06:39.9370000	2
SA	**Cuidados de Enfermeria en ulceras por presion en area de cuidados intensivos-Indaco chea Allyn.docx** Document Cuidados de Enfermeria en ulceras por presion en area de cuidados intensivos- Indaco chea Allyn.docx (D126218936)	7
W	URL: https://www.mpunto.es/revista/39/prevencion-y-cuidados-de-las-ulceras-por-presion-en-pacientes-con-discapacidad-fisica Fetched: 2021-06-11T10:01:14.7300000	3
SA	**TFG_18.12.2017.docx** Document TFG_18.12.2017.docx (D34002081)	1
SA	**ANALISIS-DE-CASO-TOMALÁ-MERCHÁN-ROBERTH-1 (Recuperado automáticamente)(3)(1)(2).docx** Document ANALISIS-DE-CASO-TOMALÁ-MERCHÁN-ROBERTH-1 (Recuperado automáticamente)(3)(1)(2).docx (D105573471)	1
SA	**Maria rendon y Lisbeth chiriguaya .docx** Document Maria rendon y Lisbeth chiriguaya .docx (D51501658)	1
SA	**TESIS marzo 03.04.docx** Document TESIS marzo 03.04.docx (D111354631)	3

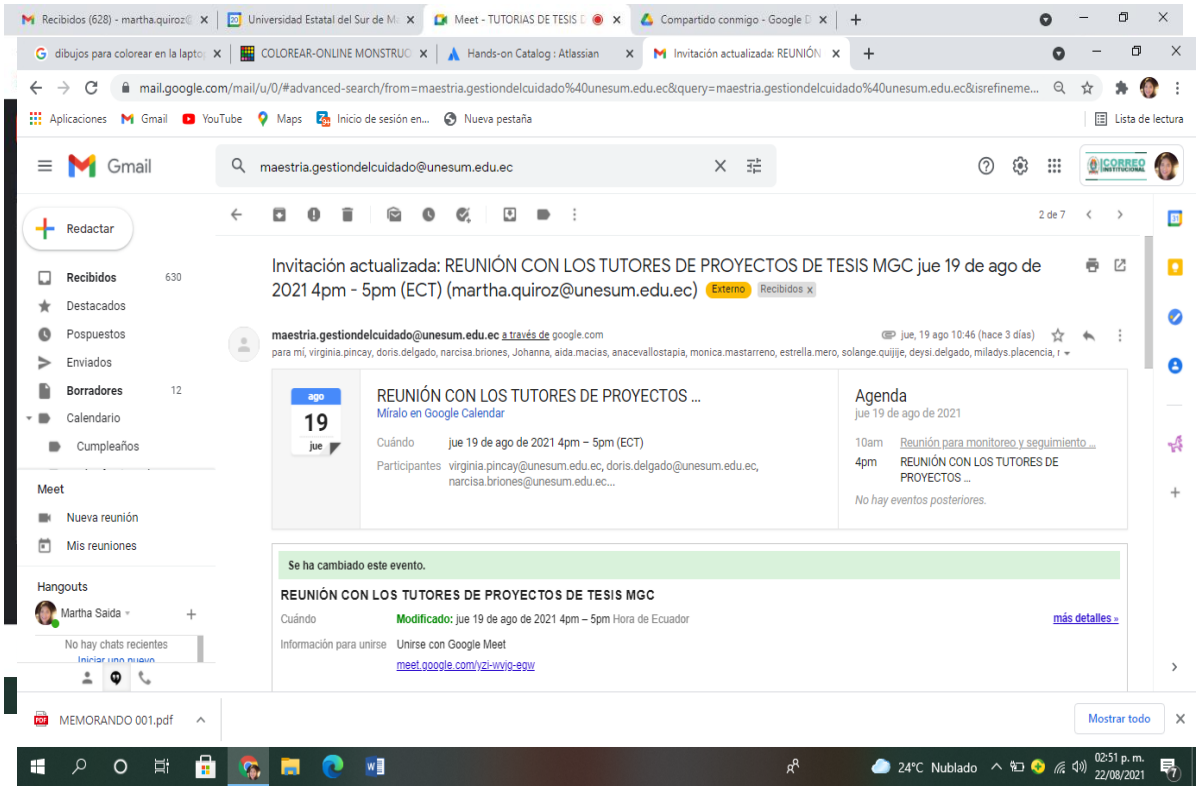
Evidencia de Tutorías

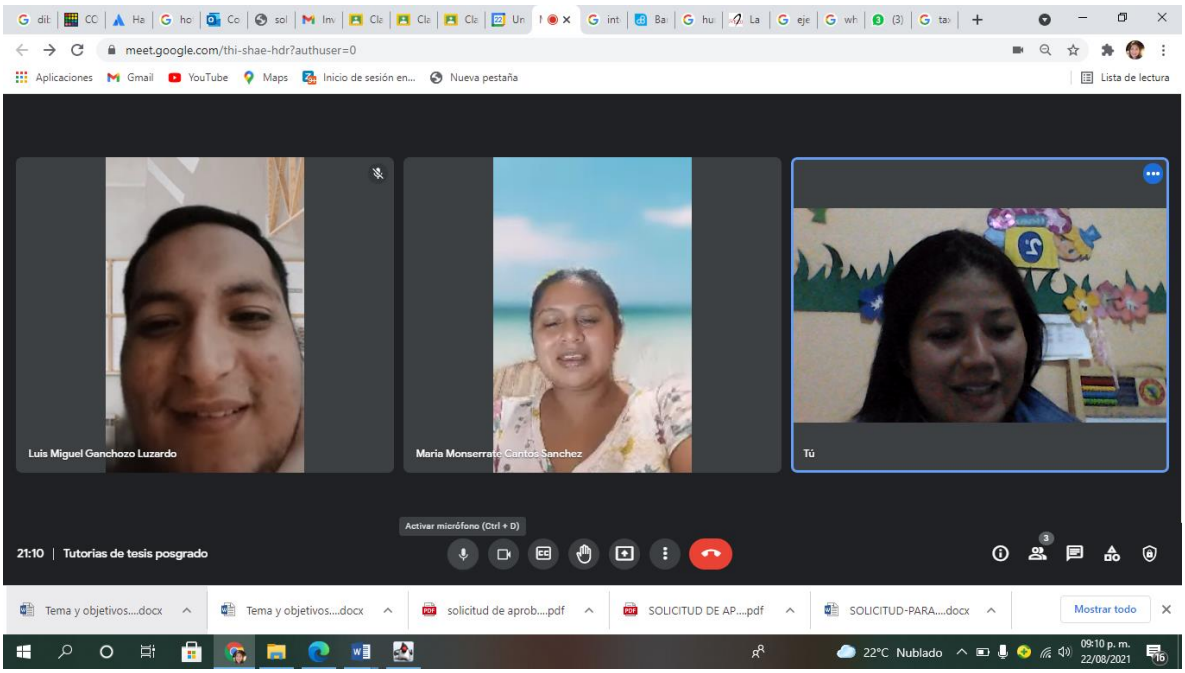


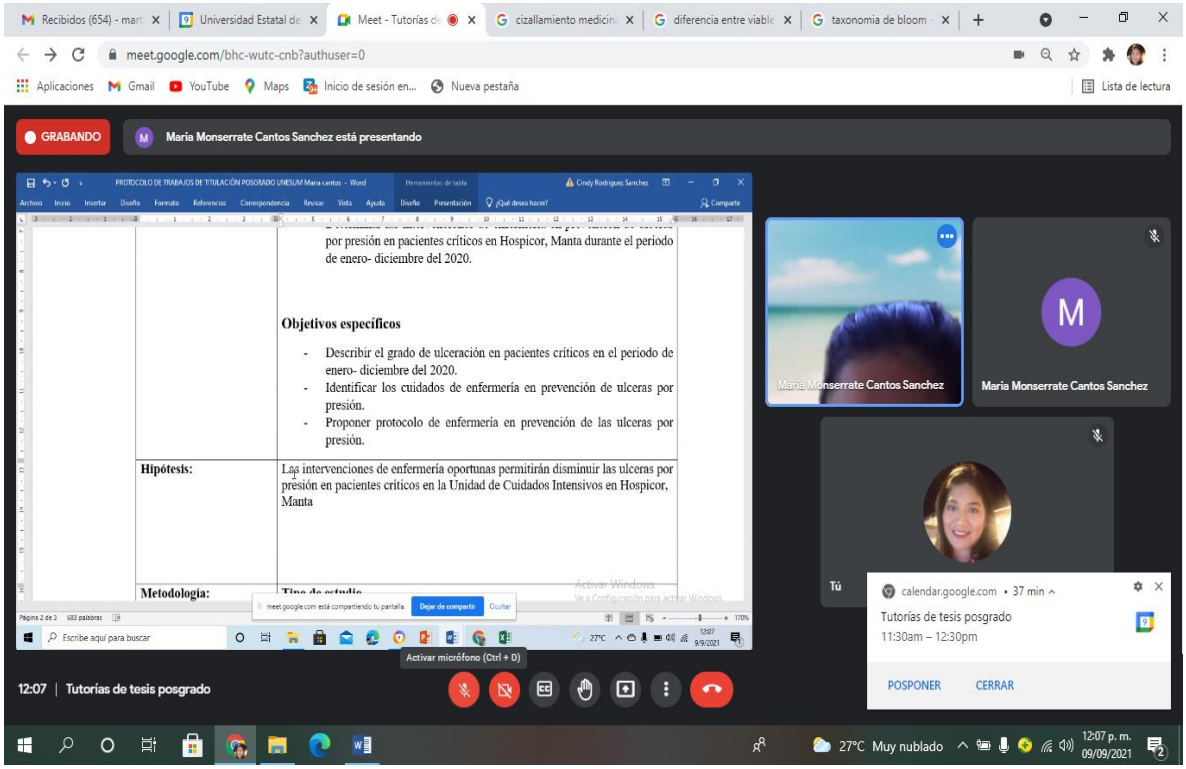


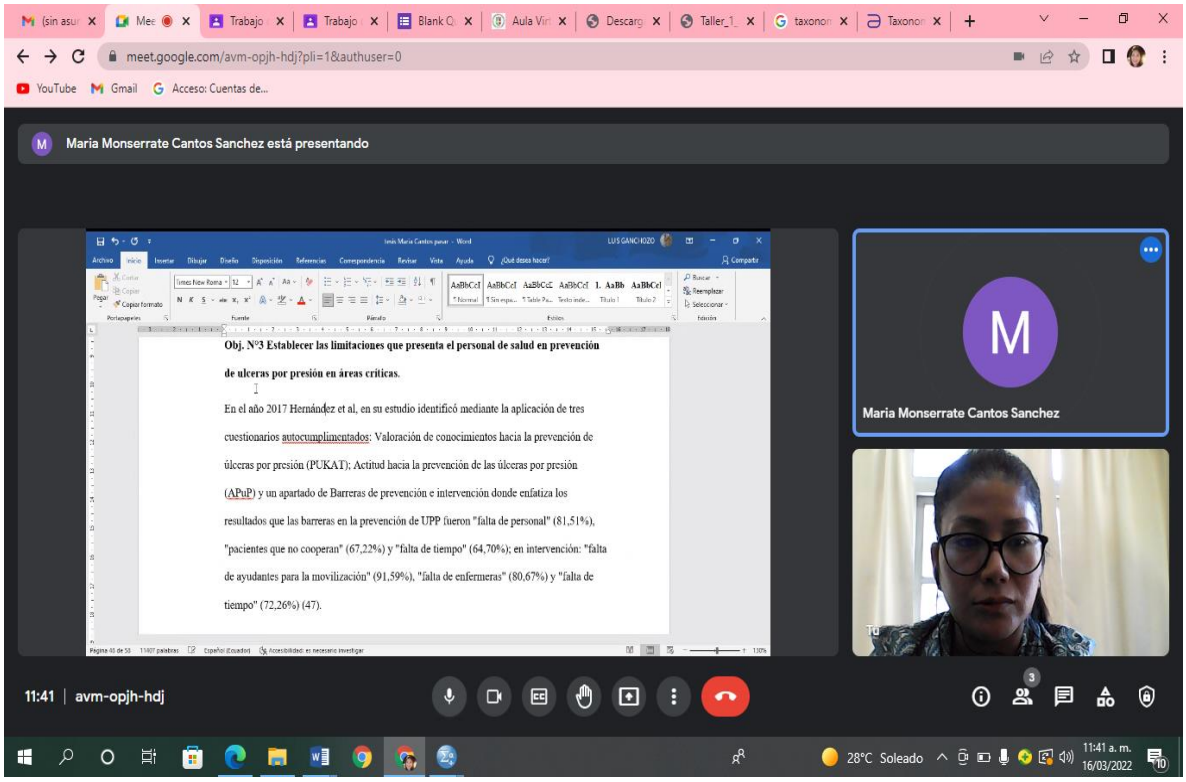

meet.google.com/ros-abuk-pzo
GRABANDO
Cindy Rodriguez está presentando
Tema: DESGASTE FÍSICO PRODUCIDO POR LA EXCESIVA CARGA LABORAL EN LA ATENCION DE PACIENTES INTERNADOS POR COVID 19 EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL AREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PORTOVIEJO
CÁRGA LABORAL EN ENFERMERIA EN LA ATENCION DE PACIENTES CON COVID-19 EN EL AREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES
CARGA LABORAL Y
AGOTAMIENTO LABORAL Y EFECTOS EN LA SALUD DEL PERS
AGOTAMIENTO LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERIA Y SU INCIDENCIA EN EVENTOS ADVERSOS EN LA ATENCION DIRECTA DE PACIENTES
Causas: Falta de personal por servicio y la excesiva cantidad de usuarios que ingresan por contagio de Covid 19
Consecuencias: El personal de enfermeria no cumple a cabalidad en la atención que debería brindar a los usuarios asignados a su servicio.
¿Quiénes?: El personal de enfermeria.
Aporte: Protocolo de Equidad entre personal y paciente
Cindy Rodriguez
Liliana Maribel Pionce Sanchez
Maria Monserrate Cantos Sanchez
Tú
22:19 | Tutorias de tesis de posgrado
21°C Muy nublado
10:19 p. m.
13/08/2021

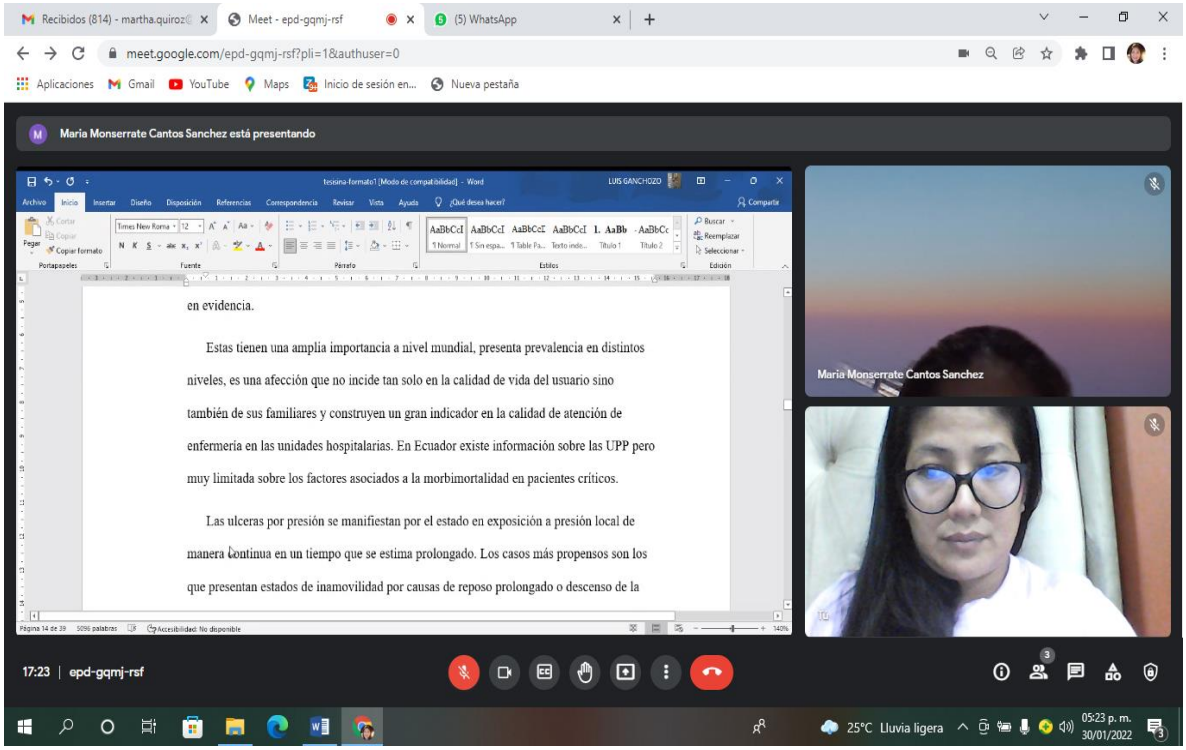

meet.google.com/iyu-qtrg-big?authuser=0
Luis Miguel Ganchozo Luzardo está presentando
Planteamiento del problema:
Las úlceras por presión (UPP) representan un problema de salud importante a nivel mundial, pues tiene repercusiones tanto personales como socioeconómicas, convirtiéndose asi en un problema de salud pública (4).
En unidades críticas existe mayor susceptibilidad de presentar zonas de presión con desarrollo de UPP, debido a que están sometidos especialmente a inmovilidad prolongada, pérdida de alteración del estado de conciencia, disminución de sensibilidad y largas estadías (5). Es así que la OMS estima que en hospitales de alta complejidad de países desarrollados, 1 de cada 10 pacientes ha sufrido algún evento adverso, generando un elevado costo médico, financiero y moral para las instituciones de salud. Esta atención insegura produce a nivel mundial, lesiones incapacitantes o la muerte en decenas de millones de pacientes (6).
Un estudio realizado en el Ecuador evidenció que el nivel de conocimiento sobre las úlceras por presión con una media del 69,11%, existe un déficit de conocimientos con respecto a los estadios de las úlceras por presión en un 26,7% (7).
Luis Miguel Ganchozo Luzardo
Maria Monserrate Cantos Sanchez
Tú
8:36 | Tutorias de tesis de posgrados
23°C Nublado
08:36 a. m.
15/09/2021


Invitación actualizada: REUNIÓN CON LOS TUTORES DE PROYECTOS DE TESIS MGC jue 19 de ago de 2021 4pm - 5pm (ECT) (martha.quiroz@unesum.edu.ec)
maestria.gestiondelcuidado@unesum.edu.ec a través de google.com
REUNIÓN CON LOS TUTORES DE PROYECTOS ...
Míralo en Google Calendar
Cuándo jue 19 de ago de 2021 4pm – 5pm (ECT)
Participantes virginia.pincay@unesum.edu.ec, doris.delgado@unesum.edu.ec, narcisa.briones@unesum.edu.ec...
Agenda
jue 19 de ago de 2021
10am Reunión para monitoreo y seguimiento ...
4pm REUNIÓN CON LOS TUTORES DE PROYECTOS ...
No hay eventos posteriores.
Se ha cambiado este evento.
REUNIÓN CON LOS TUTORES DE PROYECTOS DE TESIS MGC
Cuándo Modificado: jue 19 de ago de 2021 4pm – 5pm Hora de Ecuador
más detalles »
Información para unirse Unirse con Google Meet
meet.google.com/yzi-wvjg-egw


Luis Miguel Ganchozo Luzardo
Maria Monserrate Cantos Sanchez
Tú
21:10 | Tutorias de tesis posgrado


meet.google.com/bhc-wutc-cnb?authuser=0
GRABANDO
Maria Monserrate Cantos Sanchez está presentando
por presión en pacientes críticos en Hospicor, Manta durante el periodo de enero- diciembre del 2020.
Objetivos específicos
- Describir el grado de ulceración en pacientes críticos en el periodo de enero- diciembre del 2020.
- Identificar los cuidados de enfermería en prevención de ulceras por presión.
- Proponer protocolo de enfermería en prevención de las ulceras por presión.
Hipótesis:
Las intervenciones de enfermería oportunas permitirán disminuir las ulceras por presión en pacientes críticos en la Unidad de Cuidados Intensivos en Hospicor, Manta
Metodología:
Maria Monserrate Cantos Sanchez
Tú
calendar.google.com • 37 min
Tutorías de tesis posgrado
11:30am – 12:30pm
POSPONER
CERRAR
12:07 | Tutorías de tesis posgrado
27°C Muy nublado
12:07 p. m.
09/09/2021


meet.google.com/avm-opjh-hdj?pli=1&authuser=0
Maria Monserrate Cantos Sanchez está presentando
Obj. N°3 Establecer las limitaciones que presenta el personal de salud en prevención de ulceras por presión en áreas críticas.
En el año 2017 Hernández et al, en su estudio identificó mediante la aplicación de tres cuestionarios autocumplimentados: Valoración de conocimientos hacia la prevención de úlceras por presión (PUKAT); Actitud hacia la prevención de las úlceras por presión (APuP) y un apartado de Barreras de prevención e intervención donde enfatiza los resultados que las barreras en la prevención de UPP fueron "falta de personal" (81,51%), "pacientes que no cooperan" (67,22%) y "falta de tiempo" (64,70%); en intervención: "falta de ayudantes para la movilización" (91,59%), "falta de enfermeras" (80,67%) y "falta de tiempo" (72,26%) (47).
Maria Monserrate Cantos Sanchez
Tú
11:41 | avm-opjh-hdj
28°C Soleado
11:41 a. m.
16/03/2022


Recibidos (814) - martha.quiroz@
Meet - epd-gqmj-rsf
(5) WhatsApp
meet.google.com/epd-gqmj-rsf?pli=1&authuser=0
Aplicaciones
Gmail
YouTube
Maps
Inicio de sesión en...
Nueva pestaña
Maria Monserrate Cantos Sanchez está presentando
en evidencia.
Estas tienen una amplia importancia a nivel mundial, presenta prevalencia en distintos niveles, es una afección que no incide tan solo en la calidad de vida del usuario sino también de sus familiares y construyen un gran indicador en la calidad de atención de enfermería en las unidades hospitalarias. En Ecuador existe información sobre las UPP pero muy limitada sobre los factores asociados a la morbimortalidad en pacientes críticos.
Las ulceras por presión se manifiestan por el estado en exposición a presión local de manera continua en un tiempo que se estima prolongado. Los casos más propensos son los que presentan estados de inamovilidad por causas de reposo prolongado o descenso de la
Maria Monserrate Cantos Sanchez
17:23 | epd-gqmj-rsf
25°C Lluvia ligera
05:23 p. m.
30/01/2022

Luis Miguel Sanchez Luzardo está presentando
Luis Miguel Sanchez Luzardo
Tutorías de tesis de pregrados