



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

**TRABAJO DE TITULACIÓN DE GRADO PREVIO A LA  
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**

**PROPUESTA PRÁCTICA DEL EXAMEN DE GRADO O DE FIN DE  
CARRERA (DE CARÁCTER COMPLEXIVO)  
INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL**

**TEMA: “CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES ADULTOS  
QUE PRESENTAN ULCERAS POR PRESIÓN”**

**Autores:**

- Chiriguaya Orquera Lisbeth Icela
- Rendón Navarrete María Margarita

**Acompañante:** Ramírez Moran Lorena Paola, BS, MPH

**Milagro, Mayo 2019**

**ECUADOR**

## DERECHOS DE AUTOR

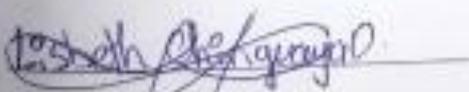
Ingeniero,  
Fabricio Guevara Viejo, PhD.  
**RECTOR**  
Universidad Estatal de Milagro  
Presente.

Yo, **Chiriguaya Orquera Lisbeth Icela** en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de la propuesta práctica de la alternativa de Titulación – Examen Complexivo: Investigación Documental, modalidad presencial, mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor de la propuesta práctica realizado como requisito previo para la obtención de mi Título de Grado, como aporte a la Línea de Investigación **ADMINISTRACIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DEL PACIENTE**, de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

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

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

Milagro, a los 10 días del mes de mayo de 2019



Firma del Estudiante  
Chiriguaya Orquera Lisbeth Icela  
CI: 0922984034

## DERECHOS DE AUTOR

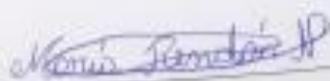
Ingeniero.  
Fabricio Guevara Viejo, PhD.  
**RECTOR**  
Universidad Estatal de Milagro  
Presente.

Yo, Rendón Navarrete María Margarita en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de la propuesta práctica de la alternativa de Titulación – Examen Complexivo: Investigación Documental, modalidad presencial, mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor de la propuesta práctica realizado como requisito previo para la obtención de mi Título de Grado, como aporte a la Línea de Investigación **ADMINISTRACIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DEL PACIENTE**, de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

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

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

Milagro, a los 10 días del mes de mayo de 2019



Firma del Estudiante  
Rendón Navarrete María Margarita

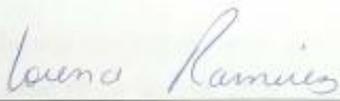
CI: 0928364488

## APROBACIÓN DEL TUTOR DE LA INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL

### APROBACIÓN DEL TUTOR DE LA INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL

Yo, **Ramírez Moran Lorena Paola, BS, MPH** en mi calidad de tutor de la Investigación Documental como Propuesta práctica del Examen de grado o de fin de carrera (de carácter complejo), elaborado por las estudiantes **CHIRIGUAYA ORQUERA LISBETH ICELA Y RENDÓN NAVARRETE MARÍA MARGARITA**, cuyo tema de trabajo de Titulación es "**CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES ADULTOS QUE PRESENTAN ULCERAS POR PRESIÓN**", que aporta a la Línea de Investigación **ADMINISTRACIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DEL PACIENTE**, previo a la obtención del Grado de **LICENCIATURA EN ENFERMERIA**; trabajo de titulación que consiste en una propuesta innovadora que contiene, como mínimo, una investigación exploratoria y diagnóstica, base conceptual, conclusiones y fuentes de consulta, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de del Examen de grado o de fin de carrera (de carácter complejo) de la Universidad Estatal de Milagro.

En la ciudad de Milagro, a los 10 días del mes de mayo de 2019.



---

Tutor: Ramírez Morán Lorena Paola, BS, MPH

C.I.: 091646962

## APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

### APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

Presidente: Ramírez Morán Lorena Paola

Delegado: Suarez Lima Gabriel José

Secretario: Herrera Moya Pedro Aquino

Luego de realizar la revisión de la Investigación Documental como propuesta práctica, previo a la obtención del título (o grado académico) de **LICENCIATURA EN ENFERMERÍA** presentado por la señorita **Chiriguaya Orquera Lisbeth Ictla**.

Con el tema de trabajo de Titulación: **"CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES ADULTOS QUE PRESENTAN ULCERAS POR PRESIÓN"**.

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

Investigación documental	[ 78 ]
Defensa oral	[ 19 ]
Total	[ 97 ]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado)

Aprobado

Fecha: 10 de mayo de 2019.

Para constancia de lo actuado firman:

Nombres y Apellidos

Presidente: Lorena Paola Ramírez Morán

Secretario: Pedro Aquino Herrera Moya

Delegado: Gabriel José Suarez Lima

Firma

Lorena Ramírez

[Firma]

## APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

### APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

Presidente: Lorena Paola Ramírez Morán

Secretario: Pedro Aquino Herrera Moya

Delegado: Gabriel José Suarez Lima

Luego de realizar la revisión de la Investigación Documental como propuesta práctica, previo a la obtención del título (o grado académico) de LICENCIATURA EN ENFERMERÍA presentado por la señorita RENDÓN NAVARRETE MARÍA MARGARITA.

Con el tema de trabajo de Titulación: "CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES ADULTOS QUE PRESENTAN ULCERAS POR PRESIÓN".

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

Investigación documental	[ 78 ]
Defensa oral	[ 19 ]
Total	[ 97 ]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado) Aprobado

Fecha: 10 de mayo de 2019.

Para constancia de lo actuado firman:

Nombres y Apellidos

Presidente: Lorena Paola Ramírez Morán

Secretario: Pedro Aquino Herrera Moya

Delegado: Gabriel José Suarez Lima

Firma

Lorena Ramírez  
Pedro Aquino  
Gabriel Suarez

## **DEDICATORIA**

*Dedico este trabajo de grado a Dios por darme la sabiduría de culminar con éxito esta meta, a la Universidad Estatal de Milagro por abrirme las puertas, a mis docentes por brindarme el conocimiento científico y experiencia que me han servido en mis prácticas pre profesionales, a mis padres, Jonathan Álava, hermanos, abuelos, cuñada y mi hijo ellos fueron quienes siempre creyeron en mí.*

***María Margarita Rendón Navarrete***

*Dedico este logro a Dios por darme fortaleza para no rendirme y seguir en esta lucha constante ya que en muchos momentos parecía imposible de alcanzar, a mis padres, hermanos, a mi familia en general por siempre estar a mi lado pero en especial a mi tía abuela que con cariño llamo mi niña Carmela y abuelita Jesús que aún tengo la fortuna de tener a mi lado a todos ellos por creer en mí a pesar de las adversidades.*

***Lisbeth Icela Chiriguaya Orquera***

## AGRADECIMIENTO

*Agradezco este logro a Dios por darnos la sabiduría y fortaleza de culminar con éxito esta meta, a mis padres, Jonathan Alava, hermanos, abuelos, cuñada y mi hijo ellos fueron mi mayor inspiración para lograr cumplir esta meta por que creyeron en mí y por todo el apoyo incondicional que me han brindado todo este tiempo.*

*A mis docentes que aportaron de manera muy importante en mi formación académica y me brindaron parte de sus conocimientos y experiencias en el ámbito laboral gracias a cada uno de ellos logre desenvolverme de la mejor manera en el comienzo de mi formación profesional.*

***María Margarita Rendón Navarrete***

*Agradezco primordialmente a Dios por brindarme la sabiduría, la perseverancia necesaria para no rendirme, por llevarme siempre más fuerte junto él, por poder culminar y llegar a cumplir esta meta, a mis padres por su apoyo incondicional, a mis hermanos por ser mi mayor motivación y lograr ser un ejemplo a seguir, a mis abuelos por ser mis ángeles y cuidarme, a mis tías y tíos que en todo este trayecto me han apoyado de diferentes modos a mi familia en general por todo el amor que recibo y deseo que sigan junto a mi e este largo camino que aún me falta por recorrer.*

*A mis docentes pues de ellos recibí los mejores conocimientos que me servirán e mi futura vida profesional junto a mis valores bioéticos y a la Universidad Estatal de Milagro por abrirme las puertas, a mi tu tutora de trabajo de grado que me ayudo a culminar con éxito este trabajo.*

***Lisbeth Icela Chiriguaya Orquera***

## ÍNDICE GENERAL

DERECHOS DE AUTOR .....	ii
DERECHOS DE AUTOR .....	iii
APROBACIÓN DEL TUTOR DE LA INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL .....	iv
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR .....	v
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR .....	vi
DEDICATORIA .....	vii
AGRADECIMIENTO .....	viii
ÍNDICE GENERAL .....	ix
RESUMEN .....	xi
ABSTRACT.....	xii
<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>CAPÍTULO I .....</b>	<b>3</b>
<b>1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>3</b>
<b>1.1. Planteamiento del problema.....</b>	<b>3</b>
<b>1.2. Objetivos.....</b>	<b>5</b>
<b>1.2.1. Objetivo General .....</b>	<b>5</b>
<b>1.2.2. Objetivos Específicos.....</b>	<b>5</b>
<b>1.3. Justificación .....</b>	<b>6</b>
<b>CAPÍTULO II.....</b>	<b>7</b>
<b>2. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL .....</b>	<b>7</b>
<b>2.1. Antecedentes de la investigación.....</b>	<b>7</b>
<b>2.2. Fundamentación conceptual.....</b>	<b>7</b>
<b>CAPÍTULO III.....</b>	<b>20</b>
<b>3. METODOLOGÍA.....</b>	<b>20</b>
<b>CAPÍTULO IV.....</b>	<b>21</b>
<b>4. DESARROLLO DEL TEMA .....</b>	<b>21</b>
<b>5. CONCLUSIONES .....</b>	<b>24</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>25</b>

## ÍNDICE DE IMÁGENES

Imagen 1. Grados de las úlceras por presión.....	9
Imagen 2. Localizaciones de las úlceras por presión.....	10
Imagen 3. Escala de Norton Modificada .....	13
Imagen 4. Escala de Braden .....	14

## **“CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES ADULTOS QUE PRESENTAN ÚLCERAS POR PRESIÓN”.**

### **RESUMEN**

El propósito de este trabajo es en base a los cuidados de enfermería en pacientes adultos que presentan úlceras por presión, mediante la identificación de los grados y sitios del cuerpo más frecuentes que afectan a la piel y los tejidos de los pacientes hospitalizados, a su vez proporcionar las intervenciones que debe realizar el personal de enfermería encargado de cuidado y su recuperación, por eso definimos a la úlceras por presión a las lesiones producidas en la piel y en tejidos debido a falta de oxigenación como producto de la presión ejercida en una superficie plana. Este trabajo tiene como objetivo determinar los cuidados de enfermería en pacientes adultos que presentan úlceras. La metodología empleada es de tipo bibliográfica literaria de carácter cualitativo que permitan la investigación en base a la recopilación de datos y faciliten el proceso de búsqueda de forma organizada. De acuerdo al estudio de (Ramírez-Suárez & Nobillo-Cabello, 2018) el 87% del personal de enfermería utiliza los cambios posturales para prevenir una isquemia tisular y el 69% emplea la escala de Branden para valorar el riesgo de desarrollo de úlceras por decúbito, y que la zona con mayor afección es la sacrococcígeas según (Torres Johanna, 2016). En conclusión, los cuidados de enfermería son la parte fundamental para recuperación del paciente y evitar complicaciones que alarguen la estancia y los costos hospitalarios, es necesario que los pacientes que están encamados se realicen los cambios posturales cada 2 horas y se ejecuten las medidas generales para el tratamiento de las úlceras por presión.

Palabras clave: CUIDADOS DE ENFERMERÍA, ÚLCERAS POR PRESIÓN, PACIENTES ADULTOS.

# **"NURSING CARE IN ADULT PATIENTS PRESENTING ULCERS BY PRESSURE".**

## **ABSTRACT**

The purpose of this work is based on nursing care in adult patients with pressure ulcers, by identifying the most frequent degrees and body sites that affect the skin and tissues of hospitalized patients, in turn. to provide the interventions that the nursing staff in charge of care must perform and their recovery, that is why we define ulcers by pressure to the injuries produced in the skin and tissues due to lack of oxygenation as a result of the pressure exerted on a flat surface. The objective of this work is to determine nursing care in adult patients with ulcers. The methodology used is of literary bibliographic type of qualitative character that allow the investigation based on the data collection and facilitate the search process in an organized way. According to the study by (Ramírez-Suárez & Nobillo-Cabello, 2018) 87% of nurses use postural changes to prevent tissue ischemia and 69% use the Braden scale to assess the risk of developing ulcers. decubitus, and that the area with greater affection is the sacrococcygeal according to (Torres Johanna, 2016). In conclusion, the nursing care is the fundamental part for patient recovery and avoid complications that lengthen the stay and hospital costs, it is necessary that the patients who are bedridden make the postural changes every 2 hours and execute the general measures for the treatment of pressure ulcers.

Keywords: NURSING CARE, PRESSURE ULCERS, ADULT PATIENTS.

## INTRODUCCIÓN

La siguiente investigación tiene como tema sobre los cuidados de enfermería en úlceras por presión, Según la OPS (Organización Panamericana de Salud, 2018) estas lesiones se producen como consecuencia de la presión en un área del cuerpo por conservar una posición estable durante un tiempo sostenible produciendo isquemia o necrosis, siendo más frecuentes en adultos mayores y pacientes que tienen limitaciones en la inmovilidad y pasan por un tiempo prolongado en cama o silla de ruedas. Por eso es necesario la actuación del personal de enfermería para el cuidado necesario de las lesiones, como realizar cambios posturales cada 2 horas, mantener la circulación sanguínea, valorar cada día la herida y observar y registrar si existe presencia de anomalía en la piel.

Las úlceras por presión es uno de los problemas más comunes a nivel hospitalario y sobre todo para el personal de enfermería en la práctica diaria debido a la responsabilidad y el tratamiento que debe otorgar durante el cuidado (Josefina Martínez et al., 2014). Existen factores asociados a la aparición de las úlceras por presión como alteraciones de la circulación, nutricionales, inmunológicos, sensoriales, inmovilidad propia o involuntaria del paciente, falta de higiene, roces con objetos de superficie dura, entre otros factores que alteran la integridad de la piel (Claudia Arango, Olga Fernández, & Blanca Torres, 2014).

Resulta de gran interés conocer los cuidados eficaces a seguir para así poder adoptar las medidas que permitan prevenir o evitar complicaciones de lesiones cutáneas ya que en el estadio más grave podría llevar a una sepsis sin contar ya la patología por cual el paciente se encuentra hospitalizado. La úlceras por presión es un tema importante debido a que la aplicación de intervenciones adecuada por parte del personal de enfermería ayudaría a evitar el riesgo de la aparición de las estas lesiones o la complicación de estas y a su vez a disminuir costos y estancias hospitalarias.

Este trabajo es documental ya que la información obtenida se basa en estudios realizados por otros autores con temas similares al de la problemática, la intención de este trabajo es determinar los cuidados de enfermería en pacientes adultos que presentan úlceras por presión. Para los cual se desarrollará en varios capítulos para su comprensión:

En el capítulo I explicará la problemática del problema, los objetivos y su justificación; capítulo 2 se desarrollará las bases teóricas conceptuales donde se dará a conocer acerca de

la úlceras de presión y las intervenciones de enfermería para el cuidado. Capítulo 3 la metodología aplicada al estudio y capítulo 4 el desarrollo del tema donde se analizará mediante estudios realizados por otros autores la prevalencia de las úlceras por presión para luego finalizar con las conclusiones respectivas en base a los objetivos.

# CAPÍTULO I

## 1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

### 1.1. Planteamiento del problema

Este trabajo sigue la línea de investigación de administración del cuidado de enfermería del paciente. La úlcera por presión es el deterioro que se presenta en la piel y en tejidos subyacentes, es decir, es la degeneración de las capas de la piel por falta de oxigenación, por una presión ejercida en una superficie plana, aumentando así la presión capilar por encima de lo normal, por lo general suelen presentarse en segmentos del cuerpo donde hay poca masa corporal donde la fricción es más sostenida, contribuyendo a la aparición de la lesión (Armendáriz, 2018).

Explorando a nivel mundial se ha encontrado datos epidemiológicos sobre la prevalencia de las úlceras por presión y se considera como una patología de base por eso en cuanto al tipo de unidades de operativas en donde se representan datos estadísticos se tiene que el 39% de hospitalización médica, un 21% de post-quirúrgicos, un 15% unidades de cuidados intensivos, un 14% en sala clínico quirúrgico, un 2% en alojamientos conjuntos, 2% módulos de urgencias y emergencia predominan el alto riesgo de adquirir este tipo de alteraciones (Pancorbo-Hidalgo, García-Fernández, Torra i Bou, Verdú Soriano, & Soldevilla-Agreda, 2014).

De acuerdo a datos epidemiológicos obtenidos sobre las úlceras por presión a nivel de Latinoamérica consiste que en países como México la prevalencia fue de 60% de úlceras por presión de grado I y II, un 28% de grado III y IV, su incidencia es de 23% en pacientes evaluados por 8 días consecutivos, en Colombia se presentó una prevalencia de 2% en grado III y IV, por lo tanto su incidencia de úlceras por presión grado II, III y IV fue del 27% en Chile no se encontraron datos de prevalencia pero si de incidencia con un 36% en cuanto a estas fichas estadísticas se observa que es un problema recurrente en América Latina (Sánchez-Cruz, Martínez-Villarreal, Lozano-Platonoff, Cárdenas-Sánchez, & Contreras-Ruiz, 2016).

Enfocado en Ecuador las autoras (Ramírez-Suárez & Nobillo-Cabello, 2018) determinar en su estudio que:

El 84% del personal de enfermería realiza la valoración del riesgo de UPP dentro de las 24 horas y 16% lo realiza a veces por falta de tiempo y sobrecarga laboral, además que el 100% del personal de enfermería no aplica la escala de Norton, pero si escala de Braden de medición del riesgo. (p.45,46)

Sin embargo, en otro estudio realizado por (Torres Johanna, 2016) afirma que:

El 60% son pacientes de 61 a 80 años y un 20% usuarios entre 41 a 60 años presentan esta lesión isquémica, de acuerdo al lugar de lesión el 31% presentan en la región sacro coccígea y dorsal, 13% en el omoplato, codo y un 6% en zonas glútea y orejas, en cuanto al grado de la lesión se observó que un 36% presenta úlceras de grado I, el 29% grado II, el 21% grado III y el 14% grado IV. (p.20, 22, 23).

Debido a la importancia del estudio formulado radica en hacer relevancia en la ejecución de cuidados para evitar complicaciones de esta lesión isquémica ya que enfermería representa un papel fundamental siendo el recurso humano claramente delegado del cuidado y debe constar con conocimiento y capacitación para contribuir con la recuperación del paciente y mejorar su calidad de vida. Ante esta problemática se procede a realizar las siguientes preguntas: ¿Cuáles son los grados y lugares más frecuentes de las úlceras por presión?, ¿Qué complicaciones son las más frecuentes? y ¿Cuáles son las intervenciones de enfermería en el cuidado de las úlceras por presión?

## **1.2. Objetivos**

### **1.2.1. Objetivo General**

- Determinar los cuidados de enfermería en pacientes adultos con úlceras por presión.

### **1.2.2. Objetivos Específicos**

- Identificar los grados y lugares más frecuentes de las úlceras por presión en los pacientes adultos.
- Describir las complicaciones más frecuentes de las úlceras por presión en los pacientes adultos.
- Establecer las intervenciones de enfermería en el cuidado de las úlceras por presión.

### **1.3. Justificación**

Las úlceras por presión son producto de la isquemia de los músculos lumbosacro por un tiempo prolongado de estar encamado y no tener cambios de posturas que deben ser cada 2 horas y la no utilización de colchones anti-escaras. Según OMS las úlceras por presión es un problema a nivel mundial con una prevalencia de 5% al 12% de presentación, siendo el Latinoamérica el 7%, pudiendo ser evitables en un 95% (Gushqui Edison & Pazmiño Jorge, 2016), a las que se les atribuye que son de causa iatrogénica durante la asistencia de salud, pero existen otros factores de riesgo predisponente como son pacientes con enfermedades crónicas, deformantes y paralizantes, con localizaciones más frecuentes a nivel lumbosacro y talón, produciendo complicaciones como osteomielitis, sepsis y choque séptico

El manejo consiste en utilizar medidas generales como el uso de colchón anti-escaras, cambios posturales cada 2 horas, irrigación y humidificación de la zona afectada y de tratamiento quirúrgico que es básicamente en extracción de tejido necrótico. En base a esta problemática el presente proyecto de investigación dará a conocer sobre el manejo de las úlceras por presión y las complicaciones en los pacientes que están encamados sean estos pacientes con accidente cerebro vascular, trauma craneoencefálico, fracturas de cadera y columna.

El trabajo de investigación será de gran beneficio para adquirir mayor conocimiento con bases teóricas científicas sobre los cuidados de enfermería en pacientes con esta lesión mediante la recopilación de información bibliográfica, es de considerable importancia el manejo de las úlceras por presión que presentan los adultos ya que abarca a gran magnitud de población a nivel mundial, latinoamericano y nacional sobre todo en adultos con diversos factores de riesgo con el fin de evitar complicaciones que con un adecuado cuidado de enfermería de esta patología se puede evitar.

## **CAPÍTULO II**

### **2. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL**

#### **2.1. Antecedentes de la investigación**

La ulcera por presión han existido de inicios del ser humano debido a la interacción con el ambiente que los rodea y conocer las características y los aspectos más comunes de estas patologías que vienen desde mucho tiempo atrás y que es de utilidad para el presente y el futuro. La primera aparición de las úlceras por presión fueron descritas por Hipócrates, padre de la medicina en el año 460-370 a.C. quien la observó en un paciente parapléjico con alteraciones de la vejiga e intestinos (Torra-Bou et al., 2017).

En el año 1510-1590 el cirujano Ambroise Paré realizó la primera descripción de una Úlcera por presión desde su valoración hasta su tratamiento para hallar las causas y el tratamiento necesario para la curación de esta. Paré realizó muchos cambios debido a la experiencia en tratamiento de heridas producidas por proyectiles, gracias a los nuevos avances hoy en día se continúan siendo posible la necesidad de extraer tejido necrótico y desvitalizado en un ambiente estable, estéril para la reconstrucción de nuevo tejido (Torra-Bou et al., 2017).

#### **2.2. Fundamentación conceptual**

##### **Enfermería**

Enfermería engloba la atención independiente, asiste a individuos de todas las edades, familias, grupos y comunidades, cursando una patología o sanos, en cualquier etapa de la vida. Es que realiza la promoción de la salud, prevención de enfermedades y atención individualizada a enfermos, discapacitados o enfermo terminal (María Lagoueyte, 2015).

##### **Cuidado**

Es lo más importante en el estudio del profesional de enfermería y es necesario para la conservación, mantenimiento y el desarrollo y preservación de la salud, del individuo, familia y la comunidad. La enfermería se caracteriza por brindar un cuidado humanizado a los pacientes, este es un proceso en el cual permite ayudar tanto en la salud, en la enfermedad

y en la muerte aplicando los cuidados con conocimiento científico (Bezerra et al., 2013; De Arco-Canoles & Suarez-Calle, 2018).

### **Úlcera por presión**

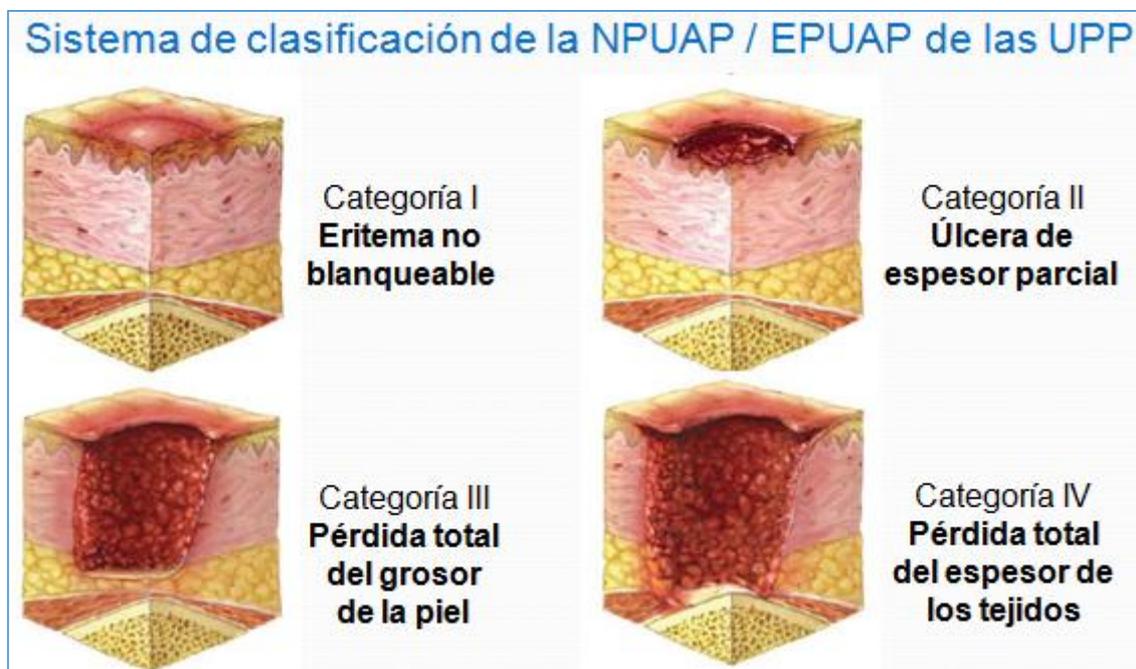
La úlcera por presión, úlceras de decúbito o escaras, son lesiones de la piel o tejidos, frecuentemente se presenta en una prominencia ósea como consecuencia de la fricción continua en una superficie, también se presentan en tejido blando que están expuestos a fricción externa por diferentes materiales (Barón Burgos, 2015).

### **Clasificación internacional de las Úlceras por Presión**

El sistema internacional de úlceras de NPUAP/EPUAP (National Pressure Ulcer Advisory Panel, Haesler, European Pressure Ulcer Advisory Panel, & Pan Pacific Pressure Injury Alliance, 2014) la clasifican de la siguiente manera:

- Grado I: La piel se encuentra íntegra, pero se origina una inflamación en ciertas zonas delimitadas que no se torna pálida mientras se ejerce presión, en la localización de la lesión se puede presentar dolor, edema, endurecimientos, aumento o disminución de la temperatura periférica, ardor y picazón. (pág. 12)
- Grado II: Se presenta con un deterioro del espesor parcial de la piel se muestra con una úlcera abierta poco profunda que afecta a la epidermis y la dermis, la lesión se observa entre rosado y rojizo. Se manifiesta con ampollas formadas de suero sanguinolento, pueden ser brillante o secas sin hematomas. (pág. 12)
- Grado III: Se origina con una pérdida completa del tejido epitelial la profundidad se desarrolla hasta la hipodermis, generando signos de inflamación y necrosis tisular se encuentra visible el tejido adiposo subcutáneo. (pág. 12)
- Grado IV: Se encuentra una pérdida completa del tejido epitelial y adiposo con signos de inflamación y necrosis tisular se presentan en esta lesión que afecta tendones, músculos o huesos la profundidad de la úlcera depende de la localización y el sitio anatómico, también ocurre riesgo de infección. (pág. 13)

**Imagen 1. Grados de las úlceras por presión.**



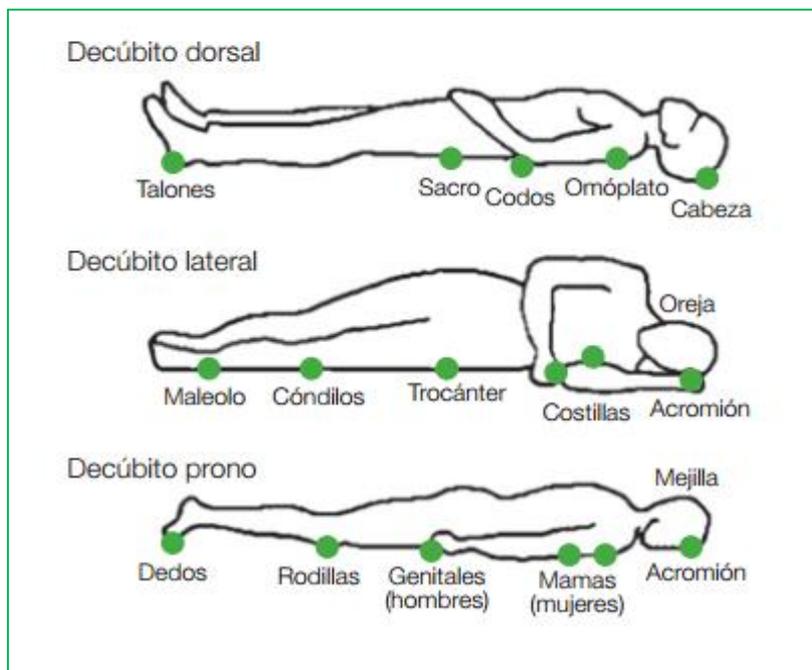
**Fuente:** (Google imágenes, 2019)

### **Localizaciones de las úlceras por presión**

La localización de las úlceras por presión dependerá de la posición en la que permanezca el paciente durante el tiempo prolongado, por eso es importante vigilar la coloración de la piel, el tiempo de permanencia que esta acostado y las movilizaciones para evitar riesgos y que los tejidos se lesionen (Rubio, 2017).

Según el más reciente estudio nacional de prevalencia de úlceras por presión (Pancorbo-Hidalgo et al., 2014) las localizaciones más frecuentes de presentación de estas lesiones son en las regiones Sacro/coxis 31%, Talón 29% y trocánter 7%. Mientras que el autor (Pérez-Barreno, 2017) menciona a isquion, glúteo, pierna/rodilla, maléolos, etc. A continuación, se muestra en la imagen los sitios más probables de aparición de úlceras por presión según la posición del paciente.

## Imagen 2. Localizaciones de las úlceras por presión



Fuente: (Google imágenes, 2016)

### Complicaciones de las úlceras por presión

Según la autora (Claudia Arango et al., 2014) las complicaciones se pueden clasificar de dos maneras:

Origen Primario: Estas pueden ser locales y sistémicas. Las infecciones de tipo locales suceden por el aumento de la necrosis en los tejidos llegando así a afectar las articulaciones y producir fistulas o hemorragias. Usualmente se presentan en úlceras de grado II y IV. Otra afección de tipo local es la osteomielitis. De origen sistémico se destaca la anemia, sepsis, amiloidosis secundaria, endocarditis, carcinoma de células escamosas y shock séptico. (pág. 221-222)

Origen secundario: Se deben a causa de la estancia hospitalaria y por causa iatrogénica como productos de mala asistencia de salud. (pág. 222)

### Factores de riesgo

Constan de un sin número de diversos factores de riesgo que predisponen a desarrollar úlceras por presión, estos están estrechamente relacionados con enfermedades o la posición

del paciente. El autor (Potter, Perry, Stockert, & Hall, 2015) en su libro de Fundamentos de Enfermería menciona algunos:

### **Deterioro de la movilidad**

Es un factor predominante de riesgo ya que los usuarios no pueden cambiar de posiciones de manera autónoma por lo que favorece a la alteración del flujo sanguíneo en la zona de mayor prominencia ósea provocando la aparición de esta lesión. (pág. 1185)

### **Cizallamiento**

Se origina este movimiento de desplazamiento la piel y el tejido subcutáneo a su vez se fijan a la superficie externa, las capas de músculos y huesos se deslizan en la trayectoria de rotación del cuerpo, los capilares del tejido subyacente se dilatan y presionan por la fuerza de cizallamiento, provocando una necrosis tisular cutánea causando daño debilitado la dermis. (pág. 1185)

### **Fricción**

Se deriva de la frotación entre dos superficies entre sí, las lesiones producidas por la fricción afectan directamente a la epidermis lo cual provoca que la piel se torne de color rojo y produzca un leve dolor, se puede producir esta molestia por fricción en pacientes que suelen arrastrarse en lugar de levantarse sobre la superficie de la cama durante los cambios posturales. (pág. 1185)

### **Humedad**

La prolongación de esta condición disminuye la resistencia de la piel volviéndola más susceptible a otros factores físicos como la presión y fuerza de cizallamiento. Ya que los pacientes que permanecen inmovilizados no pueden realizar sus propias necesidades de higiene, por tal motivo dependen de un cuidador que mantenga su piel seca e intacta. La humedad de la piel puede ser provocada por: el drenaje de una herida, la transpiración excesiva y la incontinencia fecal o urinaria si esta condición persiste aumenta la incidencia de riesgo de úlceras o escaras. (pág. 1185)

### **Alteración del nivel de conciencia**

Los pacientes que presentan esta condición son un riesgo potencial predominante a desarrollar úlceras por presión, porque no siempre son capaces de sentir la presión, ya que están en un estado de inmovilidad. (pág. 1185)

### **Deterioro de la percepción sensorial**

Los pacientes con esta alteración adquieren una incidencia persistente de deterioro de la piel, los usuarios con esta dificultad no son capaces de considerar cuando su cuerpo está expuesto a presión o a un dolor prolongado; por ende, tienden riesgo a desarrollar úlceras por presión. (pag.1185)

De acuerdo al Tratado de AMIR de enfermería sobre los factores intrínsecos de las úlceras por (Campos Pavón, 2013) menciona que:

### **Nutrición**

La deficiencia de los siguientes nutrientes es un factor que estimula a proveer úlceras por presión; el hierro es importante ya que favorece con el transporte de oxígeno, la vitamina A que beneficia a la síntesis de proteínas, la vitamina C que facilita con la síntesis de colágeno y es muy deficiente en los adultos, el zinc que fortalece la función de los queratinocitos que es cumplir con su acción de protectora de la piel y las proteínas que en disminución provoca edema. (pág. 365)

### **Edad**

Es un factor de riesgo ya que en los adultos mayores hay pérdida de elasticidad cutánea, sequedad, entre otros cambios, aumenta la probabilidad 8 veces más del deterioro de la integridad cutánea. (pág. 365)

### **Tabaquismo y Alcoholismo**

Dificulta a la oxigenación del tejido, la piel se torna vulnerable se eliminan vitaminas A y C entre otros oligoelementos. (pág. 365)

### **Otras patologías**

Como anemia, las alteraciones neurológicas y las alteraciones circulatorias. (pág. 365)

### **Valoración del riesgo de úlceras por presión**

Para realizar una adecuada evaluación se debe realizar una valoración céfalo caudal una buena observación e inspección de las prominencias óseas como el sacro, los talones, los tobillos, los codos que son zonas anatómicas donde se localizan el deterioro de la integridad cutánea también hay que identificar estado de la piel observando si hay signos y síntomas de sequedad, excoriaciones, eritema, maceración, fragilidad o algún factores de riesgo asociados a desarrollar úlceras por presión, mediante el interrogatorio se va identificado si hay alteraciones que pueden intervenir en el estado del paciente. Se debe ejecutar instrumentos de evaluación como lo son las escalas de valoración de riesgo la más habituales son:

### **Escala de Norton**

Esta escala es la que se utiliza en el misterio de salud pública, fue elaborada por Doreen Norton en el año 1962, Evalúa cinco parámetros el estado físico general, el estado mental, actividad, movilidad y la incontinencia cada escala obtiene una puntuación de 1 a 4, que sumados se obtiene un cálculo total se consideran pacientes de riesgo muy alto aquellos con una valoración menor a 5 a 9, puntuación menor riesgo quienes obtengan más de 14 puntos (Calvo & Cartié, 2017).

### **Imagen 3. Escala de Norton Modificada**

## ESCALA DE NORTON MODIFICADA

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

### CLASIFICACION DE RIESGO:

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

**Fuente: (Plazas Lorena, 2018)**

### Escala de Braden

Escala certificada por estudios previos en atención hospitalaria y su evaluación oscila entre 6 y 23 con definición operativa clara, es decir, que los ítems están perfectamente explícitos, lo que evita confusión al evaluador. Esta escala se divide en 6 varios parámetros, la puntuación será de 1 a 4, y para la Fricción y deslizamiento la valoración será de 1 a 3 (García-Díaz et al., 2015) demostrando como alto riesgo menor o igual que 12 se debe hacer una valoración diaria, riesgo medio de 13 – 15 hay que realizar una evaluación cada 3 días; riesgo bajo es mayor o igual 16 y se valora al paciente cada 7 días.

**Imagen 4. Escala de Braden**

<b>Puntos</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>Percepción sensorial</b>	Completamente limitada	Muy limitada	Levemente limitada	No alterada
<b>Humedad</b>	Constantemente húmeda	Muy húmeda	Ocasionalmente húmeda	Raramente húmeda
<b>Actividad</b>	En cama	En silla	Camina ocasionalmente	Camina con frecuencia
<b>Movilidad</b>	Completamente inmóvil	Muy limitada	Ligeramente limitada	Sin limitaciones
<b>Nutrición</b>	Muy pobre	Probablemente inadecuada	Adecuada	Excelente
<b>Fricción y deslizamiento</b>	Es un problema	Es un problema potencial	Sin problema aparente	-----

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

### **Cuidados de enfermería**

Los cuidados comprenden una serie de procedimientos y técnicas que se debe realizar con asepsia debido que exponemos en riesgo la salud del paciente requiere de normas de bioseguridad y bioética ya que el profesional comparte mucho tiempo con el paciente en el rol asistencial con el cuidado directo. Por ello es inevitable implantar estrategias para prevenir eventos adversos como las caídas o las úlceras por presión, relacionados con los cuidados priorizando la frecuencia de aparición, la gravedad de sus consecuencias y las medidas preventivas, se utilización herramientas de las escalas de evaluación del riesgo y su atención (Torra-Bou et al., 2016)

### **Plan de cuidados de úlceras por presión**

El autor (Johnson, 2011) mediante el libro denominado Interrelaciones NANDA, NOC y NIC establece lo siguiente:

### **Diagnósticos NANDA**

La (Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, 2011) menciona a cerca del plan de cuidado de ulcera por presión de diagnósticos de enfermería:

- Riesgo de deterioro de la integridad cutánea
- Deterioro de la integridad cutánea.

- Riesgo de infección o de lesión de la zona del deterioro cutáneo

Factores externos: Medicamentos, Humedad, factores como cizallamientos, presión, sujeciones, edad avanzada, inmovilidad física, secreciones vaginal, rectal, bucal, deshidratación, hipertermia, hipotermia. (pág. 333)

Factores internos: Estado de desequilibrio nutricional, prominencias óseas, factores inmunológicos, cambios en la pigmentación, deterioro de la circulación, deterioro de la sensibilidad, etc. (pág. 333)

#### Características definatorias (signos y síntomas)

Destrucción de las capas de la piel

Alteración de la superficie,

Invasión de estructuras corporales, dolor, sangrado, aumento de la temperatura local, etc.

#### Factores relacionados

Enfermedad Crónica, destrucción tisular, insuficiencia de conocimientos para evitar la exposición a los agentes patógenos, inmunosupresión, procedimientos invasivos, malnutrición, disminución de la hemoglobina, leucopenia, defensas primarias inadecuadas o bajas, cambio de pH de secreciones, etc. (pág. 333)

### **Resultado NOC**

Consecuencias de la inmovilidad fisiológica: Ulceras de presión

#### **Integridad tisular piel y membranas mucosas**

- Integridad de la piel
- Hidratación
- Temperatura de la piel
- Sensibilidad
- Transpiración
- Perfusión tisular. (pág. 333)

#### **Curación de la Herida por segunda intención**

- Granulación

- Formación de cicatriz
- Disminución del tamaño de la herida. (pág. 333)

### **Detección del Riesgo**

- Reconoce los signos y síntomas que indican riesgos
- Identifica los posibles riesgos
- Utiliza los recursos para mantenerse informado sobre los posibles riesgos
- Utiliza los servicios sanitarios de acuerdo a sus necesidades. (pág. 335)

### **Control del riesgo.**

- Adapta con el familiar estrategias de control.
- Sigue las indicaciones para el control del riesgo.
- Utiliza sistemas de apoyo para la prevención. (pág. 335)

### **Intervenciones de enfermería NIC**

Según la clasificación de intervenciones de enfermería, NIC el objetivo del cuidado de las úlceras de presión de promover la curación de úlceras por presión.

- Vigilancia de la piel (3509)
- Cambio de posiciones (0840)
- cuidados de las úlceras por presión (3502)

De las cuales los autores (Bulechek, Butcher, Dochterman, & Wagner, 2014) mencionan las más importantes:

- Identificar las características de la úlcera incluyendo tamaño, grado, localización, exudación, tejido necrótico y epitelización.
- Observar color, la temperatura, el aspecto de la piel y signos de infección.
- Limpiar la piel de la úlcera con agua y jabón suave.
- Si es necesario se debe desbridar la úlcera.
- Limpiar la úlcera con la solución adecuada que no sea toxica ni irritativa siguiendo las manecillas del reloj desde el centro.
- Registrar las características del exudado.
- Colocar un apósito permeable a la úlcera si es necesario.
- Remojar con solución salina, según corresponda.

- Cambiar la posición de paciente cada 2 horas.
- Utilizar camas y colchones especiales (colchón anti-escaras).
- Instruir a la familia /sobre la importancia del cuidado de la herida y sobre aparición de signos y síntomas. (pág. 144 – 145)

### **Los fundamentos teóricos de enfermería**

Virginia Henderson considera que el paciente es un individuo que requiere de ayuda para ser independiente y alcanzar una integración total de la mente y el cuerpo centrándose en la escuela de las necesidades por ello identifica como aplicar una teoría en base a las necesidades del individuo para tener una percepción del mismo, reconoce que la enfermera tiene funciones dependientes e independientes. Esta teórica predomina la fisiología y la psicología, presentando las 14 necesidades básicas que se basa en la atención de enfermería. Especifico las funciones propias de enfermería, aporta sobre la definición de enfermería, preocupándose en roles, función, cualidades en la formación del enfermero (Alligood & Rodríguez Monforte, 2018).

La función de enfermería es asistir al individuo, enfermo o en completo bienestar, enfocándose en acciones que favorecen a la salud, a su recuperación o una muerte digna, se realizara estas actividades solo si tiene la energía, la fuerza y el conocimiento preciso para ejecutar, de tal manera educar al paciente para que sea autodependiente y realice su autocuidado (Alligood & Rodríguez Monforte, 2018).

Para Henderson una persona independiente dispuesta a satisfacer sus necesidades básicas es una elección importante para la salud, por ser una teórica que se basa en las necesidades del individuo en el cuidado que realiza la enfermera en el transcurso de sus días de hospitalización identifica tres niveles acción que relación el profesional que son de sustituta, colaboradora y compañera del paciente a través de este proceso de interpersonal interpretar que ayuda necesita el usuario (Alligood & Rodríguez Monforte, 2018). Por este motivo esta teoría aporta porque se centra directamente en el cuidado y el bienestar del paciente identificando cada una de las necesidades para poder realizar las acciones de enfermería dependiente e independiente logrando su recuperación, mejorando la salud.

Las 14 necesidades básicas que describe Virginia Henderson

1. Frecuencia respiratoria dentro del parámetro normales
2. Alimentación e hidratación apropiadamente
3. Eliminación de los desechos corporales
4. Movimiento y posturas de forma adecuada
5. Descansar y dormir
6. Elegir ropa apropiada, poder vestirse y desvestirse
7. Conservar una temperatura corporal dentro de los parámetros normales, en un ambiente adecuado.
8. Tener una buena higiene corporal y cuidados para conservar la piel sana
9. Prevenir la exposición de peligros ambientales y evitar lastimar a otros individuos
10. Manifestar expresando a los demás, las necesidades, las emociones, miedos e ideas
11. Vivir según sus valores y creencias
12. Realizar una actividad que le ayuden a cumplir algún objetivo ideal personal
13. Ser partícipes de actividades recreativas
14. Satisfacer la curiosidad de descubrir y aprender un buen desarrollo de salud adecuada, utilizando los recursos que se dispone

## **CAPÍTULO III**

### **3. METODOLOGÍA**

El presente estudio es de tipo documental se basa en una revisión bibliográfica literaria de fuentes primarias de forma amplia, el cual permite realizar la recopilación de datos para luego hacer una síntesis de un tema en específico mediante la interpretación y el análisis crítico de datos complejos, mediante el método deductivo.

Está basado en estudios de investigación publicados en revistas y sitios especializados como: Sitios web: Innova Asistencial, Emergencias, Enfermería objetiva, Enfermería Buenos Aires – Argentina, Gobierno la Rioja; Repositorios de otras universidades como: Universidad Católica Santiago de Guayaquil, Universidad de Guayaquil, Universidad de Ibarra; Buscadores de revistas científicas como: Enfermería Global, Redalyc, Scielo, Dialnet, Pubmed, Intramed, Elsevier, Google académico; Artículos de organizaciones de salud como: Organización Mundial de la Salud y Ministerio de Salud Pública; Libros digitales como: Modelos y teorías en enfermería, Guía para la prevención y manejo de las UPP y heridas crónicas, Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC), Interrelaciones NANDA, NOC y NIC: diagnósticos enfermeros, resultados e intervenciones, AMIR Enfermería y Fundamentos de enfermería.

En esta investigación documental, literaria se utilizó como instrumento de apoyo el proceso de búsqueda de información de fuentes bibliográficas de forma organizada y se desarrolla a través de una serie de pasos para describir los hechos de un objetivo específico, se caracteriza con la finalidad de responder a diversas interrogantes a través de la recolección de datos bibliográficos, es coherente y se utiliza procedimiento de análisis, síntesis, deducción porque se fundamenta del método científico que permiten describir hechos e interpretarlos.

## CAPÍTULO IV

### 4. DESARROLLO DEL TEMA

Las úlceras por presión son lesiones cutáneas que se presenta como consecuencia de permanecer en una misma posición durante un tiempo prolongado. En la actualidad, se han realizado diversos estudios sobre la temática planteada en el presente trabajo, siendo de mucha importancia analizar las complicaciones que se presente en la piel durante la estancia hospitalaria y sobre el rol de enfermería para el cuidado de las úlceras por presión.

Las úlceras por presión se han convertido en un problema de salud pública no solo a nivel local, según la Organización Mundial de Salud (OMS, 2016), establece que las úlceras por presión son indicadores iatrogénicos que se presentan como consecuencia de la calidad asistencial por parte del personal de enfermería durante la estancia hospitalaria y siendo estas el 95% prevenibles.

De acuerdo a los estudios realizados sobre complicaciones de úlceras por presión se encontraron los siguientes resultados: Se estima que casi 60.000 pacientes de los hospitales en Estados Unidos mueren cada año por complicaciones debido a las úlceras por presión adquiridas intrahospitalariamente y el costo estimado del tratamiento está alrededor de los 11.000 millones de dólares por año. Estas lesiones cutáneas son un problema grave y frecuente en personas de edad avanzada; representan una de las principales complicaciones del síndrome de inmovilidad; están asociadas con mayor tiempo de estancia hospitalaria, sepsis y una mayor tasa de mortalidad, por lo que su prevención y manejo adecuado, en el ámbito hospitalario, constituyen un indicador de calidad asistencial (Hoyos Porto, García Arias, Chavarro-Carvajal, & Heredia, 2015).

El estudio realizado en un Hospital de Tercer Nivel en los Estados Unidos demostró que de 691 pacientes valorados con la escala Braden y 74 con la escala Braden Q se presentaron 89 pacientes con úlceras por presión. La prevalencia general puntual fue del 11,60%; por etapa de la vida, la prevalencia fue del 10,1% en neonatos, 10,8% en pediátricos, 9,7% en adultos y 16,9% en ancianos. El 70% presentó un riesgo alto en la escala de Braden y se identificaron 167 úlceras por presión, de las cuales sus principales categorías fueron la categoría I y la II en talones, sacro y glúteos (Barrera Arenas et al., 2016). A diferencia de España que de 138

pacientes ingresados al área de cuidados críticos 8,8% desarrollaron úlceras por presión. Siendo 58% de grado I, 33% grado II y 8% grado III, según la localización de las lesiones se puede observar la tasa de prevalencia fue mayor en la región sacra 33% en grado I y II Y 8% en talones, coxis e isquion con estadios de breves I y II. La única úlcera por presión de grado III estuvo localizada en la cara interna del muslo (Ramos et al., 2013).

A nivel latinoamericano en México se valoró una la población mayor de edad en los servicios de cirugía general, cirugía plástica y reconstructiva, medicina interna y unidad de cuidados intensivos de un hospital de segundo nivel de atención. Cada paciente fue valorado diariamente por 30 días consecutivos aplicando un formato de registros clínicos. Para lo cual se valoraron a 218 pacientes de los cuales 61 presentaron una o más úlceras por presión en un total de 378 lesiones (Stegensek Mejía, Jiménez Mendoza, Romero Gálvez, & Aparicio Aguilar, 2015). A diferencia de Colombia, en la ciudad de Cartagena los grados de mayor presentación clínica fueron de grado III – IV en la regiones corporales más predisponentes en región sacrococcígeas 40% y talones 22% (Galván, García, & Ballestas, 2016).

En Ecuador, se han realizado varios estudios sobre UPP y nos llamó la atención un estudio realizado por la Universidad Católica Santiago de Guayaquil sobre Prevalencia de úlceras por presión del área de cuidados intensivos en el hospital Luis Vernaza que durante el mes de mayo a agosto del 2016 se estudiaron a 15 pacientes hospitalizados, se logró observar que los usuarios más vulnerables a contraer esta lesión fueron los hombres de etnia mestiza entre las edades que oscilan en los 41 a 60 años que manifiestan complicaciones de origen infecciosos, siendo la zona anatómica con mayor prevalencia de afectación la región sacra 20% (Torres Johanna, 2016)

De acuerdo a la intervención de los cuidados de enfermería en los pacientes con úlceras por presión se detallan los siguientes: en base al cumplimiento de los cuidados de enfermería en la prevención de úlceras por presión (Ramírez-Suárez & Nobillo-Cabello, 2018) por el Hospital Luis Vernaza se demostró que 84% de personal calificado cumple esta acción; el 87% utiliza los cambios posturales en pacientes inmovilizados para lograr prevenir una isquemia tisular o aparición de úlceras en primer estadio el, 100% del personal se visualiza que ejecuta cambios posturales cada 2 a 4 horas, el 69% emplea la escala de Branden para valorar el riesgo de desarrollo de úlceras por decúbito como conclusión manifiestan que el

personal profesional conoce, aplica, y ejecuta el protocolo de atención de enfermería para prevenir el deterioro de la piel realizando la valoración efectiva con el fin de medir el riesgo y proveer cuidados que ayuden a la prevención de esta lesión.

Aplicación del proceso de atención de enfermería en la prevención de úlceras por presión según la escala de Branden en pacientes de cuidados intensivos realizado en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo se tomó una muestra de 35 profesionales de enfermería donde se obtuvo el 88% si realiza el proceso de atención de enfermería, que el 11% no lo conoce y el 3% no recuerda mientras que el 72% refiere que muy pocas veces utiliza la herramienta de valoración de escala de Branden y el 14% revela que si lo emplea y el 14% describen que no lo utilizan se concluyó que el proceso no se realiza por varios factores como falta tiempo, sobre carga de trabajo, demanda de pacientes falta de conocimiento y falta de actualización en el campo de la enfermería y esto afecta directamente en el instante de realizar su trabajo en este tipo de pacientes (Duarte Narcisa & Haro Ginger, 2015).

De acuerdo en un estudio realizado sobre la prevalencia de úlceras por presión en pacientes ingresados en el Hospital Delfina Torres de Concha de Esmeraldas el autor (Porto, Arias, Chavarro-Carvajal, & Heredia, 2015) manifiesta que para determinar la prevalencia en pacientes ingresados con esta lesión se deben identificar la patogenia que conlleva al deterioro de la piel en pacientes inmovilizados, este estudio se basó mediante la descripción de la población que está conformada por pacientes y profesionales de enfermería que laboran en el área de clínico quirúrgico y en la unidad de cuidados intensivos se logró identificar la prevalencia que se manifiesta generalmente por la falta de cambios de posición en pacientes inmovilizados se obtuvo que otras causas fueron los principales factores que ocasionan esta complicación es por la falta de hidratación de la piel falta de recursos de instrumentos terapéutico camas electrónicas, almohadas livianas, colchones anti escaras que afecta al salud en la región. En la ciudad de Milagro aún no se han realizado estudios acerca de la prevalencia e incidencia de úlceras por presión ni en el rol de enfermería en cuidado de estas lesiones por eso es necesario que nuevos investigadores se enfoquen en esta población y conocer datos que ayuden a resolver esta problemática que afecta a nivel mundial.

## 5. CONCLUSIONES

Una vez obtenida la información mediante estudios realizados por otros autores interesados en la problemática que afecta a nivel mundial se establecen las siguientes conclusiones de acuerdo a los objetivos expresados:

- De acuerdo a los grados de las úlceras de presión según la clasificación internacional se pueden identificar cuatro grados de acuerdo a la lesión la profundidad que produce en la piel, demostrando que los lugares de mayor afección variaran según la posición en la que los pacientes permanezcan por tiempos prolongados, pero autores coinciden que las de mayor afección son a nivel sacrococcígeas y talón.
- Las complicaciones se producen a consecuencia de trastornos vasculares que afecta la circulación y la oxigenación de la piel produciendo graves afecciones osteomielitis e infecciones, sepsis y lo más grave shock séptico. También se atribuye como causa iatrogénica durante la asistencia medica.
- En base a las intervenciones para el cuidado de las úlceras por presión es necesario que el personal de enfermería haga énfasis en los cambios posturales de los pacientes susceptibles a adquirir estas lesiones y proporcionar los cuidados adecuados como cumplir con las medidas generales y sobre todo el tratamiento quirúrgico para la eliminación de tejido necrótico del profesional de salud encargado.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alligood, M. R., & Rodríguez Monforte, M. (2018). *Modelos y teorías en enfermería*. Barcelona: Elsevier.
- Almendáriz. (2018). Úlceras por presión: Etiopatogenia | Úlceras.net. Recuperado 27 de abril de 2019, de <https://www.ulceras.net/monografico/109/97/ulceras-por-presion-etiotopogenia.html>
- Barón Burgos, M. M. (2015). *Guía para la prevención y manejo de las UPP y heridas crónicas*. Madrid: Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, Servicio de Recursos Documentales y Apoyo Institucional.
- Barrera Arenas, J. E., Pedraza Castañeda, M. <sup>a</sup> del C., Pérez Jiménez, G., Hernández Jiménez, P., Reyes Rodríguez, J. A., & Padilla Zárate, M. P. (2016). Prevalencia de úlceras por presión en un hospital de tercer nivel, en México DF. *Gerokomos*, 27(4), 176-181.
- Bezerra, S. T. F., Lemos, A. M., Sousa, S. M. C. de, Carvalho, C. M. de L., Fernandes, A. F. C., & Alves, M. D. S. (2013). Promoción de la salud: la calidad de vida en las prácticas de enfermería. *Enfermería Global*, 12(4).  
<https://doi.org/10.6018/eglobal.12.4.172251>
- Bulechek, G. M., Butcher, H. K., Dochterman, J. M., & Wagner, C. M. (2014). *Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC)*. Barcelona: Elsevier España.
- Calvo, B. R., & Cartié, N. C. (2017). *Norton scale modified by INSALUD and its differences in clinical practice*. 6.
- Campos Pavón, J. (2013). *AMIR Enfermería*. Madrid: Marbán.
- Claudia Arango, Olga Fernández, & Blanca Torres. (2014). *Úlceras por presión*. Recuperado de [https://www.segg.es/download.asp?file=/tratadogeriatría/PDF/S35-05%2021\\_II.pdf](https://www.segg.es/download.asp?file=/tratadogeriatría/PDF/S35-05%2021_II.pdf)

- De Arco-Canoles, O. D. C., & Suarez-Calle, Z. K. (2018). Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. *Universidad y Salud*, 20(2), 171. <https://doi.org/10.22267/rus.182002.121>
- Duarte Narcisa, & Haro Ginger. (2015). *Aplicación del proceso de atención de enfermería en la prevención de úlceras por presión según escala de braden en pacientes hospitalizados en las áreas de UCI del Hospital Teodoro Maldonado Carbo. Mayo 2015*. Recuperado de <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/9349>
- Enfermería objetiva. (2016, noviembre 18). Escala Braden. Recuperado 27 de abril de 2019, de ENFERMERÍA OBJETIVA website: <http://enfermeriaobjetiva.blogspot.com/2016/11/escala-braden.html>
- Galván, J., García, E., & Ballestas, H. (2016). *Nivel de riesgo y aparición de úlceras de presión en pacientes ingresados a la U.C.I. de la clínica Blas de Lezo, Cartagena 2016*. 61.
- García-Díaz, F. J., Cabello-Jaime, R., Muñoz, M., Bergera-Lezaun, I., Blanca-Barba, F., Carrasco-Herrero, J. M. <sup>a</sup>, ... Sánchez-Navas, F. (2015). *Validity of Braden and EMINA's scales for patients at home, include in the immobilized patients programme*. 7.
- Google imágenes. (2016, octubre 3). Emergency Team : Prevención y aparición de úlceras por presión. Recuperado 27 de abril de 2019, de Emergency Team website: <http://emergencyteamucv.blogspot.com/2016/10/upp-generalidades.html>
- Google imágenes. (2019). Prevención de úlceras por presión en pacientes con daño cerebral adquirido. Recuperado 27 de abril de 2019, de <https://xn--daocerebral-2db.es/publicacion/prevencion-de-ulceras-por-presion-en-pacientes-con-dano-cerebral-adquirido/>

- Gushqui Edison, & Pazmiño Jorge. (2016). *Actuación de Enfermería en el manejo de pacientes con úlceras por presión en el área de especialidades clínicas de un hospital de la ciudad de Guayaquil, desde mayo a septiembre de 2016*. Recuperado de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/6462/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-299.pdf>
- Hoyos Porto, S., García Arias, R. L., Chavarro-Carvajal, D. A., & Heredia, R. A. (2015). Úlceras por presión en pacientes hospitalizados. *Universitas Médica*, 56(3). Recuperado de <http://www.redalyc.org/resumen.oa?id=231042610009>
- Johnson, M. (2011). *Interrelaciones NANDA, NOC y NIC: diagnósticos enfermeros, resultados e intervenciones*. Recuperado de <http://www.nanda.es/planpublic.php?urlid=e9e00fc9f7b981d8a0ba313ea10d45a92356c866>
- Josefina Martínez, Estíbaliz Baldeón, Constancio Jiménez, Chantal Mata, Inmaculada Marco, & Teresa Torrecilla. (2014). *Guía para la Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de las Úlceras por Presión*. Recuperado de <https://gneauapp.info/wp-content/uploads/2014/12/prevencion-diagnostico-y-tratamiento-de-las-ulceras-por-presion.pdf>
- María Lagoueyte. (2015). *El cuidado de enfermería a los grupos humanos*. Recuperado de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-08072015000200013](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072015000200013)
- National Pressure Ulcer Advisory Panel, Haesler, E., European Pressure Ulcer Advisory Panel, & Pan Pacific Pressure Injury Alliance. (2014). *Prevention and treatment of pressure ulcers*.
- OMS. (2016). Organización Mundial de la Salud. Recuperado 9 de mayo de 2019, de <https://www.who.int/es>

- Organización Panamericana de Salud. (2018). *Úlceras por Presión: Guía de diagnóstico y tratamiento*. Recuperado de <http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/guia30.pdf>
- Pancorbo-Hidalgo, P. L., García-Fernández, F. P., Torra i Bou, J.-E., Verdú Soriano, J., & Soldevilla-Agreda, J. J. (2014). Epidemiología de las úlceras por presión en España en 2013: 4.º Estudio Nacional de Prevalencia. *Gerokomos*, 25(4), 162-170. <https://doi.org/10.4321/S1134-928X2014000400006>
- Pérez-Barreno, D. (2017, junio 26). Úlceras por presión, diagnóstico diferencial | Menos días con heridas. Recuperado 27 de abril de 2019, de [menosdiasconheridas website](https://www.menosdiasconheridas.com/ulceras-por-presion-diagnostico-diferencial/): <https://www.menosdiasconheridas.com/ulceras-por-presion-diagnostico-diferencial/>
- Plazas Lorena. (2018, octubre 27). Escalas de Úlceras por presión. Recuperado 27 de abril de 2019, de Enfermería Buenos Aires website: <https://enfermeriabuenosaires.com/escalas-de-ulceras-por-presion>
- Porto, S. H., Arias, R. L. G., Chavarro-Carvajal, D. A., & Heredia, R. A. (2015). Úlceras por presión en pacientes hospitalizados. *Universitas Medica*, 56(3), 341-355. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.umed56-3.upph>
- Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P. A., & Hall, A. M. (2015). *Fundamentos de enfermería*.
- Ramírez-Suárez, M., & Nobillo-Cabello, M. (2018). *Cumplimiento del Protocolo de Atención de Enfermería en la prevención de Úlceras por Presión. Servicio de Medicina Crítica. Hospital Luis Vernaza. 2017 - 2018*. 100.
- Ramos, A., Ribeiro, A. S. F., Martín, A., Vázquez, M., Blanco, B., Corrales, J. M., ... Dones, M. (2013). Prevalencia de úlceras por presión en un centro sociosanitario de media-larga estancia. *Gerokomos*, 24(1), 36-40. <https://doi.org/10.4321/S1134-928X2013000100008>

- Rubio, V. M. L. (2017, marzo 24). Cuidado de mayores: prevención de úlceras por presión. Recuperado 27 de abril de 2019, de Innova Asistencial website:  
<https://www.innovaasistencial.com/blog/cuidado-mayores-prevencion-ulceras-presion/>
- Sánchez-Cruz, L. Y., Martínez-Villarreal, A. A., Lozano-Platonoff, A., Cárdenas-Sánchez, A., & Contreras-Ruiz, J. (2016). *Epidemiología de las úlceras cutáneas en Latinoamérica*. 15.
- Stegensek Mejía, E. M., Jiménez Mendoza, A., Romero Gálvez, L. E., & Aparicio Aguilar, A. (2015). Úlceras por presión en diversos servicios de un hospital de segundo nivel de atención. *Enfermería Universitaria*, 12(4), 173-181.  
<https://doi.org/10.1016/j.reu.2015.08.004>
- Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud. (2011). *Plan de cuidados de enfermería: manejo de úlceras por presión*. Recuperado de  
<https://www.hno.oaxaca.gob.mx/wp-content/uploads/des/07/presion.pdf>
- Torra-Bou, J. E., Verdú-Soriano, J., Sarabia-Lavin, R., Paras-Bravo, P., Soldevilla-Ágreda, J. J., & García-Fernández, F. P. (2016). *Pressure ulcers as a safety patient problem*. 7.
- Torra-Bou, J. E., Verdú-Soriano, J., Sarabia-Lavin, R., Paras-Bravo, P., Soldevilla-Ágreda, J. J., López-Casanova, P., ... García-Fernández, F. P. (2017). Una contribución al conocimiento del contexto histórico de las úlceras por presión. *Gerokomos*, 28(3), 151-157.
- Torres Johanna. (2016). *Prevalencia de úlceras por presión (UPP) en pacientes del área de cuidados intensivos de un hospital privado de la ciudad de Guayaquil de mayo a septiembre 2016*. Recuperado de

<http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/6475/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-312.pdf>

## Urkund Analysis Result

Analysed Document: Maria rendon y Lisbeth chiriguaya .docx (D51501658)  
Submitted: 5/3/2019 8:22:00 PM  
Submitted By: lramirez2@unemi.edu.ec  
Significance: 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0

*Loena Ramirez*



## REGISTRO DE ACOMPAÑAMIENTOS

Inicio: 20-11-2018 Fin: 30-09-2019

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA: LICENCIATURA EN ENFERMERIA

Línea de investigación: ENFERMEDADES INFECCIOCONTAGIOSAS, ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO, ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN, SALUD PÚBLICA, ENFERMERIA EN LA SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA, ADMINISTRACIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERIA DEL PACIENTE, SEGURIDAD Y CALIDAD EN EL CUIDADO DE LA ENFERMEDAD, ALCOHOL, TABACO Y DROGAS 252018

TEMA: CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PACIENTES ADULTOS QUE PRESENTAN ULCERAS POR PRESION

ACOMPAÑANTE: RAMIREZ MORAN LORENA PAOLA

DATOS DEL ESTUDIANTE			
Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CÉDULA	CARRERA
1	CHIGUAYA ORQUEZA LISBETH CELA	80228404	LICENCIATURA EN ENFERMERIA
2	HENDON NAVARRETE MARIA MARGARITA	80230448	LICENCIATURA EN ENFERMERIA

Nº	FECHA	HORA	Nº HORAS	DETALLE
1	2019-05-04	Inicio: 12:00 p.m. Fin: 14:00 p.m.	2	SE REESTRUCTURA EL TEMA DEL TRABAJO DE TITULACION. SE REVISÓ EL TRABAJO
2	2019-05-04	Inicio: 17:45 p.m. Fin: 19:45 p.m.	2	SE REVISÓ TRABAJO EN CONJUNTO CON LAS ESTUDIANTES
3	2019-05-02	Inicio: 12:00 p.m. Fin: 14:30 p.m.	2	PRIMERA REVISIÓN CONSULTA CON LOS ESTUDIANTES PARA DEFINIR EL TEMA DE LA PROPUESTA PRACTICA
4	2019-04-02	Inicio: 13:00 p.m. Fin: 15:30 p.m.	2	PRIMER ENCUENTRO CON LAS ESTUDIANTES PARA PLANIFICAR POR MEDIO DE UN CRONOGRAMA PARA EL DESARROLLO DE LA PROPUESTA PRACTICA
5	2019-05-02	Inicio: 14:30 p.m. Fin: 16:30 p.m.	2	SEGUNDA REVISIÓN CONSULTA CON LOS ESTUDIANTES ACERCA DEL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE LA PROPUESTA PRACTICA
6	2019-05-02	Inicio: 10:30 a.m. Fin: 12:30 p.m.	2	TERCERA REVISIÓN CONSULTA CON LOS ESTUDIANTES ACERCA DEL OBJETIVO GENERAL, ESPECÍFICO Y MARCO CONCEPTUAL DE LA PROPUESTA PRACTICA
7	2019-02-03	Inicio: 14:30 p.m. Fin: 16:30 p.m.	2	CUARTA REVISIÓN CONSULTA CON LOS ESTUDIANTES ACERCA DEL MARCO CONCEPTUAL, CITAS TEXTUALES DE LA PROPUESTA PRACTICA

RAMIREZ MORAN LORENA PAOLA  
PROFESORA

DIRECTOR GENERAL DE BUCS  
DIRECTORIAL

CHIGUAYA ORQUEZA LISBETH CELA  
ESTUDIANTE

HENDON NAVARRETE MARIA MARGARITA  
ESTUDIANTE

Dirección: Cda. Universidad Pve. 1 1G vía km. 28  
Coronado - (04) 2715081 - 2715079 Ext. 3127  
Teléfono: (04) 2715187  
Milagro - Guayas - Ecuador

**VISIÓN**  
Ser una universidad de referencia a nivel nacional

**MISIÓN**  
La UNEMI forma profesionales competentes en nivel superior y valores éticos, desarrolla investigación científica y ofrece servicios que permitan al sector público, universitario y privado la excelencia



## REGISTRO DE ACOMPAÑAMIENTOS

Inicio: 28-11-2018 Fin 30-09-2019

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA: LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

Línea de investigación: ENFERMEDADES INFECCIOCONTAGIOSAS, ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO, ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN, SALUD PÚBLICA, ENFERMERÍA EN LA SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA, ADMINISTRACIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DEL PACIENTE, SEGURIDAD Y CALIDAD EN EL CUIDADO DE LA ENFERMEDAD, ALCOHOL, TABACO Y DROGAS 2S2018

TEMA: PROTOCOLOS Y CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON ULCERAS DE PRESIÓN EN ADULTOS

ACOMPAÑANTE: YANCHA MORETA CARMEN AZUCENA

N°	FECHA	HORA		N° HORAS	DETALLE
1	2019-26-02	Inicio: 12:00 p.m.	Fin: 14:00 p.m.	2	PRIMERA REVISIÓN CONJUNTA CON LOS ESTUDIANTES PARA DEFINIR EL TEMA DE LA PROPUESTA PRACTICA PARA SU TITULACIÓN DE LA LICENCIATURA EN ENFERMERÍA
2	2019-28-02	Inicio: 14:30 p.m.	Fin: 16:30 p.m.	2	SEGUNDA REVISIÓN CONJUNTA CON LOS ESTUDIANTES ACERCA DEL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE LA PROPUESTA PRACTICA PARA SU TITULACIÓN DE LA LICENCIATURA EN ENFERMERÍA
3	2019-14-02	Inicio: 13:00 p.m.	Fin: 15:00 p.m.	2	PRIMER ENCUENTRO CON EL DOCENTE Y ESTUDIANTES PARA PLANIFICAR POR MEDIO DE UN CRONOGRAMA PARA EL DESARROLLO DE LA PROPUESTA PRACTICA PARA SU TITULACIÓN DE LA LICENCIATURA EN ENFERMERÍA
4	2019-05-03	Inicio: 10:30 a.m.	Fin: 12:30 p.m.	2	TERCERA REVISIÓN CONJUNTA CON LOS ESTUDIANTES ACERCA DEL OBJETIVOS GENERAL, ESPECÍFICO Y MARCO CONCEPTUAL DE LA PROPUESTA PRACTICA PARA SU TITULACIÓN DE LA LICENCIATURA EN ENFERMERÍA
5	2019-12-03	Inicio: 14:00 p.m.	Fin: 16:00 p.m.	2	CUARTA REVISIÓN CONJUNTA CON LOS ESTUDIANTES ACERCA, MARCO CONCEPTUAL, CITAS TEXTUALES, DE LA PROPUESTA PRACTICA PARA SU TITULACIÓN DE LA LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

YANCHA MORETA CARMEN AZUCENA  
 PROFESOR(A)

YUSCUEY YUSTO GARCERAN DE JESUS  
 DIRECTOR(A)

