



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

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

**TEMA: CUIDADOS DE ENFERMERIA EN LA PREVENCION Y  
CONTROL DE ULCERAS POR PRESION EN PACIENTES  
HOSPITALIZADOS.**

**Autores:**

**GRACIA GONZALES RONALDO ANTONIO  
MARTINEZ ALCOSER GERMAN MIGUEL**

**Acompañante:**

**Mgtr. GUERRERO LAPO GILMA ESPERANZA**

**Milagro, Octubre 2021  
ECUADOR**

## DERECHOS DE AUTOR

Ingeniero.

Fabrizio Guevara Viejó, PhD.

**RECTOR**

**Universidad Estatal de Milagro**

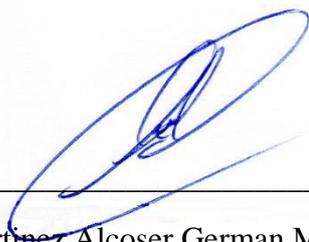
Presente.

Yo, MARTINEZ ALCOSER GERMAN MIGUEL 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 CARACTER 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, 29 de octubre de 2021



Martinez Alcoser German Miguel

Autor 1

C.I: 0923604219

## DERECHOS DE AUTOR

Ingeniero.

Fabrizio Guevara Viejó, PhD.

**RECTOR**

**Universidad Estatal de Milagro**

Presente.

Yo, GRACIA GONZALES RONALDO ANTONIO 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 CARACTER 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, 29 de octubre de 2021



Gracia Gonzales Ronaldo Antonio

Autor 2

C.I: 0202246633

## **APROBACIÓN DEL TUTOR DE LA INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL**

Yo, Mgtr. GUERRERO LAPO GILMA ESPERANZA 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 los estudiantes MARTINEZ ALCOSER GERMAN MIGUEL y GRACIA GONZALES RONALDO ANTONIO cuyo tema de trabajo de Titulación es CUIDADOS DE ENFERMERIA EN LA PREVENCION Y CONTROL DE ULCERAS POR PRESION EN PACIENTES HOSPITALIZADOS , que aporta a la Línea de Investigación SALUD PUBLICA Y BIENESTAR HUMANO INTEGRAL (DE CARÁCTER COMPLEXIVO) previo a la obtención del Grado LICENCIADO EN ENFERMERIA; 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, 29 de octubre de 2021



Mgtr. Guerrero Lapo Gilma Esperanza  
Tutor  
C.I: 1102372800

## APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

Mgtr. GUERRERO LAPO GILMA ESPERANZA – PRESIDENTE (A)

Mgtr. YANCHA MORETA CARMEN AZUCENA – SECRETARIO (A)

Mgtr. ENCALADA CAMPOS GRECIA ELIZABETH – DELEGADO (A)

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 GERMAN MIGUEL MARTINEZ ALCOSER

Con el tema de trabajo de Titulación: CUIDADOS DE ENFERMERIA EN LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE ULCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES HOSPITALIZADOS.

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

Investigación documental	[ 80 ]
Defensa oral	[ 20 ]
Total	[ 100 ]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado) Aprobado

Fecha: 29 de octubre de 2021

Para constancia de lo actuado firman:

	Apellidos y Nombres	Firma
Presidente	MSC. GUERRERO LAPO GILMA ESPERANZA	
Secretario (a)	MSC. YANCHA MORETA CARMEN AZUCENA	
Integrante	MSC. ENCALADA CAMPOS GRECIA ELIZABETH	

## APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

Mgtr. GUERRERO LAPO GILMA ESPERANZA – PRESIDENTE (A)

Mgtr. YANCHA MORETA CARMEN AZUCENA – SECRETARIO (A)

Mgtr. ENCALADA CAMPOS GRECIA ELIZABETH – DELEGADO (A)

Luego de realizar la revisión de la Investigación Documental como propuesta práctica, previo a la obtención del título (o grado académico) de LICENCIADO DE ENFERMERIA presentado por el estudiante RONALDO ANTONIO GRACIA GONZALES

Con el tema de trabajo de Titulación: CUIDADOS DE ENFERMERIA EN LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE ULCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES HOSPITALIZADOS.

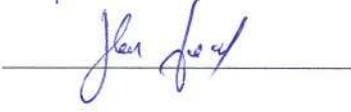
Otorga a la presente Investigación Documental como propuesta práctica, las siguientes calificaciones:

Investigación documental	[ 80 ]
Defensa oral	[ 20 ]
Total	[ 100 ]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado) Aprobado

Fecha: 29 de octubre de 2021

Para constancia de lo actuado firman:

	Apellidos y Nombres	Firma
Presidente	MSC. GUERRERO LAPO GILMA ESPERANZA	
Secretario (a)	MSC. YANCHA MORETA CARMEN AZUCENA	
Integrante	MSC. ENCALADA CAMPOS GRECIA ELIZABETH	

# REVISION TURNITIN

---

## INFORME DE ORIGINALIDAD

---

1 %

INDICE DE SIMILITUD

2 %

FUENTES DE INTERNET

1 %

PUBLICACIONES

1 %

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

---

## FUENTES PRIMARIAS

---

1

[doczz.es](http://doczz.es)

Fuente de Internet

1 %

2

[repositorio.unsaac.edu.pe](http://repositorio.unsaac.edu.pe)

Fuente de Internet

<1 %

3

[www.aibarra.org](http://www.aibarra.org)

Fuente de Internet

<1 %

---

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 30 words

Excluir bibliografía

Activo

## **DEDICATORIA**

*El presente trabajo de titulación, se lo dedico primeramente a Dios, por haberme regalado la vida, quien me ha brindado salud, sabiduría y ha sido mi guía y fortaleza en este largo e importante procesó académico y culminar con éxito mi formación profesional, también se los dedico a mis padres, hijos, hermanos y a mi familia en general, por brindarme su apoyo y cariño incondicional, ya que ellos fueron quienes siempre creyeron en mí, han estado conmigo, y a han sido un pilar fundamental para conseguir este objetivo en mi vida.*

***German Miguel Martinez Alcoser***

*El represente trabajo de titulación, se lo dedico en primer lugar a Dios, ya que sin él, no se habría dado este trabajo investigativo, dándome bendiciones, salud, sabiduría y fortaleza para llegar a la finalización de proceso académico, también le dedico este trabajo a mis padres siendo ellos el pilar fundamental para alcanzar mí profesión, además ellos fueron que me dieron consejos para seguir en este proceso, también agradecer a mis abuelos, tíos/as, primos/as, hermana y madrinas por todo el apoyo condicional y cariño que me brindaron durante este proceso, también de agradecer a todos mis compañeros y amigos, gracias a ellos por brindarme su apoyo y confiar en mí, finalmente agradecer a mi hija y mi novia por ser mi inspiración para conseguir este logro.*

***Ronaldo Antonio Gracia Gonzáles***

## **AGRADECIMIENTO**

*En primer lugar, agradezco a Dios infinitamente, por darme sabiduría, salud, fuerza, valor y haberme permitido llegar a esta etapa tan importante de mi vida. A mis padres les estoy inmensamente agradecido por ser unas personas extraordinarias, inculcarme grandes valores, a no rendirme fácilmente y ser una persona productiva para la sociedad, sin olvidar el origen de mis raíces. Especialmente un agradecimiento a mis hijos que fueron el motor para emprender este anhelado sueño y que, gracias a ellos y a toda mi familia, hoy se convierte en una hermosa realidad.*

*Agradezco a mi querida Universidad Estatal de Milagro por abrirme las puertas y permitirme realizar mis estudios que fueron parte de mi proceso académico, para hoy culminar con éxito mi formación profesional.*

*Agradezco infinitamente a los docentes de nuestra facultad, por ser nuestros guías y enseñarnos con paciencia y dedicación todos sus conocimientos y enseñanzas para formarnos como profesional.*

*También agradezco a mi tutora de este proyecto, Msc. Gilma Guerrero Lapo, por ser nuestra guía, brindarnos su tiempo y darnos la oportunidad de acudir a sus enseñanzas, conocimiento científico y colaboración que permitió el desarrollo y fluidez de este proyecto de titulación académica.*

*Un agradecimiento profundo a mi compañero y amigo Ronaldo Gracia, por ser una gran persona y aportar todos sus conocimientos en este proyecto de titulación.*

**GERMAN MIGUEL MARTINEZ ALCOSER**

## **AGRADECIMIENTO**

*Agradezco en primera instancia a Dios por la vida y por haberme permitido lograr mi meta propuesta desde mi niñez. Agradecer inmensamente a mis padres por ser el pilar fundamental para alcanzar mi meta propuesta, además de brindarme cariño, apoyo, fortaleza, consejos e inculcarme valores para ser una persona de bien y extraordinaria, agradecer a mis abuelos, tíos/as, primo/as, hermana y madrina por brindarme todo su apoyo y darme fuerza para alcanzar mi meta. Finalmente agradecer a mi hija y mi novia por ser mi inspiración para conseguir este logro.*

*Agradezco a mi querida Universidad Estatal de Milagro por permitirme realizar mis estudios, para hoy culminar con éxito mi formación profesional. De la misma forma agradezco infinitamente a los docentes de nuestra facultad, por ser nuestros guías y enseñarnos con paciencia y dedicación todos sus conocimientos para formarnos como profesional.*

*También agradezco a mi tutora de este proyecto, Msc. Gilma Guerrero Lapo, por ser nuestra guía, brindarnos tiempo y darnos la oportunidad de acudir a sus enseñanzas, además de la colaboración que permitió el desarrollo y fluidez de este proyecto de titulación académica.*

*Finalmente, mi agradecimiento profundo a mi compañero y amigo Miguel Martínez, por ser mi amigo y hermano por aportar todos sus conocimientos en este proyecto de titulación.*

**RONALDO ANTONIO GRACIA GONZALES**

# ÍNDICE GENERAL

DERECHOS DE AUTOR .....	ii
DERECHOS DE AUTOR .....	iii
APROBACIÓN DEL TUTOR DE LA INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL.....	iv
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR .....	v
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR .....	vi
DEDICATORIA .....	vii
AGRADECIMIENTOS .....	viii
ÍNDICE GENERAL.....	x
<b>RESUMEN.....</b>	<b>12</b>
<b>SUMARY .....</b>	<b>13</b>
<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>14</b>
<b>CAPÍTULO I .....</b>	<b>16</b>
<b>PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>16</b>
<b>1.1 Planteamiento del problema.....</b>	<b>16</b>
<b>1.2 Objetivos .....</b>	<b>20</b>
<b>1.3 Justificación del estudio propuesto .....</b>	<b>21</b>
<b>CAPITULO II .....</b>	<b>23</b>
<b>MARCO TEORICO.....</b>	<b>23</b>
<b>2.1 Antecedentes bibliográficos .....</b>	<b>23</b>
<b>2.1.1 Definición de piel.....</b>	<b>23</b>
<b>2.1.2 Definición de úlceras por presión .....</b>	<b>24</b>
<b>2.2.3 Etiología.....</b>	<b>25</b>
<b>2.1.4 Estadios/grados de las úlceras por presión .....</b>	<b>25</b>
<b>2.1.5 Localización de las úlceras por presión.....</b>	<b>27</b>
<b>2.1.6 Factores de riesgos.....</b>	<b>27</b>
<b>2.1.7 Complicaciones .....</b>	<b>28</b>

2.1.8	Prevención .....	29
2.1.9	Valoración de los factores de riesgo relacionado con la presión.....	30
2.1.10	Escalas de valoración de riesgos de las UPP.....	32
2.1.11	Cuidados de enfermería en la prevención de úlceras por presión .....	33
2.1.12	Diagnósticos de enfermería más frecuentes en pacientes con riesgo de desarrollar Úlceras por Presión. ....	34
2.1.13	Resultados N.O.C (Nursing Outcomes Classification).....	35
2.1.14	Intervenciones N.I.C ( Nursing Interventions Classification) .....	36
2.2.	Bases teóricas de enfermería.....	37
CAPITULO III .....		40
METODOLOGIA .....		40
CAPITULO IV.....		42
DESARROLLO DEL TEMA.....		42
CAPITULO V.....		51
CONCLUSIONES.....		51
ANEXOS.....		53
BIBLIOGRAFIA.....		60

## RESUMEN

las Úlceras por Presión (UPP) son cualquier afección en la piel y sus tejidos proximales que se encuentran inhibiendo el flujo sanguíneo en respuesta a la fricción, presión 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 encorno como el lugar donde se encuentra acostado. **Objetivo;** Establecer los cuidados de enfermería para la prevención y control de úlceras por presión en pacientes hospitalizados. **Metodología;** es una investigación es de tipo documental, el cual se basa en una revisión bibliográfica y analítica, además esta investigación es de tipo conceptual porque está centrada en los conceptos y teorías que explican y dan sustento a la investigación, el cual permite realizar la recopilación de datos para luego hacer una síntesis del tema en específico mediante la interpretación y el análisis crítico de datos complejos mediante el método deductivo. **Resultados;** el principal cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados con presencia de úlceras por presión son los cambios posturales y la correcta curación de la ulcera permitiendo la cicatrización de la misma evitando proliferación de microorganismo y humedad. **Conclusión;** los cuidados de enfermería son la parte fundamental para la recuperación del paciente con larga estadía hospitalaria, por lo que es necesario que los pacientes que tienen su movilidad limitada se realice cambios posturales cada dos horas y se ejecuten medidas generales para el tratamiento de las úlceras por presión.

**PALABRAS CLAVES:** - cuidados de enfermería, prevención y control, úlceras por presión, pacientes hospitalizados

## SUMARY

Pressure Ulcers (UPP) are any condition in the skin and its proximal tissues that are inhibiting blood flow in response to friction, pressure or shear in a continuous and prolonged way between an intrinsic factor, that is, that belongs to the individual such as bony prominences and an extrinsic factor of its environment such as the place where it is lying. **Objective;** Establish nursing care for the prevention and control of pressure ulcers in hospitalized patients. **Methodology;** It is a documentary type of research, which is based on a bibliographic and analytical review, in addition this research is of a conceptual type because it is focused on the concepts and theories that explain and support the research, which allows the collection of data and then make a synthesis of the specific topic through the interpretation and critical analysis of complex data through the deductive method. **Results;** the main nursing care in hospitalized patients with the presence of pressure ulcers are postural changes and the correct healing of the ulcer, allowing it to heal, avoiding the proliferation of microorganisms and humidity. **Conclusion;** Nursing care is the fundamental part for the recovery of the patient with a long hospital stay, so it is necessary that patients who have limited mobility undergo postural changes every two hours and implement general measures for the treatment of ulcers due to Pressure.

KEY WORDS: - nursing care, prevention and control, pressure ulcers, hospitalized patients

## INTRODUCCIÓN

Esta investigación se presenta por el leve incremento de casos de pacientes por Úlceras por presión en áreas Hospitalaria, mostrando complicaciones tanto para el paciente como para el sistema de salud, las escaras aparecen en respuesta de aplastamiento de la piel debido a la larga permanencia en la misma posición, lo cual impide una adecuada circulación sanguínea provocando deterioro del tejido, por lo que este tema es de beneficio para el aprendizaje colectivo de futuros profesionales de salud, el primer paso será generar acciones para prevenir o evitar dicho problemas.

La atención de pacientes con movilidad limitada se ve afectada con la presencia de las UPP, ya que es el indicador principal de la iatrogenia del profesional de salud en pacientes con larga estadía hospitalaria generando complicaciones extremas, tanto para el cuadro clínico inicial como para su pronta recuperación.

Por lo que en el artículo publicado por Rodríguez-Renobato et al., ( 2017) con el tema de “Conocimientos del personal de enfermería sobre la prevención y el tratamiento de las úlceras por presión” manifiesta que:

“La organización mundial de la salud (OMS) considera que la presencia de UPP es un indicador de calidad asistencial en enfermería en los pacientes que tienen riesgo de presentarlas, debido a que repercuten en el nivel de salud y calidad de vida de los pacientes, en los familiares y en el consumo de recursos del sistema de salud”. (p.246)

Las Úlceras por presión aparecen como lesiones ovaladas o redondas situadas sobre las prominencias óseas del cuerpo como talón, zona sacra,

occipital, dorso, maléolo, zona glútea, trocánter, miembro pélvico, pabellón auricular, y otras zonas, ya que su aparición son más frecuente en persona de la tercera edad, pero también en aparecen que pacientes que presentan incapacidad de la movilidad y motora.

En definición Según para Patiño et al., (2018) manifiesta que “las úlceras por presión es lesión de la piel, producida secundariamente a un proceso de isquemia (falta de oxigenación del tejido), que puede afectar las capas de la piel (epidermis, dermis e hipodermis), músculos, articulaciones y hasta el tejido óseo” (p.41). De acuerdo a múltiples investigaciones de bibliografía científica, con el propósito de plasmar los cuidados de enfermería en pacientes hospitalizados con úlceras por presión el siguiente trabajo investigativo tiene el siguiente esquema:

**Capítulo I:** Se orienta con una visión general e integral sobre la problemática de las úlceras por presión y cuál es el accionar del profesional de enfermería

**Capítulo II:** Se establece antecedentes históricos de las escaras, referencias bibliográficas científicas, conceptos básicos y datos que nos ayudan a precisar la aparición de las úlceras por decúbito en los pacientes hospitalizados.

**Capítulo III:** Se describe los procedimientos, técnicas y métodos usados para el desarrollo del trabajo investigativo.

**Capítulo IV:** Se efectuó el desarrollo del tema a través de análisis deductivo de las diferentes referencias bibliográficas científicas, basadas en estudios previamente realizados.

**Capítulo V:** Abarca los resultados obtenidos en la investigación a través de los objetivos planteados en el trabajo investigativo y el aporte general brindado.

# CAPÍTULO I

## PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

### 1.1 Planteamiento del problema

Las úlceras por decúbito es una de las problemáticas del sistema de salud tanto individual como colectivo, abarcando diversas consecuencias para el individuo, familiares, cuidadores y sistema de salud. Por lo tanto, las UPP son lesiones de procedencia isquémica localizadas en los tejidos subyacentes con deterioro cutáneo y piel generada por la continua fcción o presión en la protuberancias óseas, uno “intrínseco” y otra “extrínseco” (Heredia et al., 2021).

Se plantea factores que desencadenan las úlceras por presión, como indicadores nutricionales, componentes que afectan a la oxigenación y perfusión (entre ellos están enfermedades metabólicas, enfermedades cardiacas, como el uso de la noradrenalina, la hipotensión y oxígeno), factores adicionales como la humedad cutánea, la longevidad, la percepción sensorial, la temperatura corporal, y otros indicadores que dan la presencia de estas complicaciones (Melgarejo Rojas y Fernandez Bonilla 2020).

De acuerdo con el artículo publicado por Rodríguez-Renobato et al., (2017) con el tema de “Conocimientos del personal de enfermería sobre la prevención y el tratamiento de las úlceras por presión” manifiesta que:

“La organización mundial de la salud (OMS), considera que la presencia de UPP como un indicador de calidad asistencial en enfermería en los pacientes que tienen riesgo de presentarlas, debido a que repercuten en el nivel de salud y calidad de vida de los pacientes, en los familiares y en el consumo de recursos del sistema de salud”. (p.246)

Las úlceras por presión aparecen como lesiones ovaladas o redondas situadas sobre las protuberancias óseas del organismo como Calcañar, región sacra, Occipital, Dorso (espalda), Maléolo, región Glútea, Trocánter, Miembro Pélvico, Oreja, y otros, ya que, su aparición es más frecuente en personas de tercera edad y con poca frecuencia en personas de cualquier edad que presentan inmovilidad o deterioro de la sensibilidad.

Debido a la prevalencia e incidencia de esta problemática varios autores manifiestan que las escaras, son también conocidas como úlceras por decúbito, siguen siendo una preocupación muy importante en el área de salud, especialmente países desarrollados: teniendo en cuenta que los porcentajes de este problema se está incrementado a nivel mundial reflejados en varios datos estadísticos.

Según el estudio Sánchez, et al.,( 2017), nos manifiesta que en Europa las Úlceras por presión tienen índices que preocupa a las entidades hospitalarias, dando como datos que en: “España y Alemania la prevalencia oscila entre el 6% y en países como Reino Unido, Suecia, Bélgica y Australia entre el 13% y 15%, sin embargo, (...). Sucede más del 70% en pacientes mayores de 70 años” (p.11-16)

Además, existe otro estudio realizado por Ortiz-Vargas et al. En el 2017 en donde manifiestan que:

“En México, las entidades federativas con mayor prevalencia de pacientes que tuvieron UPP fueron: Veracruz (72.9%), Campeche (60%), Colima (50.7%), Jalisco (46.1%) y Baja California (45.8%). Las mujeres tuvieron una mayor prevalencia de UPP (52%), así como los pacientes con edades entre 71 y 80 años”. (p.246)

De la misma manera Ortiz-Vargas et al.,(2017)en su trabajo investigativo manifestó que:

“Precisamente por este hecho, y por la evolución del envejecimiento de la población, la atención que proporciona el cuidador principal es insustituible y la aportación de enfermería debería ser más eficiente y eficaz, ya que se abre un amplio campo de trabajo que poco ha avanzado y que invita a todos los agentes a responder a las necesidades actuales que demanda la población mundial, pues es en el ámbito de atención primaria donde la prevalencia es más alta”. (p.245)

Pero realizando una búsqueda de artículos realizados en Ecuador, se encontró un publicación de Triviño-Ibarra, (2020) donde manifiesta que:

“De acuerdo a la clasificación de la National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP) y European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP) en el estudio realizado en la ciudad de Manta, se tiene como resultados, en donde el 50% de los pacientes con UPP correspondieron a la categoría II, un 25% a la categoría I, un 17% a la categoría III, y el 8% restante a la categoría IV”. (p.257-262)

Así mismo en su estudio se tomó en cuenta una de las variables “localización de las UPP”. En donde se resaltan que estas “escaras afectaron en un 42% de los casos la región sacra, seguida por la cresta ilíaca y maléolo, ambas con un 17%, mientras que con un porcentaje del 8% alcanzaron el trocánter, cara lateral de rodilla y planta del pie” (Triviño-Ibarra, 2020, p.265).

Finalmente, en la República del Ecuador el organismo principal de salud es el “Ministerio de Salud Pública” en donde declara que “las úlceras por presión representan un problema creciente en relación con la prevalencia, lo que desata

complicaciones frecuentes en los pacientes con estancias hospitalarias y al mismo tiempo amenaza la eficiencia de su tratamiento” (MSP, 2015, p.10-13). Cabe destacar que más del 90% de los acontecimientos presentados en centros de salud, están ligados a las úlceras por decúbito que a la vez pueden ser impedidos y prevenibles por el profesional de enfermería, ya que se dispone de protocolos de atención, tanto en la prevención, valoración de la lesión y el tratamiento.

Cabe destacar que la presente investigación, se enfoca en los cuidados de enfermería que brindan los profesionales de salud, aplicando los conocimientos y poniendo en práctica los roles de enfermería aprendidos durante su proceso de aprendizaje, por lo que es fundamental el rol asistencial e investigativo, por lo tanto, se toma en cuenta los conceptos, clasificaciones, factores de riesgo, complicaciones, consecuencias y procedimientos que ayuden a la prevención de las úlceras por presión, mediante la revisión e indagación de literatura científica el cual permite construir un plan definitorio sobre los cuidados de enfermería para esta problemática.

## **1.2 Objetivos**

### **1.2.1 General**

Determinar los cuidados de enfermería para la prevención y control de úlceras por presión en pacientes hospitalizados.

### **1.2.1 Específicos**

- Identificar los factores de riesgos que inciden en la presencia de las úlceras por presión en pacientes hospitalizados.
- Identificar los sitios más frecuentes de desarrollo de las úlceras por presión en pacientes hospitalizados.
- Establecer las intervenciones de enfermería en la prevención de las úlceras por presión en pacientes hospitalizados.

### **1.3 Justificación del estudio propuesto**

La evidente incidencia, de personas que presentan escaras nos da una iniciativa para realizar un estudio de las causas que motivan a la aparición de dicha condición. Se ha observado como éste índice de lesiones tiene un aumento significativo en pacientes que se encuentran en diferentes entidades hospitalaria, lo que motiva a realizar este estudio para poder concientizar a los/as enfermeros/as con el fin de ayudar a que los pacientes que están hospitalizados por diferentes patologías no desarrollen escaras.

El objetivo general del presente trabajo bibliográfico es establecer los cuidados de enfermería para la prevención y control de úlceras por presión en pacientes hospitalizados, por lo que este estudio nos brindara información actual por el cual nos dará un amplio conocimiento de esta condición médica, además de fomentar al profesional sanitario a el uso de técnicas terapéuticas y recursos materiales que impidan la presencia de las úlceras de decúbito.

Rodríguez-Renobato et al., (2017) menciona que “a nivel internacional existe conocimiento insuficiente sobre la prevención y tratamiento de las úlceras por presión por parte del personal de enfermería, el cual establece que el 96% de las escaras son prevenibles cuando el profesional de salud es responsable” (p.247). teniendo en cuenta que el profesional de salud debe cumplir las intervenciones asistenciales y educativas de manera adecuadas.

El presente estudio beneficiará tanto a los presentes y futuros profesionales de enfermería, siendo éstos últimos los que ganarían un mayor beneficio debido a que mejoraría la calidad de la atención del área y se reduciría la incidencia de UPP. Los resultados mencionados en esta investigación demostrarán que por medio de simples cambios y con la ayuda de un amplio análisis de campo, es

probable que se prevenga y se reduzca la tasa de incidencia de estas afecciones de la piel en pacientes hospitalizados con poca movilidad, además de ofrecer a los profesionales involucrados nueva obtención de técnicas y conocimientos en la anamnesis de las escaras, aportando información a los profesionales de enfermería para que mejore su labor asistencial.

Por lo que se obtendrá datos importantes de revistas confiables y validas, teniendo en cuenta organizaciones tanto nacionales como internacionales (Ministerio de Salud Pública, Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de la Salud), donde podemos establecer y contribuir a la disminución de esta complicación a nivel hospitalario.

Finalmente, la indagación documental será de aporte para la comunidad profesional sanitaria ya que ellos son los que se encuentran cerca de esta problemática, del mismo modo para las personas que brinden cuidados independientes a pacientes con estas complicaciones, además de ayuda en el aprendizaje de estudiantes del área de salud obteniendo información veraz, clara y de fácil entendimiento para el lector.

## **CAPITULO II**

### **MARCO TEORICO**

#### **2.1 Antecedentes bibliográficos**

Las lesiones de decúbito, conocidas también como UPP han estado presentes desde los inicios del ser humano, la cual se da a la interacción con el medio que lo rodea, la confirmación de su presencia es pareja ya que se viene dando desde hace épocas pasadas y que será de beneficio en el presente y futuro de la humanidad para conocer sus características y los aspectos más frecuentes de esta patología. El primer registro de las escaras, fue en los año 460-370 a.C. descrita por Hipócrates, a quien se lo considera como el padre de la medicina y que observó la presencia de una laceración de la piel, en un paciente parapléjico con afecciones a nivel urinario e intestinal (Torra-Bou et al. 2017).

El cirujano Ambroise Pare, en el año 1510-1590, realizó la primera descripción de lo que era una úlcera de decúbito desde atención hasta el tratamiento, y así encontrar una acertada interpretación de sus probables etiologías. Además, se realizó varios cambios a los avances en el tratamiento de las heridas que fueron originadas por municiones, por lo que gracias a los avances de la ciencia, en la actualidad sigue la fatalidad necesidad de debridar el tejido necrótico y crear un entorno que este acorde para la cicatrización de la piel (Torra-Bou et al. 2017).

##### **2.1.1 Definición de piel**

Es el órgano más grande del cuerpo humano, ya que se encuentra recubriendo en su totalidad a todo el organismo, además es un órgano dinámico y complejo formando por capas perfectamente acopladas entre sí, cumple

funciones primordiales e importante como por ejemplo, el de proteger del ingreso de microorganismos externos al interior, regular la temperatura, asimismo de impide la perdida de agua y cumple las funciones sensoriales, es decir, que ejerce funciones tanto individuales como conjuntas que resultan engranaje perfecto para desplegar múltiples capacidades para el organismo (Calvo 2020).

### **2.1.2 Definición de úlceras por presión**

Según para Patiño et al., (2018) manifiesta que “las úlceras por presión es lesión de la piel, producida secundariamente a un proceso de isquemia (falta de oxigenación del tejido), que puede afectar las capas de la piel (epidermis, dermis e hipodermis), músculos, articulaciones y hasta el tejido óseo” (p.41). La causa más frecuente de las úlceras de decúbito es la opresión que se ejerce entre protuberancias óseas planas y de los epitelios implicados.

Pero en el artículo publicado por Sagñay et al.,(2019) menciona que las escaras, “son áreas de piel lesionada por permanecer en una misma posición durante demasiado tiempo. Comúnmente se forman donde los huesos están más cerca de la piel, como los tobillos, los talones y las caderas” (p.50). teniendo en cuenta que el mayor riesgo es cuando el paciente se encuentra postrado en una cama, donde nos existe la capacidad de realizar movimientos, provocando afecciones en la piel que pueden ocasionar infecciones graves representando un peligro eminente para la vida del paciente.

Además, que diversas investigaciones realizadas por diferentes autores de varios países, mencionan que las úlceras de decúbito son cualquier afección en la piel y sus tejidos proximales que se encuentran inhibiendo el flujo sanguíneo en respuesta a la fricción, presión o cizallamiento de una manera continua y prolongada entre un factor intrínseco, es decir, que referencia al individuo en las

protuberancias óseas y un factor extrínseco propio de su entorno como el lugar donde se encuentra acostado.

### **2.2.3 Etiología**

Las etiologías más frecuentes son la presión o fuerza que recarga sobre la piel debido a la gravedad, por lo tanto, hay aplastamiento de los tejidos hacia una base firme externa (cama, silla u otro objeto que provoque obstrucción del flujo sanguíneo normal) es decir, que se provoca la muerte celular o también llamada necrosis (Rojas Ponce 2018).

La siguiente etiología que manifiesta este mismo autor es la fricción ya que la fuerza de tangencial actúa paralelamente a la piel produciendo roces por movimiento y arrastre o resbalamiento, el cual esto ocurre usualmente en posiciones como la fowler y semifowler, por lo que también se lo puede denominar como cizallamiento, teniendo en cuenta el pinzamiento vascular que está en combinación de la presión con la fricción (Rojas Ponce 2018).

Finalmente, tenemos la etiología que es la segunda más frecuente, que es la humedad, siendo esta la que condiciona a la piel ablandándola y deteriorándola ya sea por múltiples factores como incontinencia fecal, urinaria, mixta, diaforesis, humedad después de la higiene, etc. Que hacen que la piel se vuelva frágil y más propensa a la que se aparezcan las escaras.

### **2.1.4 Estadios/grados de las úlceras por presión**

Según la categorización del sistema universal de las úlceras por presión, como la NPUAP (National Pressure Ulcer Advisory Panel) y la EPUAP (European Pressure Ulcer Advisory Panel & Pan Pacific Pressure Injury Alliance) entidades encontradas en la investigación bibliográfica de incidencia de úlceras por presión

en una unidad de cuidados intensivos, en donde clasifican a las escaras de la siguiente manera:

- **Grado I:** Piel eritematosa: la piel se presenta con eritema no blanqueable, es decir que se encuentra en protuberancias óseas, en efecto, la dermis se localiza íntegra, pero se presenta un enrojecimiento en zonas limitadas que no se tornan pálidas cuando se hace presión, dependiendo de su ubicación puede aparecer edema, dolor, prurito, entre otras complicaciones, además que el área enrojecida de la dermis no recupera su color natural después de un intervalo de 15 a 20 minutos (Triviño-Ibarra 2020).

- **Grado II:** Úlcera de espesor parcial, se basa en la aparición de la úlcera abierta con una corta profundidad afectando la dermis y la epidermis, se caracteriza por un color rojizo y rosado, bordes limitados, induración y presenta calor en la zona de lesión. Además, que la presencia de ampollas de suero sanguinolento, en el cual puede ser brillante o secas sin hematomas puede evidenciarse la presencia de una flictena (Triviño-Ibarra 2020).

- **Grado III:** Pérdida total del grosor de la piel, se produce por la pérdida total de la grasa cutánea y del tejido epitelial ya que la depresión es hasta la hipodermis, es decir, 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. generando signos de inflamación y necrosis tisular (Patiño et al., 2018)

- **Grado IV:** Pérdida total del espesor de los tejidos, se presenta con la pérdida total del tejido adiposo y epitelial con signos de necrosis e

inflamación tisular afectando los músculos, tendones y hueso, además que la aparición de la lesión depende de la zona de la localización y sitio anatómico, ocurriendo riesgo de infección y es difícil regresar a la normalidad (Patiño et al., 2018).

### **2.1.5 Localización de las úlceras por presión**

La localización de las escaras “dependerá de la posición en la que permanezca el paciente durante el tiempo prolongado, por eso es importante la coloración de la piel, el tiempo de permanencia que esta acostado y las movilizaciones para evitar riesgos y que los tejidos se lesionen” (Rojas Ponce, 2018, p.9). Asimismo, este autor menciona que las zonas donde aparecen las úlceras de decúbito dependen de la posición adoptada por el individuo, mencionando las siguientes áreas: “**decúbito dorsal:** cabeza, omoplato, codo sacro y talones. **Decúbito lateral:** oreja, acromion, costillas, trocánter, cóndilos y maléolos. **Decúbito prono:** mejillas, mamas en mujeres, genitales en los hombres, rodillas y dedos” (Rojas Ponce, 2018, p.9).

### **2.1.6 Factores de riesgos**

Existen diversos factores predisponentes a desarrollar las úlceras por presión, por lo que están relacionado con enfermedades o posición del paciente, además de ser factores que se relacionan con la aptitud física del paciente (intrínsecos) y factores que se relacionan con el ámbito y son fácil de corregir para los que brindan cuidados al paciente (extrínsecos).

No obstante, entre los factores intrínsecos tenemos: el cambio de la oxigenación de los tejidos, causada por hipotermia, hiperventilación, anemias, hipotensión, insuficiencia cardiaca; discapacidades sensoriales (causadas por accidente cerebro vascular, complicaciones medulares y otras complicaciones),

además otras variables como la edad, cambio de vida, índice de masa corporal, entre otros (Pérez Pérez et al., 2017).

Así mismo este mismo autor, menciona “los factores extrínsecos” entre ellos tenemos: la movilidad, la inclinación de la cabecera de la cama, nutrición, estancia hospitalaria, posición decúbito ventral, dispositivos con fines diagnósticos y terapéuticos (Pérez Pérez et al., 2017). Además, existen otros factores de riesgo como el deterioro de la movilidad, cizallamiento, fricción, humedad, alteraciones de niveles de conciencia, edad, tabaquismo y alcoholismo, y otras patologías como alteraciones neurológicas, circulatoria etc.

Asimismo, otro autor manifiesta que los factores de riesgos como la inercia, falta de actividad, alimentación inadecuada, incontinencia urinaria y fecal, déficit cognitivo, deterioro de la sensibilidad, calor corporal excesiva, adultos mayores, trastornos inmunológicos, tratamientos inmunosupresor como radioterapia o quimioterapias, desaseo, ropa arrugada, sobrecarga del trabajo, desmotivación del profesional para realizar su rol asistencial, deterioro de la propia imagen de la enfermedad; todo estos factores dentro de factores fisiopatológicos, derivados del tratamiento, situacionales y del entorno (Quiquia Suarez 2018).

### **2.1.7 Complicaciones**

Las úlceras por presión pueden presentar un alto riesgo, entre sus complicaciones está las infecciones propagadas en la sangre en donde pueden llegar al órgano principal como corazón, cerebro, hígado, hasta incluso pueden llegar a los huesos, ocasionando una septicemia, complicando el cuadro clínico e incluso la muerte. Las úlceras por presión se pueden presentarse de diversas

formas, especialmente por su proliferación a expandirse vertiginosamente en los tejidos afectándolos y necrosándolos.

Dentro de las complicaciones tenemos el dolor, sepsis y celulitis. 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 (Medina Veliz 2021).

#### **2.1.8 Prevención**

En su investigación Pérez Pérez et al., (2017), manifiesta que: “La prevención se basa específicamente en evitar que se presenten riesgos que perjudiquen el estado de salud del paciente, en nuestro caso sería las úlceras por presión, por lo cual hay que actuar incluso antes de que el problema surja, y disminuir su efecto, además, existen 3 niveles de prevención” y estas son:

- 1) Acción preventiva primaria: El objetivo principal será evitar la obtención de esta patología, por lo cual se deberá descartar posibles factores de riesgos que ocasionan laceraciones cutáneas y se deberá incrementar la protección de la piel. Por tal motivo se requiere de dos intervenciones, que son la promoción para la salud; el cual está destinado a individuos, y se basa en las actividades para el impulso, custodia y defensa de la salud que es aplicada en el entorno ambiental.
- 2) Acción preventiva secundaria: Específicamente se fundamenta en captar la patología en estadios prematuros e implementar estrategias que frenen su desarrollo, un buen diagnóstico precoz será primordial para detener este inconveniente lo pronto posible.

3) Acción preventiva terciaria: Implican aquellas estrategias que estarán enfocadas al tratamiento y rehabilitación, para hacer más lento su desarrollo y así corregir la condición de vida del individuo.

Estas prevenciones están clasificadas en:

- Prevenciones inespecíficas: Esta se emplea a grado universal de manera general, como las cruzadas hacia el sedentarismo y tabaco.
- Prevenciones específicas: Se la utiliza en una problemática definida.

Es decir, que para la prevención de UPP deberá orientarse y dirigirse al reconocimiento de los peligros, cambios de postura, aseo e hidratación en el individuo con una adecuada alimentación nutritiva, ya que estas son labores para evitar la aparición de úlceras, otro método de prevención en estos pacientes, es el uso de colchonetas que evitan la aparición de úlceras por decúbito y realizar la correcta valoración mediante la escala de riesgos. (Pua Castillo 2018)

Por lo tanto, el prevenir las úlceras 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 ira mejorando la calidad de los cuidados que son ejecutados en cada uno de los pacientes de una forma integral.(Cienfuegos Da Silva y Saavedra Covarrubia 2020)

### **2.1.9 Valoración de los factores de riesgo relacionado con la presión**

Lo primero que debe de realizar el personal de enfermería, ante una persona que tenga problemas de salud y que acude a una visita médica o ingresa a un centro hospitalario por cualquier patología u dolencia, se le deberá realizar una valoración integral, ya que este es el momento más valioso para empezar con las intervenciones de control y prevención de las escaras, esta labor se deberá

ejecutar al instante, ya que es aquí donde tenemos contacto directo, y un enfoque generalizado de la dependencia del paciente y la fase de la ulcera si se llegase a presentarse. (Pérez Pérez et al. 2017b)

En el contexto bibliográfico sobre “Prevención de las úlceras por presión”, Pérez Pérez et al.,(2017) manifiesta que;

“La valoración de la piel será lo primero que se deberá examinar periódicamente y la regularidad aparecerá determinada por el peligro de causar UPP, ya sea este por el tipo de piel y las condiciones en la que se encuentre el paciente. Es de gran importancia que la persona que ejecute esta valoración, se encuentre bien preparado en su formación; y en las que deberá fijarse, será en las principales áreas de interés, como lo son aquellas protuberancias óseas que están muy cercanas a la piel (escapulas, codos, sacro y talones), además también aquellas áreas donde tenga mucha humedad (sudoración o incontinencia), las zonas donde se ejerza fuerza de fricción o cizallamiento, zonas con dispositivos especiales y zonas donde estén presentes alteraciones cutáneas”. (p.4-8)

Además, el “Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas (GNEAUPP)” hay 4 maneras de manipular la presión que causan estas laceraciones, y estas son:

- Movilización: esta se ejecuta con el propósito de conservar la movilidad y deambulación, siempre y cuando el paciente logre moverse independientemente. (National Pressure Ulcer Advisory Panel (U.S.) et al. 2014)
- Cambios posturales: estas permitirán reducir la presión y permanencia de las mismas, sobre las áreas que se estén ejerciendo presión y estas son:
  - ✓ Decúbito supino, 30° con giro hacia el lado derecho

- ✓ Decúbito supino, 30° con giro hacia el lado izquierdo
- ✓ Decúbito prono, 30° con giro hacia el lado derecho
- ✓ Decúbito prono, 30° con giro hacia el lado izquierdo
- ✓ Decúbito supino, calmando la presión por debajo de la zona de los glúteos
- ✓ Posición supina con inclinación de la cabecera a 30° y vigilancia en la postura de los pies
- ✓ Posición supina con flexura de caderas, rodillas y vigilancia de uno y otro pie. (Patiño et al., 2018) **(ver anexo 1)**

Por lo tanto, la movilización y los cambios de posición son intervenciones de prevención para evitar las apariciones de las úlceras por presión, siempre y cuando se tenga en consideración la condición clínica de los pacientes, estos cambios posturales se los realizara en un intervalo de 2 horas, afianzando de este modo el pasar por alto alguna repetición innecesaria.

#### **2.1.10 Escalas de valoración de riesgos de las UPP**

En la actualidad, las principales herramientas que se pueden utilizar para establecer un peligro de lesiones de decúbito en los personas que se encuentran hospitalizadas, serán las escalas valorativas que estiman el porcentaje de peligro que tendrá un paciente en un instante determinado. (León Román & Cairo Soler, 2020,p.9).

Entre las principales escalas de valoración de riesgo de úlceras por presión tenemos:

- Escala de Norton: Esta escala es la que utiliza el MSP del ecuador, y que fue elaborada por Doren Norton en 1962, en este nivel se evalúa el físico, el nivel cognitivo, la actividad, la movilidad e incontinencia, esta escala posee una calificación menor de 5 y la mayor de 14 puntos, siendo la puntuación de 14 de menor riesgo y el puntaje de 5 el de mayor riesgo. (Calvo y Cartié 2017) **(ver anexo 2)**

- Escala de Braden: Evalúa específicamente el rozamiento, cizallamiento, movilidad, estado de alimentación, humedad y la captación sensitiva, esta escala tiene una puntuación mínima que sería 6 y la máxima de 23; a partir de 18 se lo considerara como riesgo bajo y por debajo de 16 es considerada como riesgo alto. (Contreras Talledo 2017) **(ver anexo 3)**

En su investigación, León Román & Cairo Soler, (2020) manifiesta que; las escalas que se utilizan para valorar el riesgo de UPP, se lo considerara como un documento que no formara parte en el historial clínico del paciente, la cual podrá estar plasmada en las distintas áreas de enfermería y que servirá para encaminar la estimación de peligro. Los valores que se reflejen desde el momento de su aplicación, serán los que se plasmen en las observaciones que realice el enfermero/a (León Román & Cairo Soler, 2020,p.6).

### **2.1.11 Cuidados de enfermería en la prevención de úlceras por presión**

Los cuidados preventivos en las UPP, van encaminadas principalmente a personas que tienen afectada su movilidad, que se hallan postradas a una cama o silla de ruedas; por tal motivo estos pacientes son los que están más propensos a que aparezcan úlceras en el cuerpo por falta de movilidad, producidas por la fricción o presión de la piel contra las prominencias óseas.; los objetivos que se persiguen son:

- La correcta identificación de pacientes, que representen un peligro, al desarrollo de úlceras por decúbito.
- Conservar y mejorar la turgencia de la piel a las presiones ejercidas.
- Cuidados contra los efectos negativos del corte y la presión cutánea.
- Promover el descenso de la ocurrencia de úlceras a través de métodos educativos. (Sagñay et al., 2019)

Además podemos constatar en la investigación de Cienfuegos Da Silva & Saavedra Covarrubia,(2020),el cual nos manifiesta que:

“Los cuidados de enfermería, se basan específicamente de múltiples labores, que son de origen organizado, científico y legal con un solo objetivo el cual es proporcionar a los individuos cuidados de manera eficiente, trabajando en la prevención, curación y rehabilitación, por lo tanto, son los profesionales de enfermería los responsables directos de asegurar el aseo, confort y seguridad del paciente, para así evitar eventos adversos como lo son las úlceras por presión” (p.2-9).

La profesión de enfermería engloba una atención integral e independiente, ya que asiste a personas de todos los grupos etarios, a familias, comunidades y grupos de personas, que estén cursando diversas patologías o estén sanos en cualquier período de la vida. Además, la profesión de enfermería es la encargada la promoción de la salud, prevención de patologías, atención integral a pacientes indispuestos, personas discapacitadas y/o enfermos que presenten patologías terminales. (Chiriguaya Orquera y Rendón Navarrete 2019a)

#### **2.1.12 Diagnósticos de enfermería más frecuentes en pacientes con riesgo de desarrollar Úlceras por Presión.**

Es la segunda etapa del proceso de atención de enfermería, el cual empieza al finalizar la valoración y que además establece una función intelectual confusa, el cual requiere de varios métodos intelectuales para fundamentar un criterio clínico sobre las contestaciones del paciente, la familia y la sociedad. Por lo tanto, para emitir un diagnóstico enfermero, se requiere en primera instancia haber ejecutado la entrevista y organización de datos para así dar inicio a la emisión de los diagnósticos enfermeros. (Luis Rodrigo, 1997, p.3)

Entre estos diagnósticos tenemos:

- Desequilibrio nutricional: ingesta inferior a sus necesidades (00002)
- Déficit de volumen de líquidos (00027)
- Incontinencia urinaria total (00021)
- Incontinencia Fecal (00014)
- Deterioro de la movilidad física (00085)
- Déficit de autocuidado: Baño/higiene
- Riesgo de deterioro de la integridad cutánea (00047)
- Riesgo de lesión (00035) (Herdman y Kamitsuru 2019)

### 2.1.13 Resultados N.O.C (Nursing Outcomes Classification)

Espinoza Ysidro & Virhuez Canales,(2018) en su investigación manifiesta que: “La NOC se la realizo en la Universidad de Iowa en el año de 1991, y que la intención era conceptualizar, rotular, aceptar y dar clasificación a los resultados de los individuos que son dependientes de enfermería, el cual a través de escalas de medición coloca números, cifras y nombre a los objetivos de enfermería en función de los diagnósticos de la NANDA, por lo cual le da nombre a los resultados de las Intervenciones de enfermería”. (p.17-38)

Entre estos resultados tenemos:

<p><b>Estado nutricional</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Ingesta nutricional</li> <li>✓ Ingesta alimenticia</li> <li>✓ Ingesta de líquidos</li> </ul>	<p><b>Hidratación</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Piel tersa</li> <li>✓ Membranas, mucosas húmedas</li> <li>✓ Ingesta de líquidos</li> </ul>
<p><b>Eliminación urinaria</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Cantidad de orina</li> <li>✓ Incontinencia urinaria</li> <li>✓ Incontinencia funcional</li> </ul>	<p><b>Integridad tisular piel y membranas mucosas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Integridad de la piel</li> <li>✓ Hidratación</li> <li>✓ Lesiones cutáneas</li> <li>✓ Eritema</li> </ul>

<p><b>Detección de riesgo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Evidencia signos y síntomas que muestran peligro</li> <li>✓ Reconocer los probables peligros</li> <li>✓ Emplea los medios para estar informado sobre los peligros potenciales.</li> <li>✓ Emplea servicios sanitarios de acuerdo a su necesidad.</li> </ul>	<p><b>Control de riesgo.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Aplica con un miembro de la familia tácticas de control</li> <li>✓ Cumple instrucciones para controlar riesgos.</li> <li>✓ Aplica procedimientos de apoyo en prevención</li> </ul>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**FUENTE:** (Moorhead et al. 2018)

### 2.1.14 Intervenciones N.I.C ( Nursing Interventions Classification)

Se consideran a todo tratamiento que este fundamentado en el conocimiento y valoración clínica que ejecuta el enfermero para beneficiar el resultado anhelado del paciente, que a su vez estas podrán ser directas e indirectas; es decir, que una intervención directa será, el tratamiento que se le realice directamente al paciente o/a la familia por medio de acciones de enfermería y que son fisiológicas y psicosociales. En cambio la intervención de enfermería indirecta será un procedimiento que se realizara sin estar el paciente para provecho del mismo o de una agrupación selecta de pacientes. (Espinoza Ysidro & Virhuez Canales, 2018)

Entre estas intervenciones para la prevención de UPP están la vigilancia de la piel y el cambio de posiciones posturales.

#### **Actividades de enfermería en la prevención de UPP.**

Destacan las siguientes:

- Manejar un instrumento de valoración de peligro que se encuentre determinada para evaluar los factores de riesgo del sujeto (escala de Braden).
- Emplear procedimientos de control de la temperatura corporal para establecer posibles riesgos de UPP.
- Registrar la fase de la piel al ingreso y después se tendrá en cuenta a diario.
- Evidenciar cualquier acontecimiento anterior, de la formación de úlceras por decúbito.
- Controlar rigurosamente cualquier área que presente eritema.
- Observar color, temperatura, aspectos de la piel y signos de infección.
- Propiciar con frecuencia cambios de peso corporal.
- Descartar el exceso de humedad de la piel producida por el sudor, el drenaje de heridas, la incontinencia fecal y urinaria.
- Utilizar barreras de protección en la piel, como el uso de cremas y material absorbentes para descartar la gran cantidad de humedad.
- Colocar el cronograma de giros al pie de la cama.
- Examinar el estado de piel de las protuberancias óseas y otras zonas de presión y realizar los cambios posturales al menos una vez al día.
- No dar masaje en las zonas de presión inflamada.

- Ubicar en posiciones posturales al paciente, apoyándose con almohadas, para levantar las zonas de presión.
- Mantener las sábanas limpias, secas y que no tengan arrugas.
- Emplear camas y colchonetas especiales anti escaras.
- Utilizar los dispositivos de las camas (barandales) para resguardar al paciente.
- No utilizar aparatos de tipo flotador para el área del sacro.
- Implementar el uso de un jabón blando para el aseo personal y evitar utilizar agua caliente.
- Observar las zonas de presión y de roce.
- Emplear los protectores para codos y talones.
- Efectuar un secado minucioso sin frotar, sin que este afecte especialmente el área de los pliegues.
- Suministrar un trapecio para asistir al paciente en los movimientos posturales.
- Vigilar el movimiento y la acción del individuo.
- Garantizar una alimentación apropiada especialmente de proteínas, vitaminas B y C, hierro y calorías a través de suplementos alimenticios.
- Instruir al miembro de la familia o custodio, a cuidar del paciente si nota signos de cizallamiento.

**FUENTE:** (Butcher et al. 2018)

## **2.2. Bases teóricas de enfermería**

Nola Pender propuso el Modelo de Promoción de Enfermería, el cual es empleado por los profesionalizantes de enfermería, porque admite percibir los comportamientos de la humanidad, el cual está relacionado con la vitalidad y que esta se dirige a la procreación de hábitos saludables y el cuidado de su propia salud.

Por tal motivo el Modelo de Promoción de Enfermería pretende “enseñar la naturaleza multifacética de los individuos en su interacción con medio cuando pretenden llegar al estado de salud y que además enfatiza la conexión entre las características personales, las experiencias, conocimientos, creencias y aspectos situacionales que están ligados con los comportamientos o estilos de salud que se pretende lograr” (Alligood & Tomey, 2018, p.455).

Para Gonzales Chinchay,(2019) en su trabajo de investigación manifiesta que: “El Modelo de Promoción de la Salud (MPS) realizado por Nola Pender, describió cuatro conceptos en relación con su paradigma tales como”:

- Salud: Estado altamente positivo

- Persona: Es el individuo y el centro que la teoriza.
- Entorno: Medio en el cual se desarrolla el individuo
- Enfermería: Responsabilidad personal en los cuidados sanitarios y que constituye el principal agente encargado de motivar a las personas a cuidar y mantener su salud personal. (p.23-50).

Del mismo modo, Virginia Henderson en su definición de enfermería, refirió que “la enfermera tiene una función específica, el cual es ayudar al individuo enfermo o sano y que deberá realizar actividades que contribuyan a la salud, a su recuperación o a una muerte digna, que se la realizaría sin ayuda si es que tuviese la fuerza, la voluntad y los conocimientos necesarios para realizarlo, de tal manera que le ayude a ganar independencia lo más rápido posible” (Allgood & Tomey, 2018, p.74).

Además, considera que “el paciente es una persona que necesita de ayuda para ser independiente y lograr una integración total de mente y cuerpo, enfocándose en la escuela de las necesidades, para lo cual identifica como aplicar una teoría en base a las necesidades que requiere el individuo para tener una percepción del mismo, y reconoce que la enfermera tiene funciones dependientes e independientes” (Allgood y Tomey 2018).

Por tal motivo, Virginia Henderson en su teórica de enfermería, estableció catorce necesidades básicas en la que se establece el cuidado del profesional enfermero, y estas son:

- 1) Frecuencia respiratoria dentro de los parámetros normales
- 2) Alimentarse e hidratarse adecuadamente
- 3) Expulsión de los desechos corporales
- 4) Movimientos y cambios posturales de forma adecuada
- 5) Dormir y descansar apropiadamente
- 6) Seleccionar vestimenta apropiada (vestirse y desvestirse)
- 7) Conservar la temperatura corporal en un parámetro normal adecuando la vestimenta y variando el medio ambiente.
- 8) Conservar el cuerpo impecable y bien vigilado protegiendo la integridad cutánea.
- 9) Evitar la exposición de peligros ambientales evitando lesionar a otras personas.
- 10) Hablar con las demás personas para así manifestar sus sentimientos, necesidades, miedos y opiniones.
- 11) Vivir de acuerdo a sus valores y creencias según su propia fe.
- 12) Trabajar de tal manera que se experimente una sensación de logro.
- 13) Integrarse y ser partícipe de actividades recreativas
- 14) Aprender a descubrir o satisfacer la curiosidad que lleva desarrollo y salud normales y utilizar las instalaciones sanitarias disponibles

**FUENTE:** (Alligood y Tomey 2018).

## **CAPITULO III**

### **METODOLOGIA**

#### **ENFOQUE DE LA INVESTIGACION**

El presente trabajo de investigación es de tipo documental, el cual se basa en una revisión bibliográfica y analítica, además esta investigación es de tipo conceptual porque está centrada en los conceptos y teorías que explican y dan sustento a la investigación, el cual permite realizar la recopilación de datos para luego hacer una síntesis del tema en específico mediante la interpretación y el análisis crítico de datos complejos, mediante el método deductivo, ya que se parte de un eje general para llegar hacia lo particular, obteniendo su verificación por las teorías de las diferentes fuentes científicas que fueron objeto de investigación.

La técnica que se utilizó para la interpretación de este proyecto investigativo bibliográfico, es la hermenéutica, que consiste en una técnica o método para la interpretación de los textos, surgiendo lo más relevante de los temas que están siendo objeto de investigación, brindando información a través de la explicación de lo comprendido, ya que permitirá efectuar un análisis exhaustivo con fundamento científico, concediéndole la validez correspondiente a nuestra investigación bibliográfica.

Para la realización de esta investigación bibliográfica documental se utilizó varios informes publicados por la OMS, OPS y la institución que ejerce la rectoría, coordinación y planificación en el Ecuador como lo es el Ministerio de Salud Pública y motores de búsqueda a través de servidores de internet como Scielo, Scopus, , Dialnet, Google académico, Google book, Redalyc, Pubmed, Web Of Science, Doaj, Elsevier, Revista Científica de Enfermería; repositorios

de universidades como Universidad de Guayaquil, Universidad Estatal de Milagro, Universidad Técnica de Machala, Universidad San Pedro de Perú; libros digitales como: Modelos y teorías en Enfermería, Guía para la prevención y manejo de las UPP, Clasificación de Diagnósticos de Enfermería(NANDA), Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC), Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC).

Se escogieron varios estudios e investigaciones científicas, tantos nacionales e internacionales, ordenándolos según la variable a estudiar cómo es la prevención y control de úlceras por presión en pacientes hospitalizados, cuidados de enfermería en la prevención y control de úlceras por presión, inmediatamente se procedió a seleccionar y clasificar los artículos científicos en una carpeta para así poder seleccionar lo mas relevante de cada investigación y establecer un nuevo contenido que aporte a futuras investigaciones.

Además, la recolección de revistas científicas bibliográficas, se la realizo mediante la aplicación Zotero que es un gestor de referencias bibliográficas, el cual nos permitió crear una biblioteca personal, donde se anexan los artículos, libros, tesis y otros documentos que fueron tema de investigación a través de los navegadores Google Chrome y Firefox Mozilla.

## **CAPITULO IV**

### **DESARROLLO DEL TEMA**

A nivel mundial la prevalencia, de acuerdo a las estadísticas de la “Organización Mundial de la Salud” varía entre 5 y 12%, además que la prevalencia va del 3% al 50% en las Unidades de Cuidados Intensivos, Medicina Interna y Neurología, presentando datos como “Canadá (23-29%), Australia (15%), Estados Unidos (8-15%), de acuerdo con el estudio europeo Bélgica/Suiza/Inglaterra (21–23%), Italia (8%), Portugal (13%), en España el estudio 8%, según el estudio realizado por el GNEAUPP” (Challco Acho & Lanza Morales, 2018, p.25). El problema de las escaras es el precursor de la eficacia de cuidado, teniendo como efecto negativo a nivel económico, recurso de salubridad, y eficacia de vida tanto del familiar como del paciente.

Las úlceras por presión es el evento adverso y constante de salud pública donde la estadía del paciente en una entidad hospitalaria es más de 3 días por lo que en el estudio realizado por Garza Hernández et al., (2017) menciona que: “La prevalencia de escaras es de 5 y el 12% a nivel mundial, correspondiendo el 7 % a América Latina. El 26% en Canadá, en los Estados Unidos de 15%, en Países Bajos de 23,1%, y en un estudio por la EPUAP la prevalencia global fue del 18,1%” (p.48). Siendo estas estadísticas muy importantes, ya que las úlceras por presión son un problema clínico complejo caracterizado por áreas dañando la piel y tejidos subyacentes.

En el artículo de Vanderwee et al., (2007, como se citó en Real López et al., 2017) manifiesta que “en el panorama internacional también se aprecia una falta de homogeneidad en los resultados de prevalencia en hospitales En EE.UU., distintos estudios muestran unas cifras entre el 14% y el 17%<sup>16</sup>; en

Canadá se estimó en el 23,7%, en Islandia en el 8,9%, en Holanda en un 22%, en Alemania en un 11,1%, en Jordania en un 12%o el sorprendente 1,58% detectado en China” (p.104).

En otro estudio investigativo a nivel internacional se ha realizado estudios que reflejan porcentajes muy significativos para estudios, teniendo en cuenta que “un estudio realizado en 25 hospitales europeos, estudiando una población de casi 6000 pacientes de, Portugal, Bélgica, Italia, Suecia y Reino Unido empleando una metodología consensuada desde la European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP), obtuvo una prevalencia de UPP del 18,1% con diferencias tan significativas como el 23% de Suecia y el 8,3% obtenido en Italia” (Heredia et al., 2021, p.83).

Así mismos estudios realizados sobre las complicaciones de las escaras se encontró que, “se estima que casi 60.000 pacientes de los hospitales en Estados Unidos mueren cada año por complicaciones debido a las UPP adquiridas intrahospitalariamente y el costo estimado del tratamiento está alrededor de los 11.000 millones de dólares por año”(Chiriguaya Orquera & Rendón Navarrete, 2019, p.21). Además, Mediante la revisión sistemática de unificar las prevalencias de las úlceras por presión tras la revisión de estudio publicados en los últimos años se mantuvo resultados, en donde la prevalencia mayor y menor se dio en países como Países Bajos, con un 27,2%; Finlandia con 4,6% (Argüello Álvarez 2020).

La prevalencia que nos refleja cada uno de los artículos tomados en cuenta son de suma importancia, ya que, nos ayuda saber cual es la prevalencia de las escaras en países desarrollados, teniendo en cuenta el sistema de salud que

tienen y el avance de la ciencia que maneja en cada uno países tomados en cuenta.

A Nivel de Europa en un artículo publicado en España, sobre la prevalencia de úlceras por presión y lesiones cutáneas asociadas a la humedad en el hospital universitario de Burgos manifiesta que:

“La población estudiada fue de 404 pacientes. Se identificaron 195 lesiones: 24 LESCAH y 171 UPP. Las prevalencias resultantes fueron 5,69% para las LESCAH y 21,53% para las UPP. El 93,56% de las UPP pertenecen a los estadios I y II. Las localizaciones anatómicas más frecuentes fueron: codo (28,07%), talón (22,8%), oreja (18,12%) y sacro (11,11%). (...), con riesgo detectado, carecían de él” (Real López et al., 2017, p.105-106)

Teniendo en cuenta el hecho de tener casos nuevos de laceraciones dérmicas se asocian a la humedad el cual nos da saber cuál es ámbito asistencial para poder valorar todas las prevenciones pertinentes, mejorar la eficacia de salud, y sobre todo mejorar los cuidados de enfermería y convicción de las personas hospitalizadas.

En un artículo publicado en Portugal sobre las úlceras por presión en la cara en pacientes sometidos a ventilación no invasiva hospitalizados en cuidados intermedios afirma que: se tomó una muestra de 30 participantes ingresados en el área de UCI con ventilación no invasiva, datos recogidos sobre la escala de Braden y Glasgow, dando como resultado que la frecuencia de las Úlceras por presión se presentaron con un 26,7% siendo el 16,7 de grado II, 6,7% grado III y grado I con 3,3%, con un tiempo de aparición de 3,3 días, además que

predominó el sexo masculino con el 70,0%, con una edad promedio de 74,2 años (Martins et al. 2016).

Así mismo, es muy importante saber la incidencia y prevalencia, ya que nos permite conocer tanto la prevalencia real como el estadio de cada uno de la úlceras por presión de Portugal, además de manifestar el sexo y el promedio de edad en donde se presentan las escaras.

En un artículo publicado en Indonesia, sobre los efectos e intervenciones de los paquetes de atención para la prevención de lesiones por presión en pacientes críticamente enfermos: una revisión sistémica, donde se afirma que: los hallazgos sobre los paquetes de atención para la prevención de lesiones por presión redujeron la incidencia de las lesiones por presión hasta en un 4,3% en países desarrollados y en un 4,16% en los países en desarrollo. Las úlceras por presión se presentan con una prevalencia del 15% en países como Reino Unido, Suecia, Bélgica y Australia; sin embargo, los resultados pueden variar de acuerdo a la definición de las Úlceras por Presión y la metodología de identificación (Trisnaningtyas et al., 2021).

Asimismo, otro estudio realizado en España no menciona que “el 7.8% de los pacientes con UPP eran mayores de 65 años. Los datos obtenidos proporcionaron información sobre 2,837 lesiones: 24.5% de estadio I, 42% de estadio II, 19.8% de estadio III, 13.7% de estadio IV y 0.5% sin estudiar”(Ortiz-Vargas, et al., 2017). Los pacientes presentaron más incidencia de las úlceras por presión en adultos mayores de 65 años de edad y con una estancia prolongada de 4 a 6 días en el área hospitalaria.

A nivel de Latinoamérica en México, existe otro estudio realizado por Ortiz-Vargas, et al. (2017) en donde manifiestan que:

“las entidades federativas con mayor prevalencia de pacientes que tuvieron UPP fueron: Veracruz (72.9%), Campeche (60%), Colima (50.7%), Jalisco (46.1%) y Baja California (45.8%). Las mujeres tuvieron una mayor prevalencia de UPP (52%), así como los pacientes con edades entre 71 y 80 años”. (p.246)

Por lo que este autor nos ayuda a identificar el porcentaje que existe en países desarrollados de latino américa y dando la pauta estadística para futuras investigaciones.

En el estudio realizado por Galvan et al., (2016) en la clínica de Blas de Lezo de la ciudad de Cartagena, Colombia se menciona que “los grados de mayor presentación clínica fueron de grado I – IV en la regiones corporales más predisponentes en región sacrococcígeas 40% y talones 22%” (p.51-52) dando como dato que todos los pacientes ingresados a esta entidad hospitalaria un cierto porcentaje presentaron múltiples factores que conllevaron a la presencia de las úlceras por presión.

Así mismo en Chile, el estudio realizado por Leiva-Caro et al.,(2020) menciona que: “Las úlceras por Presión se localizan principalmente en zona sacra (29,4%), talón (24,9%), calcáneo (3,8%), codo (3,4%) y (32,1%) en otras zonas tales como: occipital, muslos y trocánter y maleólos” (p.36). además que este mismo autor afirma que “el promedio de úlceras por presión por paciente es de 1,3 y se clasifican mayoritariamente en estadio I y II. La incidencia de UPP a nivel hospitalario fue igual al 0,79% y se pueden presentar desde el primer día

de hospitalización”(Leiva-Caro et al. 2020, p.36). Teniendo como dato que cirugía, unidad de cuidados intensivo, medicina interna fueron los servicios clínicos con mayor notificación de úlceras por presión.

Además, se tomó en cuenta un estudio realizado en un Hospital de Tercer Nivel de México D.F. dando como resultados que “se valoraron a 691 paciente, con una prevalencia general de 11,60%; por etapa de la vida, la prevalencia fue del 10,1% en neonatos, 10,8% en pediátricos, 9,7% en adultos y 16,9% en ancianos”(Barrera Arenas et al. 2016, p.177). por lo que en el mismo artículo se afirma que “El 70% presentó un riesgo alto en la escala de Braden y del 50% en la escala Braden Q por lo que se identificaron 167 UPP, de las cuales sus principales categorías fueron la categoría I y la II. Se localizaron en talones, sacro y glúteos”(Barrera Arenas et al. 2016, p.178).

En el artículo del primer estudio nacional de prevalencia de úlceras por presión en Argentina, “la prevalencia de úlceras por presión en pacientes pediátricos fue del 8,35%; un 69,44% de los pacientes pediátricos presentaban UPP nosocomiales. El 76% de los pacientes pediátricos estaban internados en cuidados generales y el 66% presentaba riesgo bajo de padecer UPP” (Etchenique et al., 2020, p.45). además de manifestar las localizaciones de las escaras fueron más prevalentes en la zona de la cabeza, sacra y talones.

A nivel Nacional en Ecuador, el estudio de la prevalencia de las escaras en paciente del área de cuidados intensivos de una entidad hospitalaria privada de la ciudad de Guayaquil, afirma que el 60% de los pacientes que presentan úlceras de decúbito tienen un intervalo de 61 a 80 años y con un 20% entre 41 a 60 años, así mismo este autor menciona que el lugar de lesiones va de la región sacra, coccígea y dorsal con un 31%, con un 13% en el omoplato y codo, con un

6% en zonas glúteas y orejas. Además este estudio manifiesta que el grado de lesión va con 36% presenta úlceras grado I, el 29% grados II, el 21% grado III y el grado IV con un 14% (Torres Espinoza 2016).

En Ecuador, existen estudios en varias provincias/ciudades en donde nos ayudaron a reflejar datos estadísticos muy importantes sobre las úlceras por presión, en la ciudad de Guayaquil en el estudio realizado por Cabrera Chávez & Guevara Moncayo, (2019) afirman que:

La patología de base más frecuente es el evento cerebrovascular, el 55% de casos corresponde a úlceras por presión grado IV, siendo la localización más frecuente la región sacra (48,53%), el 74% de los casos fueron manejados clínicamente de forma conservadora, y la principal complicación de las úlceras por presión fue la infección en un 81% de los casos. 60% de pacientes ingresaron por el servicio de cirugía, el 74% de todos los pacientes fue dado de alta. (p.76)

Por lo que las úlceras por presión más graves y frecuentes fueron la de grado III y IV en la región sacra seguida de la región isquiática y esta se presenta con frecuencia con el aumento de la edad del paciente.

Asimismo, el estudio realizado por Murillo Manzaba, (2019) menciona que: “los datos tabulados evidencia que el 57% de los pacientes ingresados al Hospital General Luis Vernaza de la ciudad de Guayaquil tiene un intervalo de edad de 18 a 40 años, con un 67% de sexo masculino y el 55% de etnia mestiza”(p.28-35). Sin embargo, la presencia de las úlceras por presión “se ven reflejadas en “el 100% de las personas con dispositivo médico en su cuerpo, el 83% sin movilidad, el 69% con bajo peso, el 72% con el estado de conciencia

limitada, además el 24% han sufrido un accidente cerebro vascular, 22% trauma cráneo encefálico” (Murillo Manzaba, 2019, p.30). todos estos datos en pacientes donde su estancia hospitalaria es de 1 a 4 meses.

Por otro lado, en el estudio de “flebitis y úlceras por presión en el cuidado enfermero, en el hospital de Esmeraldas” mencionan que se tomó en cuenta una población de 740 pacientes del área de medicina interna y cirugía en un tiempo de 6 meses, dando como resultado que el 5,67% de los pacientes presentaron flebitis o úlceras por presión relacionadas con el cuidados enfermero, además que el grupo etario es entre 50 a 64 años quienes en su mayoría desarrollan estos eventos, además de manifestar algunos otros factores que hacen que las úlceras por presión se presenten, finalmente con un 23,80% presentaron úlceras por presión, prestándose con ms frecuencia en le áreas de cirugía (Zabala et al. 2018).

Finalmente, en el estudio de “frecuencia y características de las úlceras por presión en pacientes del área de clínica y cirugía del Hospital Vicente Corral Moscoso de la ciudad de Cuenca” se afirma que:

La frecuencia de UPP fue del 53%, en edades de 36 a 64 años (53%), predominando el sexo femenino con el 51,5%. Dentro de los factores intrínsecos, las patologías preexistentes tuvieron un 74,2% y, en los factores extrínsecos el 100% superó una estancia mayor a las 48h, el 37,9% tuvo alto riesgo según la escala Waterlow, y en la escala de PUSH del 100% con una úlcera solo el 50% presentó daño tisular Grado I, siendo la región sacra la más afectada (25,8%). (Ballesteros et al., 2021, p.27-31)

Manifestando que la mitad de los pacientes evaluados presentaron úlceras por presión con una gran incidencia en el sexo femenino, además de otros factores como la falta del uso del cobertor antiescaras y de la posición dorsal recurrente.

## **CAPITULO V**

### **CONCLUSIONES**

Como resultado de la investigación de artículos y revistas científicas en los cuidados para la prevención y control de úlceras por presión en pacientes hospitalizados, se concluye que los factores más frecuentes para la aparición de las UPP son el rozamiento, cizallamiento, la presión de las prominencias óseas con la piel en una superficie sólida, ya que impide la circulación sanguínea, lesionando las capas de la piel, ocasionando una necrosis o la muerte del tejido celular; otro factor que pone en riesgo la integridad cutánea es la humedad, sea esta por el exceso de sudoración o incontinencia fecal urinaria y por ultimo tenemos la desnutrición ya sea por falta de alimentación o requerimiento de proteínas, hidratos de carbono y minerales que serán necesarios, acorde a la edad que tenga el paciente.

Es así que, al identificar los sitios más frecuentes, en las cuales se desarrollan las escaras en personas que se encuentran hospitalizadas, dependerá de la posición en la que permanezca el paciente. Por lo tanto, varios autores, sujetos de esta investigación bibliográfica, concluyeron que la aparición de estas UPP, están relacionadas a la postura que adopta el individuo, sea está en posición dorsal, lateral o prono, ya que su estancia por mucho tiempo hará que aparezcas laceraciones en; la cabeza, las mejillas, las orejas, la escapula, los codos, las rodillas, el sacro, los talones, los dedos, el acromion, las costillas, el trocánter, los cóndilos, los maléolos, las mamas en el caso de mujeres y los órganos genitales.

Por estas razones, el profesional enfermero, al cumplir con sus roles de enfermería tanto asistencial como educativo pueden prevenir la aparición de las

UPP, ya que en sus intervenciones asistenciales está el cuidado de la piel, la valoración diaria, los cambios posturales y la movilización, para lo cual mencionan la utilización de guantes con agua, almohadas, sabanas bien tendidas sin arrugas, rollos de sabanas, los cuales tienen una principal función y es la de mejorar la circulación sanguínea para así evitar la aparición de las UPP.

Lo que significa que el profesional de enfermería incluye la educación hacia el familiar, como uno de los cuidados principales, para que el familiar o cuidador directo, pueda realizar estos cuidados tales como; la movilización y cambios posturales a sus familiares y así evitar la presencia de las escaras. Así mismo se entiende que el familiar es de gran apoyo para la recuperación rápida del paciente, no solo realizando a cabo estos cuidados dentro del hospital sino también continuar con el cuidado en el domicilio.

Por otra parte, para la prevención de UPP en las personas que se encuentran hospitalizadas, son la utilización de colchones anti escaras, los cuales disminuyen la presión en las prominencias óseas y que deben ser incluidas en los planes de prevención. Además, entre sus acciones que realiza el profesional enfermero, se encuentra la ejecución del proceso de atención de enfermería, el cual se lo realiza para la creación de planes de cuidado que tengan una evolución muy satisfactoria para el paciente que se encuentra ingresado en una casa de salud.

## ANEXOS



**ANEXO 1** FUENTE: (Patiño et al., 2018)

### Escala de Norton modificada

Estado Físico General	Estado Mental	Actividad	Movilidad	Incontinencia	Puntos
Buena	Alerta	Ambulante	Total	Ninguna	4
Mediana	Apático	Disminuida	Camina con ayuda	Ocasional	3
Regular	Confuso	Muy limitada	Sentado	Urinaria o fecal	2
Muy mala	Estuporoso o comatoso	Inmóvil	Encamado	Urinaria y fecal	1

CLASIFICACIÓN DE RIESGO:  
 Puntuación de 5 a 9 ----- RIESGO MUY ALTO  
 Puntuación de 10 a 12 ----- RIESGO ALTO  
 Puntuación 13 a 14 ----- RIESGO MEDIO  
 Puntuación mayor de 14 ----- RIESGO MÍNIMO/ NO RIESGO

**ANEXO 2** FUENTE: (Calvo y Cartié 2017)

	1 PUNTO	2 PUNTOS	3 PUNTOS	4 PUNTOS
PERSEPCIÓN SENSORIAL	COMPLETAMENTE LIMITADA	MUY LIMITADA	LIGERAMENTE LIMITADA	SIN LIMITACIÓN
EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD	SIEMPRE HÚMEDA	A MENUDO HÚMEDA	OCASIONALMENTE HÚMEDA	RARAMENTE HÚMEDA
ACTIVIDAD FÍSICA DEAMBULACIÓN	ENCAMADO	EN SILLA	DEAMBULA OCASIONALMENTE	DEAMBULA FRECUENTEMENTE
MOVILIDAD CAMBIOS POSTURALES	INMÓVIL	MUY LIMITADA	LEVEMENTE LIMITADA	SIN LIMITACIÓN
NUTRICIÓN	MUY POBRE	PROBABLEMENTE INADECUADA	ADECUADA	EXCELENTE
CIZALLAMIENTO Y ROCE	RIESGO MÁXIMO	RIESGO POTENCIAL	SIN RIESGO APARENTE	

**ANEXO 3** FUENTE: (Contreras Talledo 2017)



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**



PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA				DIAGNOSTICO:				
Nombre:		Edad:		Fecha: 07/10/2021		Historia clínica:		
Área:		Cama:						
<b>DIAGNOSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA): RIESGO DE DETERIORO DE LA INTEGRIDAD CUTANEA</b>				<b>RESULTADOS ESPERADOS (NOC)</b>			<b>PUNTUACION DIANA</b>	
<b>NIVEL</b>	<b>ESPECIALIDAD</b>	<b>SERVICIO</b>	<b>RESULTADO</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>	<b>Mantener</b>	<b>Aumentar</b>	
DOMINIO 11	SEGURIDAD/PROTECCION		INTEGRIDAD TISULAR: PIEL Y MEMBRANAS MUCOSAS (1101)	INTEGRIDAD DE LA PIEL (110113)	1 Grave			
CLASE 02	LESION FISICA				2 Sustancial	X		
CÓDIGO	00047				3 Moderado			
<b>R/C:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• EXTERNOS: FACTORES MECANICOS (FUERZA DE CIZALLAMIENTO, PRESIÓN, INMOVILIDAD FISICA)</li> <li>• INTERNOS: ALTERACION DE LA TURGENCIA DE LA PIEL, PRESIÓN SOBRE LAS PROMINENCIAS OSEAS.</li> </ul>					4 Leve			
			DOMINIO		SALUD FISIOLÓGICA (02)	PERFUSION TISULAR (110111)	5 Ninguno	
			CLASE: L	INTEGRIDAD TISULAR	1 Grave			
		2 Sustancial	X					
				3 Moderado				
				4 Leve				
				5 Ninguno			X	

<b>INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC) : VIGILANCIA DE LA PIEL</b>		
<b>CAMPO 02: FISIOLÓGICO COMPLETO</b>	<b>CLASE L: CONTROL DE LA PIEL/HERIDAS</b>	<b>CODIGO: 3590</b>
<b>INTERVENCIONES</b>		
<b>ACTIVIDADES</b>	<b>FUNDAMENTO CIENTÍFICO</b>	<b>EVALUACIÓN</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Observar si hay enrojecimiento, calor extremo edema o drenaje en la piel y las mucosas.</li> <li>• Utilizar métodos de medición de la temperatura corporal para determinar el riesgo de úlceras por presión.</li> <li>• Vigilar estrechamente cualquier zona enrojecida.</li> <li>• Observar color, temperatura, aspectos de la piel y signos de infección.</li> <li>• Vigilar el calor y la temperatura de la piel.</li> <li>• Observar si hay zonas de decoloración, hematomas y pérdida de integridad en la piel y las mucosas.</li> <li>• Examinar la piel de las prominencias óseas y demás puntos de presión al cambiar de posición cada 2 horas.</li> <li>• Evitar dar masajes en los puntos de presión enrojecidos</li> <li>• Mantener las sábanas limpias, secas y sin arrugas.</li> <li>• Utilizar camas y colchones especiales.</li> <li>• Utilizar los mecanismos de las camas (barandales) para proteger al paciente.</li> <li>• Evitar mecanismos de tipo flotador para la zona sacra.</li> <li>• Evitar el agua caliente y utilizar un jabón suave para el baño.</li> <li>• Vigilar las fuentes de presión y de fricción.</li> <li>• Aplicar los protectores para los codos y talones.</li> <li>• Realizar secado meticuloso sin fricción, incidiendo especialmente en las zonas de pliegues.</li> <li>• Controlar la movilidad y la actividad del individuo.</li> <li>• Asegurar una nutrición adecuada especialmente de proteínas y vitaminas B y C, hierro y calorías por medio de suplementos.</li> <li>• Enseñar a los miembros de la familia/cuidador a vigilar si hay signos de rotura de la piel.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Al paciente que se encuentra encamado amerita que se le realice cambios de posición de 2 a 3 horas para evitar así la aparición de las úlceras por presión.</li> <li>• Es necesario que el paciente adquiera todos los requerimientos nutricionales para con ello mejorar el estado de la piel sobre todo proteínas y carbohidratos</li> <li>• Se debe valorar la piel en cada cambio de postura que se le realiza al paciente encamado.</li> <li>• Para evitar</li> </ul>	



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**



PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA				DIAGNOSTICO:			
Nombre:		Edad:		Fecha: 07/10/2021		Historia clínica:	
Área:		Cama:					
DIAGNOSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA): RIESGO DE INFECCION			RESULTADOS ESPERADOS (NOC)			PUNTUACION DIANA	
NIVEL	ESPECIALIDAD	SERVICIO	RESULTADO SEVERIDAD DE LA INFECCION (0703)	INDICADOR FLEBITIS POR CATETER VENOSO PERIFERICO (70307)	ESCALA DE MEDICIÓN	Mantener	Aumentar
DOMINIO 11	SEGURIDAD/PROTECCION				1 Grave		
CLASE 01	INFECCION				2 Sustancial	X	
CÓDIGO	00004				3 Moderado		
					4 Leve		
			<b>DOMINIO</b> SALUD FISIOLOGICA (02)	<b>DOLOR</b> (70333)	5 Ninguno		X
			<b>CLASE: H</b> RESPUESTA INMUNE		1 Grave		
					2 Sustancial	X	
					3 Moderado		
					4 Leve		
					5 Ninguno		X
<b>R/C:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>PROCEDIMIENTOS INVASIVOS (CATETER VENOSO PERIFERICO, SONDA VESICAL)</li> </ul>							

<b>INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC) : MANTENIMIENTO DE DISPOSITIVOS DE ACCESO VENOSO</b>		
<b>CAMPO 02: FISIOLÓGICO COMPLETO</b>	<b>CLASE L: CONTROL DE LA PIEL/HERIDAS</b>	<b>CODIGO: 2440</b>
<b>INTERVENCIONES</b>		
<b>ACTIVIDADES</b>	<b>FUNDAMENTO CIENTÍFICO</b>	<b>EVALUACIÓN</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cambiar los sistemas, vendajes y taponos de acuerdo con el protocolo del centro.</li> <li>• Mantener vendajes oclusivos.</li> <li>• Observar si hay signos de oclusión del catéter</li> <li>• Observar si hay signos y síntomas asociados con infección local o sistémica.</li> <li>• Determinar si el paciente y/o familia entienden el propósito, cuidados y mantenimiento de la vía venosa periférica.</li> <li>• Instruir al paciente y/o familia en el mantenimiento del dispositivo.</li> <li>• Heparinizar la vía de acuerdo con el protocolo del centro.</li> <li>• Cambiar la vía venosa periférica luego de 72 horas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Al realizar estas actividades se evitará el riesgo de infección, ya que estas intervenciones están encaminadas para que el paciente logre la recuperación satisfactoria de su salud.</li> <li>• Es importante instruir al paciente y al familiar ya que es el cuidador directo, a mantener el cuidado de la vía periférica permeable.</li> <li>• El personal de enfermería deberá sustituir el circuito y vía periférica, pasada las 72 horas por un nuevo equipo.</li> </ul>	



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**



PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA				DIAGNOSTICO:			
Nombre:		Edad:		Fecha: 07/10/2021		Historia clínica:	
Área:		Cama:					
<b>DIAGNOSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA): DETERIORO DE LA MOVILIDAD FISICA</b>				<b>RESULTADOS ESPERADOS (NOC)</b>			<b>PUNTUACION DIANA</b>
NIVEL	ESPECIALIDAD	SERVICIO	RESULTADO CONSECUENCIA DE LA MOVILIDAD FISIOLÓGICA (0204)	INDICADOR ULCERAS POR PRESION (020401)	ESCALA DE MEDICIÓN	Mantener	Aumentar
DOMINIO 4	ACTIVIDAD/REPOSO				1 Grave		
CLASE 02	ACTIVIDAD/EJERCICIO				2 Sustancial	X	
CÓDIGO	00085				3 Moderado		
					4 Leve		
<b>R/C:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• DETERIORO DEL ESTADO FISICO</li> </ul> <b>M/P</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• DIFICULTAD DE LA CAPACIDAD PARA CAMBIAR DE POSICION POR SI MISMO EN LA CAMA</li> <li>• LIMITACION DE LA AMPLIETUD DE MOVIMIENTOS</li> </ul>			<b>DOMINIO SALUD FUNCIONAL (01)</b>	<b>ARTICULACIONES ANQUILOSADAS (020416)</b>	5 Ninguno		X
			<b>CLASE: C MOVILIDAD</b>		1 Grave		
					2 Sustancial	X	
					3 Moderado		
					4 Leve		
					5 Ninguno		X

<b>INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC) : PREVENCIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN</b>		
<b>CAMPO 04: SEGURIDAD</b>	<b>CLASE L: CONTROL DE PIEL Y HERIDAS</b>	<b>CODIGO: 3540</b>
<b>INTERVENCIONES</b>		
<b>ACTIVIDADES</b>	<b>FUNDAMENTO CIENTÍFICO</b>	<b>EVALUACIÓN</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilizar una herramienta de valoración de riesgos establecidas para valorar los factores de riesgo del individuo (Escala de Braden).</li> <li>• Registrar el estado de la piel durante el ingreso y luego a diario.</li> <li>• Vigilar estrechamente cualquier zona enrojecida</li> <li>• Controlar la movilidad y actividad del paciente.</li> <li>• Vigilar las fuentes de presión y fricción.</li> <li>• Determinar la disposición del paciente para comprometerse a realizar un protocolo de ejercicios.</li> <li>• Explicar el fundamento del tipo de ejercicio y el protocolo al paciente y familia.</li> <li>• Ayudar al paciente a desarrollar el protocolo de ejercicios para conseguir resistencia, fortaleza y flexibilidad.</li> <li>• Utilizar estímulos táctiles para minimizar el espasmo muscular.</li> <li>• Vigilar la respuesta emocional, cardiovascular y funcional al protocolo de ejercicios.</li> <li>• Evaluar el progreso del paciente en las mejoras/ restablecimiento del movimiento y a función corporal.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Es necesario aplicar la escala de Braden para valorar los factores de riesgos en el paciente.</li> <li>• Al paciente que se encuentra imposibilitado por la movilidad física será necesario brindarle apoyo en todo momento el cual ayudará a su pronta recuperación.</li> <li>• Enseñar al paciente la correcta postura, evitara contraer lesiones cutáneas a futuro.</li> <li>• El utilizar colchonetas anti escaras evitara que se produzcan úlceras por presión.</li> </ul>	

## BIBLIOGRAFIA

Alligood, Martha Raile, y Ann Marriner Tomey. 2018. *Modelos y teorías en enfermería*. Elsevier Health Sciences.

Argüello Álvarez, Samara Katerina. 2020. «Actitudes negativas y barreras percibidas por profesionales de enfermería hacia la prevención de úlceras por presión».

Ballesteros, Jenifer Estefanía Chérrez, Jenny Carolina Córdova González, y Lcda Nube Janeth Clavijo Morocho. 2021. «Facultad de Ciencias Médicas Carrera de Enfermería».

Barrera Arenas, J. Eduardo, M. <sup>a</sup>. del Carmen Pedraza Castañeda, Guillermina Pérez Jiménez, Pablo Hernández Jiménez, Jonathan Arturo Reyes Rodríguez, y María Patricia Padilla Zárate. 2016. «Prevalencia de úlceras por presión en un hospital de tercer nivel, en México DF». *Gerokomos* 27(4):176-81.

Butcher, Howard K., Gloria M. Bulechek, PhD RN Faan, Joanne M. Dochterman, Cheryl M. Wagner, y RN PhD Mba. 2018. *Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC)*. Elsevier.

Cabrera Chávez, Yadira Georgina, y Joselyne Joyce Guevara Moncayo. 2019. «Factores epidemiológicos asociados a las úlceras por presión en el Hospital General Guasmo Sur». Thesis, Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Carrera de Medicina.

Calvo, Beatriz Romanos, y Natalia Casanova Cartié. 2017. «Norton scale modified by INSALUD and its differences in clinical practice». *Gerokomos* 28(4):194-99.

Calvo, María del Mar Pérez. 2020. «La piel como “órgano social”. Un abordaje médico humanista». *Estudios* (40).

- Challco Acho, Sofía, y Aida Beatriz (Tutora) Lanza Morales. 2018. «Conocimientos y prácticas de enfermería sobre úlceras por presión en pacientes hospitalizados en la Unidad de Terapia Intensiva Adulto Clínica Médica Sur, La Paz tercer trimestre de 2018». Thesis.
- Chiriguaya Orquera, Lisbeth Icela, y María Margarita Rendón Navarrete. 2019a. «Cuidados de enfermería en pacientes adultos que presentan úlceras por presión». B.S. thesis.
- Chiriguaya Orquera, Lisbeth Icela, y María Margarita Rendón Navarrete. 2019b. «Cuidados de enfermería en pacientes adultos que presentan úlceras por presión». B.S. thesis.
- Cienfuegos Da Silva, Karen Paola, y Mirian Elena Saavedra Covarrubia. 2020. «Cuidado de enfermería en la prevención de úlceras por presión en adultos mayores del servicio de medicina interna de un hospital local, Chiclayo 2019».
- Contreras Talledo, Paola Isabel. 2017. «VALIDEZ PREDICTIVA DE LA ESCALA DE BRADEN COMPARADO CON OTRAS ESCALAS PARA DETECTAR LAS ULCERAS POR PRESIÓN».
- Espinoza Ysidro, Candy Margoth, y Aurora Elena Virhuez Canales. 2018. «Conocimiento sobre taxonomía NANDA NIC NOC y su aplicación en la Unidad de Recuperación Post Anestésica en el Hospital General de Huacho-2018».
- Etchenique, Sandra, Maximiliano Saiz, Sandra Etchenique, y Maximiliano Saiz. 2020. «Primer estudio nacional de prevalencia de úlceras por presión en Argentina, 2018. El primer paso para la maratón nacional de UPP». *Gerokomos* 31(1):41-50.
- Galvan, Johana, Evelyn García, y Holly Ballestas. 2016. «Nivel de riesgo y aparición de úlceras de presión en pacientes ingresados a la u.c.i de la clínica Blas de Lezo, Cartagena 2016».

Garza Hernández, Rosalinda, Ma Concepción Meléndez Méndez, María de los Ángeles Fang Huerta, Juana Fernanda González Salinas, Hortensia Castañeda-Hidalgo, Norma Edith Argumedo Pérez, Rosalinda Garza Hernández, Ma Concepción Meléndez Méndez, María de los Ángeles Fang Huerta, Juana Fernanda González Salinas, Hortensia Castañeda-Hidalgo, y Norma Edith Argumedo Pérez. 2017. «CONOCIMIENTO, ACTITUD Y BARRERAS EN ENFERMERAS HACIA LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN». *Ciencia y enfermería* 23(3):47-58. doi: 10.4067/S0717-95532017000300047.

Gonzales Chinchay, Cintia Isabel. 2019. «Medidas preventivas de enfermería para evitar úlceras por presión en adultos mayores. Hospital II EsSalud, Huaraz. 2017.»

Herdman, T. Heather, y Shigemi Kamitsuru. 2019. *NANDA International, Inc. Diagnósticos enfermeros: definiciones y clasificación 2018-2020, undécima edición*. Elsevier España.

Heredia, Surya Moncada, David Luna Pérez, Miguel Ángel Lezana Fernández, María Susana González Velázquez, y Fernando Meneses González. 2021a. «Calidad del cuidado enfermero. Úlcera por presión en paciente crítico». *Revista CONAMED* 26(2):82-88.

Heredia, Surya Moncada, David Luna Pérez, Miguel Ángel Lezana Fernández, María Susana González Velázquez, y Fernando Meneses González. 2021b. «Quality of nursing care. Pressure ulcer in critical patient». *Revista CONAMED* 26(2):82-88.

Leiva-Caro, José Alex, Natalia Andrea Gutiérrez Parada, María Priscila Vidal Reyes, Carla María Ester Rivera Torres, y Carolina Luengo Martínez. 2020. «Úlceras por presión en pacientes de un hospital de alta complejidad en Chile». *Benessere. Revista de Enfermería* 4(1). doi: 10.22370/bre.41.2019.2303.

- León Román, Carlos A., y Caridad Cairo Soler. 2020. «Metodología para la protocolización de enfermería en la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados». *Revista Cubana de Enfermería* 36(1).
- Luis Rodrigo, María Teresa. 1997. «Diagnóstico enfermero». *ROL. Revista Española de Enfermería*, 1997, vol. XX, num. 222, p. 27-31.
- Martins, Matilde Delmina da Silva, Patricia Sofia Costa Ribas, Joana Raquel Almeida Sousa, Norberto Anibal Pires da Silva, Leonel São Romão Preto, y Teresa Isaltina Gomes Correia. 2016. «Úlceras de pressão na face em doentes submetidos a ventilação não invasiva hospitalizados em cuidados intermédios». *Revista de Enfermagem Referência* IV(10):103-11.
- Medina Veliz, Willy Santiago. 2021. «Proceso de atención de enfermería en paciente pediátrico con neumonía no especificada más convulsión febril.» B.S. thesis, Babahoyo: UTB-FCS, 2021.
- Melgarejo Rojas, Samy Vanessa, y Lucy Rosa Fernandez Bonilla. 2020. «CALIDAD DE LOS CUIDADOS QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN (UPP) EN LA PERCEPCIÓN DE LOS FAMILIARES DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL HOSPITAL II CAÑETE, AÑO 2018». *Universidad Autónoma de Ica*.
- Moorhead, Sue, Elizabeth Swanson, Marion Johnson, y Meridean L. Maas. 2018. *Clasificación de resultados de enfermería (NOC): medición de resultados en salud*. Elsevier.
- MSP. 2015. «PROTOCOLO PARA PREVENIR EL DESARROLLO DE ULCERAS DE PRESIÓN».

Murillo Manzaba, Jimmy Javier. 2019. «Factores asociados al desarrollo de úlceras por presión en pacientes del servicio de Medicina Crítica del Hospital General Luis Vernaza de la ciudad de Guayaquil.»

National Pressure Ulcer Advisory Panel (U.S.), Emily Haesler, European Pressure Ulcer Advisory Panel, y Pan Pacific Pressure Injury Alliance. 2014. *Prevention and treatment of pressure ulcers*.

Ortiz-Vargas, I., M. L. García-Campos, V. Beltrán-Campos, F. Gallardo-López, A. Sánchez-Espinosa, y M. E. Montalvo. 2017. «Cura húmeda de úlceras por presión. Atención en el ámbito domiciliario». *Enfermería universitaria* 14(4):243-50.

Ortiz-Vargas, I., M. L. García-Campos, V. Beltrán-Campos, F. Gallardo-López, A. Sánchez-Espinosa, M. E. Ruiz Montalvo, I. Ortiz-Vargas, M. L. García-Campos, V. Beltrán-Campos, F. Gallardo-López, A. Sánchez-Espinosa, y M. E. Ruiz Montalvo. 2017. «Cura húmeda de úlceras por presión. Atención en el ámbito domiciliario». *Enfermería universitaria* 14(4):243-50. doi: 10.1016/j.reu.2017.09.001.

Patiño, Osvaldo J., Hernán A. Aguilar, y Anahí L. Belatti. 2018a. «Úlceras por presión: cómo prevenirlas». *Rev. Hosp. Ital. B. Aires* 38(1):40-46.

Patiño, Osvaldo J., Hernán A. Aguilar, y Anahí L. Belatti. 2018b. «Úlceras por presión: cómo prevenirlas». *Rev. Hosp. Ital. B. Aires* 38(1):40-46.

Pérez Pérez, Ana, Susana Rodríguez Arias, Raquel Perez Perez, Marta Iglesias Arias, y Eleazar Blanco Alonso. 2017a. «Prevención de las úlceras por presión.» *Publicaciones Didácticas* 90(1):582-89.

Pérez Pérez, Ana, Susana Rodríguez Arias, Raquel Perez Perez, Marta Iglesias Arias, y Eleazar

Blanco Alonso. 2017b. «Prevención de las úlceras por presión.»

*Publicaciones Didácticas* 90(1):582-89.

Pua Castillo, Jhury Del Pilar. 2018. «Proceso de Atención de enfermera en pacientes con inmovilidad física para prevención de úlceras por presión».

Quiquia Suarez, Milagros Madeleine. 2018. «Cuidados de enfermería en la prevención y control de úlceras por presión en pacientes postrados-Servicio de Medicina Interna, Hospital Nacional Hipólito Únanue 2018.»

Real López, Luis, M<sup>a</sup> Eugenia Diez Estébanez, Marta Serrano Hernantes, Elena de la Iglesia García, Irene Blasco Romero, Sheila Capa Santamaría, Milagros Santamaría González, Luis Real López, M<sup>a</sup> Eugenia Diez Estébanez, Marta Serrano Hernantes, Elena de la Iglesia García, Irene Blasco Romero, Sheila Capa Santamaría, y Milagros Santamaría González. 2017. «Prevalencia de úlceras por presión y lesiones cutáneas asociadas a la humedad en el Hospital Universitario de Burgos». *Gerokomos* 28(2):103-8.

Rodríguez-Renobato, Ricardo, Guadalupe del Rocío Esparza-Acosta, y Silva Patricia González-Flores. 2017. «Conocimientos del personal de enfermería sobre la prevención y el tratamiento de las úlceras por presión». *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social* 25(4):245-56.

Rojas Ponce, Elizabeth Mercedes. 2018. «Cuidados de enfermería en la prevención y tratamiento de las úlceras por presión en el hospital nacional Edgardo Rebagliati Martins».

- Sagñay, Melissa Anabel Jara, Douglas Alexander García Silva, Frank Danilo Loja Muzha, y Andrea Isabel Vasconez Chusino. 2019a. «Prevención de las úlceras por presión (UPP)». *RECIMUNDO* 3(3):47-67.
- Sagñay, Melissa Anabel Jara, Douglas Alexander García Silva, Frank Danilo Loja Muzha, y Andrea Isabel Vasconez Chusino. 2019b. «Prevención de las úlceras por presión (UPP)». *RECIMUNDO* 3(3):47-67.
- Sánchez, Dalia Angélica Vargas, Óscar Jasso Matias, Laura Soraya Gaona Valle, y José Noé Rizo Amézquita. 2017. «Úlceras por presión de pacientes en estado no crítico en un hospital de tercer nivel. Una encuesta transversal». *BOLETÍN CONAME-OPS* (9):10-11.
- Torra-Bou, Joan Enric, José Verdú-Soriano, Raquel Sarabia-Lavin, Paula Paras-Bravo, J. Javier Soldevilla-Ágreda, Pablo López-Casanova, y Francisco P. García-Fernández. 2017. «Una contribución al conocimiento del contexto histórico de las úlceras por presión». *Gerokomos* 28(3):151-57.
- Torres Espinoza, Johanna Maribel. 2016. «Prevalencia de úlceras por presión (UPP) en pacientes del área de cuidados intensivos de un hospital privado de la ciudad de Guayaquil de mayo a septiembre 2016.»
- Trisnaningtyas, Wenny, Retnaningsih Retnaningsih, y Nana Rochana. 2021. «Effects and Interventions of Pressure Injury Prevention Bundles of Care in Critically Ill Patients: A Systematic Review». *Nurse Media Journal of Nursing* 11(2):154-76. doi: 10.14710/nmjn.v11i2.28881.
- Triviño-Ibarra, Cristhian Patricio. 2020. «Incidencia de úlceras por presión en una unidad de cuidados intensivos. Manta, Ecuador del 2019». *Dominio de las Ciencias* 6(2):257-78.

Vanderwee, Katrien, Michael Clark, Carol Dealey, Lena Gunningberg, y Tom Defloor. 2007.

«Pressure Ulcer Prevalence in Europe: A Pilot Study». *Journal of Evaluation in Clinical Practice* 13(2):227-35. doi: 10.1111/j.1365-2753.2006.00684.x.

Zabala, Geovana Narciza de Jesús Altamirano, Andrea Veronica Estupiñán Castillo, Mercedes del Carmen Flores Grijalba, y Yu Ling Reascos Paredes. 2018. «Flebitis y úlceras por presión en el cuidado enfermero, en el Hospital de Esmeraldas». *Revista UNIANDES Episteme* 5(2 (Abril-junio )):159-67.



## REGISTRO DE ACOMPAÑAMIENTOS

PRIMER SEMESTRE 2021

## FACULTAD SALUD Y SERVICIOS SOCIALES

CARRERA: LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

Línea de investigación: BANCO DE TEMA: CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL DETERIORO DE LA INTEGRIDAD CUTÁNEA Y TISULAR

TEMA: CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE ÚLCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES HOSPITALIZADOS.

ACOMPAÑANTE: GUERRERO LAPO GILMA ESPERANZA

## DATOS DEL ESTUDIANTE

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CÉDULA	CARRERA
1	GRACIA GONZALES RONALDO ANTONIO	0202246633	LICENCIATURA EN ENFERMERÍA
2	MARTINEZ ALCOSER GERMAN MIGUEL	0923604219	LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

Nº	FECHA	HORA	Nº HORAS	DETALLE
1	19-07-2021	Inicio: 18:00 p.m. Fin: 21:00 p.m.	3	SOCIALIZACION CON EL GRUPO DE DOCENTES PHD FANNY ELSA VERA LORENTY, MSC. CARMEN YANCHA MORETA, MSC. GILMA GUERRERO LAPO Y ESTUDIANTES SOBRE GUIA DE INVESTIGACION BIBLIOGRAFICA DOCUMENTAL EN LA APLICACION DEL TRABAJO DE TITULACION.
ENLACE: <a href="https://drive.google.com/file/d/1D_2eyZBpo7bDXgltRafKtVQG92JdPBAm/view?usp=sharing">https://drive.google.com/file/d/1D_2eyZBpo7bDXgltRafKtVQG92JdPBAm/view?usp=sharing</a>				
2	29-08-2021	Inicio: 21:30 p.m. Fin: 23:30 p.m.	2	ACOMPAÑAMIENTO CONJUNTO CON LOS ESTUDIANTES SOBRE LAS CORRECCIONES AL PRIMER CAPITULO
ENLACE: <a href="https://drive.google.com/drive/folders/156mZKJCWBhYqF9LG4sfd4vafuCFx2zsK?usp=sharing">https://drive.google.com/drive/folders/156mZKJCWBhYqF9LG4sfd4vafuCFx2zsK?usp=sharing</a>				
3	03-09-2021	Inicio: 14:00 p.m. Fin: 16:00 p.m.	2	NO VIRTUAL REVISION DE OBJETIVO GENERAL Y ESPECIFICO PROPUESTO DEL TEMA
ENLACE:				
4	08-09-2021	Inicio: 16:00 p.m. Fin: 18:00 p.m.	2	NO VIRTUAL REVISION Y CORRECCIONES DEL MARCO TEORICO, MARCO CONCEPTUAL DE REFERENCIA POSTURAS EPISTEMOLOGICAS
ENLACE:				
5	23-09-2021	Inicio: 13:00 p.m. Fin: 15:00 p.m.	2	REVISION Y APROBACION DE METODOLOGIA Y CORRECCIONES DE 4 CAPITULO DESARROLLO
ENLACE: <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1Y1X3mjjhrhJzjcxIFrOaTSJaW2fEjnYQ?usp=sharing">https://drive.google.com/drive/folders/1Y1X3mjjhrhJzjcxIFrOaTSJaW2fEjnYQ?usp=sharing</a>				
6	27-09-2021	Inicio: 14:00 p.m. Fin: 16:00 p.m.	2	NO VIRTUAL APROBACION DEL DESARROLLO Y ENVIO DE CONCLUSIONES
ENLACE:				
7	14-09-2021	Inicio: 17:00 p.m. Fin: 20:00 p.m.	3	NO VIRTUAL REVISION DE MARCO TEORICO MARCO CONCEPTUAL Y PROBLEMA DE INVESTIGACION
ENLACE:				
8	20-09-2021	Inicio: 14:00 p.m. Fin: 16:00 p.m.	2	NO VIRTUAL REVISION Y APROBACION DE MARCO TEORICO MARCO CONCEPTUAL Y AVANCE EN LA METODOLOGIA
ENLACE:				
9	29-10-2021	Inicio: 13:00 p.m. Fin: 15:00 p.m.	2	REVISION POR TURNITIN REPORTE.
ENLACE: <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1Y1X3mjjhrhJzjcxIFrOaTSJaW2fEjnYQ?usp=sharing">https://drive.google.com/drive/folders/1Y1X3mjjhrhJzjcxIFrOaTSJaW2fEjnYQ?usp=sharing</a>				

Dirección: Cda. Universitaria Km. 1 1/2 vía km. 26  
 Comutador: (04) 2715081 - 2715079 Ext. 3107  
 Telefax: (04) 2715187  
 Milagro • Guayas • Ecuador

## 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.



# UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO



*[Firma]*  
 GUERRERO LAPO GILMA ESPERANZA  
 PROFESOR(A)

*[Firma]*  
 VASQUEZ ESPINOZA GABRIELA DE JESUS  
 DIRECTOR(A)

*[Firma]*  
 GRACIA GONZALES RONALDO ANTONIO  
 ESTUDIANTE

*[Firma]*  
 MARTINEZ ALCOSER GERMAN MIGUEL  
 ESTUDIANTE

FECHA	HORA	MI HORAS	DETALLE
14/01/2017	12:00 pm - 1:30 pm	1	SESION DE TRABAJO EN GRUPO DE INVESTIGACION SOBRE EL MANEJO DE LA CALIDAD EN LA INDUSTRIA DE LA ALIMENTACION
20/01/2017	10:30 am - 12:00 pm	1	SESION DE TRABAJO EN GRUPO DE INVESTIGACION SOBRE EL MANEJO DE LA CALIDAD EN LA INDUSTRIA DE LA ALIMENTACION
27/01/2017	10:30 am - 12:00 pm	1	SESION DE TRABAJO EN GRUPO DE INVESTIGACION SOBRE EL MANEJO DE LA CALIDAD EN LA INDUSTRIA DE LA ALIMENTACION
03/02/2017	10:30 am - 12:00 pm	1	SESION DE TRABAJO EN GRUPO DE INVESTIGACION SOBRE EL MANEJO DE LA CALIDAD EN LA INDUSTRIA DE LA ALIMENTACION
10/02/2017	10:30 am - 12:00 pm	1	SESION DE TRABAJO EN GRUPO DE INVESTIGACION SOBRE EL MANEJO DE LA CALIDAD EN LA INDUSTRIA DE LA ALIMENTACION
17/02/2017	10:30 am - 12:00 pm	1	SESION DE TRABAJO EN GRUPO DE INVESTIGACION SOBRE EL MANEJO DE LA CALIDAD EN LA INDUSTRIA DE LA ALIMENTACION
24/02/2017	10:30 am - 12:00 pm	1	SESION DE TRABAJO EN GRUPO DE INVESTIGACION SOBRE EL MANEJO DE LA CALIDAD EN LA INDUSTRIA DE LA ALIMENTACION
03/03/2017	10:30 am - 12:00 pm	1	SESION DE TRABAJO EN GRUPO DE INVESTIGACION SOBRE EL MANEJO DE LA CALIDAD EN LA INDUSTRIA DE LA ALIMENTACION
10/03/2017	10:30 am - 12:00 pm	1	SESION DE TRABAJO EN GRUPO DE INVESTIGACION SOBRE EL MANEJO DE LA CALIDAD EN LA INDUSTRIA DE LA ALIMENTACION
17/03/2017	10:30 am - 12:00 pm	1	SESION DE TRABAJO EN GRUPO DE INVESTIGACION SOBRE EL MANEJO DE LA CALIDAD EN LA INDUSTRIA DE LA ALIMENTACION
24/03/2017	10:30 am - 12:00 pm	1	SESION DE TRABAJO EN GRUPO DE INVESTIGACION SOBRE EL MANEJO DE LA CALIDAD EN LA INDUSTRIA DE LA ALIMENTACION
31/03/2017	10:30 am - 12:00 pm	1	SESION DE TRABAJO EN GRUPO DE INVESTIGACION SOBRE EL MANEJO DE LA CALIDAD EN LA INDUSTRIA DE LA ALIMENTACION
07/04/2017	10:30 am - 12:00 pm	1	SESION DE TRABAJO EN GRUPO DE INVESTIGACION SOBRE EL MANEJO DE LA CALIDAD EN LA INDUSTRIA DE LA ALIMENTACION
14/04/2017	10:30 am - 12:00 pm	1	SESION DE TRABAJO EN GRUPO DE INVESTIGACION SOBRE EL MANEJO DE LA CALIDAD EN LA INDUSTRIA DE LA ALIMENTACION
21/04/2017	10:30 am - 12:00 pm	1	SESION DE TRABAJO EN GRUPO DE INVESTIGACION SOBRE EL MANEJO DE LA CALIDAD EN LA INDUSTRIA DE LA ALIMENTACION
28/04/2017	10:30 am - 12:00 pm	1	SESION DE TRABAJO EN GRUPO DE INVESTIGACION SOBRE EL MANEJO DE LA CALIDAD EN LA INDUSTRIA DE LA ALIMENTACION
05/05/2017	10:30 am - 12:00 pm	1	SESION DE TRABAJO EN GRUPO DE INVESTIGACION SOBRE EL MANEJO DE LA CALIDAD EN LA INDUSTRIA DE LA ALIMENTACION
12/05/2017	10:30 am - 12:00 pm	1	SESION DE TRABAJO EN GRUPO DE INVESTIGACION SOBRE EL MANEJO DE LA CALIDAD EN LA INDUSTRIA DE LA ALIMENTACION
19/05/2017	10:30 am - 12:00 pm	1	SESION DE TRABAJO EN GRUPO DE INVESTIGACION SOBRE EL MANEJO DE LA CALIDAD EN LA INDUSTRIA DE LA ALIMENTACION
26/05/2017	10:30 am - 12:00 pm	1	SESION DE TRABAJO EN GRUPO DE INVESTIGACION SOBRE EL MANEJO DE LA CALIDAD EN LA INDUSTRIA DE LA ALIMENTACION
02/06/2017	10:30 am - 12:00 pm	1	SESION DE TRABAJO EN GRUPO DE INVESTIGACION SOBRE EL MANEJO DE LA CALIDAD EN LA INDUSTRIA DE LA ALIMENTACION
09/06/2017	10:30 am - 12:00 pm	1	SESION DE TRABAJO EN GRUPO DE INVESTIGACION SOBRE EL MANEJO DE LA CALIDAD EN LA INDUSTRIA DE LA ALIMENTACION
16/06/2017	10:30 am - 12:00 pm	1	SESION DE TRABAJO EN GRUPO DE INVESTIGACION SOBRE EL MANEJO DE LA CALIDAD EN LA INDUSTRIA DE LA ALIMENTACION
23/06/2017	10:30 am - 12:00 pm	1	SESION DE TRABAJO EN GRUPO DE INVESTIGACION SOBRE EL MANEJO DE LA CALIDAD EN LA INDUSTRIA DE LA ALIMENTACION
30/06/2017	10:30 am - 12:00 pm	1	SESION DE TRABAJO EN GRUPO DE INVESTIGACION SOBRE EL MANEJO DE LA CALIDAD EN LA INDUSTRIA DE LA ALIMENTACION
07/07/2017	10:30 am - 12:00 pm	1	SESION DE TRABAJO EN GRUPO DE INVESTIGACION SOBRE EL MANEJO DE LA CALIDAD EN LA INDUSTRIA DE LA ALIMENTACION
14/07/2017	10:30 am - 12:00 pm	1	SESION DE TRABAJO EN GRUPO DE INVESTIGACION SOBRE EL MANEJO DE LA CALIDAD EN LA INDUSTRIA DE LA ALIMENTACION
21/07/2017	10:30 am - 12:00 pm	1	SESION DE TRABAJO EN GRUPO DE INVESTIGACION SOBRE EL MANEJO DE LA CALIDAD EN LA INDUSTRIA DE LA ALIMENTACION
28/07/2017	10:30 am - 12:00 pm	1	SESION DE TRABAJO EN GRUPO DE INVESTIGACION SOBRE EL MANEJO DE LA CALIDAD EN LA INDUSTRIA DE LA ALIMENTACION
04/08/2017	10:30 am - 12:00 pm	1	SESION DE TRABAJO EN GRUPO DE INVESTIGACION SOBRE EL MANEJO DE LA CALIDAD EN LA INDUSTRIA DE LA ALIMENTACION
11/08/2017	10:30 am - 12:00 pm	1	SESION DE TRABAJO EN GRUPO DE INVESTIGACION SOBRE EL MANEJO DE LA CALIDAD EN LA INDUSTRIA DE LA ALIMENTACION
18/08/2017	10:30 am - 12:00 pm	1	SESION DE TRABAJO EN GRUPO DE INVESTIGACION SOBRE EL MANEJO DE LA CALIDAD EN LA INDUSTRIA DE LA ALIMENTACION
25/08/2017	10:30 am - 12:00 pm	1	SESION DE TRABAJO EN GRUPO DE INVESTIGACION SOBRE EL MANEJO DE LA CALIDAD EN LA INDUSTRIA DE LA ALIMENTACION
01/09/2017	10:30 am - 12:00 pm	1	SESION DE TRABAJO EN GRUPO DE INVESTIGACION SOBRE EL MANEJO DE LA CALIDAD EN LA INDUSTRIA DE LA ALIMENTACION
08/09/2017	10:30 am - 12:00 pm	1	SESION DE TRABAJO EN GRUPO DE INVESTIGACION SOBRE EL MANEJO DE LA CALIDAD EN LA INDUSTRIA DE LA ALIMENTACION
15/09/2017	10:30 am - 12:00 pm	1	SESION DE TRABAJO EN GRUPO DE INVESTIGACION SOBRE EL MANEJO DE LA CALIDAD EN LA INDUSTRIA DE LA ALIMENTACION
22/09/2017	10:30 am - 12:00 pm	1	SESION DE TRABAJO EN GRUPO DE INVESTIGACION SOBRE EL MANEJO DE LA CALIDAD EN LA INDUSTRIA DE LA ALIMENTACION
29/09/2017	10:30 am - 12:00 pm	1	SESION DE TRABAJO EN GRUPO DE INVESTIGACION SOBRE EL MANEJO DE LA CALIDAD EN LA INDUSTRIA DE LA ALIMENTACION
06/10/2017	10:30 am - 12:00 pm	1	SESION DE TRABAJO EN GRUPO DE INVESTIGACION SOBRE EL MANEJO DE LA CALIDAD EN LA INDUSTRIA DE LA ALIMENTACION
13/10/2017	10:30 am - 12:00 pm	1	SESION DE TRABAJO EN GRUPO DE INVESTIGACION SOBRE EL MANEJO DE LA CALIDAD EN LA INDUSTRIA DE LA ALIMENTACION
20/10/2017	10:30 am - 12:00 pm	1	SESION DE TRABAJO EN GRUPO DE INVESTIGACION SOBRE EL MANEJO DE LA CALIDAD EN LA INDUSTRIA DE LA ALIMENTACION
27/10/2017	10:30 am - 12:00 pm	1	SESION DE TRABAJO EN GRUPO DE INVESTIGACION SOBRE EL MANEJO DE LA CALIDAD EN LA INDUSTRIA DE LA ALIMENTACION
03/11/2017	10:30 am - 12:00 pm	1	SESION DE TRABAJO EN GRUPO DE INVESTIGACION SOBRE EL MANEJO DE LA CALIDAD EN LA INDUSTRIA DE LA ALIMENTACION
10/11/2017	10:30 am - 12:00 pm	1	SESION DE TRABAJO EN GRUPO DE INVESTIGACION SOBRE EL MANEJO DE LA CALIDAD EN LA INDUSTRIA DE LA ALIMENTACION
17/11/2017	10:30 am - 12:00 pm	1	SESION DE TRABAJO EN GRUPO DE INVESTIGACION SOBRE EL MANEJO DE LA CALIDAD EN LA INDUSTRIA DE LA ALIMENTACION
24/11/2017	10:30 am - 12:00 pm	1	SESION DE TRABAJO EN GRUPO DE INVESTIGACION SOBRE EL MANEJO DE LA CALIDAD EN LA INDUSTRIA DE LA ALIMENTACION
01/12/2017	10:30 am - 12:00 pm	1	SESION DE TRABAJO EN GRUPO DE INVESTIGACION SOBRE EL MANEJO DE LA CALIDAD EN LA INDUSTRIA DE LA ALIMENTACION
08/12/2017	10:30 am - 12:00 pm	1	SESION DE TRABAJO EN GRUPO DE INVESTIGACION SOBRE EL MANEJO DE LA CALIDAD EN LA INDUSTRIA DE LA ALIMENTACION
15/12/2017	10:30 am - 12:00 pm	1	SESION DE TRABAJO EN GRUPO DE INVESTIGACION SOBRE EL MANEJO DE LA CALIDAD EN LA INDUSTRIA DE LA ALIMENTACION
22/12/2017	10:30 am - 12:00 pm	1	SESION DE TRABAJO EN GRUPO DE INVESTIGACION SOBRE EL MANEJO DE LA CALIDAD EN LA INDUSTRIA DE LA ALIMENTACION
29/12/2017	10:30 am - 12:00 pm	1	SESION DE TRABAJO EN GRUPO DE INVESTIGACION SOBRE EL MANEJO DE LA CALIDAD EN LA INDUSTRIA DE LA ALIMENTACION

**Dirección:** Cda. Universitaria Km. 1 1/2 vía km. 26  
**Conmutador:** (04) 2715081 - 2715079 Ext. 3107  
**Telefax:** (04) 2715187  
**Milagro • Guayas • Ecuador**

**VISION**  
 Ser una universidad de docencia e investigación.

**MISION**  
 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.