



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO
FACULTAD DE SALUD Y SERVICIO SOCIAL**

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

**TEMA: CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES
ADULTOS MAYORES HOSPITALIZADOS POR TRAUMATISMOS
CON PRESENCIA DE ÚLCERAS POR PRESIÓN.**

Autores:

Srta. SUDARIO VERA DAMARIS ARLETTE

Srta. SUMATH TENEMAZA THALIA ELIZABETH

Tutor: Dr. ARIAS ROMERO ELIAS LEONARDO, MSc.

Milagro, Octubre 2022

ECUADOR

DEDICATORIA

A Dios; por bendecirnos cada día y darnos la fuerza para terminar con nuestros estudios universitarios. Por protegernos siempre de todo peligro, brindarnos salud y por nunca abandonarnos en los momentos más difíciles; por darnos la oportunidad de aprender sobre una profesión humanística y empática como lo es Enfermería. Por poner en nuestro camino a personas maravillosas que han sido fundamental en nuestras vidas y por todas las experiencias vividas estos años.

A mi querida madre Mariana Sudario, por ser mi pilar fundamental en la vida y apoyarme en mis estudios y en todos mis sueños, gracias por siempre tenerme como prioridad y por muchas veces sacrificar sus anhelos para cumplir los míos; por los consejos brindados en cada momento, que fueron indispensables para mi formación como persona y como futura profesional. Por su amor incondicional y ser aquel ejemplo de superación, perseverancia e inspiración a convertirme en un ser humano humilde y sencillo; por guiarme desde pequeña en el amor de Dios y enseñarme cada día con acciones lo que significa amar verdaderamente a mi Padre Celestial. No existen palabras para agradecer todo lo que ha hecho por mí; y sin duda alguna, este logro es para usted.

A mi familia: tíos y primos, por su ayuda constante en cada etapa de mi vida y motivarme a seguir mis metas, creer en mí y siempre estar dispuestos a contribuir en lo que sea necesario; además de estar conmigo para celebrar cada uno de mis éxitos.

Damaris.

A mis padres, por la paciencia, el amor y la predisposición de ayudarme siempre a lograr mis anhelos, por no dejar que me rinda ante situaciones difíciles, por enseñarme a ser humilde en todo momento; por ser un gran ejemplo de superación y muchas veces dejar a un lado sus sueños por ser ese sustento para cumplir los míos. Por motivarme a ser una profesional con valores y una buena educación.

A mi tía Martha Tenemaza, por estar siempre dispuesta a apoyarme en las buenas y en las malas; por sus consejos, por confiar en mi capacidad de lograr todo lo que me proponga, y ser el complemento ideal en cada uno de mis triunfos.

A la memoria de mi hermano Gonzalo Quinde, por ser mi ángel guardián y llevarme por buen camino; a pesar de que actualmente ya no esté presente físicamente en mi vida, siempre está en mis pensamientos y en mi corazón. Sé que si estuviera aquí, estaría orgulloso de ver la persona en la que me he convertido.

Thalía.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a nuestro Dios Todopoderoso en primer lugar por darnos la sabiduría y el entendimiento al momento de realizar el presente trabajo de titulación para poder culminar exitosamente nuestra carrera profesional; por las personas que puso en nuestras vidas que fueron de gran apoyo y fortaleza para continuar en los momentos más difíciles; por la protección, cuidado, guía y dirección durante todos estos años de estudios universitarios, para así cumplir con nuestro objetivo principal: ser Licenciadas en Enfermería.

A nuestros padres, por ser el pilar fundamental en nuestras vidas y apoyarnos en cada situación compleja que se nos presentó, por confiar en nuestra capacidad de lograr uno de nuestros sueños; gracias a su amor incondicional y consejos diarios que son de gran ayuda en el diario vivir. Por siempre estar presentes y ser ejemplo de superación e inculcarnos valores y principios para ser personas exitosas pero no olvidando ser humildes y sencillos.

A la Universidad Estatal de Milagro por la excelente formación académica a través de los diversos docentes quienes nos impartieron sus conocimientos y experiencias con el propósito de crear profesionales de calidad que brinden cuidados humanizados hacia los usuarios. **Y a nuestro tutor**, Dr. Elías Leonardo Arias Romero, MSc; por su ayuda constante, dedicación, paciencia y responsabilidad al compartir sus conocimientos y experiencias para realizar un buen trabajo de investigación; lo apreciamos y le agradecemos mucho.

A nuestros queridos amigos: Arturo, Mariana y Wilson por todos estos años compartidos junto a nosotras, las risas, anécdotas y momentos vividos junto a ustedes han hecho de esta etapa la mejor de todas, los amamos y siempre estarán presentes en nuestros corazones.

Damaris y Thalía.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	ii
ÍNDICE GENERAL	iii
ÍNDICE DE FIGURAS	v
ÍNDICE DE TABLAS	¡Error! Marcador no definido.
RESUMEN	1
ABSTRACT	2
INTRODUCCIÓN	3
CAPÍTULO 1	4
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
1.2. OBJETIVOS.....	6
1.2.1. Objetivo General	6
1.2.2. Objetivos Específicos.....	6
1.3. JUSTIFICACIÓN.....	7
CAPÍTULO 2	8
2. MARCO TEÓRICO	8
2.1. Úlcera por presión	9
2.2. Tipos de Úlceras.....	9
2.2.1. Úlceras de Grado 1	9
2.2.2. Úlceras de Grado 2.....	9
2.2.3. Úlceras de Grado 3.....	9
2.2.4. Úlceras de Grado 4.....	9
2.3. Clasificación de Úlceras según el origen	10
2.3.1. Úlceras por Presión	10
2.3.2. Úlceras Venosas	10
2.3.3. Úlceras Arteriales.....	10
2.3.4. Úlceras Diabéticas.....	10
2.3.5. Úlceras Iatrogénicas	10

2.3.6. Úlceras Oncológicas	11
2.4. Ubicación de las Úlceras por presión.....	11
2.4.1. Valoración del paciente.....	11
2.4.2. Valoración de la lesión.....	11
2.5. La escala de Norton y la escala de Braden.....	12
2.5.1. Mecanismos de monitoreo y seguimiento a pacientes con presencia de las Úlceras por Presión.	13
2.5.2. Tratamiento de las úlceras por presión.....	14
2.5.3. Definición de términos.....	16
CAPÍTULO 3.....	17
3. METODOLOGÍA	17
CAPÍTULO 4.....	20
4. DESARROLLO DEL TEMA	20
4.1. Intervenciones del profesional de enfermería en el cuidado de las úlceras por presión.....	21
4.2. Clasificación de las úlceras por presión en pacientes adultos mayores de 65 a 85 años.....	23
CAPÍTULO 5.....	25
CONCLUSIONES.....	25
RECOMENDACIONES.....	29
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	30
ANEXOS.....	30

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Ubicación de las úlceras por presión.....	11
Figura 2: Grados de la úlceras por presión	34
Figura 3: Escala de Norton	30
Figura 4: Escala de Braden	335

Cuidados De Enfermería En Pacientes Adultos Mayores Hospitalizados Por Traumatismos Con Presencia De Úlceras Por Presión

RESUMEN

Introducción: Las úlceras por presión son consideradas como lesiones de carácter isquémico por consecuencia del aplastamiento tisular, el mismo que es provocado por una presión prolongada durante un período de tiempo, además del roce, cizallamiento del tejido o la fricción. Las escaras por presión representan un significativo problema de salud no solo para pacientes y familias, sino también para los sistemas sanitarios ya que presentan una incidencia y una prevalencia importantes a nivel mundial. **Objetivo:** Determinar los factores prevalentes para la presencia de úlceras por presión en adultos mayores hospitalizados por traumatismos. **Metodología:** se realizó una investigación de tipo documental ya que su desarrollo se basó en la revisión bibliográfica y literaria y se utilizó la estrategia de análisis de fundamentos teóricos y empíricos extraídos de fuentes documentales relacionadas a la temática con el fin de recopilar datos, interpretarlos y obtener conclusiones de los mismos. **Desarrollo:** Estudios realizados demostraron que en los últimos años ha existido un aumento de caídas en los adultos mayores dando como resultado mayor ingreso en las áreas geriátricas de las diversas instituciones de salud, lo que complica la calidad de vida no solo de los adultos mayores sino también de sus cuidadores directos como familiares o personal de enfermería. **Conclusiones:** se concluye que la calidad de atención brindada a los usuarios geriátricos en las unidades de salud y los cuidados especializados realizados en los mismos son de gran importancia para definir el curso de su recuperación durante su estancia hospitalaria, de tal manera se garantiza la seguridad del paciente y se evitan posibles complicaciones por malas prácticas y un inadecuado manejo de los bienes y recursos otorgados por el hospital y muchas veces, por parte de los familiares del usuario.

PALABRAS CLAVE: *Úlceras por presión, Adultos mayores, Traumatismos, Cuidados, Enfermería.*

Nursing Care In Older Adult Patients Hospitalized For Trauma With Presence Of Pressure ulcers

ABSTRACT

Introduction: Pressure ulcers are considered to be lesions of ischemic character as a consequence of tissue crushing, the same that is caused by prolonged pressure over a period of time, in addition to friction, tissue shearing or friction. Pressure sores represent a significant health problem not only for patients and families, but also for health systems, since they have a significant incidence and prevalence worldwide. **Objective:** To determine the prevalent factors for the presence of pressure ulcers in older adults hospitalized for trauma. **Methodology:** a documentary type of research was carried out since its development was based on a bibliographic and literary review and the strategy of analysis of theoretical and empirical foundations extracted from documentary sources related to the subject was used in order to collect data, interpret them and obtain conclusions from them. **Development:** Studies have shown that in recent years there has been an increase in the number of falls in older adults, resulting in greater admissions to the geriatric areas of various health institutions, which complicates the quality of life not only of older adults but also of their direct caregivers such as family members or nursing staff. **Conclusions:** it is concluded that the quality of care provided to geriatric users in health units and the specialized care provided to them are of great importance to define the course of their recovery during their hospital stay, thus guaranteeing patient safety and avoiding possible complications due to bad practices and inadequate management of the goods and resources provided by the hospital and, many times, by the user's relatives.

KEY WORDS: *Pressure ulcers, Older adults, Trauma, Care, Nursing.*

INTRODUCCIÓN

Las úlceras por presión son consideradas como lesiones de carácter isquémica por consecuencia del aplastamiento tisular, el mismo que es provocado por una presión prolongada durante un período de tiempo, además del roce, cizallamiento del tejido o la fricción, este tipo de características pueden evolucionar directamente a una necrosis; este tipo de patología está dado directamente en pacientes que se encuentran hospitalizados sobre una cama por un largo período de tiempo o a su vez tienen movilidad disminuida o nula; otros de los factores que se pueden mantener dentro de este tipo de úlceras por presión está la pérdida sensitiva, la deficiencia hídrica y nutricionales, parálisis motora, déficit metabólico asociado a diferentes traumas o lesiones cutáneas.

Un estudio realizado por la Organización Mundial de la Salud define que el 95.4% de las úlceras por presión son evitables, razón por la cual se tiene en cuenta la práctica de diferentes medidas de prevención con respecto al intervenir, disminuir y cuidar al paciente que se encuentra hospitalizado o que pasa mucho tiempo acostado.

Las úlceras por presión están definidas como la lesión o muerte de un área celular localizada ya sea en los tejidos o en la piel, esto se da por una prominencia ósea por la misma presión, fricción, deformación o la combinación de estos, este tipo de patologías por lo general se presenta en adultos mayores o igual a los 60 años de edad según la Organización Mundial de la Salud, la misma que detalla que en los últimos años ha incrementado; por lo tanto, se estima que para el año 2025 aproximadamente existan 100.4 millones de adultos mayores en América Latina y Caribe cómo está el tipo de patología.

La característica de los pacientes por lo general varía dependiendo de la región, el país, un ejemplo muy común es el estudio realizado en Portugal, los adultos mayores quienes desarrollan úlceras por presión tuvieron enfermedades del sistema urinario lo cual representa el 57.4% y a su vez, enfermedades respiratorias o vasculares, representado por el 53.7%; otro estudio realizado en Lima revela que las características principales de la úlcera por presión es el deterioro cognitivo, inconsistente y acompañada de inconsistencia. (Tovar Pino & Valera Luján, 2022).

CAPÍTULO 1

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las úlceras por presión representan un significativo problema de salud no solo para pacientes y familias, sino también para los sistemas sanitarios ya que presentan una incidencia y una prevalencia importantes a nivel mundial. Los traumatismos con presencia de úlceras por presión en adultos mayores se han ido incrementando en estos últimos tiempos y requiere con frecuencia cuidados de enfermería integrales, dependiendo del grado de compromiso del paciente sobre todo aquellos que se encuentran hospitalizados, en muchas ocasiones se presentan complicaciones a nivel osteomuscular, como son las úlceras por presión provocadas por la isquemia tisular y/o alteración de la integridad cutánea, este problema hace que la calidad de vida de estos pacientes se deteriore cada día más con el sufrimiento para el paciente y su familia (Carbajal Rixe & López Ayala, 2018).

Las úlceras por presión son un problema de salud pública, debido a que en estas últimas décadas tenemos que la población más propensa a tener traumatismos con presencia de úlceras por presión son los adultos mayores en hospitalización. En cuanto al porcentaje de la población adulta mayor, en el año 2000 ascendió a un 10%, bajo tendencias previstas del envejecimiento demográfico mundial, se estima que en 2030 ascenderá a 16.6 %.

Las Úlceras Por Presión constituyen un importante problema para los pacientes adultos mayores, en la salud pública, por las repercusiones en diferentes ámbitos, tales como el nivel de salud de los pacientes que las padecen y la calidad de vida del usuario y de su entorno. En la actualidad a nivel mundial, se encuentran pocos registros sobre la problemática de las úlceras por presión (Carbajal Rixe & López Ayala, 2018).

Este problema se considera de gran magnitud, ya que se reconoce que el 70% de los traumatismos con presencia de úlceras por presión ocurren en pacientes hospitalizados entre 65 y 85 años. Así mismo, a pesar del avance tecnológico en medidas preventivas y cuidados de enfermería, la incidencia se ha incrementado en 55% desde 1983. Se ha demostrado que los cuidados en enfermería contribuyen a la prevención y a la reducción significativamente en el desarrollo de traumatismos con presencia de úlceras por presión tanto en pacientes hospitalizados como a nivel domiciliario.

Una de las acciones preventivas domiciliarias de mayor impacto resultaría ser la enseñanza de conocimientos en la prevención de las úlceras por presión, de parte de los profesionales de enfermería hacia el cuidador primario que puede ser un pariente o una persona encargada en el hogar, esta educación debe incluir aspectos relacionados con la movilización, nutrición, higiene personal, higiene del entorno y entre otros. Por ende, es importante y necesario que los familiares reciban conocimientos adecuados por parte del personal de enfermería, para que así puedan brindar un cuidado oportuno en sus familiares y brindar una adecuada calidad de vida. (Ministerio de Salud Pública, 2020)

Un Programa educativo significa planear un proceso para alcanzar una meta educativa, objetivos de aprendizaje. Aquí tenemos la nueva “Guía de actuación para la prevención y cuidado de las úlceras por presión” que comienza a gestarse como respuesta al problema con resolución planteado de trabajar de forma sistematizada aplicando cuidados de parte de los profesionales de enfermería en base a las últimas evidencias científicas disponibles, base de la cultura de mejora continua. Esto comenzó como una revisión y actualización del “Protocolo de prevención y cuidados de las Úlceras Por Presión” del año 2006, y ahora se ha convertido en una nueva guía de actuación para enfermería, cuya pretensión ha sido acercar los resultados de la investigación y las mejores evidencias disponibles a los profesionales, de un modo fácil y accesible. (Osakidetza & Gasteiz, 2017)

Por la problemática expuesta, surge como interrogante: ¿Cuál es la efectividad de los cuidados de enfermería y como contribuye en la prevención, y mejoramientos de traumatismos con presencia de úlceras en pacientes hospitalizados?

1.2. OBJETIVOS

1.2.1. Objetivo General

- Determinar los cuidados de enfermería en pacientes adultos mayores hospitalizados por traumatismo con presencia de úlceras por presión.

1.2.2. Objetivos Específicos

- Establecer los factores preexistentes que influyen en los pacientes hospitalizados por traumatismo a desarrollar úlceras por presión.
- Analizar el cuidado por parte del área de enfermería que se brinda en los pacientes geriátricos hospitalizados.
- Identificar el grado de clasificación de las Úlceras por presión en los pacientes adultos mayores de 65 a 85 años.

1.3. JUSTIFICACIÓN

Sin lugar a duda, los cuidados de enfermería representan uno de los mejores tratamientos para la presencia de úlceras por presión porque tienen como principal objetivo prevenir la lesión ejercida por aquella fricción, evitando que el paciente adulto mayor hospitalizado por traumatismo presente heridas ulcerosas. Los cuidados por parte del personal de salud para la prevención de las escaras son complejos debido a que pueden ser muchos los factores que predispongan al individuo al desarrollo y aparición de las úlceras y aquellos factores que adquieren especial interacción con relación a los cuidados brindados por el área de enfermería; de tal modo, se lograría mejorar la calidad de atención ofrecida a los pacientes vulnerables como los adultos mayores, evitando complicaciones por una mala práctica en la ejecución del tratamiento terapéutico. Es importante que las estrategias para llevar a cabo estos cuidados de salud estén fundamentadas en las mejores evidencias científicas existentes. Por lo tanto, la prevención requiere de la elaboración de un plan de cuidados especializados e individualizados por el área de enfermería, que se centre en pacientes con difícil capacidad para la movilización o ambulación a causa de los traumatismos evidenciados (Rojas, Mora, & Acosta, 2021).

Los cuidados de enfermería contribuyen de manera eficaz en la prevención de complicaciones en los pacientes hospitalizados con traumatismos ingresados por diferentes factores como edad avanzada, lo que incrementa el riesgo de caídas y accidentes domésticos; traumas previos, intervenciones quirúrgicas preexistentes, entre otros.; gracias a que cuenta con el Proceso de Atención de Enfermería que sirve para la identificación de pacientes que necesitan medidas de precaución y para la detección de causas específicas que ponen en riesgo su situación de salud. Esta evaluación en pacientes geriátricos con presencia de úlceras por presión a causa de traumatismos debe realizarse de manera estructurada e integral; por ello, es recomendable utilizar diversas escalas que ayuden a valorar el grado de las heridas, permitiendo establecer las acciones y procedimientos a realizar.

También ayuda a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores hospitalizados porque implementa herramientas que favorecen en la recuperación eficaz de las escaras, teniendo en cuenta los factores de riesgo y características individuales de cada usuario, se procede a planificar cuidados especializados con la finalidad que beneficien la salud de los más vulnerables, los pacientes geriátricos (González Méndez, 2020).

CAPÍTULO 2

2. MARCO TEÓRICO

En la actualidad, las úlceras por presión representan un gran problema de salud a nivel hospitalario debido a su alta incidencia de casos registrados en todo el mundo. Según investigaciones realizadas por (León Román & Cairo Soler, 2020) indican que las úlceras por presión perjudican la calidad de vida no solo de los pacientes, sino que repercute negativamente en sus familiares, amigos y entorno social; de tal manera que incrementan los casos de estrés postraumáticos, episodios de ansiedad y depresión, y aumentar los costos sanitarios.

Las úlceras por presión estropean los tratamientos terapéuticos y las posibilidades de recuperación en los pacientes constituyendo en la mayoría de las ocasiones, lesiones incorporadas y que no tienen relación con la enfermedad inicial o el motivo principal del ingreso del usuario a la unidad hospitalaria; afectando de tal modo la evolución de la rehabilitación del paciente y su calidad de vida (Gonzales Méndez, 2020).

Según el Consenso de la Academia Nacional de Medicina en la investigación científica realizada por (Patiño O, Aguilar, & Hernán A, 2018) considera a las úlceras por presión como “Lesión de origen isquémico que se localiza en la piel y en los tejidos subyacentes con existencia de pérdida cutánea producida por una presión de tiempo prolongado o por fricción entre superficies sólidas. No obstante, es importante hacer énfasis que este tipo de situaciones ocurren con más énfasis en las unidades de cuidados intensivos y en las áreas de hospitalización, con mayor frecuencia en pacientes geriátricos, con traumatismos y lesiones neurológicas crónicas.

Como se menciona anteriormente, la causa principal para la aparición de esta condición de salud es la presión que se mantiene entre dos superficies duras y los tejidos involucrados entre estos; es decir, por un lado, se encuentran las prominencias óseas fisiológicas del paciente, y por el otro plano duro externo a él, refiriéndose a una cama, silla u otros objetos; y en medio de ambos, están los tejidos blandos de la piel, grasa y músculos.

Otros factores prevalentes para la aparición de las úlceras por presión es el déficit de movilidad relacionado con su estancia hospitalaria, estar postrado en una cama por tiempos indeterminados, alteraciones en la salud nutricional, edad, humedad, fricción, estado de

conciencia, recuperación quirúrgica, enfermedades crónicas como la diabetes, entre otros; cabe recalcar que trabajos investigativos realizados por (Patiño O, Aguilar, & Hernán A, 2018) mencionan que la mayoría de estas lesiones cutáneas ocurren en las instituciones hospitalarias públicas, específicamente en las Unidades de Cuidados Críticos.

2.1. Úlcera por presión

Las úlceras por presión por lo general son áreas de la piel que se encuentra lesionada debido a que permanece en una misma posición durante mucho tiempo, por lo general están formadas donde los huesos se encuentran más cerca de la piel, Tales como la cadera, los talones a los tobillos, el riesgo es mucho mayor si se encuentra sobre una cama, no puede caminar o utiliza silla de ruedas, las úlceras por presión pueden generar infecciones graves que ponen en riesgo la vida del paciente (Ministerio de Salud Colombia, 2021).

2.2. Tipos de Úlceras

2.2.1. Úlceras de Grado 1

Este tipo de úlceras son fáciles de detectar y a su vez de corregir, están manifestadas por enrojecimiento de la piel directamente en una zona sin pérdida de tejido (García Aragón, 2019).

2.2.2. Úlceras de Grado 2

El grado II de la úlcera por presión presenta pérdida de tejido en la zona superficial de la piel y a su vez existe una presencia de dolor.

2.2.3. Úlceras de Grado 3

Por lo general es una evolución de la úlcera por presión grado II, en esta se encuentra mayor pérdida de tejido y a su vez el dolor es mucho más fuerte (García Aragón, 2019).

2.2.4. Úlceras de Grado 4

Las úlceras de grado cuatro son muy difíciles de curar debido a que existe mucha pérdida de tejido, en la mayoría de los casos hasta el hueso; por lo general se tiene que realizar cirugía plástica (Burbano López, García, & Serrano).

2.3. Clasificación de Úlceras según el origen

2.3.1. Úlceras por Presión

Las úlceras por presión son producidas por la constante presión durante un prolongado tiempo, ya sean días, horas, semanas, etc. Este tipo de problema se da en una parte específica del cuerpo por lo general estará en el sacro y los talones, la ulcera está relacionado con pacientes que se encuentran en cama y tienen muy poca movilidad, es por esta razón que las úlceras por presión se dan en su mayoría en personas que son hospitalizados (Domau, Vila, & Peramiqnel, 2020).

2.3.2. Úlceras Venosas

Como su nombre lo indica se produce directamente en el deterioro del sistema circulatorio venoso, comúnmente son muy difíciles de solucionar y está dado por el uso constante vendaje elásticos (Fonseca Díaz & Chiluiza Quicaliquin, 2020).

2.3.3. Úlceras Arteriales

Son aquellas úlceras que se producen debido al deterioro arterial en el paciente por lo general este tipo de úlceras son más complejas de curar, estas úlceras son las más dolorosas de todos los tipos que existen.

2.3.4. Úlceras Diabéticas

Comúnmente esta dado en pacientes con diagnóstico de diabetes, ésta se presenta en la zona superficial de la piel, pueden presentarse con mucha agresividad y son muy complejas de curar asimismo el peligro es mucho mayor, debido a que suelen alcanzar el hueso, el mismo que puede ir perforando varias capas de la piel, uno de los aspectos que también se pueden analizar que las personas diabéticas tienen poca sensibilidad ya sea en el tacto o en zonas del pie en este caso el paciente puede llegar a tener procesos muy avanzados debido a que no siente dolor en la zona afectada (Flores, Rojas, & Jurado, 2020).

2.3.5. Úlceras Iatrogénicas

Este tipo de úlceras están dadas en pacientes que tienen el sistema inmunológico bajo, hace referencia a los pacientes que se encuentran en estado crítico o que se encuentran encamados (Teixeira Macedo, Leandro Augusto, & Severo Lopes, 2020).

2.3.6. Úlceras Oncológicas

Este tipo de úlceras son de origen cancerígenas o de tumor, los pacientes que sufren de úlceras oncológicas deben hacer uso de cirugías plásticas o a su vez otra de las estrategias es utilizar un poco productos limpios, para evitar que el proceso avance y pueden crecer especialmente en la zona horizontal que lo realiza (Mijangos Pacheco, Leticia Puga, & Carrasco, 2018).

2.4. Ubicación de las Úlceras por presión.

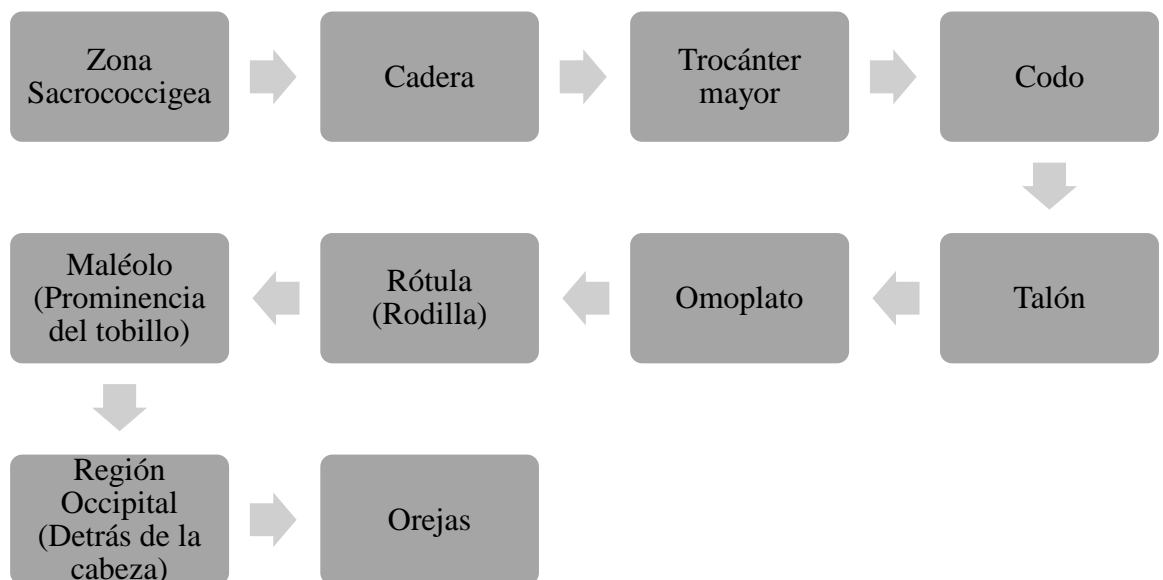


Figura 1: Ubicación de las úlceras por presión

Fuente: extraído de (Carbajal Rixe & López Ayala, 2018).

2.4.1. Valoración del paciente.

Una valoración completa del paciente adulto mayor hospitalizado es de gran importancia para la detección y la determinación del tratamiento eficaz de esta problemática de salud, debido a que las úlceras por presión no comienzan su proceso adecuado de cicatrización sin antes ser tratadas las causas por las que se origina la misma. Una evaluación general incluye la identificación de la enfermedad, su tratamiento, complicaciones, estado

nutricional, aspectos psicosociales y el grado de dolor que puede presentarse en el usuario. No obstante, este protocolo de intervenciones de salud debe ser realizado por períodos para valorar la evolución y la eficacia del plan terapéutico aplicado por el personal médico y enfermero; además de registrar si existen cambios en la actividad o movilidad del paciente. (Arango Salazar, Fernández Duque, & Torres Moreno, 2017).

2.4.2. Valoración de la lesión.

Según investigaciones realizadas por (Arango Salazar, Fernández Duque, & Torres Moreno, 2017) indican que cuando existe la presencia de úlcera por presión es fundamental proceder a valorar con un enfoque sistemático la profundidad o grado de la lesión, esto abarca lo siguiente:

- Localización y número de lesiones; entre los más comunes se encuentran los trocánteres, zona sacra, glúteos y los talones.
- Estadio:
 - En el Estadio I se identifica por un eritema cutáneo sin presencia de palidez, en pacientes de tez oscura se evidencia por la aparición de edema y calor local.
 - Estadio II: se refiere a la presencia de la úlcera de manera superficial con aspecto de ampolla, es decir la pérdida de piel de espesor parcial que implica la epidermis o dermis, en varias situaciones, a ambas.
 - En el Estadio III se observa destrucción total del grosor de la piel con implicación de lesión necrótica en el tejido subcutáneo que puede extenderse.
 - Mientras que en el Estadio IV se evidencia la pérdida total del grosor de la piel con destrucción extensa y presencia de necrosis del tejido o lesión en músculo, hueso y en sus estructuras. Por lo tanto, es importante realizar un desbridamiento del tejido muerto o necrótico para evaluar correctamente el estadio de la úlcera.
- Secreción de la herida; es necesario valorar el aspecto de la lesión ulcerosa, tales como cantidad de exudación, purulencia y grado de olor.
- Estado de la piel perilesional; es importante diferenciar entre la celulitis y el eritema circunferencial que se manifiesta en la gran mayoría de heridas en

proceso de cicatrización, se debe evaluar si existe dolor, olor y enrojecimiento.

- Presencia o ausencia de dolor relacionado con la lesión.

2.5. La escala de Norton y la escala de Braden

Existe un sin número de instrumentos utilizados para demostrar los riesgos que tienen los pacientes de avanzada edad a desarrollar úlceras por presión, una de las principales es la escala de Braden la cual tiene una sensibilidad del 83% al 100% y es muy específico representado por el valor de 65% al 78%; o el Norton, por lo general tiene sensibilidad del 75% al 96% y una especificidad del 62% al 97% de pruebas incluyen hemograma, coagulación completa (Carbonell Fornés & Murillo Llorente, 2019).

Estudios realizados por (Roa Díaz, Parra, & Camargo-Figuera, 2017) revelan que la Escala de Braden es usada como herramienta para indicar el nivel de probabilidad de padecer úlceras por presión creada en el año 1985; conformada por los siguientes ítems: Percepción sensorial, Movilidad, Actividad, Humedad, Nutrición, Fricción y Cizallamiento; representada por medio de una clasificación de puntuación entre 6 y 23 puntos; sin embargo, el valor requerido para determinar el riesgo de las escaras es de 16 puntos o menos. Por otro lado, la Escala de Norton desarrollada en los años 1962 por McLaren, Exton-Smith y Norton, estima cinco parámetros: Estado mental, Incontinencia, Movilidad, Actividad y Estado físico; los cuales tienen un valor de 1 a 4 puntos cada uno, lo que da como resultado total entre 5 y 20 puntos; y se establece como valor de riesgo para una posible formación de úlceras la puntuación de 14 puntos.

Por tal motivo, los autores (Roa Díaz, Parra, & Camargo-Figuera, 2017) hacen referencia sobre la importancia del uso de la aplicación de las herramientas para determinar el riesgo de formación de las úlceras por presión en los pacientes hospitalizados, especialmente de los adultos mayores quienes presentan traumatismos y complican su situación de salud debido a la poca ambulación, lo que incrementa las probabilidades de aumentar su estancia hospitalaria y por ende, a desarrollar lesiones y heridas tales como las escaras en la piel. No obstante, cada cuidado brindando por parte del personal de enfermería debe ser acorde a las necesidades y características individuales de cada paciente y/o usuario de los establecimientos de salud.

2.5.1. Mecanismos de monitoreo y seguimiento a pacientes con presencia de las Úlceras por Presión.

Investigaciones elaboradas por (Arango Salazar, Fernández Duque, & Torres Moreno, 2017) manifiestan el siguiente abordaje en pacientes en riesgos y aquellos que ya han sido detectados con úlceras por presión, además del proceso de seguimiento y control para su tratamiento terapéutico:

- 1. Si existen pacientes susceptibles a la formación de una úlcera o escara:*
 - a.** Se evalúan los riesgos a través de:
 - Anamnesis.
 - Exploración física.
 - Estado nutricional.
 - Comorbilidad.
 - Escalas de riesgos: Norton o Braden.
 - b.** Se procede a la formación de cuidadores a través de las actuaciones básicas y específicas otorgadas por el personal de enfermería tales como: cambios posturales, cuidados en la piel, nutrición adecuada.
- 2. Si existen pacientes con presencia de úlceras por presión:*
 - a.** Se emplea inmediatamente acciones de enfermería para el control y seguimiento de la herida, las cuales se dividen en:
 - I. Actuaciones básicas:**
 - Medidas antipresión.
 - Tratamiento posturales; es decir cambios de posición cada dos horas.
 - Movilización precoz; en el caso de los pacientes adultos mayores con traumatismo, estimar las condiciones clínicas de su situación de salud, y establecer sesiones de rehabilitación junto con los fisioterapeutas, siempre y cuando el personal multidisciplinario como médicos, especialistas y enfermeros determinen el momento en base a la evolución clínica.
 - Cuidados de la piel.
 - Prevención de la humedad.
 - Nutrición adecuada.

II. Actuaciones específicas:

- Eliminación de secreciones o exudación.
- Eliminación de la necrosis.
- Eliminación de infecciones mediante el uso de fármacos.
- Limpieza de la herida o úlcera.
- Aplicación de apósitos estériles y limpios.

Es importante mencionar que las úlceras por presión es un problema que afecta gravemente el estado de salud de los pacientes hospitalizados, específicamente los pacientes geriátricos ingresados en las diferentes unidades de cuidados intensivos y en las instituciones asistenciales en todo el país, constituyendo a la falta de movilización como el primer factor causal para la aparición de este tipo de lesiones. Además de que diversos factores como deterioro de la salud, enfermedades crónicas preexistentes, retrasan el proceso de recuperación de la herida.

Investigaciones realizadas por (Garza Hernández, y otros, 2017) revelan que la disminución de la deambulación incrementa el desarrollo de las escaras por presión, perjudicando aproximadamente al 9% de los usuarios ingresados durante las primeras dos semanas de hospitalización; de tal modo, estas lesiones se asocian con el tiempo de estancia hospitalaria, infecciones (sepsis); aumentando los índices de mortalidad lo que afecta potencialmente a los servicios públicos de salud en los diferentes niveles de atención del país. No obstante, para la prevención, control – seguimiento y recuperación de las úlceras es fundamental que participen de manera eficaz el equipo multidisciplinarios como médicos especialistas, licenciados en enfermería y auxiliares, para obtener mejores cambios y resultados evidenciados en el confort del paciente y en los cuidados especializados brindados por parte del personal de primera línea como los enfermeros.

2.5.2. Tratamiento de las úlceras por presión.

Como indica (Arango Salazar, Fernández Duque, & Torres Moreno, 2017) el tratamiento de las úlceras por presión va a depender del estado de la herida, si existen infecciones y de los recursos disponibles que se encuentren en las instituciones de salud. Además es importante conocer que existen diferentes abordajes terapéuticos según el Estadio que presente el paciente.

- Estadio I: se procede a realizar una limpieza de la herida, se evita la presión o fricciones, se recomienda el uso de apósitos semipermeables y los Ácidos grasos hiperoxigenados como el Mepentol, que ayuda para la prevención y tratamiento de las escaras en los estadios I y II.
- Estadio II: ciertas literaturas indican que la irrigación con Fenitoína ayuda favorablemente en la cicatrización de las úlceras por presión, además de aliviar el dolor y la inflamación en este tipo de heridas.
- Estadio III y IV:
 - a. **Desbridamiento:** al existir tejido necrótico en las heridas ulcerosas se incrementa el riesgo de infecciones e impide el proceso de cicatrización, por lo tanto es importante desbridar para mejorar la condición de la lesión. Por ende, existen distintos métodos para realizar esta acción, entre ellos se encuentra la técnica cortante o quirúrgica, la cual consiste en ejecutarse por planos y en diversas sesiones, además de realizarse con materiales estériles, asegurando la asepsia y cuidando de la salud del paciente.
 - b. **Limpieza de la herida:** se utiliza suero salino isotónico, y se sugiere evitar la aplicación de antisépticos tópicos debido a que su uso continuo puede provocar problemas sistémicos en la absorción del fármaco. También se debe impedir la fricción en la limpieza y secado de la herida, es más óptimo realizar una ligera presión en el lavado.
 - c. **Medidas preventivas y de abordaje para las infecciones:** es conocido que inicialmente las heridas ulcerosas se encuentran contaminadas; sin embargo, es importante mencionar que con un abordaje eficaz en la limpieza y seguimiento, es posible evitar complicaciones por infecciones. Por tal motivo, es necesario realizar una valoración clínica mediante exámenes de laboratorio que identifiquen o descarten la presencia de microorganismos en la lesión. No obstante, si persiste la infección luego de las intervenciones primarias planificadas, es importante iniciar el tratamiento con antibióticos tópicos, entre los más conocidos

están: Sulfadiazina argéntica, apósitos de plata con malla de carbón activado.

2.5.3. Definición de términos

- **Presión:** fuerza ejercida por una superficie sobre la piel provocando aplastamiento tisular que obstruye el flujo sanguíneo, dando lugar a una hipoxia de los tejidos. Representa uno de los factores principales para la aparición de las escaras.
- **Fricción:** se define como la fuerza que actúa de forma paralela a la piel, dando como resultado roces por movimientos o arrastre. La humedad aumenta la fricción y esta acción lacera la piel, causando heridas y lesiones.
- **Factores de riesgo:** son las causas que contribuyen a la formación de lesiones en la piel por presión o fricción, pueden ser intrínsecos o extrínsecos, constituyendo a la falta de movilización como la primera causa de aparición en los adultos mayores hospitalizados que han sufrido traumatismos.
- **Epidermis:** capa más externa y delgada de la piel la cual consta de tres tipos de células: células escamosas, células basales y melanocitos.
- **Dermis:** se define como la capa intermedia de la piel, contiene vasos sanguíneos, vasos linfáticos, folículos capilares, glándulas sudoríparas, estructuras de colágeno, nervios y glándulas sebáceas.
- **Hipodermis:** también denominada como tejido subcutáneo, es la capa más profunda de la piel, constituida por una red de células grasas y de colágeno, la hipodermis ayuda a conservar el calor; además contiene células que ayudan a regenerar la piel luego de una herida.
- **Necrosis:** muerte de un conjunto de células y tejidos en el organismo a causa de un agente nocivo que ha provocado una lesión grave sin posibilidad de su recuperación; un gran ejemplo de necrosis, es la isquemia o la escasa cantidad de sangre al tejido, entre otras causas están los traumatismos.
- **Infección:** invasión de gérmenes o microorganismos en el cuerpo de un ser vivo, causando daños potenciales o enfermedades al multiplicarse; los agentes invasores más comunes son las bacterias y los virus; aunque también se evidencia la presencia de parásitos y hongos (Bush, 2020).

CAPÍTULO 3

3. METODOLOGÍA

La metodología del trabajo de investigación es de tipo documental ya que su desarrollo se basa en la revisión bibliográfica y literaria y usa la estrategia de análisis de fundamentos teóricos y empíricos extraídos de fuentes documentales relacionadas a la temática con el fin de recopilar datos, interpretarlos y obtener conclusiones de los mismos. Se investigó en los portales oficiales de la Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud, Ministerio de Salud Pública y de revistas científicas electrónicas como: Elsevier, Scielo, Dialnet, Redalyc y Google Scholar donde se encontraron artículos, documentos y trabajos realizados durante los últimos 5 años acerca de los cuidados de enfermería en pacientes adultos mayores hospitalizados por traumatismos con presencia de úlceras por presión.

Se considera de enfoque cualitativo pues a través de la revisión bibliográfica de estas fuentes sobre las úlceras por presión en la población geriátrica se analizan cada una de las variables, la relación causal que existe entre ellas y además se establece los cuidados de enfermería en estos casos, teniendo en cuenta que este enfoque permite la comprensión de la problemática determinada y la justificación de su estudio. Es de tipo no experimental pues se basa en investigaciones anteriores ya que no pretende modificar las variables expuestas, al contrario, su objetivo es el describirlas y recolectar información en un tiempo determinado, conocer su comportamiento, aplicación y utilidad en proyectos futuros, lo que conduce a su diseño transversal.

Aparte, se implementó el método deductivo, pues a partir de teoría generales y de investigaciones realizadas a nivel internacional hasta llegar al contexto nacional se pudo obtener conclusiones específicas y más relacionadas a la propuesta de investigación, usando criterios metódicos que fomentan la construcción de la estructura de este proyecto y permita el estudio científico y teórico de cada una de las variables primero de forma separada para conocer el comportamiento de cada fenómeno y posteriormente efectuar un análisis profundo y entendible que aprueben la consecución de los objetivos y la resolución del problema.

Su metodología es exploratoria y descriptiva pues se indaga gracias a la revisión bibliográfica sobre los cuidados de enfermería que se realizan en este tipo de pacientes y de esta manera se logra conseguir una guía para establecer un plan de cuidados de enfermería oportuno, determinando cada uno de los roles que se pueden cumplir, y poniendo en práctica la promoción de la salud y la prevención de úlceras por presión cuando se identifican los factores prevalentes que tengan el potencial de causarlas.

Es así que se pudo obtener información verídica y científica sobre los factores de riesgos prevalentes tanto extrínsecos como intrínsecos que ocasionan la aparición de úlceras por presión en la población de adultos mayores que han sido hospitalizados por traumatismos, su grado de clasificación y el tratamiento oportuno, además de identificar la actuación del personal de enfermería hacia estos pacientes hospitalizados en los estudios revisados y de otras instituciones hospitalarias, midiendo la eficacia y efectividad de la misma.

Para la búsqueda de documentos bibliográficos en el internet se emplearon las variables de la temática:

- Úlceras por presión + adultos mayores
- Úlceras por presión + factores prevalentes
- Úlceras por presión + clasificación
- Úlceras por presión + tratamiento
- Úlceras por presión + traumatismos
- Úlceras por presión + enfermería
- Úlceras por presión + valoración y escalas

Criterios de inclusión

- Adultos mayores hospitalizados por traumatismos que presenten úlceras por presión.
- Factores prevalentes que ocasionen úlceras por presión en adultos mayores hospitalizados por traumatismos.

Criterios de exclusión

- Adultos mayores hospitalizados por traumatismos que no presenten úlceras por presión.
- Adultos mayores hospitalizados por otras enfermedades que presenten úlceras por presión.
- Población que no pertenezca a los adultos mayores hospitalizados por traumatismos que presenten úlceras por presión.

Para citar párrafos y obtener las respectivas bibliografías de las investigaciones realizadas se usó la herramienta Office: Microsoft Word, con Normas Apa sexta edición lo que permitió agregar información verídica y científica para posteriormente analizarlas e interpretarlas.

CAPÍTULO 4

4. DESARROLLO DEL TEMA

Estudios realizados por (Saborido Domínguez, Gil Ramos, Gutiérrez García, García Jódar, & Reyes Páez, 2018) demuestran que en los últimos años ha existido un aumento de caídas en los adultos mayores dando como resultado mayor ingreso en las áreas geriátricas de las diversas instituciones de salud, lo que complica la calidad de vida no solo de los adultos mayores sino también de sus cuidadores directos como familiares o personal de enfermería; es importante mencionar que el riesgo de caídas incrementa según la edad del usuario.

Datos estadísticos revelados por los autores manifiestan que el promedio de la tasa anual de este tipo de accidentes es del 15% al 28% en adultos mayores de 65 – 75 años que no presentan ninguna patología; este porcentaje se extiende al 35% en las edades de 75 años y más, constituyendo con mayor prevalencia de caídas o accidentes domésticos al sexo femenino. No obstante, se evidencia un incremento del 85% en las caídas de los adultos mayores, y se le otorga a las actividades diarias realizadas en el día; por tal motivo, es necesario realizar medidas de prevención y educación a los familiares, cuidadores personales de estos pacientes. Por lo tanto, este tipo de situaciones domésticas ocupan el 50% dividido en los siguientes porcentajes: con mayor índice se encuentran las caídas en el baño con el 35%; en la cocina con el 8%, en las escaleras el 4%; y por último, en el dormitorio con el 3%.

Investigaciones científicas elaboradas por (Iriarte & González, 2018) indican que los pacientes geriátricos hospitalizados con presencia de úlceras por presión requieren de cuidados especiales e individualizados de acuerdo a las características de cada persona; el manejo para la recuperación de las úlceras es una problemática que está afectando a nivel social y económico tanto a los pacientes que lo padecen como a las instituciones de salud; por ello, es importante que el personal de salud, en especial los enfermeros, realicen medidas de prevención eficientes para evitar este tipo de complicaciones, a través de un diagnóstico claro y las intervenciones adecuadas para el tratamiento terapéutico, se evidenciará un descenso de los casos de pacientes con escaras.

Según los informes realizados por (Iriarte & González, 2018) determinan que existen varios factores que influyen en el desarrollo de las úlceras por presión en los adultos mayores, los cuales son los factores extrínsecos, refiriéndose a las causas externas del paciente como la humedad, temperatura; y los intrínsecos, es decir todo lo relacionado con la persona: estado de salud, edad avanzada, enfermedades crónicas como la diabetes y la hipertensión arterial; lesiones previas, movilidad, estado nutricional y traumatismos. En este tipo de situaciones, el personal encargado del manejo y cuidado de las heridas es el profesional de enfermería, quien debe analizar y evaluar cada elemento involucrado para la aparición de las úlceras por presión.

La falta de movilidad o ambulación es una de las principales causas para que se produzcan lesiones en la piel como las úlceras por presión en los adultos mayores que han sufrido traumatismos como caídas, golpes, fracturas, entre otros; debido a la fragilidad de sus huesos, poca masa muscular, deterioro en su estado de salud y capacidad motora alterada por su edad avanzada. Por tal motivo, se considera a los pacientes geriátricos como el grupo vulnerable con la más alta probabilidad de desarrollar úlceras por presión, requiriendo una atención de calidad en las diferentes unidades de cuidados intensivos y áreas de hospitalización.

4.1. Intervenciones del profesional de enfermería en el cuidado de las úlceras por presión.

Los autores (Iriarte & González, 2018) hacen énfasis sobre la importancia de la participación activa del profesional de enfermería, indican que los enfermeros y enfermeras que realizan funciones asistenciales poseen una gran responsabilidad en la prevención y manejo de las úlceras por presión, debido a que deben tener presente varios determinantes en la aplicación del tratamiento del paciente, es decir el personal de enfermería debe saber optimizar los recursos tanto del paciente como de la institución de salud, ya que este tipo de tratamientos genera grandes costos y recursos materiales; por lo tanto, es necesario que el personal multidisciplinario de salud se encuentre capacitado y brindar educación continua y actualizada sobre las intervenciones precisas a realizar en el paciente hospitalizado con lesiones en la piel como las úlceras.

Algunas intervenciones recomendadas por los autores mencionados anteriormente, informan que para prevenir este tipo de heridas en la piel de los adultos mayores hospitalizados por traumatismos son esenciales para preservar su salud y calidad de vida, estas son: la aplicación de ácidos grasos hiperoxigenados sobre la piel del paciente, lociones hidratantes como cremas corporales, además de una de las principales medidas de prevención para evitar la aparición de las escaras por presión, realizada específicamente por el personal de enfermería: los cambios posturales cada 2 horas en los pacientes encamados, y a su vez, protegiendo las zonas anatómicas de mayor riesgo como la sacra, trocánteres y talones.

Sin embargo, es importante detallar ciertos materiales especiales para este tipo de situaciones utilizados en las áreas de hospitalización, UCI son: los colchones anti-escaras, colchones de aire o de espuma, colocación de almohadas para la elevación oportuna de los talones con el objetivo de que no sufran presión o fricciones; también se debe valorar periódicamente la piel para observar cambios, proporcionar una dieta especializada según las necesidades del paciente, y fomentar la participación de sus familiares para la prevención de las úlceras por presión.

Las intervenciones de enfermería empleadas en el tratamiento de las úlceras por presión son fundamentales para el progreso y recuperación del paciente, éstas son: vigilar estrictamente el estado de la piel, informar sobre los cambios y evolución observados en la lesión del paciente, determinar el grado de la úlcera, realizar la limpieza con solución fisiológica; sin embargo, es importante mantener la lesión húmeda de manera permanente, por ello, se utilizan apósitos impregnados de líquidos hidrocoloides debido a su eficacia en absorber exudados de la misma herida, manteniendo la piel con una hidratación adecuada para su pronta cicatrización. No obstante, es fundamental tener en cuenta el dolor que produce una úlcera por presión y su respectiva curación, por lo tanto, es recomendable establecer medidas del manejo del dolor con el personal médico para proporcionar alivio, confort y mejorar la calidad de vida de los pacientes.

Estudios realizados por (Coavoy Farfán, 2022) indican que la atención ofrecida a los pacientes y la calidad del cuidado humanizado de enfermería depende comúnmente del nivel de estudio y/o conocimiento que tenga el personal enfermero, además de las capacitaciones recibidas, debido a que el profesional de enfermería debe estar preparado para este tipo de

situaciones y conocer cómo proceder según los protocolos de la institución sobre el grado de la úlcera por presión, buscando siempre precautelar la salud de los pacientes adultos mayores ingresados; de tal modo, se previenen complicaciones que perjudican no sólo a los usuarios sino también a dicha unidad de salud; además de evitar el incremento de riesgos de infecciones por causa de una prolongada estancia hospitalaria. No obstante, investigaciones elaboradas por (Coavoy Farfán, 2022) muestran que profesionales pertenecientes al Hospital Antonio Lorena en Perú obtuvieron un alto grado de conocimiento según encuestas realizadas, evidenciados por el 48%; además informan que en un Hospital de Brasil, los profesionales de enfermería cuentan con un nivel medio de conocimiento, representado por el 51% según sus estadísticas.

4.2. Clasificación de las úlceras por presión en pacientes adultos mayores de 65 a 85 años.

Estudios realizados por (Moncayo, Navarrete, & Trujillo, 2021) en el Hospital de Especialidades Guayaquil “Dr. Abel Gilbert Pontón”, analizaron 666 pacientes de las diversas áreas de la institución como Unidad de Cuidados Intensivos, Área de Cirugía y de Medicina Interna con relación a las úlceras por presión; dando como resultado que la edad con mayor prevalencia de estas lesiones son los adultos mayores de 65 a 75 años, y siendo el género femenino el grupo con mayor incidencia de las escaras por presión. Por tal modo, informan que la ubicación de este tipo de heridas se encuentra con más frecuencia en la zona sacra, representado con el 63%, seguida de los talones con el 18%. Además, muestran que el grado de úlcera con el más alto índice es del Grado II, en los pacientes geriátricos hospitalizados en las áreas de hospitalización evidenciada por el 70%.

Por lo tanto, es importante entender que los pacientes adultos mayores ingresados en las diferentes salas de los hospitales representan un alto riesgo de padecer este tipo de lesiones que afectan no solo la salud física de la persona, sino también su salud mental con acompañada de miedos, ansiedades, depresión a causa de la condición de salud que presenta; por ello, es fundamental realizar medidas de prevención y cuidados para generar confort y bienestar en el paciente que lo necesita. Los profesionales de enfermería encargados en la prevención y tratamiento de las úlceras por presión deben conocer y emplear las medidas de bioseguridad tanto para el paciente como para el personal de salud, aplicando las diversas

normativas de asepsia y antisepsia, tales como: lavado de manos, uso de guantes estériles, uso de instrumentación quirúrgica estéril, si llegare a ser necesario, entre otros.

Análisis elaborados por (Chacón & Del Carpio, 2019) en un hospital de la ciudad de Lima, Perú; indican que de una muestra de 93 pacientes adultos mayores de 65 y 85 años, las zonas más afectadas por la aparición de úlceras por presión son las siguientes: representada con el 77% está la zona sacra, con el 12,9% los talones; además de demostrar que los estadios con mayor índice son los Estadios II evidenciado con el 32%, el Estadio IV con el 31%, y por último, el Estadio III representado por el 27%. Por ello, los autores mencionados llegan a la conclusión que el grupo con mayor porcentaje de riesgos, sin duda son los adultos mayores debido a diversos factores como enfermedades preexistentes, accidentes cerebrovasculares, traumatismos o fracturas; además de aquellos externos al paciente tales como: la fricción, humedad, calidad de atención por parte del personal de salud, entre otros.

Por tal motivo, realizar educación para la salud tanto a los profesionales encargados de esta labor como a los usuarios representa un avance para el cuidado y recuperación de este tipo de lesiones; así como lo mencionan los autores (Cienfuegos Da Silva & Saavedra Covarrubia, 2020), las y los profesionales de enfermería corresponden a ese grupo indispensable en las instituciones de salud, desde un centro de salud en el primer nivel de atención, hasta los hospitales especializados de tercer nivel, debido a esa promoción y prevención que realizan en las diversas áreas de salud, siendo dicha actividad, fundamental para la curación del paciente y promotora para el autocuidado del mismo, con la finalidad que aprenda por sus propias capacidades y medios a detectar posibles riesgos que afecten gravemente su condición de salud.

Es necesario que los profesionales de enfermería comprendan la gran responsabilidad que conlleva ser cuidador directo de los pacientes geriátricos ingresados que presenten estas escaras por presión, debido a que este tipo de situaciones afectan no sólo a nivel físico sino también psicológico, económico y social; además que afligen al paciente y a sus familiares, por tal motivo, los enfermeros representan un rol muy importante en la salud de los pacientes adultos mayores, son quienes se encuentran día a día en contacto con ellos, siendo un apoyo moral y emocional para su pronta recuperación.

Tabla 1: Lista de Investigaciones sobre los cuidados de enfermería en pacientes adultos mayores hospitalizados por traumatismos con presencia de úlceras por presión

Nº	AUTOR/AÑO	PAÍS	TEMA	OBJETIVO	METODOLOGÍA	RESULTADOS	CONCLUSIONES
1	(Coavoy Farfán, 2022)	Perú	Conocimiento de los profesionales de enfermería en la prevención de úlceras por presión en adultos mayores.	Determinar el nivel de conocimiento de los profesionales de enfermería en la prevención de úlceras por presión en adultos mayores.	El estudio fue observacional no experimental, descriptivo, transversal, con enfoque cuantitativo.	Los cuidados de enfermería que se evidenció fueron: vigilar estrictamente el estado de la piel, informar sobre los cambios y evolución observados en la lesión del paciente, determinar el grado de la úlcera, realizar la limpieza con solución fisiológica.	Con respecto al conocimiento de los factores de prevención de las úlceras por presión, la mayoría del personal de salud tiene un conocimiento alto del tema.
2	(Hernández & Moreno, 2016)	México	Cuidados de enfermería en pacientes con riesgo o con úlceras por presión.	Determinar el cuidado de enfermería en pacientes con riesgo o con presencia de úlceras por presión.	Estudio descriptivo correlacional. Participaron 161 enfermeras y 483 pacientes de un hospital público.	El personal de enfermería señaló que existe mayor énfasis en el cuidado de la piel (38.5%), cambio de posición (31.1%) y en el registro de factores de riesgo para la aparición de úlceras por presión (33.5%).	Se encontró un alto porcentaje de cuidado de enfermería percibido de acuerdo a la percepción del personal.
3	(Cáceres & Miranda, 2021)	Perú	Nivel de conocimiento del profesional de enfermería y el riesgo de úlceras por presión.	Determinar la relación entre nivel de conocimiento del profesional de enfermería y el riesgo de úlceras por presión.	La investigación es básica - transversal, diseño descriptivo – correlacional.	Las intervenciones son: la aplicación de ácidos grasos hiperoxigenados sobre la piel, lociones hidratantes, cambios posturales cada 2 horas en los pacientes encamados.	Es necesario que el personal se encuentre capacitado y brindar educación continua y actualizada sobre las intervenciones precisas
4	(Martínez & Leonelli, 2021)	Argentina	Nivel de información sobre cuidados de las úlceras por presión de los enfermeros de UCI.	Describir el nivel de información sobre cuidados de las úlceras por presión de los enfermeros de UCI.	Estudio observacional, descriptivo, transversal y prospectivo. La población es de 24 enfermeros de UCI.	Colocación de colchones anti-escaras, valorar periódicamente la piel para observar cambios, proporcionar una dieta especializada según las necesidades del paciente, y fomentar la participación de sus familiares para la prevención de las úlceras por presión.	Al respecto el conocimiento que presentan las enfermeras en cuanto a cuidados de prevención y tratamiento influyen notablemente en la incidencia de las mismas.

5	(Mora & Gongora, 2019)	Ecuador	Cuidados de enfermería y los factores de riesgo que influyen en los pacientes hospitalizados que presentan UPP.	Determinar los cuidados de enfermería y los factores de riesgo que influyen en los pacientes hospitalizados que presentan úlceras por presión.	La metodología aplicada según el nivel de estudio es de tipo descriptiva y según el lugar de campo, con un diseño transversal.	Los pacientes están frente a un peligro al no realizar correctamente las necesidades de confort como: cambios posturales y los que no obtienen una correcta limpieza y secado de la piel (56%).	Mediante la aplicación de esta propuesta se obtendrán beneficios tanto para el usuario ya que tendrán una mejor calidad de atención por parte del profesional de enfermería
---	------------------------	---------	---	--	--	---	---

Tabla 2: Lista de Investigaciones sobre los factores de riesgo en pacientes adultos mayores hospitalizados por traumatismos con presencia de úlceras por presión

Nº	AUTOR/AÑO	PAÍS	TEMA	OBJETIVO	METODOLOGÍA	RESULTADOS	CONCLUSIONES
1	(Iriarte & González, 2018)	El Salvador	Factores de riesgo de las úlceras por presión en el ámbito hospitalario.	Identificar los factores de riesgo de las úlceras por presión en el ámbito hospitalario	Se ha realizado una búsqueda bibliográfica entre toda la producción científica publicada en español relacionada con la fiabilidad y validez.	La falta de movilidad o ambulación es una de las principales causas para que se produzcan lesiones en la piel como las úlceras por presión en los adultos mayores que han sufrido traumatismos como caídas, golpes, fracturas, entre otros.	Los estudios demuestran que las UPP aumentan significativamente la morbi-mortalidad de los pacientes que las padecen.
2	(Chacón & Del Carpio, 2019)	Perú	Indicadores clínico-epidemiológicos asociados a úlceras por presión (UPP).	Determinar los indicadores clínico-epidemiológicos asociados a úlceras por presión (UPP).	Estudio observacional, analítico y retrospectivo, basándose en la revisión de historias clínicas.	El grupo con mayor porcentaje de riesgos son los adultos mayores debido a diversos factores como enfermedades preexistentes, accidentes cerebrovasculares, traumatismos o fracturas.	Los pacientes adultos mayores que presenten hipoalbuminemia, anemia o linfopenia tienen mayor riesgo para presentar UPP graves.
3	(Gamarra & Rafael, 2021)	Perú	Factores asociados a la Úlcera por Presión en el Adulto Mayor.	Determinar los factores asociados a la Úlcera por Presión en el Adulto Mayor.	El estudio de investigación fue de enfoque cuantitativo, correlacional, deductivo, analítico y sintético.	De acuerdo a los factores intrínsecos se encuentra que el prevalente fue estado de conciencia de desorientación con un 16,7% y el extrínseco fue la percepción sensorial con un 16,7%.	Se demostró que los factores intrínsecos y extrínsecos se encuentran relacionados con la presencia de UPP.

4	(Flores, Rojas, & Jurado, 2020)	Perú	Frecuencia de úlceras por presión y los factores asociados a su presentación.	Determinar la frecuencia de úlceras por presión (UPP) y los factores asociados a su presentación.	Se utilizaron los datos del número de UPP por semanas epidemiológicas de las salas de hospitalización.	Los factores de riesgo más determinantes fueron edad, tiempo de estancia en UCI, diabetes, tiempo de presión arterial media < 60-70 mm Hg, ventilación mecánica, terapia de hemofiltración continua o diálisis intermitente.	Se encontró que la frecuencia de úlceras por presión se asoció con el servicio de hospitalización del paciente, siendo más frecuente en la unidad de cuidados intensivos.
5	(Mora & Gongora, 2019)	Ecuador	Cuidados de enfermería y los factores de riesgo que influyen en los pacientes hospitalizados que presentan UPP.	Determinar los cuidados de enfermería y los factores de riesgo que influyen en los pacientes hospitalizados que presentan úlceras por presión.	La metodología aplicada según el nivel de estudio es de tipo descriptiva y según el lugar de campo, con un diseño transversal.	Los factores de riesgo incluyen edad > 65, alteraciones de la circulación y la perfusión tisular, inmovilización, desnutrición, disminución de la sensibilidad e incontinencia.	Mediante la aplicación de esta propuesta se obtendrán beneficios tanto para el usuario ya que tendrán una mejor calidad de atención por parte del profesional de enfermería

Elaborado por: Sudario Damaris & Sumath Thalia.

CAPÍTULO 5

CONCLUSIONES

Las úlceras por presión constituyen un serio problema no solo a nivel nacional sino en todo el mundo en las millones de instituciones prestadoras de servicios de salud, especialmente, en los centros geriátricos. Las tasas anuales con relación a la presencia de estas lesiones por presión van en aumento perjudicando gravemente al paciente y familiar como al personal de salud y a la institución que pertenece, debido a que afecta tanto a nivel físico de la persona como a nivel emocional, social y económico. Por lo tanto, es importante que los profesionales de salud se encuentren capacitados y en condiciones psicológicas para atender a los usuarios que tanto lo necesiten, porque es necesario recalcar que brindar cuidados a un paciente adulto mayor con úlceras por presión puede afectar emocionalmente a los cuidadores directos, por tal motivo, es fundamental no olvidar el aspecto humanizado que debe tener el equipo multidisciplinario en relación al paciente – enfermero.

A través del análisis e investigaciones realizadas para la obtención de información del presente trabajo, se identifica diversos factores de riesgos para que se produzca una escara por presión y se comprueba que muchas de estas son prevenibles en casi el 90%, además de confirmar que el grupo vulnerable principal y el más afectado son los adultos mayores, debido a su edad avanzada, presencia de enfermedades crónicas como diabetes, hipertensión arterial, eventos cerebrovasculares y la más común: las caídas en el hogar provocando fracturas y traumatismos graves, lo que aumenta el riesgo de padecer lesiones cutáneas como las úlceras por presión.

Por tal motivo, se concluye que la calidad de atención brindada a los usuarios geriátricos en las unidades de salud y los cuidados especializados realizados en los mismos es de gran importancia para definir el curso de su recuperación durante su estancia hospitalaria, de tal manera se garantiza la seguridad del paciente y se evitan posibles complicaciones por malas prácticas y un inadecuado manejo de los bienes y recursos otorgados por el hospital y muchas veces, por parte de los familiares del usuario. Por ende, es responsabilidad de todo el equipo de médicos, enfermeros y auxiliares cuidar de la salud del paciente, recordando sus necesidades, sentimientos y emociones como ser biopsicosocial.

RECOMENDACIONES

- Es fundamental que todo el personal de salud conozca sobre las medidas de bioseguridad que se deben aplicar al momento de intervenir en casos de úlceras por presión, recordando la importancia en la salud tanto del usuario como del profesional.
- El equipo multidisciplinario de salud conformado por médicos, especialistas, licenciados en enfermería y auxiliares; cumplan los protocolos de prevención y tratamiento de las úlceras por presión establecidos en las instituciones del Ministerio de Salud Pública, con la finalidad de precautelar la salud del usuario.
- Los profesionales de enfermería deben tener en cuenta que la educación para la salud en los familiares o cuidadores directos de los adultos mayores es indispensable durante el proceso de recuperación en pacientes encamados, para evitar la presencia de lesiones en la piel.
- Es necesario capacitar al personal de la unidad hospitalaria encargada de realizar los procedimientos tales como las curaciones avanzadas en las escaras por presión; de tal modo que no se pierda la parte humanística y empática que se debe tener con el paciente, garantizando cuidados y atención de calidad y calidez, mejorando los estándares de salud a nivel nacional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arango Salazar, C., Fernández Duque, O., & Torres Moreno, B. (2017). Úlceras por presión. *Tratado de Geriatría Para Residentes. Coordinación editorial: International Marketing & Communication, SA (IM&C), 1, 217-226.*
- Burbano López, M., García, J., & Serrano, D. (s.f.). Relación del apache II con el desarrollo de úlcera por presión en pacientes críticos por trauma. *Revista Cubana de Enfermería, 30(2), 25-30.*
- Bush, L. (2020). Desarrollo de la infección. *Charles E. Schmidt College of Medicine, Florida Atlantic University, 1-10.*
- Cáceres, S., & Miranda, N. (2021). Nivel de conocimiento del profesional de enfermería y el riesgo de úlceras por presión. *Unidad de Segunda Especialidad de Enfermería, 1-73.*
- Carbajal Rixe , J., & López Ayala, Z. (2018). *repositorio.upch.edu.com*. Obtenido de https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/60/Efectividad_CarbajalRixe_Jessica.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Carbonell Fornés, P., & Murillo Llorente, M. (2019). Las úlceras por presión en gerontología: prevalencia y variables definitorias de las lesiones y pacientes. *Gerokomos, 26(2), 82-96. doi:10.4321/S1134-928X2015000200006*
- Chacón, J., & Del Carpio, A. (2019). Indicadores clínico-epidemiológicos asociados a úlceras por presión en un hospital de Lima. *Revista de la Facultad de Medicina Humana, 19(2), 1-9. doi:10.25176/RFMH.v19.n2.2067*
- Cienfuegos Da Silva, K. P., & Saavedra Covarrubia, M. E. (2020). Cuidado de enfermería en la prevención de úlceras por presión en adultos mayores del servicio de medicina interna de un hospital local, Chiclayo 2019. *Revista ACC CIETNA Para el cuidado de la salud, 7(2), 14-22. doi:https://doi.org/10.35383/cietna.v7i2.375*
- Coavoy Farfán, L. (2022). Conocimiento de los profesionales de enfermería en la prevención de úlceras por presión en adultos mayores del Hospital Antonio Lorena del Cusco, 2021. *Facultad Ciencias de la Salud, Universidad Peruana Unión, 7-13.*

- Domau, J., Vila, A., & Peramiqnel, L. (2020). Úlceras por presión. *Servicio de Dermatología Hospital de la Santa Creu Sant Pau*, 12(3), 23-30.
- Flores, Y., Rojas, J., & Jurado, J. (12 de Julio de 2020). Frecuencia de úlceras por presión y los factores asociados a su presentación, en pacientes de un hospital nacional de Lima, Perú. *Revista Medica Herediana*, 31(2), 70-95. doi:10.20453/rmh.v31i3.3805
- Fonseca Díaz, G., & Chiluzza Quicaliquin, M. (23 de Mayo de 2020). *Guía educativa y manejo en úlceras por presión en pacientes hospitalizados del servicio clínica y traumatología del Hospital Puyo*. Obtenido de Proyecto de Investigación de Licenciatura en Enfermería: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/6052>
- Gamarra, Y., & Rafael, M. (2021). Factores asociados a la Ulcera por Presión en el Adulto Mayor. *Escuela profesional de enfermería*, 1-61.
- García Aragón, A. (10 de Mayo de 2019). *Úlceras por presión: Prevención*. Obtenido de https://ulceras.net/publicaciones/guia_consulta_rapida_epuap_lpp_2019.pdf
- Garza Hernández, R., Meléndez Méndez, M. C., Fang Huerta, M. d., González Salinas, J. F., Castañeda-Hidalgo, H., & Argumedo Pérez, N. E. (2017). Conocimiento, Actitud y Barreras en enfermería hacia las medidas de prevención de úlceras por presión. *Ciencia y enfermería*, 23(3), 47-58. doi:<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532017000300047>
- Gonzales Méndez, M. I. (2020). Incidencia y Factores de riesgo para el desarrollo de Úlceras Por Presión en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Universitario Virgen del Rocío. *Universidad de Sevilla*, 2(12), 156-163. doi:10.1000/183
- Hernández, J., & Moreno, M. (2016). Cuidados de enfermería en pacientes con riesgo o con úlceras por presión. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* .
- Iriarte, N. E., & González, S. (2018). Las úlceras por presión en el ámbito hospitalario. *Cuidados, aspectos psicológicos y actividad física en relación con la salud, Volumen II, II*, 69-73.
- León Román, C., & Cairo Soler, C. (2020). Metodología para la protocolización de enfermería en la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados. *Revista Cubana de Enfermería*, 36(1), 1-20.

- Martínez, T., & Leonelli, S. (2021). Nivel de información sobre cuidados de las úlceras por presión de los enfermeros de UCI. *Universidad Nacional de Rosario*.
- Mijangos Pacheco, M., Leticia Puga, C., & Carrasco, R. Z. (2018). El manejo de las úlceras por presión. *Evid Med Invest Salud*, 8(2), 77-83.
- Ministerio de Salud Colombia. (12 de Junio de 2021). *Prevención de úlceras por presión*. Obtenido de Cuidado de adultos mayores: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/prevenir-ulceras-por-presion.pdf>
- Ministerio de Salud Pública. (2020). *www.minsalud.com*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/prevenir-ulceras-por-presion.pdf>
- Moncayo, F., Navarrete, P., & Trujillo, L. (2021). ULCERA POR PRESIÓN: IDENTIFICACIÓN DEL GRADO Y TIPOS. *Revista Facultad de Ciencias Médicas*, 2(1), 1-8.
- Mora, I., & Gongora, H. (2019). Cuidados de enfermería y los factores de riesgo que influyen en los pacientes hospitalizados que presentan UPP. *Universidad Técnica de Babahoyo*.
- Osakidetza, & Gasteiz, V. (2017). *www.osakidetza.com*. Obtenido de https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/osk_publicaciones/es_publici/adjuntos/enfermeria/UPP_es.pdf
- Patiño O, O., Aguilar, H., & Hernán A, A. (2018). Úlceras por presión: cómo prevenirlas. *Revista Hospital Italiano de Buenos Aires*, 38(1), 40 - 46.
- Roa Díaz, Z. M., Parra, D. I., & Camargo-Figuera, F. A. (2017). Validación e índices de calidad de las escalas de Braden y Norton. *Gerokomos. Scielo*, 24(4), 200-204.
- Rojas, Mora, & Acosta. (2021). *www.docs.bvsalud.com*. Obtenido de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/11/1343787/2234-texto-del-articulo-15038-2-10-20210914.pdf>
- Saborido Domínguez, E., Gil Ramos, P., Gutiérrez García, N., García Jódar, R., & Reyes Páez, L. (2018). Caídas en personas mayores institucionalizadas: factores de riesgo

y consecuencias. *Cuidados, aspectos psicológicos y actividad física en relación con la salud. Volumen II, II, 29.*

Teixeira Macedo, A., Leandro Augusto, H., & Severo Lopes, C. (2020). Caracterización de las úlceras por presión en adultos con gérmenes multirresistentes. *Enfermería Global, 19(59)*. doi:10.6018/eglobal.405051

Tovar Pino, H., & Valera Luján, A. (2022). Conocimientos y prácticas de los cuidadores sobre prevención de úlceras por presión en el adulto mayor. *Universidad Nacional de Trujillo, 1-15.*

ANEXOS

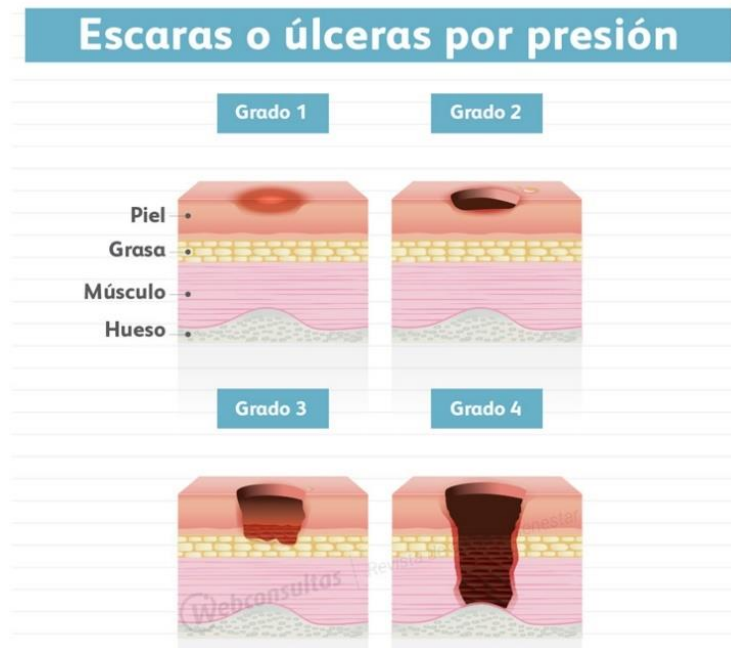


Figura 2: Grados de las úlceras por presión
 Extraído de: (Fonseca Díaz & Chiluíza Quicaliquin, 2020)

ESCALA DE NORTON DE RIESGO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN

ESTADO GENERAL	ESTADO MENTAL	ACTIVIDAD	MOVILIDAD	INCONTINENCIA
4. BUENO	4. ALERTA	4. CAMINANDO	4. TOTAL	4. NINGUNA
3. DEBIL	3. APÁTICO	3 CON AYUDA	3. DISMINUIDA	3. OCASIONAL
2. MALO	2. CONFUSO	2. SENTADO	2. MUY LIMITADA	2. URINARIA
1. MUY MALO	1. ESTUPOROSO	1. EN CAMA	1. INMOVIL	1. DOBLE INCONTINENCIA

Índice de 12 o menos: Muy Alto riesgo de escaras o úlceras en formación

Índice de 14 o menos: Riesgo evidente de úlceras en posible formación.

Figura 3: Escala de Norton
 Extraído de: (León Román & Cairo Soler, 2020).

ESCALA BRADEN					
ESCALA BRADEN	PUNTOS	1	2	3	4
	Percepción sensorial	Completamente limitada <i>No responde ni a estímulos dolorosos.</i>	Muy limitada <i>Responde solamente a estímulos dolorosos.</i>	Levemente limitada <i>Responde a órdenes verbales.</i>	No alterada <i>Sin déficit sensorial.</i>
	Humedad	Completamente húmeda <i>Caer constantemente (sudor, orina...)</i>	Muy húmeda <i>Es necesario el cambio de sabanas por turno.</i>	Ocasionalmente húmeda <i>Es necesario el cambio de sabanas cada 12 H.</i>	Raramente húmeda <i>Piel normalmente seca.</i>
	Actividad	En cama	En silla	Camina ocasionalmente	Camina con frecuencia
	Movilidad	Completamente inmóvil <i>No realiza ni ligeros cambios de posición.</i>	Muy limitada <i>Realiza ligeros cambios de forma ocasionales.</i>	Ligeramente limitada <i>Realiza ligeros cambios de forma frecuentes.</i>	Sin limitaciones <i>Realiza cambios de forma autónoma.</i>
	Nutrición	Muy pobre <i>Para vez come más de un tercio del plato.</i>	Probablemente inadecuada <i>Para vez come más de la mitad del plato.</i>	Adecuada <i>Normalmente come más de la mitad del plato.</i>	Excelente <i>Come la mayoría de los platos enteros.</i>
	Fricción y deslizamiento	Es un problema <i>Movilizarlo en la cama sin deslizarlo es imposible.</i>	Es un problema potencial <i>Al movilizarlo la piel se desliza sobre las sabanas ligeramente.</i>	Sin problema aparente <i>Se mueve autónomamente.</i>	
	NIVELES DE RIESGO	ALTO RIESGO	RIESGO MODERADO	RIESGO BAJO	
		≤12	≤14	≤16	

Figura 4: Escala de Braden
 Extraído de: (Patiño O, Aguilar, & Hernán A, 2018)