



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO
FACULTAD DE SALUD Y SERVICIOS SOCIALES**

**TRABAJO DE TITULACIÓN DE GRADO PREVIO A LA
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA
PROPUESTA PRÁCTICA DEL EXAMEN DE GRADO O DE FIN
DE CARRERA (DE CARÁCTER COMPLEXIVO)
INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL**

**TEMA: CUIDADOS DE ENFERMERÍA A PACIENTES ADULTOS
MAYORES QUE PRESENTAN ÚLCERAS POR PRESIÓN**

Autores:

Duchi Maridueña Jeancarlo Alfredo

Saltos Guillen Gustavo Daniel

Acompañante:

Mgtr. ESPINOZA CARRASCO FREDDY ANDRÉS

Milagro, 2021

ECUADOR

DERECHOS DE AUTOR

Ingeniero.

Fabricio Guevara Viejó, PhD.

RECTOR

Universidad Estatal de Milagro

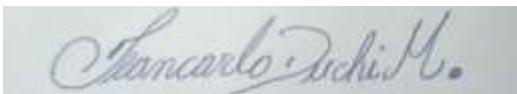
Presente.

YO, DUCHI MARIDUEÑA JEANCARLO ALFREDO en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de la propuesta práctica de la alternativa de Titulación – Examen Complexivo: Investigación Documental, modalidad presencial, mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor de la propuesta práctica realizado como requisito previo para la obtención de mi Título de Grado, como aporte a la Línea de Investigación **SALUD PUBLICA Y BIENESTAR HUMANO INTEGRAL (DE CARÁCTER COMPLEXIVO)** , de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de esta propuesta práctica en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara 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.

Milagro, 11 de junio de 2021.



Duchi Maridueña Jeancarlo Alfredo

Autor 1

C.I: 0922561550

DERECHOS DE AUTOR

Ingeniero.

Fabricio Guevara Viejó, PhD.

RECTOR

Universidad Estatal de Milagro

Presente.

Yo, SALTOS GUILLEN GUSTAVO DANIEL en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de la propuesta práctica de la alternativa de Titulación – Examen Complexivo: Investigación Documental, modalidad presencial, mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor de la propuesta práctica realizado como requisito previo para la obtención de mi Título de Grado, como aporte a la Línea de Investigación SALUD PUBLICA Y BIENESTAR HUMANO INTEGRAL (DE CARÁCTER COMPLEXIVO) , de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de esta propuesta práctica en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara 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.

Milagro, 11 de junio de 2021.



Saltos Guillen Gustavo Daniel

Autor 2

C.I: 2300597271

APROBACIÓN DEL TUTOR DE LA INVESTIGACIÓN

DOCUMENTAL

Yo, Mgtr. ESPINOZA CARRASCO FREDDY ANDRÉS en mi calidad de tutor de la Investigación Documental como Propuesta práctica del Examen de grado o de fin de carrera (de carácter complejo), elaborado por las estudiantes DUCHI MARIDUEÑA JEANCARLO ALFREDO y SALTOS GUILLEN GUSTAVO DANIEL cuyo tema de trabajo de Titulación es CUIDADOS DE ENFERMERÍA A PACIENTES ADULTOS MAYORES QUE PRESENTAN ÚLCERAS POR PRESIÓN , que aporta a la Línea de Investigación SALUD PUBLICA Y BIENESTAR HUMANO INTEGRAL (DE CARÁCTER COMPLEXIVO) previo a la obtención del Grado LICENCIADO EN ENFERMERÍA; trabajo de titulación que consiste en una propuesta innovadora que contiene, como mínimo, una investigación exploratoria y diagnóstica, base conceptual, conclusiones y fuentes de consulta, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo APRUEBO, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de del Examen de grado o de fin de carrera (de carácter complejo) de la Universidad Estatal de Milagro.

Milagro, 11 de junio de 2021



Mgtr. Espinoza Carrasco Freddy Andrés

Tutor

C.I: 0922281670

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

Mgtr. ESPINOZA CARRASCO FREDDY ANDRES

Mgtr. ENCALADA CAMPOS GRECIA ELIZABETH

Mgtr. SUAREZ LIMA GABRIEL JOSE

Luego de realizar la revisión de la Investigación Documental como propuesta práctica, previo a la obtención del título (o grado académico) de LICENCIADO EN ENFERMERIA presentado por el estudiante DUCHI MARIDUEÑA JEANDARLO ALFREDO

Con el tema de trabajo de Titulación: CUIDADOS DE ENFERMERÍA A PACIENTES ADULTOS MAYORES QUE PRESENTAN ÚLCERAS POR PRESIÓN.

Otorga a la presente Investigación Documental como propuesta práctica, las siguientes calificaciones:

Investigación documental []

Defensa oral []

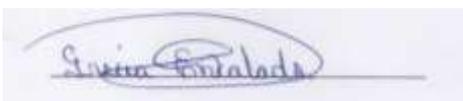
Total []

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado) _____

Fecha: 11 de junio de 2021

Para constancia de lo actuado firman:

	Apellidos y Nombres	Firma
Presidente	ESPINOZA CARRASCO FREDDY ANDRES	

Secretario (a)	ENCALADA CAMPOS GRECIA ELIZABETH	
----------------	----------------------------------	--

Integrante	SUAREZ LIMA GABRIEL JOSE	
------------	--------------------------	--

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

Mgtr. ESPINOZA CARRASCO FREDDY ANDRES

Mgtr. ENCALADA CAMPOS GRECIA ELIZABETH

Mgtr. SUAREZ LIMA GABRIEL JOSE

Luego de realizar la revisión de la Investigación Documental como propuesta práctica, previo a la obtención del título (o grado académico) de LICENCIADO EN ENFERMERIA presentado por el estudiante SALTOS GUILLEN GUSTAVO DANIEL

Con el tema de trabajo de Titulación: CUIDADOS DE ENFERMERÍA A PACIENTES ADULTOS MAYORES QUE PRESENTAN ÚLCERAS POR PRESIÓN.

Otorga a la presente Investigación Documental como propuesta práctica, las siguientes calificaciones:

Investigación documental	[]
Defensa oral	[]
Total	[]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado) _____

Fecha: 11 de junio de 2021

Para constancia de lo actuado firman:

	Apellidos y Nombres	Firma
Presidente	ESPINOZA CARRASCO FREDDY ANDRES	
Secretario (a)	ENCALADA CAMPOS GRECIA ELIZABETH	
Integrante	SUAREZ LIMA GABRIEL JOSE	

DUCHI-SALTOS

INFORME DE ORIGINALIDAD

8%	7%	2%	3%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Catolica De Cuenca Trabajo del estudiante	1%
2	es.slideshare.net Fuente de Internet	1%
3	Submitted to Unviersidad de Granada Trabajo del estudiante	1%
4	www.ute.edu.ec Fuente de Internet	<1%
5	www.hospitaljuarez.salud.gob.mx Fuente de Internet	<1%
6	www.clubensayos.com Fuente de Internet	<1%
7	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1%
8	doczz.es Fuente de Internet	<1%
9	moodle.sanjuandedios.net Fuente de Internet	<1%

DEDICATORIA

Dedico este proyecto de investigación a mis padres fuentes de inspiración, fortaleza, por rodearme de salud y bendiciones les reconozco su sabiduría y el apoyo brindado, a mi hermano quien fue y será siempre mi mayor motivación por enseñarme a apreciar la belleza de las cosas y por entregarme su amor y cariño profundo haciendo de mí un hombre pleno y feliz, dedicado a Dios por darme la oportunidad diaria de buscar nuevas experiencias y permitirme regresar a casa cada día.

Jeancarlo Alfredo Duchi Maridueña

Este trabajo de investigación es dedicado a Dios por su amor incondicional y darme la fortaleza, perseverancia e inteligencia para cumplir mis logros. A mis padres por el apoyo, el amor y valores inculcados que me brindaron siempre y que me han ayudado a ser mejor ser humano. A mi hermana por su plena confianza depositada en mí, porque con su cariño ha logrado darme el aliento que necesitaba.

Gustavo Daniel Saltos Guillen

AGRADECIMIENTO

Agradezco los conocimientos científicos y humanistas brindados por cada uno/a de mis maestros primordialmente aquellos que me enseñaron a persistir por mis objetivos y hasta alcanzar mis metas, a mis padres por su apoyo, por no dejarme rendir en el proceso, a mi tutor MsC. Fredy Andrés Espinoza Carrasco por guiarme en el proceso de realizar mi proyecto de titulación.

Jeancarlo Alfredo Duchi Maridueña

Agradezco en primera instancia a Dios por la vida y por haberme permitido lograr esta meta tan anhelada. A mis padres y hermana por no dejarme solo y demostrarme que a pesar de las situaciones siempre podré contar con ellos. A mis amigos por su gran amor y estar junto a mí en este proceso. A mis docentes por sus conocimientos impartidos y en especial al MsC. Fredy Andrés Espinoza Carrasco por su tiempo y orientación en la realización de este proyecto.

Gustavo Daniel Saltos Guillen

ÍNDICE GENERAL

DERECHOS DE AUTOR	II
DERECHOS DE AUTOR	III
APROBACIÓN DEL TUTOR DE LA INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL	IV
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR	V
DEDICATORIA	VI
AGRADECIMIENTO	IX
ÍNDICE GENERAL	X
RESUMEN:	XII
SUMARY	XIII
INTRODUCCIÓN	XIV
CAPITULO I	XVII
PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN	XVII
1.1 Antecedentes de la investigación	XVII
1.2 Planteamiento del problema	XVIII
1.2 OBJETIVOS	XXI
1.2.1 Objetivo General	XXI
1.2.2 Objetivos específicos	XXI
1.4 JUSTIFICACIÓN	XXII
CAPITULO II	24
2.1 MARCO TEÓRICO	24
2.1.1 La Piel	24
2.1.3 Clasificación	25
2.1.4 Etiología	25
2.1.5 Epidemiología	26
2.1.6 Tratamiento	27
2.1.7 Complicaciones	28

2.1.8 Intervención de enfermería en la prevención de Úlceras por presión	28
2.1.10 Proceso de atención de enfermería	29
2.1.11 Plan de cuidados úlcera por presión en adultos mayores.	30
2.1.11.1 Valoración	30
2.1.11.2 Diagnósticos de enfermería	32
2.1.11.3 Intervenciones de enfermería.....	32
CAPITULO III	35
METODOLOGÍA.....	35
CAPITULO IV	38
DESARROLLO DEL TEMA.....	38
CAPITULO V.....	1
CONCLUSIONES.....	1
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	1

RESUMEN

Las úlceras por presión en adultos mayores se producen por la fricción, cizallamiento o aplastamiento de las prominencias óseas con la piel sobre una superficie plana o sólida que impide la circulación apropiada de la sangre creando espacios de isquemia o necrosis las cuales son prevenibles con la adecuada intervención del personal de enfermería, teniendo acciones para tratamiento y rehabilitación a través del proceso de atención de enfermería que permite la creación de planes de cuidado adecuados. **Metodología;** es una investigación descriptiva, bibliográfica ya que describe las variables a través de información previamente validada proveniente de artículos científicos de fuentes confiables y transversal debido a que se lo realizó en un periodo de tiempo de seis meses. **Objetivo;** Establecer los de cuidados de enfermería a pacientes adultos mayores que presentan úlceras por presión. **Resultado:** el principal cuidado que amerita un adulto mayor con presencia de úlceras por presión son los cambios posturales y la adecuada curación de la ulcera permitiendo la cicatrización evitando la humedad y proliferación de microorganismos.

Palabras clave: Úlceras por presión, intervención de enfermería, adultos mayores, plan de cuidados.

SUMMARY

Pressure ulcers in older adults are caused by friction, shearing or crushing of the bony prominences with the skin on a flat or solid surface that prevents proper blood circulation creating spaces of ischemia or necrosis which are preventable with adequate intervention of the nursing staff, taking actions for treatment and rehabilitation through the nursing care process that allows the creation of adequate care plans. **Methodology;** It is a descriptive, bibliographic research since it describes the variables through previously validated information from scientific articles from reliable and cross-sectional sources because it was carried out in a period of six months. **Objective;** Establish nursing care for older adult patients with pressure ulcers. **Result:** the main care that an older adult with the presence of pressure ulcers deserves are postural changes and adequate healing of the ulcer, allowing healing, avoiding humidity and proliferation of microorganisms.

Keywords: Pressure ulcers, nursing intervention, elderly, care plan.

INTRODUCCIÓN

Esta investigación se presenta por la suma importante de casos de adultos mayores que muestran complicaciones en el cuidado de las úlceras por presión, las cuales aparecen en respuesta del aplastamiento constante de la piel sobre un hueso lesionando así la dermis generando una problemática en el sistema de sanitario ya que se manifiestan por la inadecuada acción del personal de salud por lo cual es un tema de beneficio para el aprendizaje colectivo el cual es primer paso para generar acciones adecuadas para evitar dicho problema.

La calidad en la atención de los pacientes con movilidad limitada se ve afectada en la presencia de úlceras por presión ya que son indicadores de iatrogenia de los cuidados brindados generando con esto complicaciones externas al problema principal que tiene a los pacientes en una unidad de salud, perjudicando así el cuadro clínico inicial y la pronta recuperación.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018) define a los adultos mayores como sujetos socialmente activos y de derechos, mayores a los sesenta años de edad, las cuales envejecen y se enfrentan a procesos de deterioro, limitaciones y necesidades biológicas diferentes a los otros grupos etarios por lo cual es más común la presencia de úlceras por presión.

Según Rivero, et al. (2019) el 96% de las úlceras por presión “UPP” que se dan dentro de unidades de salud son evitables, aun así existe un porcentaje de prevalencia en países europeos es constantemente alta con un porcentaje de 18,1% en UPP de grados 2-4 y en grado 1 es del 10,5%, siendo la zona más común el sacro y los talones 91,3%, en otros países como Italia con el 8,3% y Suecia con el 22,9% en Estados Unidos al menos 2.5 millones de personas hospitalizadas presentan UPP, en pacientes con una estancia

corta en las Unidades de salud la incidencia es del 0.4% al 38%, y en una instancia larga es del 2.2% al 23,9%, estos valores aumentan en áreas de cuidados intensivos con una incidencia de 8% a 40% y en las atenciones en los hogares de 0% a 17%.

En Latino América el reporte de Barrera et al. (2019) menciona que en México existe una prevalencia de UPP de 13% a 17% que es menor en comparación de países como Brasil que tienen un porcentaje de incidencia del 41.1%, el cual se mantiene en estos valores de recurrencia desde el 2010, el segundo país con mayor frecuencia es Chile que tiene una incidencia del 38% y Perú que varía entre 11,4% al 16,9%.

Un estudio realizado por Encalada y Domínguez (2019) en Colombia determinó que el 54.5% del personal de salud no realiza actividades para la prevención de UPP en instituciones de salud públicas y el 35% en instituciones privadas, en este país hay una incidencia del 19% de úlceras por presión y de estas el 87% se da en personas adultas mayores con incapacidad de movilidad.

En Ecuador la incidencia de UPP varía entre el 14% y el 42%, según Triviño (2019) en Guayaquil en el Hospital Abel Gilbert solo el 40% del personal de enfermería y auxiliar de enfermería no tiene precauciones de proteger las zonas donde se pueden originar las úlceras por presión o sus acciones son deficientes, y el 36% no está dentro de sus acciones la valoración adecuada de la piel.

Álava y Saa (2020) realizaron una investigación en Cuenca donde determinaron que la frecuencia de UPP son desde el 3,8% al 34% en pacientes de 61 años a los 70 años de edad, y que el 83% de estos pacientes necesitaron un ingreso inmediato a unidades de salud de tercer nivel, a la vez establecieron según la escala de Norton que el 58% de pacientes tiene riesgo de padecer úlceras por presión, y que al momento del diagnóstico médico tenían una clasificación de grado II.

“Las UPP en el año 2016 han ocasionado alrededor de 29.000 muertes en todo el mundo” Álava y Saa (2020), aun cuando está en las manos del personal de enfermería prevenirlas a través de acciones asistenciales y educativas, es por ello que se ha realizado una extensa investigación de bibliografía científica con el propósito de plasmar los cuidados de enfermería a pacientes adultos mayores que presentan úlceras por presión.

Capítulo I

Orienta a una visión integral a cerca de los adultos mayores con úlceras por presión y el accionar de personal de enfermería.

Capítulo II

Se establecen referencias de antecedentes bibliográficos científicos, conceptos básicos y datos legales que aporten sobre los cuidados de enfermería en pacientes adultos mayores con úlceras por presión.

Capítulo III

Desglosa los procedimientos, técnicas y métodos utilizados para el desarrollo de la investigación del tema.

Capítulo IV

Argumenta se dio origen al tema sobre los cuidados de enfermería en adultos mayores con úlceras por presión basados en estudios previamente realizados.

Capítulo V

Abarca los resultados obtenidos en la investigación a través de los objetivos planteados con anticipación y el aporte general brindado.

CAPITULO I

PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 Antecedentes de la investigación

Según Guerrero y Yépez (2020) los adultos mayores tienen factores de riesgo que los convierte en una población vulnerable, esto aumenta de acuerdo a la situación geográfica en la que vive, si presenta alguna enfermedad crónica degenerativa, la presencia de acompañamiento, la disminución de movilidad, mal nutrición y la prestación de servicios de salud durante la asignación de recursos para la protección de la integridad de cada individuo extinguiendo rasgos de desigualdad.

La población adulta mayor desarrolla cambios celulares y moleculares en todos sus sistemas y órganos con el transcurso de los años, la piel es el órgano más grande del cuerpo humano y el que actúa como una barrera de microorganismos previniendo infecciones, sufre el cambio fisiológico más evidente del envejecimiento, dan paso a complicaciones recurrentes entre ellas las úlceras por presión que se encuentran en el tercer lugar de incidencia con el 24,7% (Valarezo y Rubio 2019).

La definición de úlceras por presión o UPP de acuerdo a Martínez (2018) es la piel o tejido proximal a un saliente óseo sufre una lesión localizada debido a la presión o tensión por aplastamiento continuo, los lugares donde pueden originarse son; la región sacra, talones, maléolos externos, coxis, occipital, columna vertebral y trocánter izquierdo y derecho, los más comunes son en la parte inferior del cuerpo.

Rivero et al. (2019) menciona en su estudio que los pacientes con daño cerebral y pacientes geriátricos obtuvieron el mayor porcentaje de desarrollo de úlceras por presión

durante su hospitalización, es decir, de 10 pacientes de neurología 8 de ellos fueron diagnosticados y de geriatría de 16 pacientes 13, y según su clasificación el 37% eran de grado II, 35% de grado I, 17% grado III y 14% grado IV.

Las UPP se pueden clasificar según el grado en el que afecta a un individuo (Guerrero (2018) menciona que en el grado I la dermis presenta eritema, calor al tacto, edema e insensibilidad de la zona afectada con obstrucción de la circulación sanguínea, el grado II el daño se encuentra tanto en la dermis como epidermis con la presencia de una abrasión, en el grado III el daño ya se encuentra en todas las capas de la piel, tejido subcutáneo y el musculo, la úlcera tiene una apariencia de un cráter profundo y por último el grado IV hay una destrucción celular del tejido óseo y articulaciones con presencia de pseudomonas.

Al ser las úlceras por presión prevenibles existe un sin número de demandas legales hacia el personal de salud responsable, en el estudio de Layedra y Vinueza (2020) menciona que Estados Unidos y Reino Unido lideran la cantidad de demandas por UPP al año son mínimo 200.000 y estas van en aumento en Latino América debido al efecto que tiene en el deterioro de la salud de los adultos mayores o personas inmovilizadas disminuyendo su calidad de vida y aumentando los gastos en los sistemas de salud.

1.2 Planteamiento del problema

Los adultos mayores son un grupo poblacional prioritario, en la constitución ecuatoriana como máximo régimen legislativo emite en el art. 36 que adultas y adultos mayores se los considera a partir de los sesenta y cinco años de edad y en el art. 37 menciona que el estado tiene como obligación garantizar la atención y medicación gratuita y atención especializada con el fin de salvaguardar su salud integral.

Uno de los principales problemas a lo que se enfrentan los adultos mayores debido a su edad son la incapacidad de movilizarse independientemente y la incontinencia fecal o urinaria el deterioro de varios sistemas, aparatos y órganos que puede atraer diferentes patologías adheridas a sus enfermedades crónicas degenerativas comunes como la hipertensión arterial y diabetes mellitus que de por sí ya los vuelve vulnerables y genera un mayor compromiso en su atención sanitaria.

Las úlceras por presión se originan debido a la falta de circulación sanguínea en una zona específica del cuerpo humano debido a su disminuida capacidad de movilización, excesiva carga mecánica o incontinencia fecal y urinaria que dan paso al aplastamiento de una superficie ósea con la piel y un material sólido generando un cizallamiento, presión, fricción o humedad constante que lesiona las células dérmicas y de no realizar acciones inmediatas esto empeora hasta lastimar todos los tejidos proximales y distales.

“El alto porcentaje de úlceras por presión que complican el cuadro clínico de un paciente es del 34% en el Ecuador” (Rodríguez et al., 2018), generando así un gran impacto en el sistema de salud al nivel económico, ya que el paciente ameritara mayor cantidad de días de ingreso hospitalario, el uso diario de insumos complejos para la adecuada curación y por último las acciones extras del personal de salud especializado para la prevención, tratamiento y rehabilitación de la zona afectada.

Según Arango et al. (2019) alrededor de 7.000 demandas existen en el Ecuador por iatrogenia desde el 2016-2019, ocasionadas por UPP que se originan dentro de las instituciones sanitarias, aun cuando del personal de enfermería depende la prevención de esta complicación a través de la valoración adecuada del paciente y de su entorno con el fin de determinar las necesidades básicas que amerita cada paciente según su examen físico evaluar la escala de riesgo para el origen de UPP.

Por lo tanto, esta investigación propone determinar los cuidados de enfermería a pacientes adultos mayores que presentan úlceras por presión, teniendo en cuenta conceptos y definiciones claras concretando las causas, la clasificación y complicaciones a través de estudios científicos previamente realizados para con ello establecer un plan de cuidado enfermería ante esta problemática.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo General

Establecer los cuidados de enfermería a pacientes adultos mayores que presentan úlceras por presión.

1.2.2 Objetivos específicos

- Identificar los factores que participan en la aparición de úlceras por presión.
- Determinar la intervención del personal de enfermería para la prevención de las úlceras por presión.
- Realizar un plan de cuidado adecuado para adultos mayores con úlceras por presión.

1.4 JUSTIFICACIÓN

Este trabajo investigativo es de interés público debido a que las adultas mayores y adultos mayores son una población vulnerable que se encuentra en procesos de deterioro de ciertas funciones fisiológicas, biológicas incluso psicológicas que dan origen al desencadenamiento de varias patologías que se pueden complicar con el desarrollo de las úlceras por presión siendo este un problema recurrente en este grupo etario que se presenta en la actualidad generando una disminución drástica de la calidad humana, malestar general de familiares del paciente y un consumo extra de los recursos sanitarios.

Se establece que el 96% de las úlceras por presión son prevenibles cuando el personal de salud responsable cumple con sus intervenciones asistenciales y educativas adecuadas, sin embargo, Rodríguez et al. (2018) menciona que a nivel internacional existe conocimientos insuficientes para la prevención y tratamiento de las úlceras por presión por parte del personal de enfermería.

El porcentaje de úlceras por presión en el Ecuador es del 12,94%, con el 78% siendo la región sacra la más frecuente, que se da por la posición cubito dorsal prolongada al igual que en los talones con el 13% y la escapula con el 1% de recurrencia a esta posición se le agregan otros factores como la fricción, tensión y la humedad debido a la incontinencia fecal o urinaria, al igual que en la posición cubito ventral donde las zonas más afectadas son la cresta iliaca con el 5% y el trocánter con el 3%.

En el estudio realizado de Arango & Martínez (2019) hace referencia a que el 67% del personal de enfermería no aplica el método científico del proceso de atención de enfermería "PAE" para la prevención de úlceras por presión en adultos mayores, el 47% no realiza la valoración adecuada de la piel en cada turno y el 34% no aplica la escala del riesgo de úlceras por presión de Norton.

Se obtuvo datos importantes en la revisión de artículos científicos provenientes de revistas confiables y con información validada, se sustrajeron reseñas estadísticas de aportes del Ministerio de Salud Pública, Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de salud, además se plasma un plan de cuidados para adultos mayores con úlceras por presión para con ello contribuir a la disminución de esta complicación mejorando la salud asistencial brindada.

Esta indagación documental será de aporte para la sociedad tanto como para el personal de salud que se encuentre cercano a esta problemática como para las personas que estén a cargo del cuidado de personas adultas mayores en sus hogares a la vez será de ayuda en el aprendizaje de estudiantes del área de salud obteniendo información veraz, clara y de fácil entendimiento para el lector.

CAPITULO II

2.1 MARCO TEÓRICO

2.1.1 La Piel

Es conocido como el órgano más extenso del cuerpo humano ya que se encuentra recubriéndolo en su totalidad, además cumple funciones primordiales e importantes como proteger del ingreso de microorganismos externos al interior, regula la temperatura, impide la pérdida de agua y cumple funciones sensoriales, sus características como el grosor, color o textura no son heterogéneos para todos los individuos, eso dependerá de la genética de cada uno. (Villafuerte y Rivera, 2019)

Se compone de capas, la externa llamada epidermis que es la más delgada y donde se encuentran los melanocitos responsables del color de la piel, la intermedia, la dermis, compuesta de vasos sanguíneos, linfáticos, folículos pilosos que dan origen al cabello y vello, las glándulas sudoríparas que producen el sudor, las fibras de colágeno y nervios, la capa interna o más profunda donde encontramos el tejido subcutáneo, compuesto de colágeno y tejido graso que permite retener el calor, proteger a los músculos y órganos. (Villafuerte y Rivera, 2019)

2.1.2 Úlceras por presión

Valencia (2019) las define como cualquier afección en la piel y en sus tejidos proximales que se encuentren inhibiendo el flujo sanguíneo en respuesta a la presión, fricción o cizallamiento de una manera continua y prolongada entre un factor intrínseco, es decir, que pertenece al individuo como las prominencias óseas y un factor extrínseco propio de su entorno como el lugar donde se encuentra acostado.

En cambio, Triviño (2019) las define como zonas de la piel que presentan tejido necrosado debido a la poca o falta de irrigación sanguínea, en zonas explicitas, es decir tiene origen isquémico que se evidencia por la pérdida de piel y tejido adyacente.

2.1.3 Clasificación

Las úlceras por presión se las clasifica según el grado en el que se encuentra comprometida la zona.

- ✓ Grado I: Solo se encuentran manifestaciones como eritema persistente en la dermis que no vuelve a su color natural con la presión.
- ✓ Grado II: Se manifiesta comprometiendo la epidermis con una abrasión o úlcera superficial
- ✓ Grado III: Aquí ya hay una pérdida de dermis y epidermis dejando a la superficie la última capa de la piel es decir el tejido subcutáneo con zonas necrosadas o isquémicas.
- ✓ Grado IV: Ya presenta una pérdida total de la piel, la destrucción celular es amplia, la necrosis es profunda generando una lesión en el musculo, hueso, tendones y articulaciones. De este punto es bastante difícil según (Alava y Saa (2020) regresar a la normalidad.

2.1.4 Etiología

Las causas más frecuentes de las UPP en personas adultas mayores y personas con incapacidad de moverse son, la más frecuente con el 35% es la presión o fuerza que recarga sobre la piel debido a cuestión de gravedad todo el peso cae induciendo un aplastamiento de tejidos hacia una base firme externa como la cama, sillas u otros instrumentos provocando la obstrucción del flujo sanguíneo normal dando paso a la muerte celular llamada necrosis. (Guerrero, 2018)

La siguiente causa con el 24% es la fricción que ocurre usualmente en posiciones como fowler o semifowler donde se puede producir un roce que tensione la piel debido al arrastre o resbalamiento, y en las mismas posiciones tenemos también el cizallamiento con el 11% que combina la presión con la fricción, ya que al estar semi sentado se produce un deslizamiento produciendo roce en el sacro y a la vez se ejerce el peso en la misma zona.

Por último, tenemos la humedad con el 30% por lo cual se la considera una de las principales causas seguida de la presión, ya que esta condiciona la piel ablandándola y deterioro de la piel ya sea por la incontinencia fecal, urinaria o mixta, la sudoración, dejar la piel húmeda después del baño o higiene, volviendo a la piel frágil y más propensa a la aparición de UPP.

2.1.5 Epidemiología

Las úlceras por presión en adultos mayores tiene una incidencia del 15,6% en el Ecuador, las áreas con mayor frecuencia son las unidades de cuidados intensivos y geriatría, la zona más afectada es el sacro debido a la posición decúbito dorsal con el 40% en la misma posición los talones con el 31%, los maléolos con el 9%, la columna vertebral con el 3% la zona occipital con el 2% y el coxis con el 3%, en la posición decúbito ventral las zonas más afectadas son las crestas iliacas con el 12%, las rodillas con el 2%, en la posición decúbito lateral el área que se encuentra expuesta son los trocánteres con el 19%. Las úlceras por presión según su gravedad son más frecuentes la de grado II con el 37%, grado I con el 32%, grado III con el 17% y grado IV con el 14%, según Rivero, et al. (2019) el 96% de las úlceras por presión “UPP” que se dan dentro de unidades de salud son evitables.

La *Pseudomonas aeruginosa*, con el 52%, el *Staphylococcus coagulans* negativa con el 26%. el *Staphylococcus intermedius* 12% y la *Acinetobacter baumannii* con el 10% son los microorganismos aislados mediante cultivo más frecuentes en las úlceras por presión

los cuales suelen presentar con facilidad resistencia a los antibióticos Villalobos et al. (2019) menciona que la mayoría son adquiridos dentro de las instituciones hospitalarias.

2.1.6 Tratamiento

Para el tratamiento lo primero que se debe realizar es una valoración inicial integral de la persona con lesiones por presión, según Encalada y Domínguez (2019) se debe establecer en qué grado se encuentra, los tejidos a los cuales está afectando, las características físicas, como la dimensión, el color y el olor, para con ello dar paso a resolver lo más importante que es el dolor del paciente utilizando métodos no farmacológicos como lo son los cambios posturales con el propósito de reducir la presión en el lugar donde se presenta la úlcera y retirar toda fuente de posible humedad, de no ser suficiente se recurre a fármacos opiáceos para reducir el dolor.

El siguiente paso es lavar la lesión utilizando soluciones antimicrobianas para curar desde la piel no afectada hacia la zona afectada, de tener presencia de secreción purulenta se realiza un cultivo a través de la obtención del tejido para ser observado bajo el microscopio con el fin de definir el microorganismo presente y actuar mediante antibióticos, si la úlcera se encuentra en grado IV y se observa la presencia de células necrosantes o isquémicas se debe realizar la debridación de la lesión despejando el tejido muerto y purulento hasta obtener tejido sano con irrigación sanguínea. Se debe descartar también que la infección haya avanzado al hueso produciendo una osteomielitis

Contantemente se debe realizar una valoración de la cicatrización aún más cuando las úlceras cuentan con una infección, a parte de estos procedimientos se debe tener en cuenta la nutrición del paciente y sus enfermedades adyacentes aún más cuando son inmunosupresoras, tener hábitos de higiene adecuados para mantener la piel seca y humectada.

2.1.7 Complicaciones

Las úlceras por presión pueden poner en alto riesgo la vida de un individuo ya que sus entre sus complicaciones está las infecciones propagadas en la sangre que pueden llegar a órganos principales como el corazón, el cerebro y el hígado, esta infección también puede llegar hasta los huesos, ocasionando una septicemia que en el peor de los cuadros clínicos puede ocasionar la muerte, las úlceras por presión pueden provocar amputaciones u ocasionar invalidez permanente al paciente disminuyendo drásticamente su calidad de vida al dejarlo encamado por un tiempo prolongado e indefinido logrando así un deterioro aun mayor del nivel muscular y óseo propios de las personas adultas mayores.

Las UPP pueden provocar también daños irreversibles en los nervios, en algunos casos la no cicatrización de las úlceras por presión ha dado origen a un carcinoma de células escamosas que a largo plazo desencadenan en cáncer. Sin dejar de un lado las consecuencias psicológicas que conlleva las UPP tanto en el paciente como en el cuidador ya que duplica la necesidad de cuidado y de recursos.

2.1.8 Intervención de enfermería en la prevención de Úlceras por presión

La enfermería es una de las ciencias de la salud que se encarga la mayor cantidad de tiempo de los pacientes, según Guerrero y Yépez (2020) el personal de enfermería es la base del cuidado en las áreas de salud, ya que son los responsables directos de la recuperación y rehabilitación de cada individuo que presente una necesidad que amerite de sus acciones.

Todo paciente con inmovilidad física esta entre sus cuidados por parte del personal de salud los cambios posturales que permiten evitar la presión en ciertas prominencias

óseas durante prolongado tiempo, además, el personal de enfermería cumple con diferentes roles en el cuidado de los pacientes con úlcera por presión, en el rol asistencial en primera instancia, está la valoración del riesgo de úlceras por presión a través de las diferentes escalas como son la de Nova 5, Norton, Braden, Armell, Emina y Waterlow, según Romero et al. (2020) obtuvo como resultado en su investigación que la estaca de Norton con el 47% y Nova 5 con el 32% son las más frecuentes usadas en las Unidades de salud.

Al existir riesgo presente de úlceras por presión se debe tener en cuenta varios aspectos como son la higiene corporal, la ropa de cama, la protección de la piel, lubricar e hidratar la piel, aliviar presión y rozamiento, cambios posturales, observar la nutrición asegurando la ingesta adecuada de requerimientos proteicos, se debe valorar el entorno en el que vive cada individuo disminuyendo posibles agentes de infección. Cuando aparecen las úlceras por presión se debe valorar inmediatamente su localización, los tejidos que se encuentran comprometidos, la presencia de secreción, dolor, procesos infecciosos determinando el agente causante y todo esto a través del método científico utilizado por el personal de enfermería el “PAE” proceso de atención de enfermería.

2.1.10 Proceso de atención de enfermería

El proceso de atención enfermería no es más que la aplicación del método científico en cuanto a las acciones asistenciales por parte del personal de enfermería lo cual permite brindar cuidados de forma sistemática, lógica, individual y eficaz hacia las necesidades de los individuos, García y Álvarez (2018) relata la historia del proceso de atención enfermería resumiendo que nació en el año 1955 gracias a Hall evolucionando con el paso del tiempo y con varios enfermeros y enfermeras ya en 1963 consistía en ser un proceso

de tres etapas, valoración, planeación y ejecución, después en 1967 Walsh conformo los cinco pasos del PAE incluyendo al diagnóstico como parte del proceso.

En cuanto al PAE tiene como objetivo ser individual para cada necesidad de los pacientes, familias y de las comunidades, este método tiene ciertas ventajas como el estar direccionado hacia un objetivo, es dinámico e interactivo ya que puede cambiar según las necesidades que se vayan presentando, flexible, sistemático porque tiene un orden y sobre todo tiene una base científica.

Los pasos son, la valoración que consiste en realizar un examen físico completo al paciente recogiendo datos para organizarlos y registrarlos, este se puede realizar mediante patrones funciones según Marjory Gordon o según las necesidades de Virginia Henderson, el diagnóstico es del enunciado del problema el cual va a requerir intervenciones de enfermería para resolverlo, la planificación es la organización de los cuidados según las prioridades y objetivos para con ello elaborar las intervenciones y cuidados de enfermería, la ejecución no es más que llevar a la práctica las acciones de enfermería y la evaluación siendo la última fase es la que nos permite definir si se cumplen los objetivos y se resuelven las necesidades.

2.1.11 Plan de cuidados úlcera por presión en adultos mayores.

2.1.11.1 Valoración

Aquí se toma en cuenta la valoración por los once patrones funcionales según Marjory Gordon los cuales son; 1. Percepción manejo de la salud, 2. Nutricional metabólico, 3. Eliminación, 4. Actividad – ejercicio, 5. Sueño - descanso, 6, cognitivo – perceptual, 7. Autopercepción – autoconcepto, 8. Rol – relaciones, 9. Sexualidad – reproducción, 10. Adaptación – tolerancia, y por último 11. Valores – creencias.

Y la valoración por necesidades de Virginia Henderson que son; 1. Respiración – circulación, 2. Alimentación – hidratación, 3. Eliminación, 4. Movilización, 5. Sueño – reposo, 6. Vestirse – desvestirse, 7. Termorregulación, 8. Higiene – piel, 9. Seguridad, 10. Comunicación, 11. Creencias y valores, 12. Trabajar – realizarse, 13. Ocio.

En el estudio de Córdova y Mancheno (2020) la valoración más adecuada en las úlceras por presión por parte del personal de enfermería es según las necesidades de Virginia Henderson, ya que los adultos mayores debido a la edad existen un deterioro al momento de cumplir con sus necesidades de forma autónoma.

La primera necesidad es la respiración y circulación aquí se debe valorar si el paciente adulto mayor presenta alteración de la tensión arterial, algún problema de coagulación según Islas (2019) una de las necesidades que se puede ver afectada frecuentemente en pacientes adultos mayores usualmente es la alimentación e Hidratación ya que aquí se valora el peso, la tala e índice de masa corporal que nos permite identificar el grado de nutrición y existe un alto porcentaje de desnutrición lo cual permite que haya mayor cantidad de prominencias óseas, además se valora la autonomía para adquirir alimentos, los hábitos de alimentación e hidratación y la presencia de dificultad en la masticación o deglución.

La siguiente necesidad afectada es la de eliminación, debido a que según Lopez y Solis (2018) hay un porcentaje de 85% de adultos mayores con incontinencia urinaria y 69% con incontinencia fecal, la siguiente necesidad es la de movilidad el cual está considerada que condiciona a la aparición de úlceras por presión, la necesidad de higiene piel se ve altamente perjudicada ya que se encuentra condicionada por la movilidad y la eliminación teniendo un factor para la aparición de lesiones en la piel debido a la humedad producida por la incontinencia fecal o urinaria.

Otra de las necesidades que se deben valorar constantemente es la seguridad donde se debe cuidar del entorno que pueda dañar o producirle lesiones al paciente, como su cama, superficies solidas que estén sobre la piel, la necesidad de comunicación puede verse afectada al momento que el paciente no puede expresar sus dolencias al personal de salud, ya al encontrarnos con úlceras por presión necesidades como trabajar, participar en actividades de recreación, se ven seriamente afectando el nivel psicológico del paciente, además el personal de enfermería debe tener muy pendiente la necesidad de aprender ya que aquí se encuentra el grado que el paciente entiende sobre su salud y las acciones que tome sobre ella.

2.1.11.2 Diagnósticos de enfermería

Los diagnósticos que se encuentran presentes en pacientes adultos mayores con úlceras por presión según la NANDA, (2019) son;

- ✓ Deterioro de la integridad cutánea
- ✓ Deterioro de la integridad tisular
- ✓ Desequilibrio nutricional: ingesta inferior a las necesidades
- ✓ Deterioro de la comunicación verbal
- ✓ Deterioro de la movilidad en la cama
- ✓ Dolor agudo
- ✓ Dolor cónico
- ✓ Incontinencia urinaria funcional
- ✓ Incontinencia fecal
- ✓ Perfusión tisular periférica ineficaz
- ✓ Protección ineficaz
- ✓ Riesgo de deterioro de la integridad tisular
- ✓ Riesgo de infección
- ✓ Síndrome de fragilidad del anciano

2.1.11.3 Intervenciones de enfermería

Para los cuidados de la úlcera por presión: (NIC, 2019)

- ✓ Especificar las características de tamaño, estadio, profundidad, sitio, datos de infección, exudado y bordes.
- ✓ Mantener la termorregulación, humedad y edema.
- ✓ Se debe mantener la úlcera húmeda para favorecer a la cicatrización
- ✓ Realizar limpieza con agua estéril y secar sin fricción.
- ✓ De ser necesario realizar desbridamiento enzimático y cloranfenicol buscando el sangrado
- ✓ Colocar apósitos de 2cc más grandes de la úlcera por presión.
- ✓ Sellar los bordes con cinta microporosa
- ✓ Realizar los cambios de posición cada 1 a 2 horas, evitar la presión prolongada en zonas con prominencias óseas.
- ✓ Control de estado nutricional.

Protección contra las infecciones:

- ✓ Observar signos y síntomas de infección como eritema, edema, dolor, calor y presencia de secreción purulenta, hipertermia, vómito, además del grado que tiene cada paciente de adquirir infecciones.
- ✓ Controlar datos de laboratorio como leucocitos y el PCR.
- ✓ Realizar cultivo de secreción y tejido presentes en la úlcera por presión.

Manejo del dolor:

- ✓ Búsqueda del lugar o características del dolor como la frecuencia, duración, intensidad y si existen factores que lo desencadenen.
- ✓ Identificar técnicas no farmacológicas que sirvan para el alivio del dolor como técnicas de relajación o el uso de medicina alternativa.

Administración de analgésicos:

- ✓ Verificar la prescripción de analgésicos.
- ✓ Comprobar posibles alergias a medicamentos.
- ✓ Verificar los 10 correctos para la administración de medicamentos; medicamento correcto, dosis correcta, vía de administración correcta, hora correcta, paciente correcto, dilución correcta, educación del paciente, velocidad de infusión, registro de la administración y por último el seguimiento post vacuno.

Prevención de nuevas úlceras por presión:

- ✓ Valorar recurrentemente el estado de la piel; coloración, textura y temperatura.
- ✓ No efectuar masajes en prominencias óseas ya que es posible se ocasione un daño capilar lo que dejaría la piel vulnerable para las úlceras por presión.
- ✓ Mantener la piel limpia y seca en todo momento.
- ✓ En zonas como el área del periné que se encuentra constantemente en riesgo de humedad, utilizar productos de barrera como pomadas de zinc ya que no se pierden con el agua colocar hasta no dejar a la vista la piel.
- ✓ Prevenir la mal nutrición.
- ✓ Favorecer los cambios de posición mejorando la movilidad y actividad del cuerpo siempre bajo la alineación corporal adecuada y el equilibrio del peso.
- ✓ Registrar efectos secundarios o adversos a los analgésicos.

CAPITULO III

METODOLOGÍA

El presente trabajo de investigación es de tipología documental ya que la realizo mediante la indagación bibliográfica de varios informes publicados por la Organización Panamericana de salud, la Organización Mundial de la Salud y la institución que ejerce la rectoría, coordinación y planificación en el Ecuador, el Ministerio de Salud Pública y artículos científicos a través de servidores de internet como Elsevier, Redalyc, SciELO sobre problemas actuales del sistema de salud que forjen un impacto en la sociedad disminuyendo la calidad de vida de los grupos vulnerables o aumentando los índices de morbilidad o mortalidad.

Esto permitió realizar la recolección de datos en el cual se obtuvo que las úlceras por presión siguen siendo un factor disconformidad en la población sobre todo en las personas adultas mayores que son los más vulnerables y a sus cuidadores directos, además de determinar que el “96% son prevenibles si se realizan acciones de prevención, rehabilitación y de educación” por parte del personal de salud. (Arango et al., 2019).

Se planteo realizar un plan de cuidados para adultos mayores con úlceras por presión basados en información obtenida de libros digitales como la Guía de prevención y tratamiento de úlceras por presión del Ministerio de salud Pública. El libro de los diagnósticos de enfermería (NANDA), que permitió desarrollar los factores relacionados y las características propias de la necesidad, las intervenciones de enfermería (NIC) y los resultados de las intervenciones (NOC).

Este trabajo es de enfoque cualitativo ya que tras la revisión de diversas fuentes confiables sobre las úlceras por presión describe que se dan por la fricción, cizallamiento o aplastamiento prolongado de una prominencia ósea con la piel y de un factor externo como una superficie sólida lesionando la dermis, epidermis, tejido subcutáneo y tejidos adyacentes como el musculo, hueso y las articulaciones generando fuentes de infección y adherencia de nuevas complicaciones a cualquier cuadro clínico. Según Valarezo y Rubio (2019) es comun en personas con dificultad para moverse donde ingresan neonatos con el 12%, personas con discapacidad neurologica 35% y pacientes geriatricos 53%.

Es de enfoque teórico ya que plasma de forma ordenada que son los adultos mayores los más vulnerables debido a que por la edad pierden ciertas funciones como la capacidad autónoma de moverse y de mantener una buena higiene además órganos, aparatos y sistemas se degeneran o deterioran dando paso a la aparición de comorbilidades como enfermedades crónico degenerativas que vuelve a este grupo prioritario y que se mantienen en reposo por periodo de tiempo extensos, lo que sin las adecuadas acciones de prevención y cuidados de la piel pueden originarse en úlceras por presión.

Además, es no experimental por lo cual se pudo reconocer los factores intrínsecos y extrínsecos causantes de la aparición de úlceras por presión en adultos mayores en los cuales interviene el personal de salud como cuidadores directos, ya que según Romero et al (2019) el 59% se originan por no realizar cambios de posición adecuados, el 38% por mantener la piel húmeda debido a la no higienización y apenas el 3% son propias de patologías en la piel.

Es de metodología exploratoria porque permitió indagar con el propósito de establecer un plan de cuidados de enfermería a pacientes adultos mayores que presentan úlceras por presión a través de la identificación de los factores que participan en la

aparición de las UPP para con ello determinar los roles de enfermería que actúan a través de las intervenciones para su adecuada prevención y al finalizar realizar un plan de cuidados adecuado para los adultos mayores con úlceras por presión.

CAPITULO IV

DESARROLLO DEL TEMA

Las úlceras por presión en la historia en tiempos de Hipócrates, padre de la medicina, se encontraban clasificadas dentro de las heridas crónicas, sin embargo, han existido desde el origen del hombre, en las distintas etapas del ser humano se ha dedicado un cuidado especial a las personas que tienen incapacidad de moverse o permanecen en cama durante largo tiempo.

Charcot un médico Irlandés decía en el siglo XIV que las escaras, como antes de las identificaba a las úlceras por presión, eran productos de la vejez y que no había ninguna solución, al comenzar con la enfermería moderna la teorizante Nightingale, ed. (2005) en su libro “notas de enfermería” menciona que es por la forma inadecuada del actuar de las enfermeras el no prevenir las antes llamadas escaras, que consisten en zonas de piel que se encuentra con de tejido necrosado y se encuentra dañando el tejido subcutáneo y las mucosas producidas por presión que se ejerce el peso del paciente sobre una superficie ósea con un solida ya que son evitables con un cuidado adecuado.

Nightingale ed. (2005) menciona también que, si un paciente tiene hipotermia, hipertermia, náuseas o escaras no es culpa de la enfermedad si no del personal de enfermería, ya en el siglo XX según González (2017) es el médico alemán Fabricius Hildanus que propone por primera vez en el siglo XVI el nombre úlcera por presión ya que identificó factores externos e internos que provocaban la interrupción de la circulación sanguínea en ciertas zonas del cuerpo y esto generaba una laceración en la piel, en el siglo XIX Velarde et al. (2018) menciona que fue cuando se plasmaron por

primera vez la conexión que tiene la UPP con la presión que se produce en una persona encamada.

En el siglo XX varias entidades entre ellas la Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de salud iniciaron una introducción preventiva y terapéutica para las UPP, lo cual marca un antes y un después en la salud de los adultos mayores propensos a sufrir de este problema, de esa manera se dio lugar a la creación de acciones para el personal de enfermería con el propósito de prevenir las úlceras por presión.

En el estudio de Álava y Saa (2020) mencionan que las úlceras por presión representan una complicación aparte de la enfermedad que tiene al paciente en una unidad de salud además de disminuir su calidad de vida y las de sus familias, la investigación dio a conocer la prevalencia de las UPP en el Hospital Abel Gilbert en Guayaquil en el área de cuidados intensivos a través de una investigación longitudinal, retrospectiva y descriptiva donde obtuvieron un porcentaje de 15,6% de las cuales el 58% fueron producto de iatrogenia de las cuales en grado I era el 32%, el grado II 37%, grado III 17% y por último en el grado IV el 14%, en conclusión determinaron que se ha disminuido la frecuencia de UPP comparado al 2014 pero aún falta tomar medidas de prevención.

Martínez (2018) en su estudio identifica la prevalencia de úlceras por presión en las unidades de salud de Cuenca determinando a la vez la puntuación que tienen los pacientes de presentar UPP según la escala de Braden y con ello describir el origen, localización y categoría de sus lesiones utilizaron una metodología transversal y descriptiva donde obtuvieron como resultado que de 600 pacientes valorados de los cuales el 19% presentaron UPP siendo más frecuente en adultos mayores, el 50% tienen riesgo alto de sufrir UPP y las categorías más frecuentes son la I y II, y por último las regiones más afectadas son los talones, los glúteos y el sacro.

Según Rivero et al. (2019) en cuidados intensivos del Hospital Básico de Manta, donde existe la mayor cantidad de pacientes inmovilizados, se realizó una investigación perspectiva, transversal y retrospectiva donde localizaron el 23% de pacientes con UPP en adultos mayores el 35% de enfermeras no valoran la piel en cada turno, el 28% no elabora acciones preventivas o terapéuticas y apenas el 18% realiza planes de cuidado de manera autónoma dentro de su rol asistencial para disminuir los índices de UPP. Además, identificaron que la escala de Norton es una herramienta práctica y efectiva para determinar el riesgo de cada paciente.

Según Rivero, et al. (2019) el 96% de las úlceras por presión “UPP” que se dan dentro de unidades de salud son evitables, aun así existe un porcentaje de prevalencia en países europeos es constantemente alta con un porcentaje de 18,1% en UPP de grados 2-4 y en grado 1 es del 10,5%, siendo la zona más común el sacro y los talones 91,3%, en otros países como Italia con el 8,3% y Suecia con el 22,9% en Estados Unidos al menos 2.5 millones de personas hospitalizadas presentan UPP, en pacientes con una estancia corta en las Unidades de salud la incidencia es del 0.4% al 38%, y en una estancia larga es del 2.2% al 23,9%, estos valores aumentan en áreas de cuidados intensivos con una incidencia de 8% a 40% y en las atenciones en los hogares de 0% a 17%.

En Latino América el reporte de Barrera et al. (2019) menciona que en México existe una prevalencia de UPP de 13% a 17% que es menor en comparación de países como Brasil que tienen un porcentaje de incidencia del 41.1%, el cual se mantiene en estos valores de recurrencia desde el 2010, el segundo país con mayor frecuencia es Chile que tiene una incidencia del 38% y Perú que varía entre 11,4% al 16,9%.

Un estudio realizado por Encalada y Domínguez (2019) en Colombia determinó que el 54.5% del personal de salud no realiza actividades para la prevención de UPP en

instituciones de salud públicas y el 35% en instituciones privadas, en este país hay una incidencia del 19% de úlceras por presión y de estas el 87% se da en personas adultas mayores con incapacidad de movilidad.

En Ecuador la prevalencia de UPP varía entre el 14% y el 42%, según Triviño (2019) en Guayaquil en el Hospital Abel Gilbert solo el 40% del personal de enfermería y auxiliar de enfermería no tiene precauciones de proteger las zonas donde se pueden originar las úlceras por presión o sus acciones son deficientes, y el 36% no está dentro de sus acciones la valoración adecuada de la piel.

Realizaron una investigación en Cuenca donde determinaron que la frecuencia de UPP son desde el 3,8% al 34% en pacientes de 61 años a los 70 años de edad, y que el 83% de estos pacientes necesitaron un ingreso inmediato a unidades de salud de tercer nivel, a la vez establecieron según la escala de Norton que el 58% de pacientes tiene riesgo de padecer úlceras por presión, y que al momento del diagnóstico médico tenían una clasificación de grado II. (Gallegos 2018)

“Las UPP en el año 2016 han ocasionado alrededor de 29.000 muertes en todo el mundo” Álava y Saa (2020), aun cuando está en las manos del personal de enfermería prevenirlas a través de acciones asistenciales y educativas, es por ello que se ha realizado una extensa investigación de bibliografía científica con el propósito de plasmar los cuidados de enfermería a pacientes adultos mayores que presentan úlceras por presión.

PLAN DE CUIDADO DE ENFERMERÍA			DIAGNOSTICO:		
Nombre:		Edad:	Fecha: 23/05/2021	HISTORIA CLÍNICA:	
Área: UCI		Cama:	RESULTADOS ESPERADOS (NOC)		
Diagnóstico de enfermería	Deterioro de la integridad cutanea.	RESULTADO: Integridad Tisular; piel y membranas mucosas 1101	INDICADOR: Integridad de la piel 110113	ESCALA DE MEDICION	PUNTUACION DIANA 1 – 4
Patrón	II- Nutricional / Metabólico			1.-gravemente comprometido	
Dominio	XI Seguridad / protección			2.-sustancialmente comprometido	
Código	00044			3.-Moderadamente comprometido	
F/E Externos (temperatura, fuerzas de cizallamiento, presión y fricción, inmovilidad física, estado de nutrición, problemas de circulación, edad) Internos (deshidratación, déficit inmunológico, prominencias óseas)		DOMINIO: Salud fisiológica (II)	Perfusión tisular 110111	4.-levemente comprometido	1 - 4
F/R <ul style="list-style-type: none"> • Interrupción de la integridad de la piel. • Invasión de estructuras corporales • Destrucción de capas cutáneas 				CLASE: Integridad tisular (L)	
		1.-gravemente comprometido			
		2.-sustancialmente comprometido			
		3.-Moderadamente comprometido			
		4.-levemente comprometido			
		5.-no comprometido			
INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)					
CAMPO: Fisiológico complejo		3520 cuidado de las úlceras por presión	CLASE: L Control de la piel/heridas		
INTERVENCIONES					
ACTIVIDADES		FUNDAMENTO CIENTÍFICO		EVALUACIÓN	
✓ Describir las características de la úlcera a intervalos regulares incluyendo características de					

<p>longitud anchura y profundidad determinar el estadio la posición exudación granulación o tejido necrótico.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Controlar el color la temperatura, el edema, la humedad y el aspecto de la piel circundante. ✓ Mantener humedecida la úlcera para favorecer la cicatrización ✓ Aplicar calor húmedo a la úlcera para mejorar la perfusión sanguínea y el aporte de oxígeno a la zona ✓ Limpiar la piel alrededor de la úlcera con jabón suave y agua. ✓ Debridar la úlcera si es necesario en presencia de tejido necrótico ✓ Limpiar la úlcera con la solución no tóxica adecuada con movimientos circulares desde el centro hacia afuera. ✓ Asegurar una ingesta dietética controlando el estado nutricional verificando la ingesta adecuada de calorías y proteínas de alta calidad ✓ Anotar las características del drenaje. ✓ Cambiar de posición cada 12 horas para evitar la presión prolongada y utilizar camas y colchones especiales 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ El paciente encamado amerita cambios de posición de 2 a 3 horas para evitar nuevas úlceras por presión. ✓ Es necesario que el paciente adquiera todos los requerimientos nutricionales para con ello mejorar el estado de la piel sobre todo proteínas y carbohidratos ✓ La ulcera debe ser curada de dos a tres veces por día para evitar la acumulación de secreción purulenta y humedad ✓ Se debe valorar la piel en cada curación para verificar cambios 	
--	---	--

CAPITULO V

CONCLUSIONES

Los cuidados de enfermería a pacientes adultos mayores con úlceras de presión según la información recolectada son los cambios posturales cada dos a tres horas permitiendo la adecuada postura corporal equilibrando el peso en todas las regiones del cuerpo, la adecuada observación de las UPP teniendo datos sobre su extensión, profundidad, presencia de dolor, presencias de secreciones que permita identificar en el estadio en el cual se encuentra y los tejidos comprometidos para la adecuada curación.

Los factores más frecuentes para la aparición de las úlceras por presión son, el rozamiento, cizallamiento y aplastamiento de prominencias óseas con la piel y a piel con una superficie solida o dura que impide la circulación sanguínea adecuada lesionando las capas de la piel, ocasionando la muerte del tejido o necrosis, otro factor es la humedad proporcionada por la incontinencia fecal o urinaria propia del desgaste por edad de ciertos aparatos y sistemas y por último la desnutrición por falta de alimentación adecuada brindando los requerimientos de proteínas, carbohidratos y minerales necesarios para la edad.

El personal de enfermería al cumplir con sus roles profesionales tanto asistenciales y educativos puede prevenir la aparición de úlceras por presión en personas adultas mayores ya que esta entre sus intervenciones el cuidado de la piel y su valoración diaria, en la presencia de úlceras por presión entre sus acciones se encuentra la ejecución del proceso de atención de enfermería para la creación de planes de cuidado que tengan una evolución satisfactoria para el paciente

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abad Garcia , R., Aguirre Aranz, R. M., Arizmendi Perez, M., & Beaskoetxea Gomez, P. (2020). GUÍA DE ACTUACIÓN PARA LA PREVENCIÓN Y CUIDADOS DE LAS ULCERAS POR PRESION. *REDALYC*, 15-48.
- Alava Dolores, C., & Saa Cifuentes, S. V. (2020). Úlceras por presión: epidemiología. *SciELO*, 45-67.

- Arango Perez, J. P., Avendaño Ayala, F., & Martinez Quiñones, I. (2019). DEMANDAS POR RESPONSABILIDAD MÉDICA ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ABEL GILBERT 2019. *SciELO*, 398-479.
- Barrera Arenas, E. J., Pedraza Castañeda, M. C., Pérez Jiménez, G., Hernández Jiménez, P., Reyes Rodríguez, J. A., & Padilla Zárate, M. P. (2019). Prevalencia de úlceras por presión en un hospital de tercer nivel, en México DF. *SciELO*, 45-56.
- Constitucion de la Republica del Ecuador* . (2008).
- Cordova Velazco, T., & Mancheno Garcia, M. (2020). Valoracion de enfermeria en ulceras por presion . *SciELO*, 12-20.
- Encalada Bueno, P. F., & Domínguez Rodríguez, N. P. (2019). Aplicación del protocolo de prevención de úlceras por presión por el personal de enfermería. *REDALYC*, 74-123.
- Gallegos Solorzano, M. (2018). Ulceras por presion . *SciELO*.
- Garcia Merino, L., & Alvarez Solano, D. (2018). EL PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA. *Elsevier*, 27-48.
- González Méndez , R. (2017). Incidencia y factores de riesgo para el desarrollo de úlceras por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos. *SciELO*, 36-69.
- Guerrero Miralles, M. (2018). Úlceras por presión: un problema potencial en los servicios de urgencias colapsados. *SciELO*, 70-96.
- Guerrero Robles, N., & Yépez Vinueza, M. C. (2020). Factores asociados a la vulnerabilidad del adulto mayor con alteraciones de salud. *Universidad y Salud*, 121-150.
- INEC. (2016).
- INEC. (2017). *Mortalidad Adultos mayores*.
- Islas Pérez, J. (2019). Proceso de atención de enfermería aplicado a un paciente que presenta úlcera por presión. *Revista Mexicana de Enfermeria_Cardiologia*, 61-69.
- Layedra Camaccho, M. U., & Vinueza Andrade, R. N. (2020). Personal de salud responsables de UPP. *Redalyc*, 34-56.
- LEY ORGANICA DE SALUD . (2018).
- Lopez Hermida, V., & Solis Verdezoto, R. (2018). Cambios Fisiologicos de los adultos mayores. *SciELO*, 23-41.

- Martínez Valle, L. (2018). PREVALENCIA DE ÚLCERAS POR PRESIÓN EN LA POBLACIÓN MAYOR A 65 AÑOS. *Salud e Investigacion* , 12-56.
- NANDA. (2019). Diagnosticos de enfermería .
- Nightingale, F. (2005). Notas sobre enfermería: Qué es y qué no es. Barcelona (ESPAÑA): MASSON.
Recuperado el 19 de Mayo de 2021
- OMS. (2017). *Medicina Ancestral*.
- OMS. (2018). Estudio Nacional de Prevalencia de Úlceras por Presión. *SciELO*, 34-56.
- OMS. (2018). *Indicadores de mortalidad y morbilidad*.
- Plan Nacional del Buen Vivir*. (2017).
- Rivero, A., Ramos, L., Martín, A., Vasquez, M., Blanco, B., Corrales, J., . . . Dones, M. (2019). Prevalencia de úlceras por presión en un centro sociosanitario de media-larga estancia. *SciELO*, 44-56.
- Rodríguez Renobato, R., Esparza Acosta, G. R., & González Flores, S. P. (2018). Conocimientos del personal de enfermería sobre la prevención y el tratamiento de úlceras por presión. *Revista de Enfermería de Investigación México*, 23-78.
- Romero Avala, D., Ricaurte Valarezo, S., & Dolores Polo, D. (2020). ESCALAS ÚLCERAS POR PRESIÓN. *ELSEVIER*, 58-86.
- Romero Valdez, D., Palacios Urrea, B., & Lopez Usuriaga, Y. (2019). Úlceras por presión, iatrogenia del personal de salud . *Elsevier*.
- Triviño Ibarra, C. P. (2019). Incidencia de úlceras por presión en una unidad de cuidados intensivos. Manta, Ecuador del 2019. *Revista Científica el dominio de las Ciencias* , 23-67.
- Valarezo Rocafuerte, V., & Rubio Salazar, C. (2019). Dermatología geriátrica. *Revista Facultad de medicina de la UNAM*, 45-78.
- Valencia Intriago, D. U. (2019). Úlceras en la piel. *SciELO*, 57-94.
- Velarde Soria, M. A., Rodríguez Cruz, T. J., & Rocafuerte Salomon, C. D. (2018). Subcomité de protocolos y procedimientos de enfermería. Prevención de las úlceras por presión. . *Revista Mexicana de Enfermería*, 56-86.
- Villalobos Camacho, K., Hernández Guerrero, M., Arteaga Acevedo, S., & Montero Mejía, F. (2019). Análisis microbiológico de úlceras de presión. *SciELO*, 45-62.



Milagro, 23 de julio del 2021

REGISTRO DE ACOMPAÑAMIENTOS
SEGUNDO SEMESTRE 2020

FACULTAD SALUD Y SERVICIOS SOCIALES

CARRERA: LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

Línea de investigación:

SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR HUMANO INTEGRAL 2S2020 FACS ENFERMERÍA- EXAMEN DE GRADO O DE FIN DE CARRERA (DE CARÁCTER COMPLEXIVO)

TEMA: CUIDADOS DE ENFERMERÍA A PACIENTES ADULTOS MAYORES QUE PRESENTAN ÚLCERAS POR PRESIÓN

ACOMPAÑANTE: ESPINOZA CARRASCO FREDDY ANDRES

DATOS DEL ESTUDIANTE			
Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CÉDULA	CARRERA
1	DUCHI MARIDUEÑA JEANCARLO ALFREDO	0922561550	LICENCIATURA EN ENFERMERÍA
2	SALTOS GUILLEN GUSTAVO DANIEL	2300597271	LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

Nº	FECHA	HORA	Nº HORAS	DETALLE
1	05-02-2021	Inicio: 16:00 p.m. Fin: 19:00 p.m.	3	DELIMITACION DEL TEMA
ENLACE:				
2	21-05-2021	Inicio: 16:00 p.m. Fin: 19:00 p.m.	3	REVISION CAPITULO 1 -2- 3
ENLACE: https://drive.google.com/file/d/1mlsk0znbUgmQW3cnK mz-Gl0CevpL1yiV/view?usp=sharing				
3	23-05-2021	Inicio: 08:30 a.m. Fin: 12:30 p.m.	4	REVISION FINAL
ENLACE: https://drive.google.com/file/d/1qshwTvRJdftok9ibaFZDyxivUW-TQz3/view?usp=sharing				
4	04-02-2021	Inicio: 07:00 a.m. Fin: 10:00 a.m.	3	LINEAMIENTOS PARA LA DETERMINACION DEL TEMA
ENLACE:				
5	26-05-2021	Inicio: 10:00 a.m. Fin: 13:00 p.m.	3	REVISION PLAGIO
ENLACE: https://drive.google.com/file/d/1cBFh9Phjf4S1Na8hGowLbe3bKzMJ_XVW/view?usp=sharing				
6	08-06-2021	Inicio: 14:00 p.m. Fin: 18:00 p.m.	4	REVISION FINAL PPT
ENLACE:				

ESPINOZA CARRASCO FREDDY ANDRES
PROFESOR(A)

VASQUEZ ESPINOZA GABRIELA DE JESUS
DIRECTORA



DUCHI MARIDUEÑA JEANCARLO ALFREDO

Estudiante

SALTOS GUILLEN GUSTAVO DANIEL

Estudiante

VISIÓN

Ser una universidad de docencia e investigación.

MISIÓN

La UNEMI forma profesionales competentes con actitud proactiva y valores éticos, desarrolla investigación relevante y oferta servicios que demanda el sector externo, contribuyendo al desarrollo de la sociedad.