



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO
DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA.**

TEMA:

**“FACTORES DE RIESGO QUE INCIDEN EN LAS ÚLCERAS POR
PRESIÓN EN LOS PACIENTES ENCAMADOS DE LA UNIDAD
DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL TEODORO
MALDONADO CARBO DE LA CIUDAD DE
GUAYAQUIL EN EL PERIODO
ENERO A DICIEMBRE 2019.”**

AUTOR:

LCDO.CHRISTIAN VICENTE MEDINA CALLE

DIRECTORA TFM: Msc.MARIANA DE JESÚS LLIMAICO NORIEGA.

MILAGRO, NOVIEMBRE 2021.

ECUADOR

CARTA DE ACEPTACIÓN DE LA TUTORIA

Por la presente hago constar que he analizado el proyecto presentado por **Christian Vicente Medina Calle**, sobre “**FACTORES DE RIESGO QUE INCIDEN EN LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN EN LOS PACIENTES ENCAMADOS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL TEODORO MALDONADO CARBO DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL EN EL PERIODO ENERO A DICIEMBRE 2019**”, para optar por el título de Magister en Salud Pública y que acepto dirigir el proyecto de investigación y realizarlo a través de tutorías virtuales y/o presenciales, durante la etapa de ejecución, evaluación y hasta la sustentación del mismo.

Milagro, a los 23 días del mes noviembre de 2021



MSc. Mariana de Jesús Llimaico Noriega.

C.I.0914879796.

DECLARACIÓN DE AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN

Yo **Christian Vicente Medina Calle**, autor de esta investigación declaro ante el Consejo Directivo Departamento de Investigación y Postgrado de la Universidad Estatal de Milagro, que el trabajo presentado sobre sobre **“FACTORES DE RIESGO QUE INCIDEN EN LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN EN LOS PACIENTES ENCAMADOS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL TEODORO MALDONADO CARBO DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL EN EL PERIODO ENERO A DICIEMBRE 2019”**, es de mi propia autoría, no contiene material escrito por otra persona, salvo el que está referenciado debidamente en el texto; parte del presente documento o en su totalidad no ha sido aceptado para el otorgamiento de cualquier otro Título o Grado de una institución nacional o extranjera.

Milagro, a los 23 días del mes noviembre de 2021.



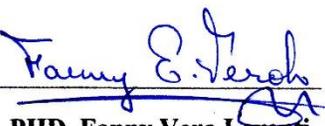
Lcdo. Christian Vicente Medina Calle

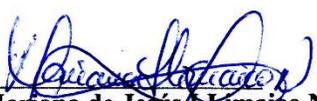
C.I.0925155780

CERTIFICACIÓN DE LA DEFENSA

El TRIBUNAL CALIFICADOR previo a la obtención del título de Máster en Salud Pública otorga al presente proyecto de investigación las siguientes calificaciones:

MEMORIA CIENTIFICA	[45]
DEFENSA ORAL	[32]
TOTAL	[77]
EQUIVALENTE	[REGULAR]


PHD. Fanny Vera Lorenti.
PRESIDENTA DEL TRIBUNAL


MSc. Mariana de Jesús Limaico Noriega
DIRECTORA TFM


MSc. Dolores Saldarriaga Jiménez
SECRETARIA DEL TRIBUNAL

DEDICATORIA

Dedico el presente trabajo de investigación a mis padres, por su enseñanzas y sabiduría quien me ha otorgado la perseverancia y fortaleza necesaria para poder vencer cualquier dificultad.

A mi esposa Gianella quien me ha impulsado a seguir adelante dándome su apoyo y su amor incondicional.

A mis retoños Giayli, Christofer, Rafaela por ser el motor que impulsa mi vida, condiciones que me ha permitido crecer en todos los aspecto, humano, científico y guía, enseñándome que no existen obstáculos que impidan alcanzar metas inalcanzables.

Lcdo. Christian Vicente Medina Calle.

AGRADECIMIENTO

Expreso mis sinceros Agradecimientos a la Universidad Estatal de Milagro, por darme la apertura de realizar esta Maestría, para subir un peldaño más en mi vida profesional y con profunda gratitud a los docentes quienes contribuyeron con mi formación profesional.

De manera especial a mi tutora de tesis, por su guía, apoyo, asesoramiento y a sus valiosos conocimientos, que contribuyeron al desarrollo y culminación exitosa del presente trabajo investigativo.

CESIÓN DE DERECHO DE AUTOR

Doctor. Fabricio Guevara Viejo. PhD.

Rector de la Universidad Estatal de Milagro

Presente.

Mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor del Trabajo realizado como requisito previo para la obtención de mi Título de Cuarto Nivel, cuyo tema fue **“FACTORES DE RIESGO QUE INCIDEN EN LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN EN LOS PACIENTES ENCAMADOS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL TEODORO MALDONADO CARBO DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL EN EL PERIODO ENERO A DICIEMBRE 2019”** y que corresponde a al Departamento de Investigación y Postgrado.

Milagro, 23 noviembre del 2021



Christian Vicente Medina Calle

C.I. 0925155780.

ÍNDICE GENERAL

ACEPTACIÓN DEL TUTOR(A)	ii
DECLARACIÓN DE AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN	iii
CERTIFICACIÓN DE LA DEFENSA	vi
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vii
CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR	vii
ÍNDICE GENERAL	viii
ÍNDICE DE TABLAS	xi
RESUMEN	xii
ABSTRACT	xiii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	4
EL PROBLEMA	4
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
1.1.1. Problematización	4
1.1.2. Delimitación del problema	5
1.1.3. Formulación del problema	6
1.1.4. Sistematización del problema	6
1.1.5. Determinación del tema	6
1.2. OBJETIVOS	7
1.2.1. Objetivo General	7
1.2.2. Objetivos Específicos	7
1.3. JUSTIFICACIÓN	7
Justificación de la investigación	7
2. CAPÍTULO II	11
MARCO REFERENCIAL	11
2.1. MARCO TEÓRICO	11
2.1.1. Antecedentes históricos	12
2.1.2. Antecedentes referenciales	15
2.1.3. Fundamentación	14
2.2. Marco Legal	18

2.4 Marco Conceptual	20
2.4. HIPÓTESIS Y VARIABLES	21
2.4.1. Hipótesis General	21
2.4.3. Declaración de Variables	21
2.4.4. Operacionalización de las Variables:	22
CAPÍTULO III	26
3. MARCO METODOLÓGICO	26
3.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN Y SU PERSPECTIVA GENERAL	26
3.2. LA POBLACIÓN Y LA MUESTRA	26
3.3.3.2.1. Características de la población	26
3.2.2. Delimitación de la población	26
3.2.3. Tipo de muestra	27
3.2.4. Tamaño de la muestra	27
3.2.5. Proceso de Selección	27
3.4. LOS MÉTODOS Y LAS TÉCNICAS	27
3.4.1. Técnicas e instrumentos	27
3.5. TRATAMIENTO ESTADÍSTICO DE LA INFORMACIÓN	29
3.6. Consideraciones Éticas	29
4. CAPITULO IV	35
4.1. Análisis de la Situación Actual	35
4.2. Análisis Evolución Tendencias y Perspectivas	43
4.3. Verificación de Hipótesis	46
4.4. Conclusiones	47
4.5. Recomendaciones	48
5. CAPITULO V	50
5.1. Propuesta	50
5.2. Justificación	51
5.3. Fundamentacion	51
5.4. Objetivos General y Específicos	52
5.5. Ubicación	53
5.6. Estudio de Factibilidad	53
5.7. Descripción de la Propuesta	54

5.7.1. Actividades	54
5.7.2. Recursos análisis financieros	55
5.7.3. Impacto	55
5.7.4. Cronograma	56
5.7.5. Lineamiento para evaluar la propuesta	56
6. Bibliografía	57
7. Anexos	62

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	
Características sociodemográficas	35
Tabla 2	
Factores de Riesgo	37
Tablas 3	
Conocimiento de úlceras por Presión	38
Tablas 4	
Conocimiento úlceras por Presión Grupo Estudiado	39
Tablas 5	
Valoración del riesgo	40
Tabla 6	
Disponibilidad de insumo y personal	41
Tabla 7	
Disponibilidad de personal	42
Tabla 11	
Recursos y análisis Financiero	51
Tabla 12	
Cronograma	52

RESUMEN

Las úlceras por presión (UPP) son lesiones de origen isquémico localizada en la piel y/o tejidos subyacentes causada por la combinación de factores intrínsecos y extrínsecos como la presión, la fricción y el cizallamiento. **Objetivo.** – Determinar los factores de riesgos que aumenta el índice de ulcera por presión en los pacientes encamados de la unidad de cuidados intensivos, **Metodología.** -Enfoque cuantitativo, es de tipo transversal. descriptivo y correlacional, en el cual se especificó las características y perfil de la población, y se determinó fenomenológicamente las causales del problema a profundidad. Los datos fueron analizados en el SPSS Statistics 22. En dicho cuestionario se recogió información sobre el factor de riesgo, conocimiento, valoración, relación laboral que brinda personal de Enfermería se aplica una entrevista online. **Resultados.** -Se realizó un plan piloto de 105 personal de Enfermería entre ellos licenciados y auxiliares evaluaron de los cuales 50 % de sexo masculino y 50% de sexo femenino, el grupo de edad más repetitivo fue el de 19 a 39 años en el 58,8 %. el análisis descriptivo, según los indicadores establecidos los instrumentos que van medir objetivos y categorías para esta manera aplicar en la calificación de expertos. **Conclusiones.**-El conocimiento de este tipo de lesión es importante para cumplir intervenciones de enfermería para contribuir a la prevención, diagnóstico y tratamiento de las úlceras por presión se pudo verificar los factores de riesgo que por sí mismos puedan predecir la aparición de la úlcera por presión.

PALABRAS CLAVE: Úlceras por Presión, Factores de riesgo, Enfermería.

ABSTRACT

Pressure ulcers (PUs) are lesions of ischemic origin located in the skin and / or underlying tissues caused by the combination of intrinsic and extrinsic factors such as pressure, friction and shear. **Objective.** - Determine the risk factors that increase the pressure ulcer index in bedridden patients in the intensive care unit, **Methodology.** -Quantitative approach, it is cross-sectional, descriptive and correlational, in which the characteristics and profile of the population were specified, and the causes of the problem were determined phenomenologically in depth. The data were analyzed in the SPSS Statistics 22. In this questionnaire information was collected on the risk factor, knowledge, assessment, employment relationship provided by nursing personnel, an online interview was applied. **Results.** -A pilot plan of 105 nursing personnel, among them graduates and assistants, evaluated of which 50% male and 50% female, the most repetitive age group was 19 to 39 years in 58.8 %. Descriptive analysis, according to the established indicators, the instruments that will measure objectives and categories in order to apply in this way in the qualification of experts. **Conclusions.-** Knowledge of this type of injury is important to carry out nursing interventions to contribute to the prevention, diagnosis and treatment of pressure ulcers, it was possible to verify the risk factors that by themselves can predict the appearance of the ulcer due to Pressure.

KEY WORDS: Pressure Ulcer's, Risk Factors, Nursing.

INTRODUCCIÓN

Un factor de riesgo es toda circunstancia o situación que aumenta las probabilidades de una persona de contraer una enfermedad. De ahí parte la importancia del reconocimiento de factores que predisponen la aparición de úlceras por presión, mala calidad de insumos, al mal manejo de los pacientes, mala manipulación en el cuidado de las úlceras por presión y al manejo del paciente en la unidad de cuidado intensivo. Estos factores de riesgo de favorecer el estado de salud y alteran las barreras de defensa que tienen los pacientes.

Este trabajo de investigación está diseñado para ayudar al Hospital Teodoro Maldonado Carbo a identificar los factores de riesgo que influyen la aparición de las úlceras por Presión en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos y a su vez desarrollar un plan de educación continua para la planificación, desarrollo y evaluación del control de las Úlceras Por Presión, dirigido al personal de la Unidad de Cuidados Intensivos.

Las úlceras por presión son consideradas un problema de salud pública, impactan en las diferentes esferas humanas debido a que esta entidad conduce a desgaste físico, emocional, carga económica y social del entorno familiar, lleva a hospitalizaciones prolongadas, con el consecuente consumo de recursos materiales y humanos, lo cual se traduce en altos costos para los sistemas de salud. Ante esta situación, se reconoce que la prevención es la piedra angular en el manejo de las úlceras por presión, sin embargo, no se ha logrado concientizar al personal de salud sobre los beneficios que ofrecen las intervenciones oportunas para evitar la aparición de esta entidad inherente a la inmovilidad.

También los objetivos del trabajo de investigación consisten en identificar cuáles son los factores predisponentes de las malas intervenciones de la manipulación Las úlceras por presión representan un problema por su elevado índice de desarrollo, o presentándose por un una serie de factores tanto intrínsecos como extrínsecos que si no se tratan a un tiempo determinado pueden llevar complicaciones que afecta el estado de salud del paciente, un evento adverso que en buena hora esto es evitable, o mediante la aplicación de correctas

valoración con escalas, técnicas, protocolos y guías que se fundamente en normas aprobadas internacionalmente o que estén regidas por un gente rector calificado.

La investigación se realizará con el fin de conocer estos factores y prevenirlos. También se pretende promover la utilización de los manuales y protocolos instructivo, para un correcto manejo adecuado de las úlceras por presión que pueda ser utilizada por el personal de salud y que permita ofrecer a los pacientes hospitalizados una atención de calidad disminuyendo la incidencia y así también mejorar su calidad de vida.

La dimensión y el impacto que producen las UPP hace que éstas sean consideradas un problema de salud, social y económico; además de un generador del deterioro de la calidad de vida del paciente.

En el **Capítulo I**, se redacta una breve descripción del proyecto de manera concreta y precisa, en donde se realiza el planteamiento de problema de salud pública sobre los factores de riesgo que influyen la aparición de úlceras por presión en pacientes encamados, además cuenta con delimitación del problema enfocado a los pacientes de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Teodoro Maldonado Carbo, cuenta con formulación y sistematización del problema, objetivos general y específicos, determinación del problema más la justificación de la investigación a cabo.

En el **Capítulo II**, se presentan las principales definiciones teóricas de la investigación donde se contempla el marco teórico puntualizando los siguientes puntos como los antecedentes históricos, antecedentes referenciales y fundamentación. También cuenta con marco legal y conceptual, se establecieron hipótesis general y específicas, variables dependiente e independiente y operalización de variables.

En el **Capítulo III**, se pauta la metodología empleada en el desarrollo de la investigación que se llevó a cabo el tipo y diseño de investigación que fue cuantitativa, retrospectiva y descriptiva, la población 105 personal de Enfermería tipo y tamaño de la muestra de 105 personal de Enfermería, proceso de selección sistemático, métodos teóricos como analítico – sintético e hipotético – deductivo, método empírico el de observación, técnicas e instrumentos

que se utilizó fue una ficha de recolección de datos validadas por juicios de expertos en salud, además la información se adquirió vía online al personal de Enfermería por motivo de la pandemia del COVID 19, el procesamiento estadístico de la información fue desarrollado en el programa de IBM SPSS versión 22.

En el **Capítulo IV**, se reflejan los resultados obtenidos durante la investigación en base a la recolección de datos por medio de una ficha de recolección de datos, realizando el análisis e interpretación de resultados, la situación actual, análisis comparativo en base a otros estudios de artículos científicos en relación al tema, cuenta con la descripción de los resultados de cada ítem, más la verificación de hipótesis.

En el **Capítulo V**, se ofrece una propuesta de intervención para dar solución al problema encontrado, capacitando a los profesionales de la salud de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Teodoro Maldonado Carbo sobre los avances y actualización en el manejo adecuado para prevenir y detectar las úlceras por presión y charlas sobre las nuevas estrategias con la finalidad de reducir el tiempo de estancia hospitalaria, disminuyendo así las úlceras por presión, dicho capítulo abarca los siguientes ítems; tema, fundamentación justificación, objetivos, ubicación de la propuesta a emplear, las factibilidades, desarrollo de la propuesta donde abarca tanto las actividades, recursos, análisis financiero, el impacto que va a causar la propuesta, el cronograma de las actividades en función del tiempo a realizar y por ende se ofrece un lineamiento para evaluar la propuesta establecida.

Además, cuenta con conclusiones, recomendaciones y anexos del estudio investigación.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.1. Problematización.

Las úlceras por presión (UPP) está catalogadas como un indicador de calidad más característico de la asistencia que brinda el personal de enfermería. Si comparamos los aumentados valores económico y asistencial que estas sobrellevan una vez que se originan, nos hacen exponer que el papel de enfermería no solo se encuentra durante la labor asistencial, sino que está en nuestras manos el poder instaurar y usar todos los equipos aprovechables para la prevención de las (UPP).

Departamentos como la “Organización Mundial de la Salud” (OMS) toman en consideración la incidencia de úlceras por presión como un indicador de la calidad de la atención a los pacientes en riesgo, ya que afecta el nivel de salud y calidad de vida de los pacientes, familiares y seres queridos y el consumo de salud. recursos de los sistemas. Según el “Grupo Nacional de Investigación y Asesoramiento sobre Úlceras por Presión y Heridas Crónicas “(GNEAUPP), la UP es uno de los problemas más comunes en la práctica de enfermería diaria y un inconveniente trascendental de la salud pública; el grupo señaló que es responsabilidad de los profesionales de enfermería prevenir y tratar la UPP, y debido a intervenciones empíricas o malas prácticas en su desempeño laboral, es un gran desafío implementar las recomendaciones de las guías actuales de práctica clínica con base científica.

Internacionalmente se ha obtenido como insuficiente el nivel de discernimiento de enfermería en prevención y tratamiento de UPP un estudio realizado en Canadá con 236 enfermeras intentó determinar los conocimientos relacionados con la prevención y logró una puntuación global del 64,4% en la puntuación global del instrumento utilizado, que resultó insuficiente. En ilustraciones realizadas en continente ibérico se obtuvieron niveles de discernimiento elevados en prevención y niveles más bajos en los ítems relacionados con el tratamiento. Por otra parte, el autor Holguín localizó en la intervención de 49 licenciados en enfermería una mejor puntuación de sapiencias sobre los semblantes frecuentes (84%), continuación del tratamiento local (77%) y la prevención un (66%), De tal manera subraya las

discrepancias de conocimientos sobre úlceras por presión que poseen los enfermeros profesionales y el personal auxiliar según el área en el que laboren.

En ambas investigaciones elaboradas en el país de Brasil, se pudo comprobar carencias en los conocimientos generales sobre la categorización de las úlceras por presión (fundamentalmente a las que refieren los grado II y III), así como en su valoración continua de los factores que causan riesgo que pueden ser desencadenantes de un daño o lesión de la piel.

La comprensión y aplicación de los protocolos en los diferentes servicios de los establecimientos de salud tiene el designio de ejecutar acciones seguras para los pacientes y trabajadores de la salud. El carácter universal de dichos protocolos hace que su incumplimiento genere situaciones de riesgos que puedan poner el peligro a las personas que reciben atención de salud, así como a los prestadores de servicios (Boyce & Pittet, 2017).

A nivel nacional la repuesta social que provocan las úlceras por presión es frecuentemente la disminución de la calidad de vida de los pacientes, dado la exageración del precio por estadía en la terapia intensiva y aumento del tratamiento prolongado, y la imagen deliberada por parte del profesional de enfermería, irradiada en la eficacia asistencial, produce que sea un problema de salud Pública.

La incidencia se convierte en una variable considerablemente dependiendo de su lugar; distintas ilustraciones estiman que entre un 4-12% de los usuarios que se encuentran internados en los hospitales exclusivamente a las unidades de terapia intensiva, estos han desarrollado algún tipo de lesión; cerca del 71% se originan en las primeras tres semanas de permanecer hospitalizado. Esta clase de usuarios tienen un porcentaje de mortalidad intrahospitalaria del 52-56%, aumentando el riesgo de muerte de 3 a 6 veces en los domicilios asistidos. En cuanto, el principal cuidado en su prevención, estimándose que al menos el 96% se pueden evitar.

Dentro de las características de UPP encontradas en pacientes de unidad de cuidados intensivos del Hospital Teodoro Maldonado Carbo en el Área de la unidad de cuidados intensivos se evidencia que se han presentado úlceras por presión. En cuanto a factores de Riesgo entre ellos Artefactos y falta de insumos de zonas de alivio de presión inexperiencia sobre protocolos y Manuales sobre la Prevención y método de curación las úlceras por presión y ausencia de técnica de registro.

Para autores como Askarian, McLaws, & Meylan (2017), “El discernimiento del personal de Enfermería es transcendental para la prevención de tipo de lesiones y en base a sus programas de formación académica asentados en entorno pueden ser muy eficaces en la disminución de la incidencia y prevalencia de úlceras por presión junto con el uso de sistemas de registros adecuados, ejecución de auditorías y retroalimentación de la información.”

1.1.2. Delimitación del Problema

El nosocomio “Teodoro Maldonado Carbo” se encuentra situado en la ciudad de Guayaquil, en la parroquia Febres Carbo. Forma parte de los 2 grandiosos hospitales con el que están establecido en la ciudad, junto al Hospital General de los Ceibos, que pertenecen al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

De tercer nivel de Especialidades, compuesta de 620 camas para brindar atención hospitalaria, de lo cual 34 están consignadas para la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), donde ordinariamente practican sus actividades más de 150 profesionales de salud de varias especialidades, con el fin de favorecer en la recuperación de los usuarios.

En el área de terapia intensiva ingresan usuarios por distintas especialidades clínicas, quirúrgicas o por trasplantes de órganos o que son derivados desde hospitales públicos porque forma parte de la red integral de salud, formado con personal competente, los que laboran distribuido en turnos rotativos.

El equipo de salud incluidos en la población de estudio de la investigación que se presenta es: Auxiliares de Enfermería, profesionales de Enfermería.

Línea de investigación: Salud Pública Y Bienestar humano integral.

sub-Línea de investigación de la Maestría: Enfermedades profesionales/Enfermedades no trasmisible.

Eje del programa de Maestría: Epidemiología/promoción y prevención.

Objeto de estudio: Personal de enfermería su relación con los factores que inciden en la aparición de úlceras Por Presión.

Unidad de observación: Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Teodoro Maldonado Carbo. (HTMC)

Tiempo: Año 2019.

1.1.3. Formulación del Problema

¿Cuáles son los Factores de Riesgo que inciden en las Úlceras por presión en los pacientes encamados de la Unidad de Cuidados Intensivo del Hospital Teodoro Maldonado Carbo de la ciudad de Guayaquil en el periodo enero a diciembre 2019?

1.1.4. Sistematización del Problema

- ¿Cuál es el conocimiento que posee el personal de Enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivo del Hospital Teodoro Maldonado Carbo?
- ¿De qué manera se valora a los pacientes el grado de riesgo de desarrollar úlceras por presión en la Unidad de cuidado Intensivos?
- ¿De qué manera se verifica si existe personal e insumos necesarios para brindar cuidados, acordes a la necesidad de los pacientes encamado en la Unidad de Cuidados Intensivos?

1.1.5. Determinación del Tema

Factores de Riesgo que inciden en la aparición de Úlceras por presión en los pacientes encamados de la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Teodoro Maldonado Carbo.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo General

Determinar los Factores de Riesgo que inciden en las Úlceras por presión en los pacientes encamados de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Teodoro Maldonado Carbo de la ciudad de Guayaquil en el periodo enero a diciembre 2019.

1.2.2 Objetivos Específicos

- Identificar el conocimiento que posee el personal de Enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Teodoro Maldonado Carbo.
- Identificar como se valora en los pacientes el grado de riesgo de desarrollar úlceras por presión en la Unidad de cuidado Intensivos.
- Verificar si existe personal e insumos necesarios para brindar cuidados, acordes a la necesidad de los pacientes encamado en la Unidad de Cuidados Intensivos.
- Proponer un Plan de mejoras y educación continua sobre Temas de prevención y manejos de úlcera Por Presión.

1.3 JUSTIFICACIÓN

1.3.1. Justificación de la investigación

Mundialmente las úlceras por presión cobran un elevados en los últimos años en usuarios críticos encamados. En la Unidad Cuidados Intensivos del nosocomio el estudio no es la excepción ya que el 80% de los usuarios están con seda analgesia y relajantes musculares con ventilación mecánica sumándole, las patologías de base y la inestabilidad hemodinámica aumentan el riesgo de provocar úlceras por presión lo cual es un factor de riesgo que incide el paciente llegue a empeorar su estado causando incluso puede hasta producir su fallecimiento.

La inexperiencia sobre la aplicación de técnicas o protocolos específicos para la prevención, el manejo de los pacientes encamados en terapia intensiva, ha provocado sin duda, el aumento de la estancia en el nosocomio, gasto económico y de recurso humano encadenándolo en un problema de Salud Publica. Su aplicación por parte de los trabajadores de salud se ve influenciada por determinantes internos y externos. El discernimiento de los componentes de estos colaborara a tener una vista más amplia y detallada acerca de aquellas situaciones que favorezcan o dificulten el cumplimiento de los protocolos ya establecidos, por este motivo se considera la notabilidad del presente estudio, se procura estudiar el problema por medio de métodos de investigación científica con el fin de formular una solución al problema. Por lo tanto, se establecen los principales criterios que justifican el progreso de la investigación:

Puesto que se investigará los factores que inciden en el en la aparición de úlceras por presión en los pacientes encamados en la terapia intensiva del Hospital Teodoro Maldonado Carbo de la ciudad de Guayaquil en el periodo enero a diciembre 2019, involucrando un total de 96 participantes. Es evidente debido a que el análisis bibliográfico relaciona ampliamente y a nivel local e internacional la presencia de diversos factores que condicionan la incidencia de úlceras por presión: relevante, no existiendo al momento evidencia alguna de que se haya realizado una investigación de similares características en la institución. Tiene factibilidad, brindara el apoyo de la directiva de la unidad de terapia intensiva quienes colaboraran en conjunto para poder desplegar el programa, brindando los recursos necesarios para su cumplimiento en el tiempo específico. Además, se cuenta en trámite el oficio para la aprobación por parte del comité de docencia del Teodoro Maldonado Carbo.

Como futuro Magister en Salud Pública y dada la aceptación recibida por tan importante establecimiento del país, contribuir mediante la ejecución de esta investigación, la cual tiene el propósito de contribuir acciones dirigidas a la promoción y prevención a la atenuación de esta problemática de carácter mundial para lo cual se formulará una propuesta de intervención dirigida a un plan de mejoraras al cumplimiento de los protocolos.

CAPITULO II

MARCO REFERENCIAL

2.1 MARCO TEÓRICO.

2.1.1 ANTECEDENTES HISTÓRICOS.

Las úlceras por presión han estado con el ser humano desde el inicio de su existencia, debido a que sus principales factores patogénicos son inherentes a la interacción entre el ser humano y su entorno circundante, aunque la constatación de su existencia es similar a las que nos llegaron del pasado. Diferentes tipos, Percibir aspectos relacionados con el apartado de las UPP es de gran beneficio para ayudarnos a alcanzar su presente y futuro.

Nuestra primera referencia histórica comparativa a las UPP fue realizada por paleopatólogos de la dinastía XXI del Antiguo Egipto (1070 a 945 a.C.) cuerpos cadavéricos estaban cubiertos de piel suave con conservantes, probablemente gacelas, no con fines terapéuticos, sino con fines estéticos.

Algunos de los primeros registros escritos sobre úlceras por presión corresponden a Hipócrates. Estos datos y elementos clave relacionados con la historia de las úlceras por presión y sus antecedentes datan de la década de 1970: La UPP se definió y estudió en países europeos, Estados Unidos y Canadá (todos Especialización en enfermería).

A mediados de la década de 1980, se estableció el primer comité científico y sociedad para estudiar la UPP adscrita a AWC. En la década de 1990, hospitales de Estados Unidos y España estudiaron el impacto económico de las úlceras por presión por ello, desarrollaron una estrategia centrada en la prevención El concepto de prevención en el siglo XXI es de mayor importancia en América Latina.

Debido a la falta de protocolos o técnicas adecuadas para los pacientes, los factores de riesgo de úlceras por presión se vienen presentando en Ecuador desde el siglo XX. Se consideran un problema de salud pública que afecta a diferentes ámbitos humanos, pues esta entidad generará cargas físicas, emocionales, económicas y sociales en el entorno familiar, generando hospitalizaciones de larga duración, que consumen recursos materiales y humanos, lo que se traduce en el sistema de salud Alto costo y tasa disminuida de promoción y prevención.

Ante esta situación, las personas reconocen que la prevención es la piedra angular del manejo de las úlceras por presión, sin embargo, es imposible concienciar a los trabajadores de la salud de los beneficios que brindan las intervenciones adecuadas para evitar que esta entidad inherente quede inmóvil.

A lo largo de los años, el desarrollo del hospital siempre lo ha colocado a la vanguardia de la medicina ecuatoriana, lo que marca un paso hacia la incorporación de nuevos protocolos, tecnologías y nuevas especialidades para ponerlo a disposición de los afiliados, a pesar de su reconocimiento político periódico la institución se agilito, y logró mantener estándares aceptables de atención.

La unidad de cuidados intensivos es un área del hospital destinada a enfermería y tratamiento de pacientes que requieren un seguimiento continuo y soporte vital avanzado, por lo que la unidad de cuidados intensivos debe prestar atención a la prevención y reducción de las úlceras por presión.

2.1.2 ANTECEDENTES REFERENCIALES

En los últimos años, se han tratado aproximadamente 2,5 millones de úlceras por presión en los Estados Unidos cada año mientras se encontraban en cuidados intensivos (Reddy M, 2016). Esto se traduce en un costo estimado de \$ 500 a \$ 10,000 por úlcera por presión diagnosticada y tratada. La incidencia varía del 0,8 % al 38% en pacientes hospitalizados y del 17% en hogares de ancianos (Lyder CH, 2001). Otro estudio informó que el 36% de las personas mayores con fracturas de cadera desarrollaron esta complicación (Baumgarten M, 2018).

Cerdán Romero, Every, (2016) en Lima redactó un tratado titulado "Evaluación del riesgo de UPP en pacientes adultos y medidas cautelares por parte de enfermeras que laboran en el Centro Naval ". El tema de este estudio fue determinar cómo las enfermeras evaluarían la UPP. Riesgos y las medidas que toman para prevenirlos. El método de encuesta es descriptivo y transversal. Las herramientas utilizadas fueron un cuestionario (para conocer los límites de la enfermera) y una guía de observación (para identificar las precauciones de la enfermera). Una conclusión es: "La mayoría de las enfermeras no utilizan una escala de referencia para evaluar el riesgo de úlceras por presión. Este es el número mínimo para aplicar la escala de Norton a los pacientes, pero aún sirve como escala. En las áreas de ejercicio e higiene, por otro lado, incontinencia, nutrición y educación social, la proporción es muy baja.

(Peralta Vargas,2018) En Lima realizo un estudio sobre la frecuencia de casos de úlceras de presión y factores asociados a su desarrollo en adultos mayores hospitalizados con el objetivo de determinar la frecuencia de casos de úlceras por presión y los factores asociados más importantes para su aparición en pacientes adultos mayores hospitalizados. Es un estudio prospectivo, observacional. La población estuvo constituida por 463 adultos mayores quienes desarrollaron y no desarrollaron úlceras por presión, Se utilizó como instrumento una lista de verificación en la cual se registró los resultados de la evaluación en busca de úlceras por decúbito en las primeras 24 horas de su hospitalización y luego cada 7 días hasta encontrar un caso o hasta el alta del paciente. Los resultados fueron: “La frecuencia de casos de úlceras por decúbito fue 11.4%, las variables que estuvieron asociados con el desarrollo de úlceras de presión con una significancia estadística en el análisis univariado 9 fueron: edad mayor de 70 años, dependencia parcial o total, deterioro cognitivo moderado o severo, incontinencia urinaria, malnutrición, neumonía, accidente cerebrovascular, dispositivos externos locales en zonas de prominencia ósea, sujeción mecánica y la presencia del cuidador”.

2.1.3 FUNDAMENTACIÓN

ÚLCERAS POR PRESIÓN

Las UPP es una lesión en la piel y tejidos subyacentes como consecuencia de la compresión producida por presión, fricción o cizallamiento entre una protuberancia ósea y los tejidos que la envuelven contra una superficie externa, generalmente cuando la compresión es prolongada o sostenida. Dicha compresión, reduce el flujo sanguíneo capilar de la piel y los tejidos subyacentes, produciendo isquemia, necrosis y la pérdida de la arquitectura tisular. (Thomas DR, 2017).

Las UPP se consideran una entidad importante por su incidencia y alta prevalencia, así como por las repercusiones asociadas. Las úlceras por presión son una complicación trágica, pero evitable, de la inmovilidad, afectan la calidad de vida de los pacientes, llegando incluso a ocasionarles la muerte.

Los tejidos que están distribuidos por los vasos sanguíneos toman una estructura isquémica, se atasca el flujo de la sangre y el flujo linfático, lo que lleva a la agrupación de especies

desechables a nivel dl metabolismo, tejido alterado, enzimas y proteínas. (Bustos Saldaña, Prieto-Miranda, & Tipo 2, 2018, p. 2)

FACTORES DE RIESGO DE UPP

Durante el aumento de las úlceras por presión, existen factores patógenos como la presión y la fuerza de cizallamiento, que pueden actuar individualmente o en combinación. Además, es necesario analizar la presencia de otros factores que pueden alterar la resistencia de los tejidos y hacer al paciente más vulnerable.

Cuando este estudio abordó el problema purulento de la unidad de cuidados intensivos (UCI), los factores internos y externos fueron más relevantes para los pacientes críticamente enfermos, es decir, pacientes con problemas médicos graves con un mal funcionamiento actual o potencial. O un órgano está en peligro por su vida o su calidad y al mismo tiempo está inclinado a recuperarse. Este tipo de pacientes requiere un manejo continuo y complejo, que incluye seguimiento, diagnóstico, apoyo y tratamiento de las causas de su condición.

Un factor de riesgo es toda circunstancia o situación que aumenta las probabilidades de una persona de contraer una enfermedad.

Los factores de riesgo para los pacientes de cuidados intensivos se clasifican como “intrínseca”, relacionada con el paciente y “externo” en cuanto a la mala calidad de la alimentación, la mala gestión del equipo de protección, y la mala gestión y explotación de campo. Estos factores de riesgo promueven la invasión bacteriana y modifican la barrera protectora de la piel. (Guzzi, 2018)

Factores Intrínsecos: Los factores Intrínsecos son específicos de cada huésped y entre otros factores se encuentran el anciano, el sexo masculino, comorbilidades como cirugía abdominal y torácica, afecciones abdominales, insuficiencia renal, enfermedad crónica, estado inmunosupresor. (Rocco Ana Paula, 2016).

Dentro de los factores intrínsecos podemos enumerar los siguientes:

- Estado general de salud del paciente
- Nivel de movilidad del paciente
- Estado nutricional
- Edad

- Nivel de hidratación de la piel

Estos factores están directamente relacionados con el paciente y existen diferentes escalas para poder determinar el grado en el que se encuentra el paciente en cada uno de ellos. A grosso modo de estos factores y de cómo podrían influir en el desarrollo de una UPP podríamos decir que cuanto peor sea el estado general de salud de un paciente más riesgo tendrá de desarrollar una Úlcera por Presión.

Extrínseco: Son condiciones que actúan sobre el organismo del paciente desde el exterior y que pueden inducir la aparición de las úlceras por presión si se mantienen éstos en el tiempo. Su labor se ve acelerada cuando concurren algunos de los factores intrínsecos.

Entre ellos tenemos los principales: Presión, Fricción, Cizallamiento, Humedad, formación inadecuada del cuidador o el personal.

FACTORES INTRÍNSECOS	FACTORES EXTRÍNSECOS
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Edad ▪ Movilidad disminuida ▪ Medicación: inmunosupresores, benzodiazepinas, corticoides, sedantes, inotrópicos. ▪ Trastornos en el transporte de oxígeno: trastornos vasculares periféricos, estasis venosa, trastornos cardiovasculares. ▪ Alteraciones cognitivas : desorientados, confusos. ▪ Déficit sensorial y motor ▪ Pérdida sensitiva/motora: paresia/parálisis, pérdida de la sensibilidad dolorosa. ▪ Espasticidad/contracturas ▪ Alteraciones nutricionales y metabólicas ▪ Incontinencia: fecal, urinaria, mixta 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Humedad ▪ Fricción ▪ Sujeción mecánica ▪ Inmovilidad requerida por el proceso (inestabilidad hemodinámica...). ▪ Uso de dispositivos sanitarios ▪ Entorno social de riesgo: situación socioeconómica, lejanía de prestaciones sanitarias y ayudas sociales. ▪ Formación inadecuada del cuidador o el profesional. ▪ SEMP inexistente o inadecuada ▪ Hábitos tóxicos: tabaquismo, alcohol

Presión. Se define como la carga o fuerza ejercida de forma perpendicular sobre el tejido. Esta presión que deforma la piel y el tejido, a menudo se produce entre una estructura ósea y una superficie externa y provoca isquemia y necrosis en la zona afectada.

Fricción. Fuerzas de contacto paralelas a la superficie de la piel en caso de movimiento. La fricción entre el tejido y la superficie de contacto puede provocar el deterioro de las capas de la piel.

Cizallamiento. Consecuencia de las fuerzas tangenciales aplicadas a la superficie del tejido. Estas fuerzas ocurren en combinación con la presión y aumentan como consecuencia de los movimientos laterales del paciente sobre la zona afectada.

Humedad. En general se refiere a las condiciones de humedad y temperatura del tejido y de la superficie de contacto.

VALORACIÓN Y CUIDADOS DE LA PIEL

El objetivo del cuidado de la piel es prevenir la aparición de pus y otras lesiones y mantener su integridad. Además, las personas que ya tienen PUP tienen un mayor riesgo de desarrollar un nuevo PUP y deben tomar todas las precauciones.

Para la evaluación de la piel, las pautas para la prevención y el tratamiento del pus producido por EPUAP, NPUAP y Pan-Pacific Pressure Trauma Coalition 117 hacen las siguientes recomendaciones. Una vez que haya obtenido ganancias, debe evaluar su piel lo antes posible. En cualquier caso, esta evaluación no debe demorarse más de 8 horas, y la reevaluación depende de la condición clínica y del riesgo individual de desarrollar pus. En todos los casos, si el estado general del paciente empeora, debe aumentarse la frecuencia de los exámenes de la piel.

Examine la piel en busca de eritema y riesgo de formación de pus. Evite exponer al paciente tanto como sea posible al eritema y distinga si la zona roja es blanca o no.

Cada prueba cutánea debe comprobarse en busca de cambios de temperatura, edema y densidad tisular en relación con el tejido circundante. El eritema no siempre se distingue en pacientes con piel oscura. Por este motivo, los cambios en la temperatura corporal, la presencia de edemas

y la textura de los tejidos son signos importantes. Como parte de esta piel, se deben considerar las lesiones cutáneas tempranas y los signos de dolor local. distancia. evaluación.

Revise la piel debajo y alrededor del dispositivo de tratamiento al menos dos veces al día para detectar signos de daño por presión. El objetivo de la evaluación del riesgo de UPP es identificar a los pacientes con riesgo de úlceras por presión desde el principio. El uso de equipos de prevención constituye un estándar objetivo para la aplicación de precauciones y aumenta la eficiencia en el uso de recursos.

Escala Braden

Esta escala fue diseñada en Inglaterra en el año 1985 con el objetivo de mejorar la escala de Norton, evalúa el riesgo de desarrollar úlceras por presión en base a seis parámetros que incluyen la percepción sensorial, humedad de la piel, actividad, movilidad, nutrición y fricción roce. Cada uno de estos parámetros tiene una puntuación que va de uno a cuatro a excepción de fricción – roce que solo se mide hasta el tres. Una puntuación igual o menor a dieciséis indica riesgo de desarrollar las lesiones.

Escala de Norton:

Esta escala es una de las más utilizadas y valora cinco parámetros con una escala de gravedad del uno al cuatro, que sumados permiten obtener una puntuación total que de ser catorce o inferior indica que el paciente es de riesgo y deben tomarse medidas preventivas.

Los parámetros evaluados por esta escala son: estado físico general, incontinencia, estado mental, actividad y movilidad.

Además de su valoración y el cuidado de la piel, como nos indicas distintas Guías de Práctica Clínica concuerdan en las consecutivas recomendaciones: Conservar la piel del individuo frotada, limpia y seca en todo instante, manejando jabones o sustancias limpiadoras con permisible irritativo bajo sobre el pH de la piel. Está suprimido el uso de cualquier producto que contenga alcohol. No debemos usar colonias pues su agregado fundamental es el alcohol.

Al trabajar con el individuo no refregar o frotar enérgicamente la piel que está en riesgo de desarrolla úlceras por presión porque implica ser para el usuario, el masaje puede inducir

destrucción de tejidos blandos y/o reacciones inflamatorias, especialmente en pacientes delicados.

Emplear ungüentos hidratantes, de manera que se impregnen en su totalidad, aplicar en la piel seca para disminuir el peligro de daño en la piel. Aplicar también además ácidos grasos como hiperoxigenados (AGHO) en la piel sin heridas que están sometida a presión y extenderlos con sutileza en zonas de peligro. Los AGHO posibilitan una absorción adecuada de la piel y ayudan el aumento de la circulación capilar, lo cual mejora las condiciones de la piel sometida a isquemias dilatadas. Ciertos estudios encuentran certeza de los AGHO en úlceras de cubito en estadio I.

Evalúe y trate los procesos que pueden causar una humedad excesiva de la piel, como incontinencia, sudoración profusa, exudado de heridas y tubos de drenaje. Evaluar la posibilidad de utilizar equipos de control para cada uno de estos procesos.

La incontinencia urinaria y la incontinencia fecal son uno de los factores más relevantes para el desarrollo de UPP. El tratamiento de la incontinencia urinaria, la incontinencia fecal o la incontinencia mixta debe incluir todo, desde la evaluación hasta la atención especial. Después de un período de incontinencia, la piel del paciente debe limpiarse a tiempo.

En las zonas de la piel expuestas a una humedad excesiva, debemos utilizar productos barrera que eviten la exudación. Son transparentes y te permiten ver la piel. Los ungüentos de zinc son efectivos, pero no pueden ser vistos por la piel, y solo se pueden quitar con productos a base de aceite, de lo contrario tendremos que frotar fuertemente la piel y podemos dañarla. Para los pacientes encamados, generalmente se recomienda realizar un cambio de postura cada 2-3 horas después de la rotación del programa, en posición lateral derecha (DLD), posición supina (DS), posición lateral izquierda (DLI) y posición prona. (PD) Si es necesario, puede (Anexo 9). En la posición DLD-DLI, no se recomienda una lateralización de más de 30° para evitar soportar el peso sobre el rotor.

Rol de enfermería en el manejo de úlceras por presión.

La enfermería juega un papel muy importante en el manejo de las úlceras por presión porque son los cuidados que esta ofrece los que determinarán la aparición de las lesiones o el mejoramiento de las mismas y servirá como indicador de la calidad de los servicios de atención en salud.

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

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

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

La enfermera deberá realizar un plan de cuidados acorde a las necesidades individuales de cada paciente, aquí intervienen las escalas de valoración de riesgo de aparición de las úlceras por presión y las intervenciones de enfermería en base a los diagnósticos establecidos por la North American Nursing Diagnosis Asociación (NANDA).

LESIONES POR PRESIÓN ETAPAS.

Cabe indicar que las lesiones por presión molestias significativas en el tejido subyacente y en la piel de los individuos que lo padecen, y estas podrían cambiar desde un rubor básico un deterioro grave a altura tisular, si existe daño o contaminación, los casos sin más agudos ya que se expanden entre la parte afectada y la estructura ósea del individuo. preexisten períodos de lesiones por presión, las cuales declaramos a continuidad. (Coto, Báez, and Cabrera ,2015)

- Grado I: eritema no blanquecino.
- Grado II: úlceras de grosor parcial.
- Grado III: desgaste total del espesor de la epidermis.
- Grado IV: quebranto holista del grosor de los tejidos.

BASES TEÓRICA.

TEORÍA DE DOROTEA OREM.

Expresa en su hipótesis, al encontrarse a las personas de forma holística con el fin de ver la atención primaria como el centro para ayudar a las personas a vivir felices, a expresar, a optimizar su calidad de vida. De igual forma, el cuidado se entiende como la habilidad de actuar para el individuo discapacitado, ayudándole a proceder y ofreciéndole soporte para que aprenda a operar por sí mismo con el objetivo de ayudar a la persona a cuidarse. Trasladar y conservar la salud y la vida, recobrase de enfermedades y enfrentar los resultados del padecimiento, incluida la capacidad de su correlación interpersonal, para proceder, conocer a las personas y ayudarlas a compensar sus necesidades y requerimientos para satisfacer la autosuficiencia cuando tienen que venerar la decencia humana, la paciencia de la práctica, el cumplimiento del principio de aprobación informado.

Tomando el autocuidado como ocupación ordenadora del individuo que las personas deben, voluntariamente acarrear, por sí solas, una acción de las personas, asimilada por este y conducente hacia un objetivo, con una gestión que florece en contextos sintetizados de la vida, y que el sujeto dirige hacia sí mismo o hacia el ambiente para regular los componentes que sobresaltan a su propio progreso y prontitud en favorecer de la vida, salud o bienestar; reflexionamos que el autocuidado es un método de operación. La preparación de los conocimientos de autocuidado, la instancia de autocuidado y la diligencia de autocuidado ofrecen la base para hallar los requerimientos de la acción y la restricción de la acción de personas que podrían beneficiarse de la enfermería.

Cabe indicar, que para emplear la teoría de Orem deben tenerse presente los siguientes ejemplos:

1. Inspeccionar los componentes, los problemas de salud y el déficit de autocuidado.
2. Ejecutar la acopiada de los antecedentes acerca de los problemas y la valoración del conocimiento, habilidades motivación y orientación del paciente.

3. Considerar los datos para descubrir cualquier malogro de autocuidado, lo cual supondrá la base para el proceso de intervención de enfermería.
4. Bosquejar y proyectar la forma de capacitar y animar al cliente para que participe activamente en las decisiones del autocuidado de salud.
5. Colocar el método de enfermería en acción y asumir un papel de cuidador.

2.2 MARCO LEGAL

El Poder del Estado de la República del Ecuador

Art. 1.- “El Ecuador es un Estado constitucional de derechos y justicia, social, democrático, soberano, independiente, unitario, intercultural, plurinacional y laico. Se organiza en forma de república y se gobierna de manera descentralizada. La soberanía radica en el pueblo, cuya voluntad es el fundamento de la autoridad, y se ejerce a través de los órganos del poder público y de las formas de participación directa previstas en la Constitución. Los recursos naturales no renovables del territorio del Estado pertenecen a su patrimonio inalienable, irrenunciable e imprescriptible.”

Sección cuarta de la salud

Art. 42.- El Estado garantizará el derecho a la salud, su promoción y protección, por medio del desarrollo de la seguridad alimentaria, la provisión de agua potable y saneamiento básico, el fomento de ambientes saludables en lo familiar, laboral y comunitario, y la posibilidad de acceso permanente e ininterrumpido a servicios de salud, conforme a los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia.

Art. 43.- Los programas y acciones de salud pública serán gratuitas para todos. Los servicios públicos de atención médica, lo serán para las personas que los necesiten. Por ningún motivo se negará la atención de emergencia en los establecimientos públicos o privados.

El Estado promoverá la cultura por la salud y la vida, con énfasis en la educación alimentaria y nutricional de madres y niños, y en la salud sexual y reproductiva, mediante la participación de la sociedad y la colaboración de los medios de comunicación social.

Art. 44.- El Estado formulará la política nacional de salud y vigilará su aplicación; controlará el funcionamiento de las entidades del sector; reconocerá, respetará y promoverá el desarrollo de las medicinas tradicional y alternativa, cuyo ejercicio será regulado por la ley, e impulsará el avance científico-tecnológico en el área de la salud, con sujeción a principios bioéticos.

Art. 45.- El Estado organizará un sistema nacional de salud, que se integrará con las entidades públicas, autónomas, privadas y comunitarias del sector. Funcionará de manera descentralizada, desconcentrada y participativa.

Art. 46.- El financiamiento de las entidades públicas del sistema nacional de salud provendrá de aportes obligatorios, suficientes y oportunos del Presupuesto General del Estado, de personas que ocupen sus servicios y que tengan capacidad de contribución económica y de otras fuentes que señale la ley.

La asignación fiscal para salud pública se incrementará anualmente en el mismo porcentaje en que aumenten los ingresos corrientes totales del presupuesto del gobierno central. No habrá reducciones presupuestarias en esta materia.

Sección Séptima Personas con enfermedades catastróficas

Art. 50.- El Estado garantizará a toda persona que sufra de enfermedades catastróficas o de alta complejidad el derecho a la atención especializada y gratuita en todos los niveles, de manera oportuna y preferente.

2.3 MARCO CONCEPTUAL

Absceso: Acumulación de pus en una cavidad del cuerpo debido a un proceso infeccioso en el que se produce una destrucción de tejidos orgánicos, viene acompañado de fenómenos inflamatorios agudos.

Acojinamiento: Proteger los sitios en riesgo de desarrollar o incrementar las lesiones por presión con apósito especial.

Alginato: Productos a base de calcio y sodio de ácido algínico, un polímero obtenido a partir de la liofilización de las algas pardas marinas. Hidratan el lecho de la úlcera e intercambian iones: Ca por Na, y necesitan el exudado para actuar, y al mismo tiempo lo absorben.

Amiloidosis sistémica: Grupo heterogéneo de enfermedades caracterizadas por el depósito extracelular en los órganos y tejidos, con manifestaciones cutáneo - mucosas

Analgesia: Ausencia, natural o provocada, de toda sensación dolorosa.

Antiséptico: Producto con actividad antimicrobiana diseñado para usar sobre la piel u otros tejidos superficiales; puede dañar las células.

Apósitos Primarios: En contacto con la lesión. Son una medida terapéutica. Actúan como barrera ante gérmenes patógenos, absorben las secreciones y los gérmenes y mantienen la humedad.

Apósitos Secundarios: Apósitos que no están en contacto con la lesión, recubren a los primarios. Fijan los apósitos primarios, actúan como protección mecánica (acolchado), absorben eventuales filtraciones y protegen de infecciones.

Auto cuidado: Actividad del individuo aprendida y orientada al mantenimiento de su vida propia, salud y bienestar.

Autolítico: Sistema de limpieza natural de nuestro organismo. Es el de acción más lenta. Los macrófagos y las enzimas endógenas se encargan de eliminar el tejido desvitalizado y favorecer la aparición del tejido de granulación.

Calidad de vida: Condición que resulta del equilibrio entre la satisfacción de las necesidades básicas y la no satisfacción de éstas, tanto en el plano objetivo (posibilidad del desarrollo completo de la personalidad) como en el plano subjetivo (satisfacción por la vida y las aspiraciones personales). Según la OMS, es la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y en el sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes.

Caquexia: Estado de extrema desnutrición, atrofia muscular, fatiga, debilidad, anorexia en personas que no están tratando perder peso.

Celulitis: Expresión médica que indica inflamación aguda de los tejidos blandos de la piel, de carácter difuso, doloroso y supurativo, que afecta a la dermis y al tejido celular subcutáneo.

Cizallamiento: Son fuerzas paralelas que se producen cuando dos superficies adyacentes se deslizan una sobre otra, se presentan cuando el paciente se encuentra mal sentado o la cabecera se eleva más de 30°. En esta situación los tejidos externos permanecen fijos contra la sábana, mientras que los más profundos se deslizan, comprimiendo los vasos sanguíneos y privando de oxígeno la piel. Debido a este efecto la presión que se necesita para disminuir la aportación sanguínea es menor produciendo isquemia del músculo rápidamente.

Compresión: Conjunto de fuerzas que se produce por presión, fricción y cizallamiento que conllevan la aparición de tensiones sobre la superficie cutánea.

Desbridamiento: Retiro de tejido necrótico, que tiene como fin disminuir la carga bacteriana en las úlceras y favorecer la cicatrización. Puede realizar a través de diferentes métodos

Eritema: Edema y enrojecimiento del tejido perilesional provocado por el exudado o el adhesivo de apósitos, esparadrapo, etc. También puede ser producido por reacciones alérgicas a alguno de los productos utilizados.

Escara: Tejido desvitalizado, negro, grueso, duro, de aspecto acartonado.

Factor de riesgo: Condición que incrementa la probabilidad de desarrollar una enfermedad; su asociación tiene efectos aditivos para desarrollar alteraciones de la salud.

Factor predisponente: Elemento que de manera anticipada existe en el paciente para un fin determinado.

Fricción: Acción que produce el roce de la piel contra otra superficie; es una fuerza tangencial que actúa paralela a la piel. Se produce cuando una parte del cuerpo del paciente (codos, sacro, tobillos u otra prominencia ósea) roza contra una superficie áspera como la sábana descamando las células epidérmicas y disminuyendo la resistencia de la piel.

Incidencia: Se define como el número de casos nuevos de un problema de salud que se desarrollan en una población durante un período de tiempo determinado.

Limpieza de la UPP: Es la aplicación de solución fisiológica a la UPP para ayudar a eliminar detritus y contaminantes.

Manejo de la presión: Intervenciones para minimizar el efecto de la presión, hay que considerar cuatro elementos: actividad y ejercicio, cambios posturales, utilización de superficies especiales para el manejo de la presión (SEMP) y protección local de la presión.

Úlcera por presión: Es una lesión de origen isquémico localizada en la piel y en los tejidos subyacentes, producida por una presión prolongada o por una fricción entre una superficie externa y un plano óseo o cartilaginoso

2.4HIPÓTESIS Y VARIABLES

2.4.1. Hipótesis General

Los factores de riesgo inciden en la aparición de úlceras por presión causando estancia hospitalaria prolongada e incluso un incremento de casos de mortalidad, se pretende demostrar cuáles son estos factores que se presentan en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Teodoro Maldonado Carbo de la ciudad de Guayaquil.

2.4.2. Declaración de Variable

- **Variable Independiente:** Factor de Riesgo.
- **Variable Dependiente:** Úlceras Por Presión.

2.4.3. Operacionalización de las Variables

Variables	Definición	Dimensión	Indicadores	Ítems/Escala
FACTORES DE RIESGO	<p>Datos sociodemográficos</p> <p>Caracterización sociodemográfica de la población objeto de estudio.</p> <p>Es toda circunstancia o situación que aumenta las probabilidades de una persona de contraer una enfermedad dentro de una casa de salud</p>	Edad	Rangos de edad (años)	<input type="checkbox"/> 19 a 29 años <input type="checkbox"/> 30 a 39 años <input type="checkbox"/> 40 a 49 años <input type="checkbox"/> 50 o más años
		Genero	Genero del Encuestador	<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino
		Grupo Profesional	Profesión u ocupación en la UCI	<input type="checkbox"/> Auxiliar de Enfermería <input type="checkbox"/> Lic. Enfermería
		Área de labor	Sección de la UCI en la que desarrolla su trabajo diario	<input type="checkbox"/> UCI "A" <input type="checkbox"/> UCI "B" <input type="checkbox"/> UCI "C"
		Turno de labor	Jornada de trabajo a la que pertenece actualmente	<input type="checkbox"/> Mañana <input type="checkbox"/> Tarde <input type="checkbox"/> Noche <input type="checkbox"/> Fines de semana <input type="checkbox"/> 24 horas
		Capacitaciones	¿Ha recibido capacitación acerca de las normas y protocolos de manejo de paciente en la institución?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
		¿Cuánto tiempo tiene trabajando en UCI?		<input type="checkbox"/> < 1 año <input type="checkbox"/> De 1 a 5 años <input type="checkbox"/> De 6 a 10 años <input type="checkbox"/> Mas de 10 años
Factores intrínsecos	Humedad Nutrición deficiente Edema	¿Con qué frecuencia se dan úlceras por presión en este servicio? ¿Cuáles son las patologías más propensas para que el paciente desarrolle úlceras por presión?		
Factores extrínsecos	Infección			

			Alteración de la circulación periférica Obesidad Caquexia	¿Los factores que se asocian a la aparición de úlceras por presión son la encamación prolongada y la inmovilidad?
--	--	--	---	---

	<p>Conocimiento que poseen el personal de Enfermería Conocimiento específico acerca de los protocolos o medida de prevención, clasificación, subclasificación, importancia e indicaciones de utilización de cada una de sus ítems según la OMS.</p> <p>Escalas de Valoración La valoración del riesgo es un aspecto clave en la prevención, la valoración del riesgo es la identificación de los individuos que necesitan medidas de prevención y la identificación de los factores específicos que los ponen en riesgo.</p>	<p>Aplicación de precauciones estándar</p> <p>Cuidado de la piel Exceso de humedad Nutrición e ingesta de líquidos Manejo de la presión</p> <ul style="list-style-type: none"> • Movilización • Cambios posturales • Posiciones terapéuticas • Protecciones locales • Superficies especiales para el manejo de la presión 	<p>¿Las precauciones estándar se aplican solamente con pacientes diagnosticados con úlceras por presión?</p> <p>¿Cada cuánto se debe aplicar estas medidas?</p>	<p><input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Desconozco</p>
--	--	--	---	--

		Escala de Norton	Sensibilidad. Especificidad. Valor predictivo.	¿Cuenta el servicio de Uci con un protocolo de cuidados de enfermería a pacientes con úlceras por presión?
--	--	------------------	--	--

ÚLCERAS POR PRESIÓN:	Isquemia que provoca degeneración de dermis, epidermis, tejido subcutáneo, pudiendo afectar incluso músculo y hueso.	Estadios de las úlceras por presión	Presión Fricción Cizallamiento Clasificación y localización	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
	Condicionante del entorno de trabajo de los profesionales de salud e implicaciones en el cumplimiento	Disponibilidad de insumos	¿Dispone de los equipos de prevenir úlceras por presión necesarios para hacer uso en su área de labores? ¿Dispone de insumos necesarios para realizar curaciones de las upp en su área de labores?	<input type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Casi siempre <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Casi nunca <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Casi siempre <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Casi nunca <input type="checkbox"/> Nunca
		Carga Laboral	¿La carga de trabajo que tiene le impide cumplir con la aplicación de todas las normas? ¿Cuántos pacientes le asignan para que trabaje diariamente?	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo <input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> Indeciso <input type="checkbox"/> En desacuerdo <input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo <input type="checkbox"/> Entre 3 a 4 pacientes <input type="checkbox"/> Entre 5 a 6 pacientes <input type="checkbox"/> Entre 7 a 8 pacientes <input type="checkbox"/> 9 o más pacientes

CAPITULO III MARCO METODOLÓGICO

3.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN Y SU PERSPECTIVA GENERAL.

Diseño de Investigación

Es de tipo descriptiva, con enfoque cuantitativo, la misma que será practicable de realizar debido a que responde al beneficio científico referente al objeto de estudio acerca de establecer los factores incidentes la aparición de las úlceras por presión en el área Terapia intensiva del “Hospital Teodoro Maldonado Carbo”.

Tipo de Investigación

La modalidad investigativa es de campo porque será aplicada en la terapia Intensiva del “Hospital Teodoro Maldonado Carbo”, en el cual se aplicará directamente la información relativo a los factores que van incidir la aparición de ulceras por presión y si se cumplen los protocolos y técnicas para evitar incidencia en los pacientes.

Está fundamentada mediante la exploración bibliográfica en cuanto a sus concepciones científicas, sustentos legales y normativa vigente en el país. Posteriormente, como su orientación temporal, esta investigación es Descriptiva - transversal, porque se establece en el tiempo y proceso de la investigación alrededor del año 2019.

3.2 LA POBLACIÓN Y LA MUESTRA.

3.2.1 Características de la Población.

Constituida por los Profesionales de la salud que desarrollaron sus actividades asistenciales o brindan cuidado directo en la Unidad de Cuidados Intensivos del Teodoro Maldonado Carbo la que incluye a Licenciados de Enfermería y Auxiliares de Enfermería excluyéndose a otros profesionales que cumplen actividades específicas de su profesión tales como Médicos, terapeuta Respiratorio, fisioterapeutas, radiólogos o laboratoristas clínicos; así como a internos o pasantes de las mismas.

3.2.2 Delimitación de la Población

Se declara que la población es finita, estuvo conformada por 105 personas que corresponde al personal de enfermería, la delimitación de la población tiene desarrolló en el área de terapia intensiva del Hospital Teodoro Maldonado Carbo la misma que se encuentra ubicada en la ciudad de Guayaquil en el periodo del mes de enero a diciembre 2019.

El estudio estuvo desarrollado para la población estuvo constituida por el personal de Enfermería, Auxiliares de Enfermería y que durante el período de estudio laboraron en las áreas unidad de cuidados intensivos -UCI en sus diferentes turnos.

3.2.3 Tipo De Muestra

El tipo de muestra es probabilística del tipo Aleatorio Simple, mediante el cual se seleccionaron aquellos profesionales que comparten características similares, enmarcadas en las variables incluidas en el proceso de investigación.

3.2.4 Tamaño De La Muestra

Mediante la aplicación de la fórmula para universos finitos, se obtuvo el valor de la muestra (n= 105 personas), con un nivel de confianza del 95% y un rango de error del

$$n = \frac{Npq}{\frac{(N-1)E^2}{Z^2} + pq}$$

5%.

En donde:

n: tamaño de la muestra

N: tamaño de la población

p: posibilidad de que ocurra un evento, p = 0,5

q: posibilidad de no ocurrencia de un evento, q = 0,5

E: error, se considera el 5%; E = 0,05

Z: nivel de confianza, que para el 95%, Z = 1,96

3.2.5 Proceso De Selección

Se realiza un muestreo probabilístico de tipo aleatorio ya que están incluidos personal de Enfermería, Auxiliares de Enfermería de la UCI a quienes se aplicó una guía de

observación validado en este laxo del proceso de estudio lo cual permitió obtener los antecedentes de la investigación.

3.3 LOS MÉTODOS Y LAS TÉCNICAS

3.3.1. Método Teórico.

Al realizarse esta investigación se aplica el método Analítico – Sintético el cual se basa al estudio y a su vez interpretar los factores de riesgo, asimismo se empleará otro método el deductivo-hipotético el cual se deduce de la hipótesis que se encuentran diseñadas en la investigación con el fin de tener la constatación y confirmación de lo que se puede interpretar frente al desarrollo de la problemática planteada, de casos pacientes que presentan incidencias de úlceras por presión.

3.3.2. Método Empírico.

Se utiliza un método complementario como la encuesta y que se realiza la desmembración de un todo para describir las causas y efectos de las técnicas que se usó en cada miembro del personal de enfermería, lo cual nos permite conocer más del objeto de estudio, hacer analogías, comprender mejor su comportamiento a través de un cuestionario dirigida al personal de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos.

"Que el método empírico complementario de investigación que supone la elaboración de un cuestionario, cuya aplicación masiva permite conocer las opiniones y valoraciones que sobre determinados asuntos poseen los sujetos (encuestados) seleccionados en la muestra"(BY CM BARRERA SORIANO,2018).

3.3.3. Técnicas e Instrumentos.

Como técnica se utiliza una encuesta dirigida al personal de Enfermería, el Instrumento utilizado fue un cuestionario diseñado y elaborado por el autor de la investigación, validado por juicio de expertos el mismo que contenía un cuestionario de 25 ítems, diseñado para obtener respuestas de selección múltiple y preguntas cerradas. La validez del instrumento se estimó por el contenido revisado por comité de expertos conformado

por cuatro personas, tres académicos universitarios PHD, y un especialista en cuidado directo y un magister en salud pública.

Al realizar este instrumento de mi autoría dado que es un test validado por expertos que se encuentra certificados por laborar en medio de la salud pública, entre ellos magísteres especialistas y doctores en grados de la salud. Uno de los instrumentos que es carácter cuantitativo “CM” tiene 25 consultas fraccionadas en cuatro objetivos, uno de los primeros objetivos consta alrededor de 4 preguntas con sus pertinentes repuestas que va medir el discernimiento del personal de enfermería; el segundo objetivo que es el específico con 10 preguntas con sus respectivas repuestas que van a tantear el nivel de discernimiento del personal de salud; el tercer objetivo cuenta con 6 preguntas con sus respectivas repuestas que van a medir o identificar como se valora a los pacientes el grado de riesgo de formarse úlceras por presión; el último objetivo cuenta con 5 interrogantes con sus respectivas repuestas que van a confrontar si existe personal e insumo preciso para ofrecer cuidado oportunos a la necesidad de los usuarios.

De las 105 personas que contaba la población se escogerá una muestra de 18 personas. La técnica de muestreo coexistió de manera aleatoria simple se utilizó para conseguir o indagación de información del instrumento “CM”, como refiere el autor en sus artículos (ROMERO-URRÉA, H. E, et al 2019)²³.

El cuestionario resultante del análisis, designado CM, es el primero creado en el Ecuador, que ha demostrado fiabilidad y validez del contenido en el análisis realizado. Consta de 4 dimensiones u objetivos: 4 de los ítems pertenecen a los aspectos factores de riesgo; 3 al conocimiento del personal ;7 a la valoración del paciente y otros 5 ítems pertenecen al personal y al insumo adecuado. El interrogatorio resultante CM contiene varias elecciones de repuestas.

El instrumento consta de dos hojas con un formato tipo cuestionario y cuyas opciones de respuesta están debajo de cada ítem, así, la persona no se pierde al contestar. Hay ítems de formulación positiva y negativa, de forma intercalada, evitando el sesgo de proximidad. También se ha llevado a cabo en otras investigaciones, algo parecido muestra el estudio realizado por (MONTALVO FLORES, A, 2017)¹³, afirmación sustentada por (POLIT, DENISE Y HUNGLER, B., 2018)¹.

Se han eliminado 5 ítems del cuestionario preliminar de 30 ítems, para aumentar su estabilidad, algo parecido hicieron (BALANZA GALINDO S. ET AL, 2018.)

Definitivamente, sobre la creación del interrogatorio, agregando que, al situar de un cuestionario de 25 ítems, evita el agotamiento del personal consultado, lo que beneficia al índice de contestación, cuestión que también se resalta en García Fernández, FP.

Se valida el instrumento por expertos como herramienta para permitir examinar la mejora en los procesos, consiguiendo un progreso perenne en el índice de la eficacia integral, instaurando un estándar del desempeño, de tal manera es factible de optimizar, efectuando programas de estrategias y mejoras continuas y desarrollando habilidades que nos permitan conseguir un nivel de desempeño excelente.

3.4 CONSIDERACIONES ÉTICAS.

Se realizará la firma de la aprobación informada consiste en una decisión de participar en una investigación, tomada por una persona proporcionada que ha recibido la información pertinente, la ha comprendido adecuadamente y, después de considerar la información, ha llegado a una decisión sin haber sido sometido a coerción, intimidación ni influencias o incentivos indebidos.

Por medio del consentimiento informado se busca resguardar la elección libre y el derecho de una persona a decidir si pretende o no participar en el estudio.

3.5 PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO DE LA INFORMACIÓN.

“Después de revisar cada pregunta respondida por el consultor, los datos se almacenaron en la base de datos de soporte de Microsoft Excel, y luego se evaluaron utilizando el software estadístico IBM SPSS Versión 22 para luego utilizar técnicas estadísticas descriptivas, como la relativa y La distribución de frecuencias absolutas, variables cruzadas y la creación de gráficos pueden revelar hallazgos durante el proceso de investigación. Para el desarrollo de esta investigación, los investigadores respetan los principios bioéticos de la investigación científica.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

4.1. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL.

Una vez ejecutados los análisis estadísticos en el software IBM SPSS22, se obtuvieron los siguientes datos los cuales se exponen a continuación, y se describen las interpretaciones más relevantes en los siguientes cuadros:

TABLA 1. Caracterización sociodemográfica del grupo estudiado.

sociodemográficas	Categorías	Frecuencias (N=105)	
		No	%
Sexo	Masculino	41	43,0
	Femenino	64	68,8
Edad en años	19 a 29	20	20,4
	30 a 39	43	45,2
	40 a 49	26	26,9
	50 o más	16	7,5
Cargo en el Área	Auxiliar de Enfermería	40	22,6
	Lic. Enfermería	65	32,2
Área de labor	Uci "A"	41	42,4
	Uci "B"	31	33,3
	Uci "C"	32	32,3

Turno de labor	Mañana	25	25,8
	Tarde	23	23,7
	Noche	25	25,5
	Rotativos 24 horas	32	32,8
Años de trabajo en UCI	< 1 año	23	24,0
	1 a 5 años	20	21,5
Años de trabajo en UCI	6 a 10 años	39	39,8
	10 años o más	23	24,7

Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería.

Elaborado por: Christian Vicente Medina Calle.

Análisis e Interpretación: los datos sociodemográficos contenidos “Tabla 1” muestra el mayor porcentaje de personal encuestado está representado en una edad de 20-29 años y de 30-39 años. Es una característica que no influye para el manejo de pacientes adultos mayores con úlceras por presión.

El mayor porcentaje del personal encuestado corresponde a las mujeres con un total de 68,8 % que coincide con los resultados obtenidos en otros estudios, esto se debe a que aun en la actualidad a pesar de existir una inclinación mayor del sexo masculino en estudiar enfermería debido a las buenas proyecciones laborales, sigue siendo el sexo femenino que continúa ocupando el primer lugar.

Respecto al tiempo de trabajo, el mayor porcentaje del personal encuestado corresponde a 23 profesionales que laboran por más de 10 años con un 39 % brindando cuidados de enfermería. Según la teórica de enfermería Patricia Benner, el conocimiento aumenta a lo largo del tiempo con el ejercicio y permite adquirir habilidades basadas en experiencias reales. Por lo que, según los resultados obtenidos, el personal que labora en el Hospital posee la experiencia práctica que permite interpretar y adaptar la teoría.

TABLA 2. Factores de riesgo.

Estadísticos descriptivos									
	N	Mínimo	Máximo	Suma	Media	Desviación	Varianza	Asimetría	
	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Error estándar	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Error estándar
¿Ha recibido capacitación acerca de las normas y protocolos de manejo de paciente para prevenir úlceras por presión en la institución durante los últimos 6 meses?	105	1	2	134	,044	,449	,202	1,016	,236
¿Realizar una evaluación completa de todos los pacientes para identificar los factores de riesgo de úlceras por presión?	105	1	2	156	,049	,502	,252	,058	,236
¿Los factores que se asocian a la aparición de úlceras por presión son la encamación prolongada y la inmovilidad?	105	1	3	207	,079	,814	,663	,053	,236
¿Conoce usted los factores de riesgo intrínsecos y extrínsecos?	105	2	3	234	,041	,422	,178	1,312	,236
N válido (por lista)	105								

Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería.

Elaborado por: Christian Vicente Medina Calle.

Análisis e Interpretación: “Tabla 2” demuestra como los ítems 4 se encuentran en relación con los factores de riesgo y su incidencia de úlceras de cubito en ítems 1 se puede prestar atención que personal de enfermería el 50% está formado por licenciados y el otro 50% por el personal auxiliar de los cual se relaciona con; 2 ítems 50% conocen como se relacionan o inducen las úlceras de decúbito el otro 30 % está en duda como se provocan y 20% ni por lo menos sabe de lo que se habló en el estudio.

Por lo tanto 3 ítems tienen una relación directa con 2, y es donde 75% sabe sobre los factores intrínsecos y extrínsecos y un 25% no lo conoce siendo esta la causa principal para que se producen las úlceras decúbito es por este motivo que uno de los; ítem 4 el personal solo 55% asimila los factores riesgo reales y un 45% a veces los identifica.

Mencionan distintos autores ^{14,15}. Realizan reseña de la importancia de tener conocimiento de los factores de riesgo y su aumento y las medidas preventivas en los escenarios de riesgo detectadas antes de la visión de la úlcera.

TABLA 3. Conocimiento sobre UPP.

Estadísticos descriptivos									
	N	Mínimo	Máximo	Suma	Media	Desviación estándar	Varianza	Asimetría	
	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Error estándar	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Error estándar
¿Durante los cambios de turno se entrega informes de los pacientes que presente posiblemente úlceras por presión o riesgo de contraer?	105	1	3	129	,053	,542	,293	2,333	,236
¿Ha recibido capacitación acerca de las normas y protocolos de manejo de paciente para prevenir úlceras por presión en la institución durante los últimos 6 meses?	105	1	2	134	,044	,449	,202	1,016	,236
¿Cuáles son las patologías más propensas para que el paciente desarrolle úlceras por presión?	105	1	4	332	,115	1,178	1,387	-.969	,236
N válido (por lista)	105								

Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería.

Elaborado por: Christian Vicente Medina Calle.

Análisis e Interpretación: se aplica al desarrollo a partir del discernimiento que indican los resultados logrados de los ítems. 5 que hace relación con la capacitación sobre tema úlcera de cubito que el 72 % si ha recibido la formación el 28% no lo ha recibido cabe indicar que autores resaltan que es necesario mejorar el discernimiento de los cuidadores para la prevención de úlceras por presión.

En el ítem 6 se analizará si el personal tiene conocimiento acerca de las patologías que son factores predominantes y el 16% no tenía conocimiento que patología asociarla a las úlceras por presión y un 64% tiene el conocimiento de cual son las patologías que si están asociada a la UPP.

El ítem 9 se analiza si aplican la buena comunicación en los cambios de guardia dando a conocer, quizás unos no lo realizan por falta de conocimiento en un 20% y un 80% tienen conocimiento de entregar a sus pacientes de una manera adecuada en cambios de turno y así evitar un evento adverso.

Tabla 4. Conocimiento sobre la UPP del grupo estudiado.

Estadísticos descriptivos									
	N	Mínimo	Máximo	Suma	Media	Desviación estándar	Varianza	Asimetría	
	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Error estándar	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Error estándar
¿En pacientes de piel oscura, la valoración de la piel debe priorizar la temperatura, presencia de edema y cambio de consistencia del tejido, más que la aparición de eritema?	105	1	2	139	,046	,470	,221	,764	,236
¿Al cambiar de posición al individuo, reduzca la fricción y cizalla utilizando aparatos y dispositivos auxiliares (del tipo entremetida) que impiden el arrastre sobre la superficie?	105	1	3	140	,057	,583	,340	1,573	,236
¿Realiza, siempre que no esté contraindicado por la situación clínica del paciente, cambios posturales en función del riesgo?	105	1	3	153	,068	,694	,481	1,213	,236
¿Las áreas de la piel en contacto con dispositivos clínicos (sondas, mascarillas, etc.) no presentan mayor riesgo de desarrollo de úlceras por presión?	105	1	3	163	,074	,759	,577	,961	,236
¿Las precauciones estándar se aplican solamente con pacientes diagnosticados con úlceras por presión?	105	1	3	191	,059	,601	,361	,091	,236
¿En pacientes encamados con riesgo de úlceras por presión, usar un colchón con propiedades de alivio de la presión, en vez de un colchón estándar.?	105	1	4	235	,084	,861	,741	,070	,236
N válido (por lista)	105								

Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería.

Elaborado por: Christian Vicente Medina Calle.

Análisis e Interpretación: “Referente a los conocimientos nos indican el ítems 7,8,10,11,12,13,14 tienen relación con el discernimiento del cuidado proporcionado al manejo del paciente donde 80% sabe cómo aplicar los cuidados y mecanismo correctos. Y un 20% tienen la idea, pero aplican mal procedimientos; los clínicos e investigadores son cada vez más conscientes de la importancia de la evaluación de aspectos relacionados con el nivel de conocimientos tanto del personal, como de la persona cuidadora ²⁵”.

El 80% del personal de enfermería tiene conocimiento sobre la fisiopatología de las úlceras por presión lo que les permite mejorar la calidad de los cuidados y así reducir el riesgo de aparición de estas lesiones que representan un importante problema de salud pública.

Tabla 5. Valoración del Riesgo.

Estadísticos descriptivos										
	N	Rango	Mínimo	Máximo	Suma	Media		Desviación estándar	Asimetría	
	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Error estándar	Estadístico	Estadístico	Error estándar
Para valorar el riesgo de los pacientes de desarrollar úlceras por presión utilizo el juicio clínico enfermero o la aplicación de una escala de evaluación del riesgo validada (Braden, Ermina, Norton, Waterlow u otras).	105	2	1	3	202	1,92	,069	,703	,107	,236
¿Valora exhaustivamente la piel e identifica los eritemas no blanqueantes para prevención cada 2 horas?	105	2	1	3	181	1,72	,072	,740	,494	,236
¿La valoración completa de la piel (de cabeza a pies) a todos los pacientes puede hacerse hasta en las primeras 48 horas tras su admisión a un centro (hospital o residencia)?	105	2	1	3	144	1,37	,058	,593	1,363	,236
¿Ante cualquier cambio en el estado clínico del paciente realizo una re-evaluación (por ejemplo, después de la cirugía, ¿el agravamiento de una enfermedad subyacente o con un cambio en la movilidad)?	36	1	1	2	50	1,39	,082	,494	,476	,393
¿El personal de enfermería Valora diariamente el estado de la piel del paciente para revisar la integridad de la piel, los cambios de color o posibles variaciones en la temperatura, firmeza y humedad?	36	2	1	3	56	1,56	,116	,695	,874	,393
N válido (por lista)	36									

Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería.

Elaborado por: Christian Vicente Medina Calle.

Análisis e Interpretación: se interpreta que el 50 % del personal de Enfermería aplica las tablas de valoración un 27% aplica el juicio clínico y tan solo un 13 % aplica ambas que por lo general sería lo recomendable para una buena valoración apegados a los protocolos establecidos; los ítems 16,17 guardan relación porque determinar los tiempo adecuados para aplicar lo que prescriben los protocolos el 48% los realiza de manera adecuadamente en cambio un 52% de una forma errónea a lo que indica los textos. El ítem 18,19,20, su relación a la valoración de la piel, el 83% del personal indica si saber que las UPP se localizaron en boca, nariz y orejas.

Es cierto que todos los factores de riesgo mencionados contribuyen a la aparición de úlceras por presión, pero los encuestados consideran que el tiempo de hospitalización es crucial en la aparición de las lesiones, pero según otros estudios a pesar de que se reduce el riesgo a la mitad en las primeras 72 horas, la incidencia aumenta en este mismo lapso por lo que se necesita la aplicación de las escalas de valoración desde el ingreso del paciente.

Tabla 6. Disponibilidad de insumo y personal.

Estadísticos descriptivos

	N	Mínimo	Máximo	Suma	Media		Desviación estándar	Varianza	Asimetría		Curtosis	
	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Error estándar	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Error estándar	Estadístico	Error estándar
¿Dispone de los equipos de prevención de úlceras por presión necesarios (como colchón anti-escara, donas de protección etc.), para hacer uso en su área de labores?	105	1	3	204	1,94	,078	,795	,631	,103	,236	-1,404	,467
¿Dispone de insumos necesarios para realizar curaciones d las UPP en su área de labores?	105	1	3	168	1,60	,075	,767	,588	,829	,236	-,805	,467
N válido (por lista)	105											

Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería.

Elaborado por: Christian Vicente Medina Calle.

Análisis e Interpretación: se desarrolla de partir del personal e insumo adecuados para el manejo preventivo de los pacientes en el ítem 21,22 refirieron en 33% que, si cuentan con los equipos necesarios, en cambio un 39% que debes en cuando y 29% que no cuenta con los equipos para prevención la importancia de aumentar las medidas preventivas en las situaciones de riesgo bajaría la tasa de incidencia.

El insumo factor determinante en la prevención de las lesiones, esta debe mantenerse siempre limpia, libre de humedad ya sea por la transpiración o por incontinencia urinaria o fecal, utilizar apósitos protectores, utilizar jabones o sustancias limpiadoras de bajo potencial irritativo. Además, se debe aplicar ácidos grasos hiperoxigenados en la piel indemne que se encuentra sometida a presión, para evitar la aparición de más úlceras.

Tabla 7. Disponibilidad personal.

Estadísticos descriptivos

	N	Mínimo	Máximo	Suma	Media		Desviación estándar	Varianza	Asimetría		Curtosis	
	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Error estándar	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Error estándar	Estadístico	Error estándar
¿Existe trabajo en equipo de parte de los licenciado y auxiliares de Enfermería para realizar los cambios posturales y procedimientos requeridos?	105	1	3	185	1,76	,076	,779	,606	,445	,236	-1,214	,467
¿La carga de trabajo que tiene le impide cumplir con la aplicación de todas las normas y protocolos establecidos?	105	1	3	213	2,03	,089	,914	,836	-,057	,236	-1,818	,467
N válido (por lista)	105											

Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería.

Elaborado por: Christian Vicente Medina Calle.

Análisis e Interpretación: Se puede evidenciar en los ítems 22,23, que están relacionada sobrecarga laboral se puede constatar que 55,6% que hay un exceso de trabajo por número de paciente que sobrepasa los estándares establecidos por la OMS y un 38,4% refiere que si puede laborar incluso con la sobrecarga. El ítem 25 con referente al trabajo en equipo está dividido por los licenciados y auxiliares donde el 44,4% en su mayoría licenciados que si colaboran con cambios posturales y un 77,8% que no colaboran y no hay trabajo en equipo refirieron los auxiliares en mayor porcentaje.

La similitud entre ambos resultados corrobora la veracidad de las respuestas y expone la necesidad de adoptar medidas dirigidas a mitigar esa dificultad; elementos que, desde un análisis integral, se potencian de forma negativa al asociarse con un incremento de la carga de trabajo profesional que con una frecuencia ascendente se observa en las UCI.

4.2. ANÁLISIS COMPARATIVO, EVOLUCIÓN, TENDENCIA Y PERSPECTIVA

El cumplimiento de las normas y protocolos proporciona al personal enfermería o de salud un mayor nivel de protección, y la personal salud crea un entorno más seguro para los pacientes que atiende. Esto no solo es por la seguridad de los pacientes y trabajadores de la salud, sino también para la salud pública debido a la prevención del desarrollo de úlceras por presión tiene un impacto positivo (Condori,2017).

Lo anterior citado significa la participación e interacción activa del sistema de salud y los profesionales de la salud, porque sus visiones son abstractas, no solo regidas por la formulación de políticas o normativas, sino también por ciertas características específicas del campo de trabajo, la experiencia personal, la práctica y la continuación. Conocimientos profesionales proporcionados por la educación continua.

El impacto del incumplimiento o el uso incorrecto de las regulaciones pone en riesgo a todo el sistema (es decir, usuarios y operadores). Esto se considera un problema de salud pública. Por lo tanto, es necesaria una investigación dirigida a mejorar estas deficiencias. La principal limitación es de aplicar los conocimientos científicos y clínicos de las indicaciones y los riesgos que evitan.

En cuanto al conocimiento sobre los factores de riesgo que inciden las UPP se encontró que sólo el 59,6% de las personas respondió correctamente las preguntas relacionadas con el proyecto, en contraste, aunque las proporciones son diferentes, los resultados de la investigación son consistentes con los reportes de la literatura. Fue descubierto por Quiroz et al. (2017) en términos del nivel de conocimiento sobre las UPP y el cumplimiento de esta normativa por parte de los profesionales de la salud.

Este hallazgo confirma que la situación actual que se observa en el campo de la investigación está relacionada con el cumplimiento de los protocolos adecuados. En este estudio, más del 50% de la población respondió correctamente. Sin embargo, es necesario implementar programas educativos efectivos para aumentar la conciencia general de las personas sobre la importancia de evitar las úlceras por presión, aclarar conceptos y establecer base específica. En la implementación diaria de la UCI, los

procedimientos se implementan con la ayuda de los intereses individuales y colectivos de las regulaciones de la calidad del servicio.

Un estudio realizado en Medellín – Colombia en el año 2016 se pone en manifiesto que, de los 118 estudiantes de pregrado de enfermería encuestados, un gran porcentaje cuenta con un buen nivel de conocimientos en el cuidado de las úlceras por presión. Comparado con los resultados de este estudio, el personal de enfermería y de apoyo cuentan con un amplio conocimiento, lo que les permite brindar cuidados seguros a los adultos mayores con úlceras por presión.

En Brasil se realizó un estudio descriptivo – exploratorio en el año 2019 donde el 79,4% de los enfermeros encuestados mostró conocimientos deficientes respecto al manejo de pacientes con úlceras por presión.

Estos resultados coinciden con otro estudio realizado en Aguascalientes – México, en el que los 102 enfermeros encuestados mostraron conocimientos insuficientes, el 56% en generalidades de las úlceras por presión, el 63% en prevención y el 62.2% en tratamiento. En el estudio realizado sobre este aspecto, no se encontró estos resultados, puesto que el área clínico quirúrgico del hospital objeto de estudio, cuenta con personal con conocimiento, capacidad y experiencia.

4.3 VERIFICACIÓN DE HIPÓTESIS.

HIPOTESIS	VERIFICACION DE HIPOTESIS
<p>El acrecentamiento de las úlceras de decúbito se debe a múltiples factores de riesgo entre ellos la estadía prolongada de los usuarios encamados causando mayor estancia hospitalaria e incluso un incremento de la morbimortalidad en la terapia intensiva del “Hospital Teodoro Maldonado Carbo”.</p>	<p>Se pudo evidenciar que entre los factores de riesgo que aumentan las UPP el tiempo prolongado de los pacientes encamados motivando mayor estancia hospitalaria e incluso un acrecentamiento de la morbimortalidad en la terapia intensiva del “Hospital Teodoro Maldonado Carbo”.</p>
<p>Las distintas patologías más frecuentes que presentan el usuario de la terapia intensiva son causantes de la incidencia de las úlceras por presión.</p>	<p>Se determina que entre las principales patologías que provocan úlceras por presión son las que el paciente presenta pérdida de la conciencia, intubación orotraqueal, con acv, traumatismos, entre otras que encierran los factores extrínsecos.</p>
<p>El personal de la Unidad de cuidados intensivos reconoce y aplica los protocolos para prevenir de una manera adecuada.</p>	<p>Se corroboró que el personal de enfermería en algunos casos si reconoce y aplica los protocolos para contrarrestar la incidencia de úlceras por presión, pero no está demás hacer hincapié en la misma, con educación continua.</p>
<p>La importancia saber el grado de conocimiento que poseen el personal de Enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivo del Hospital Teodoro Maldonado Carbo</p>	<p>Se pudo indagar sobre el grado de conocimiento que poseen los profesionales de Enfermería que trabajan en terapia intensiva, se corroboró que personal tiene escasa experiencia y esto puede ser causa del manejo adecuado de los pacientes.</p>
<p>La disponibilidad de insumos, y del personal indicado para un buen manejo preventivo de los usuarios.</p>	<p>Se determina que la disponibilidad de estos recursos necesarios es muy escasos constituye un factor para el aumento del riesgo de úlcera por presión tanto la incidencia como la carga laboral del personal de Enfermería.</p>

4.4 CONCLUSIONES

En base a lo observado y los resultados de la encuesta aplicada se determina que la mayor problemática con respecto a los factores de riesgo intrínsecos y extrínsecos.

Factores de riesgo.

Son causantes de la incidencia las úlceras por presión del objetivo general, se puede concluir que los profesionales de enfermería en un porcentaje mayor está conformado por licenciados y la otra mitad la conforman auxiliares de Enfermería los cuales conocen como se relacionan las úlceras de decúbito que tiene relación directa con los “factores extrínsecos e intrínsecos.” Un bajo porcentaje no lo conoce siendo esta la causa principal para que se formen las úlceras de decúbito por este motivo que hay que identificar los factores de riesgo reales, para su identificación siempre es importante estar capacitado para su prevención y manejo.

Conocimiento del personal de Enfermería.

Del objetivo 1 se llega a la conclusión que personal de enfermería tiene conocimientos sobre diferentes aspectos de las úlceras por presión, siendo de mayor prioridad durante los cuidados los cambios de posición y la valoración de factores, cabe recalcar, que es necesario tomar en cuenta los aspectos organizacionales del entorno laboral que pueden estar afectando al desarrollo del personal de salud la sobrecarga asistencial y la escasa experiencia de trabajo en UCI la desinformación inexperiencia de las normativas y protocolos ocasionan el inadecuado uso de las normas de prevención y manejo de las úlceras por presión.

Valoración del riesgo

Del segundo objetivo De las intervenciones que el personal de enfermería realiza en paciente con úlceras por presión, se destacan la clasificación de las úlceras según una escala y el mantenimiento limpio de la herida y su cuidado, se desarrolla la valoración del riesgo se puede observar por medio de una guía que los profesionales de enfermería emplean las tablas de valoraciones en menor cifra, aplicando el juicio científico y de esta manera los protocolos establecidos.

Condicionantes administrativos y laborales

El cuidado de la piel es un factor determinante en el tratamiento de las lesiones, ésta debe mantenerse siempre limpia, libre de humedad ya sea por la transpiración o por incontinencia urinaria o fecal, utilizar apósitos protectores, jabones o sustancias limpiadoras de bajo potencial irritativo. Además, se debe aplicar ácidos grasos hiperoxigenados en la piel que se encuentra sometida a presión, para evitar la aparición de más úlceras.

Cumplir las normas y protocolos en relación con el nivel de discernimiento y adiestramiento científico de cada persona, sin embargo, es necesario tomar en consideración aspectos organizacionales del ambiente laboral que pueden intervenir afectando el desarrollo del personal de salud.

Los grupos que poseen mayor carga laboral son los auxiliares de Enfermería ya que atienden un mayor porcentaje pacientes, El grupo de los profesionales de Enfermería son los que llevan una menor carga de trabajo en mayor porcentaje si colaboran con los cambios posturales.

4.5 RECOMENDACIONES

En base a los resultados logrados en la investigación, se estableció las siguientes recomendaciones:

- De las características del personal de enfermería, se debe continuar reforzando los conocimientos del personal que tiene menos de un año trabajando brindando cuidados de enfermería, haciendo capacitaciones constantes, en especial del cuidado de la piel del adulto mayor, también las autoridades del hospital deben tener en consideración la edad del personal al momento de asignar un área de trabajo.
- Se deben realizar evaluaciones periódicas al personal de enfermería, en las cuales se considere aspectos teóricos y práctico relacionados a las úlceras por presión, en especial sobre su fisiopatología.
- No solo es importante conocer los factores de riesgo sino también ejecutar acciones para prevenirlos por lo que se recomienda aplicar escalas de valoración

del riesgo a todo paciente desde el primer día de ingreso al hospital, para esto es necesaria una supervisión constante para ver si se cumplen con los cuidados de enfermería adecuados.

- Debido al bajo porcentaje obtenido respecto a los cuidados de enfermería en las úlceras por presión, se debe capacitar al personal sobre los cuidados específicos que se debe tener con las lesiones según su grado de complicación.
- Los cambios posturales frecuentes que permitan disminuir la presión ejercida sobre las prominencias óseas, para esto es importante conocer las técnicas de traslado y manipulación apropiadas.

CAPITULO V

5.1. PROPUESTA

Diseño de un programa de educación sobre normas y protocolos para el personal de Enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Teodoro Maldonado carbo.

5.2. FUNDAMENTACIÓN

Dentro de la propuesta formulada se establecen las siguientes variables: programa, educación, norma, protocolos.

Programa: Sirve para denotar aquella agrupación de actividades que tanto en secuencia o simultáneas son ejecutadas por un equipo de individuos a fin de que se cumpla un objetivo. (Real Academia Española, 2019)

Educación: Proceso en el que un grupo de individuos se transmiten conocimientos sobre ciertas materias, pudiendo ser guiados por un líder que conoce de forma correcta el tema en discusión. (Real Academia Española, 2019)

Normas/Protocolos: Barreras físicas y biológicas para prevenir la propagación de agentes biológicamente activos potencialmente peligrosos (como bacterias, virus, nucleótidos recombinantes, muestras biológicas contaminadas, etc.). Por lo general, implica el uso de equipos, instalaciones, procedimientos, profesionales y acuerdos establecidos. (Descriptor de ciencias de la salud, 2017)

5.3. JUSTIFICACIÓN

La inaplicación de las normas y protocolos o la aplicación incorrecta genera un ambiente de riesgo tanto para los trabajadores de salud al incrementar el riesgo de un evento adverso con las consecuentes ausencias laborales y los aumentos de los costos de atención por la estancia hospitalaria que de este se derivan, así también incrementan el riesgo de desarrollo de UPP las cuales anualmente representan un costo de 10 millones de dólares en atención en salud en países norteamericanos, una mortalidad de 10.00.000 personas en Europa Occidental y una prevalencia de 23,2% en las unidades de cuidados intensivos a

nivel latinoamericano, por lo cual es necesario diseñar estrategias enfocadas en la educación del personal de salud con el fin de disminuir el impacto de estos sucesos, ya que el desconocimiento es el principal factores de riesgo (Lisboa & Rello, 2018)

Se justifica la investigación científica realizada con el fin de diseñar las intervenciones necesarias dirigidas a resolver el objeto de estudio. En el caso particular del trabajo que se presenta, hace referencia a un programa de educación para los profesionales de salud de la UCI del Hospital Teodoro Maldonado carbo, sobre las normas y protocolos vigentes por el MSP para este tipo de servicios de salud; estrategia direccionada al deficiente nivel de conocimientos científicos encontrados en el trabajo realizado.

A lo largo del proceso de investigación, se pudo corroborar como datos relevantes, que no existe un indicador evaluativo el que determine el cumplimiento por parte de los trabajadores de salud en virtud de la aplicación, y cada uno lo aplicaba en la medida de sus percepciones o costumbres.

El objeto de estudio escogido para el proceso de investigación fue el cumplimiento de las misma por parte de los profesionales de la salud que durante la investigación se encontraban laborando en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Teodoro Maldonado Carbo.

La selección del lugar de estudio se realizó mediante el trabajo de campo, donde se encontró apertura con (directivos institucionales y coordinadores del área) y por consiguiente, se buscó contribuir en el desarrollo de un programa de educación que sirva de guía para el mejoramiento de los procesos de atención de salud en esa área.

5.4. OBJETIVOS

5.4.1. Objetivo general de la Propuesta.

Diseñar un programa de educación acerca de las normas y protocolos sobre úlceras por presión a los profesionales de Enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Teodoro Maldonado carbo de la ciudad de Guayaquil.

5.4.2. Objetivos específicos

- Mejorar el nivel de conocimiento de las normas y protocolos sobre las UPP entre los profesionales de salud.
- Concientizar acerca de la importancia de la aplicación de las normas y protocolos las actividades diarias de asistencia hospitalaria.
- Fomentar una cultura de servicios en los profesionales de salud de la UCI a fin de garantizar un entorno más seguro para el paciente y profesional sanitario.

5.5. UBICACIÓN

País: Ecuador

Provincia: Guayas **Cantón:** Guayaquil **Ciudad:** Guayaquil

Dirección: Ernestor Alban y 25 de Julio.

Teléfono: 04-2420300

Características de la institución: Hospital de Especialidades.

Beneficiarios directos: profesionales de salud

Beneficiarios indirectos: pacientes ingresados en el área de UCI

Actividad: Actividades encaminadas a la educación continua.

Razón Social: Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado carbo.

Tipo de institución: Publico

5.6. FACTIBILIDAD

El presente estudio se la lleva a cabo por contar con la aceptación de las autoridades del Hospital Teodoro Maldonado Carbo, en la ciudad de Guayaquil, el cual provee de los recursos necesarios y brinda el acceso al objeto de estudio, con los documentos legales necesarios para el desarrollo de la misma. Así como también con el apoyo del tutor para direccionar el trabajo de investigación, y con el presupuesto económico más factible para el desarrollo del proyecto.

5.7. DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA

La propuesta se construyó basada en los resultados obtenidos del estudio realizado acerca de los factores que inciden en el cumplimiento de las normas y protocolos por parte de

los profesionales de salud que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Teodoro Maldonado Carbo

Las propuestas se llevarán a cabo mediante la utilización de elementos electrónicos (diapositivas, videos educativos, etc.) y elementos físicos (folletos, carteleras, rotafolios, ect) en la sala de reuniones del área con el fin capacitar a los profesionales de salud y mejorar sus conocimientos en cuanto a los protocolos.

5.7.1. Actividades

Entre las actividades a desarrollarse en la propuesta sobre el diseño de un programa de educación acerca de las normas de bioseguridad para los profesionales de salud del área de UCI se encuentran:

- Socialización del programa referente a las normas y protocolos entre los profesionales de salud de la UCI ya anteriormente protocolizadas por la institución.
- Desarrollar charlas de concientización del cumplimiento de las normas y protocolos dirigidas a los profesionales de salud.
- Lograr una participación activa a través de la dinámica e interacción de grupo entre los profesionales de salud del área de UCI.
- Fortalecer los conocimientos de los profesionales de salud mediante conversatorios programados sobre las temáticas más relevantes.

5.7.2. Recursos, Análisis Financiero

ACTIVIDADES Y RECURSOS	CANTIDAD	TIEMPO	VALOR (\$)	
			UNIDAD	TOTAL
RECURSOS HUMANOS				
Autor	1	-	-	-
RECURSOS MATERIALES				
Computador	1	6 meses	-	-
Impresiones	1	-	-	-
Tintas (B/N-Colores)	4	-	\$40.00	\$40.00
Hojas A4 (Resma)	2	-	\$ 4.25	\$ 8.50
Pendrives	2	6 meses	\$10.00	\$20.00
Reproducción de instrumento(encuesta)	55	-	\$0.10	\$5.50
Bolígrafos	30	-	\$ 0.25	\$7.50
Libretas de apuntes	2	-	\$2.00	\$4.00
Anillados	3	-	\$1.25	\$3.75
Folder	2	-	\$4.50	\$9.00
Engrapadoras	1	-	\$2.75	\$2.75
Impresión de tesis	4	-	\$ 24.00	\$ 96.00
Empastado	3	-	\$10.00	\$30.00
Uso de internet	60	-	\$ 1.00	\$ 60.00
Copias de oficios	6	-	\$ 0.05	\$ 0.30
OTROS				
Transporte	20	6 meses	\$ 2.50	\$50.00
Refrigerios	20	6 meses	\$ 2.50	\$50.00
TOTAL			\$ 73.15	\$ 399.30

5.7.3. Cronograma

ACTIVIDADES	2020			
	MESES			
	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE
Socialización del programa de educación acerca de Los protocolos con las autoridades de la UCI y los jefes de cada departamento.	→			
Integración con los profesionales de salud y socialización de la propuesta a ejecutar	→			
Participación activa de los usuarios mediante talleres y conversatorios que integren a los 4 grupos observados.		→		
Entrega de certificados que promuevan las buenas prácticas de atención en la UCI y la seguridad de paciente.		→		
Ejecución de programas de retroalimentación a través de la técnica lluvia de ideas con la finalidad de fortalecer la información ya entregada y aclarar dudas.			→	
Concientización acerca de la importancia de su aporte en el proceso de recuperación del paciente; premiación de los mejores participantes.				→

5.7.4. Lineamientos para evaluar la propuesta

Para cumplir con la propuesta planteada, se ha efectuado una serie de dimensiones con sus respectivos criterios, que permitan evaluar la realidad del trabajo, dirigida a los profesionales de salud que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital de especialidades Teodoro Maldonado carbo. Dimensión de efectividad: Permite evaluar y/o comparar los objetivos planteados en la investigación y logros alcanzados. Sin debatir si los objetivos fueron favorables o no al avance de la investigación.

Criterio de programación: Por medio de este criterio se establecerá el nivel de cumplimiento o el avance de las actividades en el desarrollo de la programación establecida en la investigación.

Dimensión de excelencia: Se evaluará el impacto que tendrá el estudio investigativo acerca de las conductas de los trabajadores de salud en relación con la aplicación de las normas y protocolos para las autoridades del Hospital especialidades Teodoro Maldonado carbo.

Criterio de acciones realizadas: Evalúa las acciones para efectuar los objetivos teniendo en cuenta la calidad, pertinencia, impacto, adecuación y oportunidades de la dimensión de relevancia.

CONCLUSIONES

- El cumplimiento de las normas y protocolos se relaciona con el nivel de conocimiento y capacitación científica de cada individuo, sin embargo, es necesario tomar en cuenta aspectos organizacionales del entorno de trabajo que podrían también afectar el desarrollo del profesional de salud y que deberían ser analizados de forma más específica en futuras investigaciones.
- Los encuestados comparten similares características sociodemográficas que favorecen el incumplimiento de las normas y protocolos, dada por la falta de capacitación, sobre carga asistencial y baja experiencia de trabajo en UCI. El desconocimiento de esta normativa causa insuficiente su manejo inadecuado.
- Se evidencio la importancia del componente administrativo al encontrarse la indisponibilidad de insumos que constituye una de las causas más importantes para que los profesionales de la salud del área de cuidados intensivos.

RECOMENDACIONES

En base a los resultados logrados en la investigación, se estableció las siguientes recomendaciones:

- Aplicar la propuesta diseñada en base a las debilidades halladas en el proceso de investigación.
- Manejar un entorno de educación que permita la retroalimentación constante con el fin de poder divisar debilidades individuales a fin de crear soluciones colectivas para mejorar el problema en término general.

- Diseñar estrategias de estimulación para el grupo o grupos que mayor grado de adhesión tengan en un periodo de tiempo determinado.
- Implementar el uso de las tecnologías con el fin de capacitar a los profesionales de salud y concientizar acerca del rol importante que desarrollan en el proceso de atención de los pacientes con el fin de mejorar el compromiso en su trabajo.

BIBLIOGRAFÍA

- Almoghrabi, R., Aldosari, N., & Bakhsh, A. (2018). Standard precaution among nurses in primary health care centers: Knowledge and compliance. *Journal of nursing and health science*, 57-63.
- Al-Qatawhen, L. (2017). Framework for establishing records control in hospitals as an ISO 9001 requirement. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 30(1), 37-42.
- Alvear, & Et, A. (2013). Costos reales de tratamientos intensivos por paciente día cama. *Revista de Medicina Chilena*, 202-208.
- Amazian, K., Rosello, J., & Castella. (2010). Prevalence of nosocomial infections in 27 hospitals in the mediterranean region. *Eastern Mediterranean health Journal*, 1070-1078.
- Askarian, M., McLaws, M.-L., & Meylan, M. (2007). Knowledge, attitude, and practices related to standard precautions of surgeons and physicians in University-affiliated hospitals of Shiraz, Iran. *Elsevier*, 213-219.
- Bautista Rodríguez L M, Delgado Madrid C C, Hernández Zárata Z F, Sanguino Jaramillo F E, Cuevas Santamaría M L, Arias Contreras Y T, et al. (2013). Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería. *Cienciay cuidado*, 127-135.
- Beniamino P, Vadalà M, Carmen L. Cross-linked hyaluronic acid in pressure ulcer prevention. *Journal of wound care*. 2016; 00(00); 1-4. <https://doi.org/10.12968/jowc.2016.25.7.400>
- Boyce, J., & Pittet, D. (2013). Guideline for hand hygiene in health-care settings: recommendations of healthcare infection control practices advisory committee of hand hygiene task force. *Infect Jstor*, 2-41.
- Cóndor, P., & Enriquez, J. &. (2013). Conocimientos, actitudes y practicas en unidades de cuidados intensivos de dos hospitales de Lima- Perú. *Revista Peruana de Epidemiologia*, 17, 01-05.

- Condori, J. (1997). Estudio Comparativo de Conocimientos y Actitudes relacionados al VIH / SIDA y sus normas y protocolos entre el personal médico y paramédico del Hospital Carlos Monge Medrano y el Hospital del IPSS Juliaca.
- Cullen, D., Civetta, J., & Briggs, B. (1974). Therapeutic intervention scoring system: A method for qualitative comparison of patient care. *Critic Care Med.*, 57-60.
- Descriptores en Ciencias de la Salud . (18 de Mayo de 2017). *BIREME / OPS / OMS*. Recuperado el 26 de Diciembre de 2018, de <http://decs.bvsalud.org/E/homepagee.htm>
- Espinosa Aguilar Anibal, Gibert Lamadrid María del Pilar, Oria Saavedra Michel. (2016). El desempeño de los profesionales de Enfermería. *Rev Cubana Enfermer* [Internet]. [citado 2019 Mayo 05]; 32(1): 87-97. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192016000100011&lng=es.
- García, L. (2015). Nivel de conocimientos y aplicación de las normas en el personal de enfermería que labora en el área de emergencias de ESSALUD de Tacna. Tacna, Perú.
- Garner, J. (1996). Hospital infection control practices advisory committee. Guideline for isolation precautions in hospitals. *American Journal of infection control*, 24-52.
- GNEAUPP: Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras Por Presión y heridas crónicas [Internet]. España: López-Casanova, P; 2016. [citado mayo 2017]. Más de 90.000 personas sufren al menos una úlcera por presión al día en España-ECO DIARIO
- Ilapa-Rodríguez, Eliana Ofelia, da Silva, Gilvan Gomes, Lopes Neto, David, Campos, Maria Pontes de Aguiar, de Mattos, Maria Claudia Tavares, & Otero, Liudmila Miyar. (2018). Medidas para la adhesión a las recomendaciones de bioseguridad para el equipo de enfermería. *Enfermería Global*, 17(49), 36-67. Epub 01 de enero de 2018. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.17.1.276931>
- Kemode, M. &. (2005). Compliance with Universal/standard precautions among health care workers in rural north India. *American Journal of Infection control*, 27-33.

- Lefrant, J., & et.al. (2013). The daily cost of ICU patients: A micro-costing study in 23 French Intensive Care Units. *Société Francaise d'Anesthésie et de Réanimation*, 1-7.
- Lip, C., & Rocabado, F. (2005). *Determinantes sociales de la salud en Peru*. Lima: OPS.
- ROMERO-URRÉA, H. E., Chamorro, E. M. C., Caicedo, K. P. E., & ROMERO-VELOZ, L. V. (2019). Validación de la Escala de riesgo de violencia contra la pareja para Ecuador. *AMMENTU-Bollettino Storico e Archivistico del Mediterraneo e delle Americhe*, 1(15), 18-32.
- Organización Mundial de la Salud. . Informe sobre la salud en el mundo: La financiación de los sistemas de salud: el camino hacia la cobertura universal; 2010. (citado 20 de junio de 2018).
- Sanabria y Liporace Y. (2013). Factores de riesgo relacionados con la conducta. *MEDISAN*,17(12),(p.9).Recuperadodehttp://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102930192013001200001&lng=es&esytlng=es. 282 Actores en la educación: una mirada desde la psicología educativa Hernández, R., Fernández C., y Batista, M. (2017) *Metodología de la investigación*, McGraw-Hill. México.
- Lisboa, T., & Rello, J. (2008). Strategies to improve the safety of the patients in the intensive care unit. *Medicina Intensiva*, 248-252.
- Luo, Y., He, G.-p., & Zhou, J.-W. (2010). Factors impacting compliance with standard precautions in nursing, China. *International Journal of infectious diseases*, 1106-1113.
- Martin, L., & Grau, J. (2004). La investigacion dela adherencia terapeutica como un problema de la psicologia de la salud. *Revista de Psicologia en Salud*, 89-99.
- Ministerio de Salud Pública. (2012) *Modelo de Atención Integral de Salud, Familiar Comunitario e Intercultural*. Ecuador.
- Michinov, E., & Chudy, C. &. (2016). Sociocognitive determinants of self-reported compliance with standard precautions: Development and preliminary testing of a questionnaire with French health care workers. *American Journal of Infection Control*, 14-19.
- Moreno, A., Lopez, S., & Corcho, A. (2000). *Principales medidas epidemiológicas*.

Salud Publica de Mexico, 337-348.

Moreno, M. (2004). Evaluacion de la carga de trabajo de enfermeria en UCI; propuesta de un modeo informatico. *Revistas BVS*, 1-12.

Morelos Ramírez Rubén, Ramírez Pérez Maritona, Sánchez Dorantes Guadalupe, Chavarín Rivera Carolina, Meléndez-Herrada Enrique. (2014). El trabajador de la salud y el riesgo de enfermedades infecciosas adquiridas. Las precauciones estándar y de bioseguridad. *Rev. Fac. Med. (Méx.)* [revista en la Internet]. [citado 2019 Mayo 05]; 57(4): 34-42. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422014000400034&lng=es.

Moyano Vega D P. (2016) Identificación del microorganismo productor de neumonía asociada a ventilación mecánica en la UCI, Hospital Luis Vernaza. Periodo enero 2013- enero 2015. [Trabajo de titulación]. Universidad de Guayaquil: Facultad de Ciencias Médicas Escuela de Medicina; 2016. 51p.

Neves, H., & Souza, A. (2011). La seguridad de los trabajadores de enfermería y los factores determinantes . *Revista Latino-americana da enfermagem*, 46-56.

OMS. (2005). *Manual de Bioseguridad en el laboratorio* (Tercera ed.). Ginebra.

OPS, O. P. (2017). *Organización Panamericana de la Salud (OPS)*. Recuperado el 1 de Noviembre de 2018, de <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2017/ncds-eng-burden-mortality-infographic.pdf>

Piai-Morais, Thaís Helena, Orlandi, Fabiana de Souza, & Figueiredo, Rosely Moralez de. (2015). Factors influencing adherence to standard precautions among nursing professionals in psychiatric hospitals. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 49(3), 473-480. Epub June 00, 2015. <https://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420150000300016>.

Quirino, M., Mattos, M., & Lopez, N. (2018). Knowledge or health professionals on the occupational hazards in an ICU: Biosecurity measures. *International Journal of recent scientific research*, 28082-28087.

Quiroz, C., & et.al. (2016). Factores que influyen en la adherencia del personal de salud a las normas sobre UPP. Medellin, Colombia.

- Quispe, F., Huanca, S., & Ramos, G. (2015). Relacion entre el nivel de conocimiento con el grado de cumplimiento de las precauciones estandar de bioseguridad del personal tecnico de enfermeria en los servicios de neurologia y neurocirugia del institutonacional de ciencias neurologicas. *Revista cientifica de ciencias de la salud*, 35-40.
- Rasslan, O. (2011). Infection prevention and control education in Egypt: professional Diploma in infection crontrrol. *International Journal of infection control*, 120-127.
- Vélez-Díaz-Pallarés M, Lozano-Montoya I, Correa-Perez A, Abraha I, Cherubini A, Souza R.L, et al. No-pharmacological interventions to prevent or treat pressure ulcers in older patients: Clinical practice recommendations. Elsevier, *European Geriatric Medicine*. 2016; 7: 142-1

anexos



Milagro, 18 octubre del 2021

Lorena Paola Ramírez Morán, BS, MPH.

Coordinadora de Maestría en Salud Pública.

De mis consideraciones:

Comunico para trámite respectivo, que, el tema del trabajo de titulación: **“FACTORES DE RIESGO QUE INCIDEN EN LAS ULCERAS POR PRESION EN LOS PACIENTES ENCAMADOS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL TEODORO MALDONADO CARBO DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL EN EL PERIODO ENERO A DICIEMBRE 2019”** del/ la Sr CHRISTIAN VICENTE MEDINA CALLE egresado(a) de la Maestría en Salud Pública del Departamento de Investigación y Postgrado de la Universidad Estatal de Milagro, luego de haber realizado las tutorías correspondientes, revisado y evaluado en el programa de anti-plagio TURNITIN como resultado un porcentaje de **5%**, me permito en ratificar que el trabajo de titulación está listo para ser sustentado. Se solicita se programe la fecha para la defensa del trabajo de titulación.

Por la atención que se sirva dar a la presente, quedo de usted muy agradecido.



Lcda. Mariana de Jesús Llimaico Noriega, Mgs.

Director/a de Trabajo de Titulación

Universidad Estatal de Milagro (UNEMI)

VISIÓN

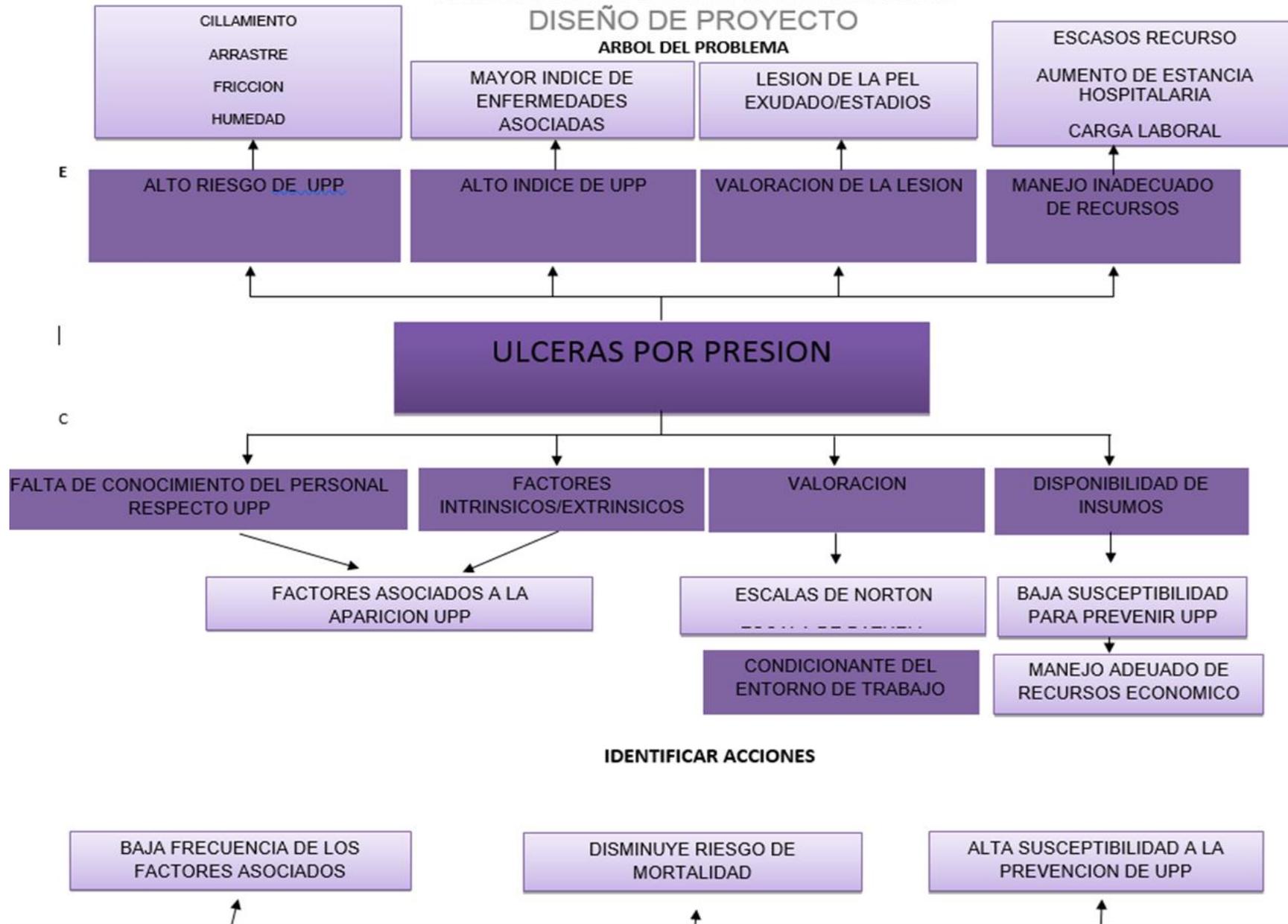
Ser una institución de educación superior, pública, autónoma y acreditada, de pregrado y postgrado, abierta a los corrientes del pensamiento universal, líder en la formación de profesionales.

MISIÓN

Es una institución de educación superior, pública, que forma profesionales de calidad, mediante la investigación científica y la vinculación con la sociedad, a través de un modelo educativo.

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO
DISEÑO DE PROYECTO

ARBOL DEL PROBLEMA





UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO
DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO
MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA
TABLA DE CONSISTENCIA DE INVESTIGACIÓN

TEMA	FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	INSTRUMENTOS
Factores de Riesgo que inciden en las úlceras por presión en los pacientes encamados de la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Teodoro Maldonado Carbo de la ciudad de Guayaquil en el periodo enero a diciembre 2019	¿Cuáles son los Factores de Riesgo que inciden en las úlceras por presión en los pacientes encamados de la Unidad de Terapia Intensiva?	GENERAL	GENERAL	DEPENDIENTE	Encuesta
		Determinar los Factores de Riesgo que inciden en las úlceras por presión en los pacientes encamados de la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Teodoro Maldonado Carbo de la ciudad de Guayaquil en el periodo enero a diciembre 2019.	Los factores de riesgo inciden en la aparición de úlceras por presión causando estancia hospitalaria e incluso un incremento de casos de mortalidad, se pretende demostrar cuales son estos factores que se presentan en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Teodoro Maldonado Carbo de la ciudad de Guayaquil	ULCERAS POR PRESION	
	SISTEMATIZACIÓN	ESPECÍFICOS	PARTICULARES	INDEPENDIENTE	
	¿Cuál es el conocimiento	Identificar el conocimiento que	Los factores predisponentes de riesgos		

que poseen el personal de Enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivo del Hospital Teodoro Maldonado Carbo?	poseen el personal de Enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivo del Hospital Teodoro Maldonado Carbo.	surgen por el tiempo de estadía en la Unidad de cuidado Intensivos, el cual se da por la permanencia de posición decúbito, por técnica inadecuada de aspiración de secreciones o por la mala calidad de insumos.	FACTORES DE RIESGO	Encuesta
¿De qué manera se valora a los pacientes el grado de riesgo de desarrollar úlceras por presión en la Unidad de cuidado Intensivos?	Identificar como se valora a los pacientes el grado de riesgo de desarrollar úlceras por presión en la Unidad de cuidado Intensivos.	El personal de la UCI reconoce y aplica los protocolos para prevenir de una manera adecuada.		
¿Existe suficientes insumos para brindar cuidados, acordes a la necesidad de los pacientes encamado en la Unidad de Cuidados Intensivos?	Proponer un Plan de mejoras y educación continua sobre Temas de prevención y manejos de Úlcera Por Presión.			

ENTREVISTA – PERSONAL DE ENFERMERIA DE LA UCI.

Tema: FACTORES DE RIESGO QUE INCIDEN EN LAS ULCERAS POR PRESION EN LOS PACIENTES ENCAMADOS DE LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA DEL HOSPITAL TEODORO MALDONADO CARBO DE GUAYAQUIL DE ENERO A DICIEMBRE DEL AÑO 2019.

Objetivos específicos. -

- Analizar la percepción del personal de enfermería que laboran en la unidad cuidado intensivos sobre los factores de riesgo que inciden formación de úlceras por presión.

CATEGORIAS	CÓDIGOS	CONCEPTO	PREGUNTAS	VALIDEZ	PERTINENCIA	COHERENCIA
	Eficacia Efi1320	usos correctos de los normas y protocolos y procedimientos en la gestión del cuidado y prevención de eventos adversos.	¿Qué opina usted de los usos correctos de los procedimientos que se dan en la unidad de cuidados intensivos en la gestión del cuidado y prevención de eventos adversos?	90	90	90
	Social SO1320	Es aquello perteneciente o relativo a la sociedad. Recordemos que se entiende por sociedad al conjunto de individuos que comparten una misma cultura, y que interactúan entre sí para conformar una comunidad	¿Cómo se siente usted al interactuar con sus compañeros durante las guardias?	90	90	90
	Educación Ed1320	Se refiere a al conocimiento que posee el personal de salud su instrucción y a la relación con las capacitaciones recibida por el personal.	¿cree usted que el conocimiento de las escalas y su uso deben ser prioridades en la formación y programas de educación permanente?	90	90	90
CÓDIGOS DE PARTICIPANTES				Núcleos sentidos RESUMEN		
ENTREVISTADOS	Efi1320-1	SO1320-1	Ed1320-1			
	Efi1320-2	SO1320-2	Ed1320-2			
	Efi1320-3	SO1320 3	Ed1320-3			

Nota. Los datos deben estar claramente definidos para que el experto pueda analizar y calificar cada pregunta.

Objetivo específico 1

- Identificar el conocimiento que poseen el personal de Enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Teodoro Maldonado Carbo.

<p>4- ¿ha recibido capacitación acerca de las normas y protocolos de manejo de paciente para prevenir úlceras por presión en la institución durante los últimos 6 meses?</p> <p>• <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No.</p>	<p>APROBADO</p>	<p>100 - 80</p>	<p>MUY CONFIABLE</p>
	<p>APROBADO LEVES</p>	<p>79 - 50</p>	<p>CONFIABLE</p>
	<p>CAMBIO</p>		
	<p>CAMBIAR ITEM</p>	<p>49 - 0</p>	<p>POCO CONFIABLE</p>
<p>16.- ¿Cuáles son las patologías más comunes para que el paciente desarrolle úlceras por presión?</p> <p>Diabetes <input type="checkbox"/> Politraumatismo <input type="checkbox"/> Caídas <input type="checkbox"/> Acv <input type="checkbox"/> Otras <input type="checkbox"/> Todas <input type="checkbox"/> desconozco <input type="checkbox"/></p>			
<p>15.- ¿Las precauciones estándar se aplican solamente con pacientes diagnosticados con úlceras por presión?</p> <p><input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Desconozco</p>			
<p>14.- ¿Cada cuántas horas se debe aplicar las medidas o cambios posturales correspondientes?</p> <p>cada 2 horas <input type="checkbox"/> cada 6 horas <input type="checkbox"/> cada 8 horas <input type="checkbox"/></p>			
<p>8.- ¿Durante los cambios de turno se entrega informes de los pacientes que presente posiblemente úlceras por presión o riesgo de contraer?</p> <p><input type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Nunca</p>			
<p>22.- ¿Al cambiar de posición al individuo, reduce la fricción y cizalla utilizando aparatos y dispositivos auxiliares (del tipo entremetida) que impiden el arrastre sobre la superficie?</p> <p><input type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Nunca</p>			
<p>6.- ¿Las áreas de la piel en contacto con dispositivos clínicos (sondas, mascarillas, etc.) no</p>			

	<p>presentan mayor riesgo de desarrollo de úlceras por presión?</p> <p>Verdadero <input type="checkbox"/></p> <p>falso <input type="checkbox"/></p>			
	<p>25.- ¿En pacientes encamados con riesgo de úlceras por presión, usar un colchón con propiedades de alivio de la presión, en vez de un colchón estándar.?</p> <p><input type="checkbox"/>siempre <input type="checkbox"/>casi siempre</p> <p><input type="checkbox"/>a veces <input type="checkbox"/>casi nunca <input type="checkbox"/>nunca</p>			
	<p>23.- ¿Realiza, siempre que no esté contraindicado por la situación clínica del paciente, cambios posturales en función del riesgo?</p> <p><input type="checkbox"/>siempre <input type="checkbox"/>casi siempre</p> <p><input type="checkbox"/>a veces <input type="checkbox"/>casi nunca <input type="checkbox"/>nunca?</p>			
	<p>24.- ¿En pacientes de piel oscura, la valoración de la piel debe priorizar la temperatura, presencia de edema y cambio de consistencia del tejido, más que la aparición de eritema?</p> <p>Verdadero <input type="checkbox"/> falso <input type="checkbox"/></p>			
<p>Objetivo específico 2</p> <p>Identificar como se valora a los pacientes el grado de riesgo de desarrollar úlceras por presión en la Unidad de cuidado Intensivos</p> <ul style="list-style-type: none"> • 	<p>2.-Para valorar el riesgo de los pacientes de desarrollar úlceras por presión utilizo el juicio clínico enfermero junto con la aplicación de una escala de evaluación del riesgo validada (Braden, Emina, Norton, Waterlow u otras).</p> <p><input type="checkbox"/>Juicio clínico enfermero <input type="checkbox"/>Escala de valoración</p> <p><input type="checkbox"/> Ambas</p>			
	<p>21.- ¿valora exhaustivamente la piel e identifica los eritemas no blanqueantes para prevención cada 2 horas?</p> <p><input type="checkbox"/>siempre <input type="checkbox"/>casi siempre</p> <p><input type="checkbox"/>a veces <input type="checkbox"/>casi nunca <input type="checkbox"/>nunca?</p>			

Datos de Evaluador experto

	17.- ¿La valoración completa de la piel (de cabeza a pies) a todos los pacientes puede hacerse hasta en las primeras 48 horas tras su admisión a un centro (hospital o residencia)? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Desconozco			
	20.- ¿En caso de incontinencia, sudoración profusa, exudado de heridas y drenajes valorar la utilización de dispositivos de control adecuados (¿sondas vesicales, pañales, cambio de ropa y utilización de apósitos... Verdadero <input type="checkbox"/> falso <input type="checkbox"/>			
	18.- ¿El personal de enfermería Valora diariamente el estado de la piel del paciente para revisar la integridad de la piel, los cambios de color o posibles variaciones en la temperatura, firmeza y humedad? Verdadero <input type="checkbox"/> falso <input type="checkbox"/>			
	19.- Ante cualquier cambio en el estado clínico del paciente realizo una reevaluación (por ejemplo, después de la cirugía, ¿el agravamiento de una enfermedad subyacente o con un cambio en la movilidad)? <input type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Nunca			
Objetivo específico 3 • verificar si existe personal e insumo	13.- ¿Dispone de los equipos de prevención de úlceras por presión necesarios (como colchón antiescara, donas de protección etc.), para hacer uso en su área de labores? <input type="checkbox"/> siempre <input type="checkbox"/> casi siempre <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> casi nunca <input type="checkbox"/> nunca?			

Datos de Evaluador experto

NOMBRE: ALEXANDRA PILAR LOOR MURILLO

TITULO ACADEMICO: ESPECIALISTA EN GERENCIA

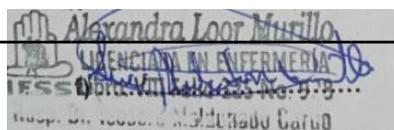
Y PLANIFICACION ESTRATEGICA DE SALUD.

	<p>12.- ¿Dispone de insumos necesarios para realizar curaciones d las UPP en su área de labores?</p> <p><input type="checkbox"/>siempre <input type="checkbox"/>casi siempre</p> <p>• <input type="checkbox"/>a veces <input type="checkbox"/>casi nunca <input type="checkbox"/>nunca</p>			
	<p>11.- ¿La carga de trabajo que tiene le impide cumplir con la aplicación de todas las normas y protocolos establecidos?</p> <p><input type="checkbox"/> siempre <input type="checkbox"/> casi siempre</p> <p><input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> casi nunca <input type="checkbox"/> nunca</p>			
	<p>10.- ¿Cuántos pacientes le asignan para que trabaje diariamente?</p> <p><input type="checkbox"/>entre 3 a 4 pacientes</p> <p><input type="checkbox"/>entre 5 a 6 pacientes</p> <p><input type="checkbox"/>entre 7 a 8 pacientes</p> <p><input type="checkbox"/>9 o más pacientes</p>			
	<p>25.- ¿existe trabajo en equipo de parte de los licenciado y auxiliares de Enfermería para realizar los cambios posturales y procedimientos requeridos?</p> <p><input type="checkbox"/>Si <input type="checkbox"/>No</p>			

TRABAJA: HOSPITAL TEODORO MALDONADO CARBO.

CI:1305094011

NÚMERO DE REGISTRO SENESCYT:1031-06-645028





**INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES "TEODORO MALDONADO CARBO"
COORDINACIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN**

Guayaquil, 16 noviembre de 2021.

Sr. Javier Carrillo.
Coordinador General de Investigación
Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo
Ciudad

Yo, **Lic. CHRISTIAN VICENTE MEDINA CALLE**, con CI **0925155780**, estudiante de la Universidad ESTATAL DE MILAGRO, ESCUELA DE POSTGRADO de la carrera SALUD PUBLICA solicito ante Ud. me conceda el permiso para realizar mi trabajo de titulación "FACTORES DE RIESGO QUE INCIDEN EN LAS ULCERAS POR PRESION EN LOS PACIENTES ENCAMADOS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL TEODORO MALDONADO CARBO DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL EN EL PERIODO ENERO A DICIEMBRE 2019" , en las instalaciones del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo.

Toda la información obtenida será con fines de mi trabajo de titulación y será almacenada con absoluta confidencialidad.

Me comprometo a entregar un ejemplar del trabajo de investigación final, impreso y en CD, luego de haber sido presentado y calificado por la Universidad.

Saludos cordiales



firmado electrónicamente por:
**CHRISTIAN
VICENTE MEDINA
CALLE**

LIC: CHRISTIAN VICENTE MEDINA CALLE
CC.0925155780
Email: christian.medina@iess.gob.ec
Teléfono:0996177577



Hospital de Especialidades
Teodoro Maldonado Carbo



@IESSHTMC



@IESS-HTMC

www.htmc.gob.ec



CONSTANCIA

Quien suscribe, **PhD (c.) Ana Lisbalby Riera Morillo**, editora de la revista **MásVita**, hace constar por medio de la presente que el artículo original titulado: **VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO: FACTORES DE RIESGO QUE INCIDEN LAS ULCERAS POR PRESION EN PACIENTES DE UCI** de el/los autor (es): **Christian Medina Calle** cuya afiliación, es Maestrante en Salud Pública Universidad de la Estatal de Milagro UNEMI- Ecuador, después de un riguroso proceso de **revisión**, ha sido: **ACEPTADO PARA SU PUBLICACIÓN**, en el **Volumen Extraordinario; N° 1-2020** de esta revista.

Es importante destacar que la revista **MásVita** se constituye como un escenario para coadyuvar al fortalecimiento de la cultura investigativa, con proyección global, en el área de ciencias sociales y humanas; dirigida a brindar oportunidades de participación a investigadores nòveles y consolidados con inquietud de mostrar a la comunidad científica sus avances y resultados investigativos.

MásVita, está indexada en: Latindex directorio <https://url2.cl/ZELH1>, Google Académico <https://url2.cl/Qnila>, Bielefeld University Library <https://url2.cl/pE5gU>, PKP <https://url2.cl/ealt6> y Road <https://url2.cl/1lq7j>. Nos encontramos en proceso permanente de indexación en las distintas bases de datos nacionales e internacionales, por lo cual, esta constancia se podrá actualizar respondiendo a los avances en la materia o a su solicitud.

En este sentido, puede visitar nuestra versión electrónica en la página Web: <http://www.acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita>. En caso de requerir más información, favor comunicarse por los teléfonos: whatsapp (+58)4124968928/ (+58)4243372792 / (+593) 97 9109814 o al correo: Masvitarevista@gmail.com.

Constancia expedida en Maracay-Venezuela, a los ocho días del mes de agosto de dos mil veinte.

Ana Riera
Editora de la Revista MásVita



Franklin Salas
Presidente ACVENISPROH



Sitio web: www.acvenisproh.com





UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO
DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
Maestría: Salud Pública

Milagro, 15 de mayo de 2020

Señor.

Guillermo del Campo Saltos, MSc.

DIRECTOR DEL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO

Presente. -

De mis consideraciones:

Yo, Christian Vicente Medina Calle, estudiante de maestría en Salud pública (Tercera corte), Paralelo A presento el título mi trabajo de investigación final, para su aprobación.

TITULO

Factores de Riesgo que inciden en la aparición de úlceras por presión en los pacientes encamados de la Unidad de cuidados intensivos del Hospital Teodoro Maldonado Carbo de la ciudad de Guayaquil en el periodo enero a diciembre 2019.

FORMULACIÓN DE PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL
¿Cuáles son los Factores de Riesgo que inciden en las úlceras por presión en los pacientes encamados de la Unidad de cuidados intensivo del Hospital Teodoro Maldonado Carbo?	Determinar los Factores de Riesgo que inciden en las úlceras por presión en los pacientes encamados de la Unidad de cuidados intensivos del Hospital Teodoro Maldonado Carbo
SISTEMATIZACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVO ESPECÍFICO
¿Cuál es el conocimiento que posee el personal de Enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivo del Hospital Teodoro Maldonado Carbo?	Identificar el conocimiento que poseen el personal de Enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivo del Hospital Teodoro Maldonado Carbo
¿De qué manera se valora a los pacientes el grado de riesgo de desarrollar úlceras por presión en la Unidad de cuidado Intensivo?	Identificar como se valora a los pacientes el grado de riesgo de desarrollar úlceras por presión en la Unidad de cuidado Intensivo
¿De qué manera se verifica si existe personal e insumo necesario para brindar cuidados, acordes a la necesidad de los pacientes encamado en la Unidad de Cuidados Intensivo?	verificar si existe personal e insumo necesario para brindar cuidados, acordes a la necesidad de los pacientes encamado en la Unidad de Cuidados Intensivo.
¿Cuál es la percepción del personal de enfermería que laboran en la unidad cuidado intensivos sobre los factores de riesgo que inciden formación de úlceras por presión?	Analizar la percepción del personal de enfermería que laboran en la unidad cuidado intensivos sobre los factores de riesgo que inciden formación de úlceras por presión.

Revisado y Aprobado por:

Lorena Ramirez Morán, MSc.
Coordinadora - Maestría en Salud Pública

Gabriel Suarez Lima, MSc.
Coordinador – Maestría en Salud Publica

Dr. Holguer Romero U. PhD
PSICOTERAPEUTA
Reg. Prof. 1-50 152 Cod. 123
Reg. INV- 17-01723

Dr. Holguer Romero Urréa, Ph.D.
Docente