



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADO EN
ENFERMERÍA

TEMA:

**FACTORES QUE INCIDEN EN EL DESARROLLO DE ÚLCERAS
POR PRESIÓN EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL
ABEL GILBERT PONTÓN, PERIODO JUNIO-OCTUBRE 2023.**

AUTORAS:

Goyes Robelli Nohely Katalina
Gavilanes Riascos Lady Jazmín

TUTORA:

Lcda. Blanca Alvarez Macías MSc.

Babahoyo- Los Ríos- Ecuador
2023

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación se lo quiero dedicar primero a Dios por llenarme de fuerza, sabiduría, fortaleza y calma para llegar hasta este momento de mi vida.

A mis padres que siempre me dedicaron su tiempo y fueron mi apoyo incondicional en la etapa universitaria brindándome cobijo y sabiduría sus sabios consejos me llevaron hasta donde estoy actualmente. Los quiero mucho.

Goyes Robelli Nohely Katalina

Dedico este trabajo a mis padres, pues mi vida ha sido el reflejo de su esfuerzo y dedicación, es por ellos que lucho cada día. Mi mayor deseo que se sientan orgullosos de cada uno de mis logros, ya que son por ellos, para en un futuro poder decir sin titubeos, lo logramos. A mis hermanos; es mi mayor anhelo ser un buen ejemplo de persona y profesional para ellos.

Gavilanes Riascos Lady Jazmín

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios que es el padre de todo, nos dio la fuerza y la sabiduría para llegar a donde estamos, sin él no podríamos culminar nuestros estudios universitarios que en el transcurso de la vida nos brindó la inteligencia necesaria y salud.

Agradecer a la carrera de Enfermería que pertenece a la Universidad Técnica de Babahoyo donde encontramos grandes docentes que nos inculcaron los valores de vida para convertirnos en profesional de salud, a nuestra tutora la Lic. Blanca Alvarez Macías, MSc. que nos dedicó su tiempo y su inteligencia guiándonos durante el desarrollo del trabajo de titulación.

A nuestros padres que con su carácter, amor y enseñanzas nos brindaron su apoyo incondicional, los consideramos como el claro ejemplo de templanza y lucha para alcanzar nuestros ideales.

Goyes Robelli Nohely Katalina y Gavilanes Riascos Lady Jazmín

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
ÍNDICE GENERAL.....	iv
ÍNDICE DE TABLAS.....	vi
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN.....	1
1.1. Contextualización de la situación problemática.....	3
1.1.1. Contexto Internacional.....	3
1.1.2. Contexto Nacional.....	4
1.1.3. Contexto Local.....	4
1.2. Planteamiento del problema.....	5
1.3. Justificación.....	6
1.4. Objetivos de investigación.....	7
1.4.1. Objetivo general.....	7
1.4.2. Objetivos específicos.....	7
1.5. Hipótesis.....	7
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....	8
2.1. Antecedentes.....	8
2.2. Bases teóricas.....	10
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA.....	19
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	19
3.2. Operacionalización de variables.....	19
3.3. Población y muestra de investigación.....	21
3.3.1. Población.....	21

3.3.2. Muestra	21
3.4. Técnicas e instrumentos de medición	22
3.4.1. Técnicas	22
3.4.2. Instrumentos	22
3.5. Procesamiento de datos	22
3.6. Aspectos éticos.....	22
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	23
4.1. Resultados.....	23
4.2. Discusión	32
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	34
5.1. Conclusiones	34
5.2. Recomendaciones.....	35
REFERENCIAS.....	36
ANEXOS.....	42

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Cuadro de operacionalización de variables.....	20
Tabla 2. Edad.....	23
Tabla 3. Sexo.....	24
Tabla 4. Nivel educativo.....	25
Tabla 5. Ocupación.....	26
Tabla 6. Procedencia.....	27
Tabla 7. Factores intrínsecos de úlceras por presión.....	28
Tabla 8. Factores extrínsecos de úlceras por presión.....	29
Tabla 9. Localización de úlceras por presión.....	30
Tabla 10. Comprobación de hipótesis.....	31

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Edad	23
Gráfico 2. Sexo.....	24
Gráfico 3. Nivel educativo	25
Gráfico 4. Ocupación.....	26
Gráfico 5. Procedencia.....	27
Gráfico 6. Factores intrínsecos de úlceras por presión	28
Gráfico 7. Factores extrínsecos de úlceras por presión	29
Gráfico 8. Localización de úlceras por presión	30

RESUMEN

La Organización Mundial de la Salud define a las úlceras por presión como necrosis isquémica de la piel, así como tejidos subcutáneos debido a presión ejercida en una prominencia ósea, se ha descrito como un cuadro de etiología multifactorial. **Objetivo:** Determinar los factores que inciden en el desarrollo de úlceras por presión en pacientes atendidos en el Hospital Abel Gilbert Pontón, periodo junio-octubre 2023. **Metodología:** El diseño de la investigación fue no experimental y modalidad cuantitativa, tipo descriptiva, de campo y transversal. Para la recolección de datos se empleó la observación directa, ficha recolectora de datos y escala Braden y Norton en una muestra de 45 pacientes. **Resultados:** Entre las características sociodemográficas se identificó el rango de edad mayor a 60 años (49%), sexo masculino (61,2%), nivel educativo secundario (40,8%), trabajadores independientes (34,7%) y procedencia urbano-marginal (51,0%); factores intrínsecos, sobrepeso (44,9%), percepción sensorial limitada (46,9%) e inmovilidad (46,9%); factores extrínsecos, estancia hospitalaria de 1 a 3 meses (71,4%), piel muy húmeda (53,1%), confinado a cama o silla (34,7%), nutrición inadecuada (44,9%), fricción presente (67,3%) y posición decúbito supino (63,3%); y localizadas en el sacro (55,1%). **Conclusión:** Existen algunos factores intrínsecos y extrínsecos que aumentan el riesgo de úlceras por presión en pacientes hospitalizados.

Palabras clave: Factores; desarrollo; úlceras por presión.

ABSTRACT

The World Health Organization defines pressure ulcers as ischemic necrosis of the skin, as well as subcutaneous tissues due to pressure exerted on a bony prominence; it has been described as a multifactorial etiology. **Objective:** Determine the factors that affect the development of pressure ulcers in patients treated at the Abel Gilbert Pontón Hospital, period June-October 2023. **Methodology:** The research design was non-experimental and quantitative, descriptive, field and cross. For data collection, direct observation, data collection form and Braden and Norton scale were used in a sample of 45 patients. **Results:** Among the sociodemographic characteristics, the age range over 60 years (49%), male sex (61.2%), secondary educational level (40.8%), independent workers (34.7%) and origin were identified. . urban-marginal (51.0%); intrinsic factors, overweight (44.9%), limited sensory perception (46.9%) and immobility (46.9%); and extrinsic factors, hospital stay of 1 to 3 months (71.4%), very moist skin (53.1%), confined to bed or chair (34.7%), inadequate nutrition (44.9%), friction present (67.3%) and supine position (63.3%); and located in the sacrum (55.1%). **Conclusion:** There are some intrinsic and extrinsic factors that increase the risk of pressure ulcers in hospitalized.

Key words: Factors; development; pressure ulcers.

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

Se define como úlceras por presión (UPP) a las lesiones frecuentes en pacientes con limitada movilidad que pueden encontrarse en sillas de ruedas o encamados, estas afecciones usualmente se localizan en las prominencias óseas que se encuentran en contacto con superficies planas. En la actualidad, representa una importante problemática de salud que no afecta solo a los pacientes y su familia, sino también genera un impacto significativo en el sistema de salud, además se ha descrito que el desarrollo de estas úlceras se debe a la influencia iatrogénica, por ello es posible su prevención a través de medidas efectivas en las unidades hospitalarias.

Según el National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP) en su reporte del año 2019, en Ecuador Unidos se estima que anualmente 2,5 millones de pacientes presentaban estas úlceras y en los hospitales, la incidencia se aproxima al 2,5% anual, es decir 60.000 muertes al año (Canicoba et al., 2019).

En una investigación realizada por Vela (2019) se expone la magnitud de esta condición en algunos países del mundo, reportándose una alta prevalencia en las unidades de cuidados intensivos, específicamente el 22% en España, 24,5% en Alemania y 11,9% en China; en América Latina, luego de 2 estudios multicéntricos se obtuvo una prevalencia del 12,95 y 17% en México, Brasil con una cifra significativa de 41,1%, Chile hasta un 38% y Perú con un aproximado de 11,4 al 16%.

A nivel país, Hidalgo et al. (2023) realizaron una investigación sobre la situación actual en Ecuador sobre las úlceras por presión, ellos refieren que más del 30% de los pacientes ingresados en cuidados intensivos presentan este cuadro debido al incumplimiento de protocolos de seguridad del paciente que se refiere a las atenciones del profesional de salud que no realizan los cambios de postura cada 2 horas, existe descuido de la hidratación de la piel y no se lleva a cabo la revisión de zonas de mayor probabilidad para las úlceras por presión.

Con respecto a los factores, se indica que ello difiere que los pacientes sean del área obstétrica, medicina interna, unidad de cuidados intensivos o cirugía general, pero en la literatura médica se encuentra que las úlceras por

presión son una consecuencia de la edad, el estado nutricional, el uso de medicamentos, el motivo de hospitalización, las comorbilidades, el tiempo de estancia hospitalaria y la adherencia del profesional de salud a los protocolos de prevención y tratamiento de la patología (Lama y Rodríguez, 2021).

Por lo expuesto anteriormente, el presente estudio se enfoca en determinar los factores predisponentes para úlceras por presión en los pacientes del Hospital Abel Gilbert Pontón, situado en la ciudad de Guayaquil durante los meses junio a octubre del 2023 mediante una metodología no experimental, Descriptiva y de corte transversal. Este trabajo consta de cinco capítulos.

1.1. Contextualización de la situación problemática

1.1.1. Contexto Internacional

Se entiende como úlcera por presión a la lesión de piel debido a isquemia que conlleva a la necrosis de la epidermis, la dermis, el tejido subcutáneo y el músculo, e inclusive comprometer la articulación y el hueso. Entonces, este cuadro surge por una presión sostenida o la fricción del plano óseo y otro externo en una región del cuerpo. En España se registró un impacto epidemiológico significativo en el 2019, estimándose una prevalencia de úlceras por presión de 8,9% en los hospitales, 9,1% en unidades de atención primaria y 13% en localidades geriátricas (Gracia et al., 2023).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) expresó que las úlceras por presión son un resultado de la necrosis isquémica de piel y tejido subcutáneo debido a presión ejercida en una prominencia ósea y afecta a los pacientes con problemas para moverse, además constituye una problemática del sector sanitario que puede prevenirse en el 95% de los casos y se vincula con la calidad del cuidado (Campos, 2021).

En un artículo publicado en México por Mora et al. en el 2020 denominado "Confort de pacientes hospitalizados con úlceras por presión", se describe que la OMS en su base de datos reportó que la prevalencia de úlceras por presión en el mundo es de 5 al 12%, a nivel de América se aproxima al 7%; específicamente en México se reportó una prevalencia del 12,9% que lo ubica dentro de la media en relación a España y Alemania en que se registró una prevalencia del 6 al 13%, además estos autores mencionan que el personal de enfermería ayuda de gran manera en la prevención y el cuidado de las úlceras por presión porque poseen una formación apropiada para el manejo de estos casos, así como la posición idónea para la resolución del problema (Mora et al., 2020).

A nivel de Latinoamérica, se reportó en 2019 una prevalencia de úlceras por presión en Brasil de 41,1%, Chile se aproxima al 38% en áreas de cuidados intensivos y en Perú se reportó una prevalencia entre 11,4 a 16,9%. Se indica que este cuadro tiene la propiedad de evitarse, por ello sus medidas preventivas

ejercen gran impacto en la calidad de vida, el deterioro de la salud y las pérdidas económicas (Chacón y Carpio, 2019).

1.1.2. Contexto Nacional

Actualmente, el hecho de que las úlceras por presión es una condición de salud que agrava a quien la padece es un suceso indiscutible, se destaca que los pacientes ingresados en cuidados intensivos tienen una mayor probabilidad de presentar esta patología, es así que la incidencia es variable entre 14 al 42%. A nivel país, no se dispone de una cifra exacta de la incidencia de úlceras por presión con respecto al total de la población, pero se reconoce que el 95% de estas úlceras son evitables a través de medidas sencillas como el uso de sistemas de disminución de presión, los cambios en la postura y la aplicación de cremas o ácidos grasos hiperoxigenados (Triviño, 2020).

El investigador Alulima realizó un estudio en el área de cuidados intensivos del Hospital de Especialidades de Portoviejo- Ecuador en el 2020 para identificar los factores y la incidencia de úlceras por presión. Se realizó una encuesta dirigida a 41 enfermeros mediante un diseño descriptivo, se reportó como principales factores predisponentes: la falta de personal sanitario en el área crítica con el 38,8%, el tiempo de 4 a 6 horas para los cambios posturales en el 75,5%, la edad del paciente entre 57 a 65 años con el 59,2%, el largo tiempo de hospitalización de 2 a 4 semanas con el 42,9%, algunas patologías como COVID-19 con el 75,5% y accidentes cerebrovasculares como el 10,2%, el uso de dispositivos invasivos como el tubo endotraqueal en el 58,3% y la posición decúbito supino en el 63,3% (Alulima, 2020).

1.1.3. Contexto Local

En Guayas, se aprecia el impacto social asociado a úlceras por presión porque disminuyen la calidad de vida de los pacientes, esta situación conlleva a un aumento de la estancia hospitalaria y al costo de las intervenciones en terapia intensiva y el rol de enfermería con respecto a la eficacia asistencial, por lo tanto representa un problema de salud pública de incidencia variable, en algunos establecimientos se estima que del 4 al 12% de los pacientes internados en

cuidados intensivos han presentado úlceras por presión que conlleva a un riesgo de mortalidad intrahospitalaria de 52 al 56% (Medina, 2021).

El Hospital Abel Gilbert Pontón fue fundado en 1973 en el suburbio de Guayaquil por el Presidente Guillermo Rodríguez Lara, esta unidad de salud es un hospital de alta complejidad del Ministerio de Salud Pública (MSP) destinado a brindar atención ambulatoria, hospitalización y rehabilitación a grupos de riesgo y vulnerabilidad, consta de una amplia cartera de servicios y profesionales de salud especializados garantizando una atención gratuita, de calidad y de calidez. Conformada por 23 especialidades, atiende en horario de 24 horas y con una cifra de 16`776.977 beneficiarios totales.

Con respecto a la problemática, se destaca un trabajo realizado por unos profesionales de salud en el 2021 sobre el manejo de las úlceras por presión en la unidad contexto de estudio, ellos exponen que durante el periodo de mayo 2019 a junio 2021 se registraron 666 tipos de úlceras, de las cuales, se presentaban usualmente a nivel sacro en el 63%, seguido de los talones en el 18%, coxales en el 7% y otras localizaciones en el 12%, además el manejo que emplearon con mayor frecuencia fue la curación con apósitos húmedos sin desbridamiento quirúrgico en 380 pacientes, empleando los apósitos de hidrogel e hidrocoloides en el 30%, carbón activado en el 10%, alginato en el 30%, apósitos de captación bacteriana en el 25% y polímero de acrilato en el 5% (Moncayo et al., 2021).

1.2. Planteamiento del problema

Dentro de las prácticas de internado de enfermería en el Hospital Abel Gilbert Pontón, se aprecia que diariamente ocurre el ingreso de pacientes por el área de emergencia por varias patologías, en algunos casos requieren internación por su condición grave, es notorio que en áreas de unidad de cuidados intensivos y hospitalización exista una prolongada estancia de ellos que debido a su dificultad para moverse suelen desarrollar laceraciones en algunas áreas del cuerpo asociadas a diversos factores como la falta del apoyo terapéutico para la prevención de úlceras que ocurre por el déficit de camas electrónicas y colchones anti escaras en la unidad de salud, limitado personal de enfermería expuestos a sobrecarga laboral, la falta de los insumos para el

manejo de este cuadro o el desconocimiento de los protocolos y manuales para la prevención y curación de úlceras por presión.

Por lo expuesto con anterioridad, se expone la siguiente pregunta de investigación o problemática: ¿Cuáles son los factores que inciden en el desarrollo de úlceras por presión en pacientes del Hospital Abel Gilbert Pontón, periodo junio-octubre 2023?

1.3. Justificación

A nivel mundial, las úlceras por presión constituyen una de las principales complicaciones en pacientes críticos encamados. El área de hospitalización y unidad de cuidados intensivos del contexto de estudio no está lejos de esa realidad, porque más del 80% de los usuarios se encuentran con analgesia, ventilación médica, equipos implementados por su patología de base e inestabilidad hemodinámica lo que interfiere en su movilidad y provoca el desarrollo de este cuadro que empeora su estado de salud y puede conllevar al fallecimiento.

El presente trabajo cuenta con aporte bibliográfico y documental debido a que está conformado por fundamentación teórica actualizada sobre las úlceras por presión y factores determinantes, obtenidos de artículos y libros de alto impacto publicados por la comunidad médica y de enfermería, orientando el desarrollo de estudios a futuro porque se cuenta con limitadas publicaciones con respecto a la temática en el país.

La justificación metodológica radica en que se aporta con un instrumento creado por las autoras lo que permitirá la identificación de los factores asociados al desarrollo de úlceras por presión en un hospital especializado de Guayaquil, será validado por el docente tutor y podría aplicarse por otros investigadores en diferentes hospitales para luego realizar estudios comparativos, extrapolar resultados, proponer estrategias de solución e implementar políticas públicas enfocadas en la prevención y rehabilitación de la salud.

1.4. Objetivos de investigación

1.4.1. Objetivo general

Determinar los factores que inciden en el desarrollo de úlceras por presión en pacientes del Hospital Abel Gilbert Pontón, periodo junio-octubre 2023.

1.4.2. Objetivos específicos

- Caracterizar sociodemográficamente a los pacientes con úlceras por presión atendidos durante el periodo de estudio.
- Identificar los factores intrínsecos y extrínsecos asociados al desarrollo de úlceras por presión.
- Describir la localización más frecuente de las úlceras por presión en los pacientes investigados.

1.5. Hipótesis

La edad, la estancia hospitalaria y la posición son factores que inciden en el desarrollo de úlceras por presión en pacientes del Hospital Abel Gilbert Pontón.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

En este apartado se expondrán los principales hallazgos asociados a la temática abordada publicados en el ámbito internacional y nacional;

Inca y Meléndez (2019) desarrollaron una investigación en Perú titulada “Factores de riesgo de úlceras por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Belén de Trujillo” con un diseño observacional, descriptivo y transversal con una muestra de 49 pacientes, empleando una guía de observación. Entre los resultados significativos, se evidenció entre los factores intrínsecos a las personas mayores de 60 años con el 24,5%, sexo masculino en el 24,5%, sobrepeso en el 16,3%, permanecer inmovilizado en el 26,5% y percepción sensorial limitada en el 26,5%; mientras que en los factores extrínsecos, se evidenció la estancia hospitalaria mayor de 7 días con el 38,8%, permanecer húmedo en el 24,5%, uso de adrenalina y noradrenalina en el 34,7%, uso de ventilación mecánica invasiva en el 36,7%, alteraciones en la nutrición en el 28,6% y mantenerse en posición decúbito supino en el 24,5%; las zonas en que se presentó las úlceras, fueron: sacro en el 76,2%, talones en el 19% y hombro en el 4,8%. Los autores concluyen que existen factores intrínsecos y extrínsecos asociados al desarrollo de este cuadro muy frecuente en unidades de cuidados intensivos.

Loli y Lavado (2019) realizaron en Perú, un trabajo denominado “Factores de riesgo asociados a úlceras por presión en pacientes del Hospital III ESSALUD de Chimbote” mediante un diseño no experimental, enfoque cuantitativo, tipo descriptivo y correlacional en 30 pacientes, se empleó una ficha recolectora de datos. Se obtuvo como resultados: el 50% de los pacientes con úlceras por presión presentaron complicaciones grado II, entre los factores intrínsecos relacionados con el grado de úlcera se encontró al género masculino con el 35,3%, actividad inmóvil con el 57,1% y la movilidad sentada con el 54,5%, otros factores como la edad mayor a 90 años con el 66,7%, el estado mental estuporoso con el 70% y el estado físico muy malo con el 35,7% no se asociaron con el grado de úlcera. Se concluyó que el grado de la úlcera dependerá del género del paciente y la movilidad que posee.

Mena (2019) en su estudio realizado en Ecuador, titulado “Factores de riesgo de las úlceras por presión en pacientes hospitalizados en medicina interna del Hospital San Vicente de Paúl de Ibarra” mediante una investigación descriptiva y cuantitativa, empleando una encuesta basada en la escala de Norton con 50 pacientes hospitalizados. Entre los resultados, se aprecia que el 72% de los usuarios eran mujeres, grupo etario de 40 a 49 años en el 38%, presentaban un estado físico general bueno en el 86%, estado mental alerta en el 98% y movilidad disminuida en el 14%, se encontró como principal factor de riesgo a la incontinencia urinaria y fecal en el 14%. Se concluyó que el género femenino y la incontinencia son factores de riesgo de esta problemática de salud.

Triviño (2020) llevó a cabo un estudio en Ecuador denominado “Incidencia de úlceras por presión en unidad de cuidados intensivos de Manta” empleando un diseño no experimental, descriptivo y transversal en 12 pacientes que presentaron este cuadro en el Cardiocentro, empleando una encuesta para la recolección de datos. Entre los principales resultados, se obtuvo que la incidencia fue de 3,1%, pertenecían al grupo etario de 61 a 70 años con el 34%, eran de sexo masculino en el 75% y nivel educativo secundario en el 44%; con respecto a la causa de ingreso fue médica en el 83%, mediante la escala Norton se identificó un riesgo alto en el 58% y la localización anatómica de mayor compromiso fue la región sacra en el 42%. El autor concluyó que la escala de Norton es un instrumento idóneo para la estimación de pacientes con mayor probabilidad de úlceras por presión lo que permite una mejora de la calidad de los cuidados y la seguridad del paciente en esta unidad de salud.

Gonzalez (2022) llevó a cabo una investigación en Ecuador, titulada “Úlceras por presión como factor de riesgo asociado a estancia hospitalaria, Hospital Básico Sagrado Corazón de Jesús de Quevedo” utilizando una metodología no experimental, retrospectiva y descriptiva con una muestra de 101 pacientes. La técnica fue la revisión de expedientes clínicos mediante una ficha recolectora. Se obtuvo como resultados relevantes que eran hombres en el 51,5%, tenían más de 65 años en el 65%, presentaban como principal patología al COVID-19 en el 38,9% y celulitis como complicación de mayor frecuencia en el 41,6%, en lo que corresponde al sitio de localización fue la región sacrocoxígea en el 40,6%. Se concluyó que las úlceras por presión se vinculan con la

estancia hospitalaria, por ello se requiere un manejo apropiado en los pacientes encamados.

Delgado (2022) realizó un estudio en Ecuador “Factores de riesgo que influyen en la aparición de úlceras por presión en adultos de 30 a 60 años de estadía prolongada de Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital General Monte Sinaí de Guayaquil” a través del diseño no experimental, cuantitativo y transversal, se contó con una muestra de 52 pacientes y se utilizó la escala de Norton y Braden. Entre los resultados, se evidenció que los días de estancia hospitalaria representa un alto riesgo para el desarrollo de úlceras por presión con el 37% de los pacientes hospitalizados entre 1 a 2 meses, el sexo masculino en el 34,6% y el padecimiento de hipertensión arterial en el 25%. Se concluyó que el principal factor de riesgo para la aparición de estas lesiones es el tiempo de hospitalización.

2.2. Bases teóricas

Úlceras por presión (UPP)

Se denomina como afección a la piel que se produce mediante el contacto de la misma por mucho tiempo con otro objeto que provoca que se lastime o también se genera por la circulación sanguínea que tiene el paciente. Existen algunos términos empleados para denominarla como “escaras por decúbito” y “heridas por la cama”, pero no surgen solo por encontrarse encamado sino por otras condiciones como circulación inadecuada, nutrición, patologías de base, entre otras (Di Prinzio et al., 2019).

Constituyen un significativo problema de salud pública, según la OMS, la tasa de úlceras por presión a nivel hospitalario constituye un indicador de calidad de los servicios, esta condición se presenta en todos los niveles de salud comprometiendo principalmente a los pacientes de edad avanzada y con disminución de la movilidad (Triviño, 2020).

Fisiopatología de úlceras por presión

El desarrollo de la úlcera por presión se produce por el aumento de presión en un área determinada que obstruye el flujo sanguíneo y la tolerancia de los tejidos de la piel que puede asociarse a factores intrínsecos y extrínsecos.

Se han descrito algunos cambios en la tonalidad de la piel, en lo que respecta a la intensidad, la duración y el efecto (Jara et al., 2019).

En la intensidad, se ha evidenciado que la presión aplicada en el tejido debe superar 32 mmHg, ello provocaría obstrucción del flujo sanguíneo, muerte celular y generación de úlceras por presión; en la duración, se relaciona inversamente la presión y el tiempo porque a mayor tiempo de presión del área es menor la presión infringida para crear una úlcera y el efecto que se produce será la falta de oxígeno al cerebro y la producción de coágulos a nivel vascular, el musculo sería el más afectado en base a la epidermis que es más resistente al déficit de oxígeno y es la última en presentar signos de obstrucción sanguínea (Flores et al., 2020).

Epidemiología de úlceras por presión

La mayoría de estas úlceras se presentan en hospitales públicos, sobre todo en áreas de atención crítica y cuidado de personas mayores. En los adultos, las zonas más habituales en que se presentan estas úlceras corresponden a la región sacra con el 65% y los trocánteres o talones con el 30%. En países de América Latina, las estadísticas son escasas y algunos no tienen estudios epidemiológicos, resulta muy valioso contar con estadísticas precisas para establecer pautas de prevención y manejo de esta enfermedad (Herraiz y Romero, 2021).

Diversos estudios realizados en el 2019 estimaron que del 3 a 11% de los pacientes internados presentan úlceras por presión, de ello aproximadamente el 70% ocurren dentro de los primeros 14 días de hospitalización. Los pacientes con este cuadro tienen una tasa de mortalidad hospitalaria de 23 al 27 % y un riesgo de muerte de 2 a 5 veces mayor en los centros de vida asistida (Rumbo, 2019).

En Perú, se ha reportado que la prevalencia de úlceras por presión entre 11,4 a 16%, asociándose principalmente con la edad y el estado general del paciente, se ha reportado que ellos presentan deterioro cognitivo y compromiso de la dependencia de manera parcial o total, además de algunas condiciones de salud como enfermedades cardiovasculares en el 58,4%, afecciones del sistema respiratorio en el 57,4% y a nivel urinario con el 48,9% (García et al., 2019).

Clasificación de las úlceras por presión

Existen diversas maneras de clasificación de las úlceras por presión, de acuerdo al tejido comprometido se encuentran los siguientes estadios:

- Estadio I: Se aprecia un compromiso visible en la piel, asociada con la presión, muestra una zona rojiza que no puede regresar a su tonalidad normal en 30 minutos. La piel superficial y profunda están dañadas, pero no completamente destruidas. En personas de piel oscura, los colores pueden ser rojos, azules o morados. En comparación con una zona cercana sin presión se aprecian algunas diferencias: temperatura de la piel (caliente o fría), estado del tejido (hinchazón, endurecimiento) y/o sensaciones (dolor, ardor) (Quizhpi et al., 2022).
- Estadio II: En la piel se aprecian erosiones o ampollas con desprendimiento, siendo una úlcera superficial. La piel presenta una pérdida de continuidad, específicamente a nivel de la epidermis y la dermis que pueden ser parcial o totalmente destruidas, además se aprecia que la capa subcutánea se encuentra afectada (Ramírez et al., 2021).
- Estadio III: Herida poco profunda con bordes más notorios y es evidenciable el daño de la capa bajo la piel, existe compromiso muscular, daño en los tejidos y liberación de líquidos. Se ha descrito que su longitud no llega a la capa subyacente de tejido conectivo (Rodríguez et al., 2020).
- Estadio IV: Existe una mayor profundidad de la úlcera con presencia de cavidades, fístulas o caminos sinuosos que causan daño muscular y de las estructuras óseas o de sostén como tendones y cápsulas articulares. Se caracteriza por un fluido excesivo y muerte del tejido (Morales et al., 2021).
- No estadificable: Se denomina de esta forma cuando existe una pérdida completa del tejido que resulta en cambio de coloración (Quizhpi et al., 2022).

Factores de riesgo de úlceras por presión

Factores intrínsecos

- **Edad:** En personas mayores, la piel tiende a ser más seca, menos flexible y con menor cantidad de tejido, estas situaciones incrementan el riesgo de úlceras (Rumbo, 2019)
- **Nutrición:** Una alimentación inadecuada o el desarrollo de desnutrición aumentan la probabilidad de presentar esta patología (Herraiz y Romero, 2021).
- **Movilidad:** En condiciones normales, las personas por reflejo se mueven en caso de dolor o incomodidad, al sentir un miembro de su cuerpo presionado, pero una persona paralizada no presenta sus reflejos, su cuerpo se encuentra muy débil, la falta de lucidez mental y los calmantes comprometen la movilidad y provocan úlceras (Illescas, 2022).

Factores extrínsecos

- **Humedad de la piel:** El exceso de humedad en piel se debe a la maceración, incontinencia, transpiración y exudado de la herida que la torna más suave y propensa a sufrir lesiones (Medina, 2020).
- **Fricción:** El contacto con cualquier otra superficie perjudica la capa más externa de la piel y ocasiona lesiones leves en la superficie (Ramírez et al., 2021).
- **Fricción y gravedad:** Estas condiciones trabajan en conjunto para el movimiento del tejido blando sobre un hueso inmóvil, resultando en la ruptura de vasos sanguíneos y aumentando la falta de riego sanguíneo. Se genera cuando se inclina la cabeza a más de 30 grados hacia arriba y el individuo se desliza hacia la parte inferior (Lima et al., 2019).
- **Hipoxia tisular:** Cualquier alteración que cause falta de oxígeno en los tejidos promueve la aparición de estas heridas. Dentro de esta categoría, se incluyen los cambios en la circulación o la respiración, disminución de glóbulos rojos en sangre y acumulación de líquidos (Quizhpi et al., 2022).
- **Higiene:** La carencia de asepsia o limpieza incrementa la cantidad de microbios en la epidermis, la humedece y la vuelve más susceptible a sufrir daños (Ramírez et al., 2021).

- **Patologías:** Se considera que las lesiones en la médula espinal, los trastornos del sistema nervioso, como la condición de espasticidad (Triviño, 2020).
- **Otros factores:** Se ha descrito algunas condiciones que pueden aumentar la probabilidad de presentar úlceras por presión como anemia, hipoproteïnemia, hipovitaminosis, drogadicción, patología psiquiátrica, afección respiratoria, síntomas autodestructivos, patología urinaria, abandono familiar, patologías óseas y articulares (Rumbo, 2019).

Diagnóstico de úlceras por presión

Importancia de la anamnesis y de la exploración física

Frente a la aparición de un individuo con una herida en la piel que no se cura, resulta muy importante que se realice una historia médica completa con mayor énfasis en los elementos que aumentan el riesgo de problemas circulatorios, la capacidad de moverse del paciente y cualquier enfermedad previa. Es necesario indagar sobre los antecedentes y el progreso, además de observar la apariencia de la herida, es decir sus límites, el interior y el tejido alrededor de la lesión (Machaín et al., 2021).

En lo que respecta a la evaluación clínica se debe valorar los siguientes elementos:

- **Paciente:** En el individuo se debe realizar la búsqueda e identificación de factores perjudiquen la recuperación de una herida, la condición general del paciente porque de ello puede depender la capacidad de desplazamiento del pie, además del diagnóstico de tipo psicológico porque podrían tener impulsos destructivos internos.
- **Úlcera:** Es preciso que en la herida se realice una caracterización, considerando el sitio en que se encuentra localizada (sacra, trocantérea, isquiática, talón, otras), sus dimensiones (largo, ancho y profundidad), el fondo (epitelizado, granulado, necrótico, esfacelo), el exudado (cantidad, color y olor) y la piel circundante (Yepes et al., 2019).

Además de los parámetros diagnósticos de úlceras por presión, es preciso tener precaución ante la presencia de enrojecimiento, aumento de temperatura,

sensación de malestar e inflamación, aunque muchos de estos síntomas son comunes en cualquier herida abierta. El organismo usualmente aislado es *Staphylococcus aureus*, seguido por los bacilos gramnegativos y los anaerobios, estas afecciones comprometen principalmente a los pacientes diabéticos, en lo que respecta a las úlceras por presión se aprecia un mayor riesgo de infección en las grado III y IV (Quizhpi et al., 2022).

Por último, existen algunos métodos que permiten la identificación de pacientes de riesgo como las escalas de Braden, Gosnell y Norton que mediante las puntuaciones se identifican aquellas personas que son más propensas a presentar úlceras y requieren de mayores cuidados (Patiño et al., 2019).

Tratamiento de úlceras por presión

Luego del diagnóstico de una úlcera por presión se debe examinar y categorizar para comenzar un manejo sin demora, por ello entonces resulta importante la clasificación de la úlcera y las circunstancias de la persona. De manera general, las úlceras por presión de grado I y II serán manejadas de forma no quirúrgica, mientras que las úlceras de grado III y IV necesitan de una intervención quirúrgica para su resolución (Illescas, 2022).

Antes de cualquier cirugía o tratamiento, es necesario mejorar las condiciones tanto a nivel local como sistémico. Se emplean diversas medidas que se detallan a continuación;

- Mejora de la nutrición: Se sugiere en caso de un nivel de albúmina superior a 3 g/dl y/o proteínas en la sangre superior a 6 g/dl. Para tratar la anemia, se requiere que los niveles de hemoglobina sean mayores a 12 gr/dL (Patiño et al., 2019).

En lo que respecta al estado nutricional, es preciso que se realicen las mediciones corporales para determinar las exigencias apropiadas, las necesidades, las demandas, los requerimientos y las opciones adicionales como minerales y vitaminas (Kreindl et al., 2019).

- Tratamiento de enfermedades infecciosas: Su manejo de acuerdo a la afectación en una zona específica del cuerpo y/o en todo el organismo (Quizhpi et al., 2022).

- Gestión de contracciones musculares involuntarias y rigidez: Estas situaciones están vinculadas con un aumento de la frecuencia de reaparición y falta de éxito en la intervención quirúrgica. Es necesario considerar una colaboración entre la especialidad de neurología y neurocirugía para el manejo con medicamentos y, en casos necesarios, alguna intervención quirúrgica (Morales et al., 2021).

Se sugiere la disminución de la fricción y la presión a través de diversos movimientos de posición planificados para pacientes cada 2 horas en caso que se encuentren acostados y si la persona se encuentra en silla a intervalo de 60 minutos, evitar el apoyo sobre prominencias óseas, evitar convulsiones musculares que pueden ocasionar rozaduras por la fricción que pueden conllevar a posturas restringidas y el uso de espacios de apoyo para reducir la presión (Villén, 2023).

Además se sugieren algunos cuidados de la piel que permite disminuir el riesgo de úlceras por presión o sus complicaciones, entre ellos:

- Evitar excesiva humedad y resequedad.
- Conservar limpieza en el área genital y anal.
- Evitar el uso de sustancias irritantes (como el alcohol, jabones no neutros, entre otros).
- Cautela en la movilización y traslado del paciente para evitar perjuicios.
- Valoración diaria de la condición de la piel por parte de profesionales capacitados en manejo de heridas.
- Brindar información a pacientes y sus familiares sobre medidas de prevención (Jiménez et al., 2019).

Intervención de enfermería en el manejo de úlceras por presión

La participación de los profesionales de enfermería es esencial para el tratamiento y supervisión de las úlceras por presión:

Valoración del estado de la piel: Es necesario apreciar el estado de la dermis a diario con objeto de determinar si existe algún daño causado por la fuerza ejercida. Se recomienda aprovechar el momento del baño o aseo para detectar daños a nivel de la piel. La fuerza de la gravedad no aplica la misma

presión en todas partes del cuerpo de una persona que está acostada o sentada, sino que es mayor en las áreas donde existen huesos sobresalientes. Por esa razón, es importante examinar la región del sacro, el codo, el acromion, el omóplato, los talones, los maléolos, etc (Chércoles, 2019).

Limpieza y cuidados de la piel: Para mantener la limpieza, se utilizan detergentes que no causen irritación y que tengan acidez similar a la piel, luego de ello, es importante asegurarse que los pliegues cutáneos estén completamente libres de humedad. Se aconseja el uso de crema humectante, asegurándonos de que se absorba por completo, evitando frotar las áreas óseas ya que pueden ocasionar daño en los capilares y aumentar el riesgo de desarrollar úlceras por presión. No se recomienda utilizar fragancias porque tienen alcohol lo que provoca irritación y resequedad en la piel (León y Cairo, 2020).

Control del exceso de la humedad: Es necesario disminuir al máximo la humedad en la piel causada por incontinencia, transpiración, drenajes y secreción de heridas. En primer lugar, es importante reconocer y atender los diversos escenarios que pueden ocasionar un exceso de humedad en la epidermis, por ello en caso de pérdida de control de la vejiga y/o el intestino, es recomendable usar dispositivos apropiados para recoger los desechos y proceder con la limpieza adecuada después de cada episodio de incontinencia, además de observar con detenimiento a los pacientes que presentan transpiración abundante y reemplazar la vestimenta junto con las sábanas cuando estén mojadas (Lima et al., 2019).

Manejo de la presión: El adecuado control de la presión ayuda a disminuir el peligro de padecer úlceras por presión. Dicho control aborda establecer un plan de cuidados que promueva la movilización del paciente, involucrando a él, familiares y cuidadores, realizar cambios posturales en caso de que no exista contraindicación para prevenir o reducir la presión en individuos con limitaciones físicas, adquirir superficies especiales para disminuir la fricción y el rozamiento como es el caso del uso de almohadones que redistribuyan la fuerza que se ejerce sobre el cuerpo (Rodríguez et al., 2020).

Nutrición: Es sumamente crucial asegurar una alimentación balanceada, adaptada a las necesidades energéticas y al estado fisiopatológico para suministrar la cantidad idónea de los elementos esenciales para mantener la salud de la piel. En caso de desnutrición, se necesita crear una dieta basada en el incremento de proteínas, calorías, vitamina C y zinc. La cantidad adecuada de agua que se debe proporcionar a estos pacientes debe ser garantizada a través del consumo diario de al menos 1,5 a 2 litros. Si la alimentación consumida no es adecuada, será necesario evaluar la opción de administración por vía enteral o parenteral (Maza et al., 2021).

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Diseño de investigación

El diseño del proyecto es no experimental porque el fenómeno se estudia tal y como se presenta, no existe manipulación de variables. El estudio tiene como propósito la identificación de factores predisponentes al desarrollo de úlceras por presión mediante un enfoque cuantitativo porque los datos a obtenerse pueden ser medibles y representarse en tablas y gráficos con frecuencia y porcentaje.

Tipo de investigación

Según el nivel de estudio: corresponde a una investigación descriptiva porque se detallan las variables con sus dimensiones e indicadores sobre los factores asociados al desarrollo de úlceras por presión.

Según el lugar: se considera de campo porque los datos serán recolectados en un sitio establecido que será el Hospital Abel Gilbert Pontón, ubicado en la ciudad de Guayaquil.

Según la dimensión temporal: se cataloga como una investigación de corte transversal porque la información es recogida en un periodo de estudio (junio a octubre del 2023).

3.2. Operacionalización de variables

Variable independiente: Factores.

Variable dependiente: Úlceras por presión.

Tabla 1

Cuadro de operacionalización de variables

Variable	Definición	Dimensión o categoría	Indicador	Índice o escala
FACTORES (V. independiente)	Aquellas condiciones o circunstancias que aumentan el riesgo de presentar una patología.	Características sociodemográficas	Edad	< 19 años 20-39 años 40-59 años > 60 años
			Sexo	Masculino Femenino
			Nivel educativo	Primaria Secundaria Superior Ninguna
			Ocupación	Quehaceres del hogar Trabajador independiente Trabajador dependiente Jubilado
			Procedencia	Urbana Urbano-marginal Rural
		Factores intrínsecos	Estado nutricional	Bajo peso Normopeso Sobrepeso Obesidad
			Percepción sensorial	Limitado completamente Muy limitado Limitado levemente Sin impedimento
			Movilidad	Completamente inmóvil Muy limitada Levemente limitada Sin limitaciones
		Factores extrínsecos	Estancia hospitalaria	1-3 meses 4-6 meses > 7 meses
			Humedad de piel	Constantemente húmeda Muy húmeda Ocasionalmente húmeda Raramente húmeda
			Nutrición	Completamente inadecuada Probablemente inadecuada Adecuada

				Excelente
			Fricción y roce	Presente Potencialmente presente Ausente
			Posición	Decúbito supino Lateral izquierdo Lateral derecho
ÚLCERAS POR PRESIÓN (V. dependiente)	Lesiones cutáneas de origen isquémico a causa de presión prolongada o fricción del paciente con un plano externo.	Localización	Área anatómica	Nuca Oreja Hombro Cadera Glúteo Sacro Rodilla Tobillo Talones Otros

Elaborado por: Goyes Nohely y Gavilanes Lady.

3.3. Población y muestra de investigación

3.3.1. Población

La población fue de 49 pacientes que presentaban lesiones de piel atendidas en el área de hospitalización y unidad de cuidados intensivos del Hospital Abel Gilbert Pontón.

3.3.2. Muestra

La selección de la muestra se tomó en base a las características de la investigación, considerando los aspectos de inclusión y empleando un muestreo no probabilístico. Se considera oportuno que se trabaje con la población total, es decir 49 pacientes.

- Criterios de inclusión: pacientes con más de 18 años, pacientes con lesiones de piel con un mínimo de un mes de estancia hospitalaria.
- Criterios de exclusión: pacientes menores de 18 años, pacientes con una estancia hospitalaria menor a 30 días, pacientes que no presenten lesiones de piel.

3.4. Técnicas e instrumentos de medición

3.4.1. Técnicas

En este proyecto se utilizaron 2 técnicas: la primera, consiste en la observación directa que corresponde al registro de los datos evidenciados para su posterior análisis y la segunda técnica se realiza en base a la revisión de expedientes clínicos para identificar los factores que inciden en el desarrollo de úlceras por presión.

3.4.2. Instrumentos

Los instrumentos empleados para el levantamiento de información corresponden a la escala de Braden y Norton que permiten evaluar algunos factores asociados a la patología de estudio y una ficha recolectora de datos que facilitará el proceso de revisión de las historias clínicas para la caracterización sociodemográfica, establecer el estado nutricional y la localización de la lesión.

3.5. Procesamiento de datos

El análisis estadístico de los datos se realizó luego de la recolección de los datos a través de la revisión de historias clínicas de pacientes con diagnóstico de úlceras por presión; esta información fue ingresada en el programa SPSS versión 25 lo que facilitó su procesamiento y permitió representar los datos cuantitativos en tablas y gráficos según los objetivos planteados.

3.6. Aspectos éticos

El estudio se orienta en los principios de ética declarados en Helsinki y en el informe de Belmont, es decir que se garantiza la confidencialidad de los datos recolectados mediante el registro anónimo sin información personal y solo se analizaron con fines educativos planteando una solución ante la problemática. Las autoras realizaron todos los procedimientos de acuerdo a los principios: respeto, beneficencia, justicia y no maleficencia.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

Tabla 2

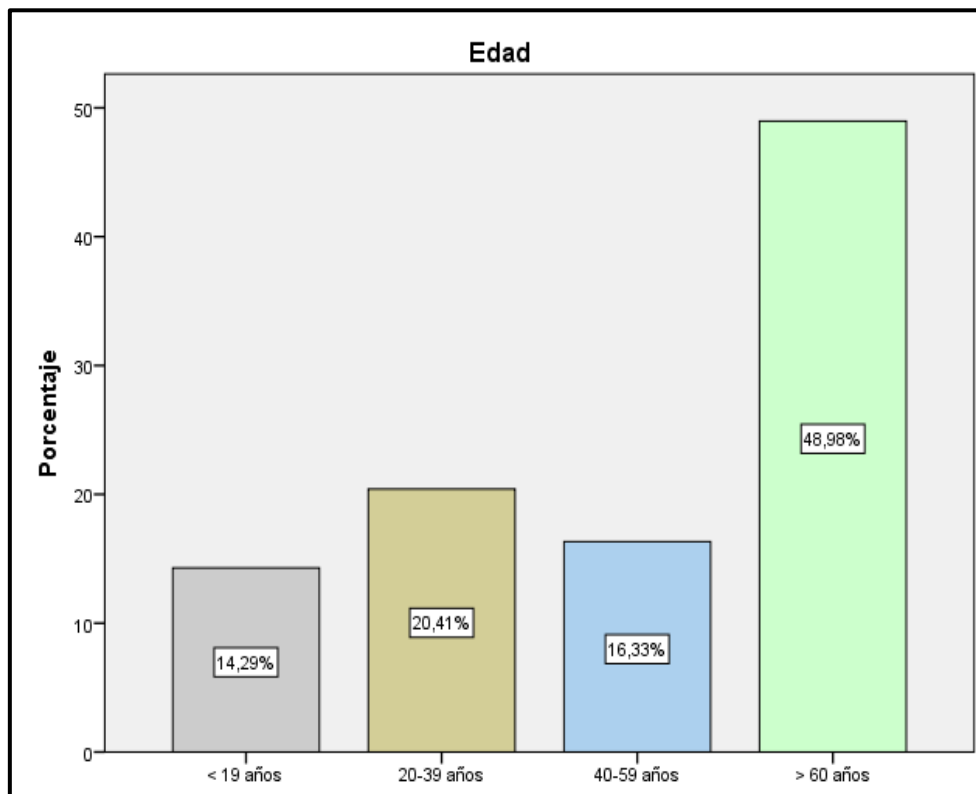
Edad

Edad	Frecuencia	Porcentaje
< 19 años	7	14,3 %
20-39 años	10	20,4 %
40-59 años	8	16,3 %
> 60 años	24	49,0 %
Total	49	100,0 %

Fuente: Hospital Abel Gilbert Pontón.
Elaborado por: Goyes Nohely y Gavilanes Lady.

Gráfico 1

Edad



Análisis e interpretación: En la tabla #2 y gráfico #1 se realizó la distribución de la muestra de acuerdo a la edad como característica sociodemográfica, evidenciándose que pertenecían al rango mayor de 60 años con el 49%, seguido del grupo etario de 20 a 39 años con el 20,4%.

Tabla 3

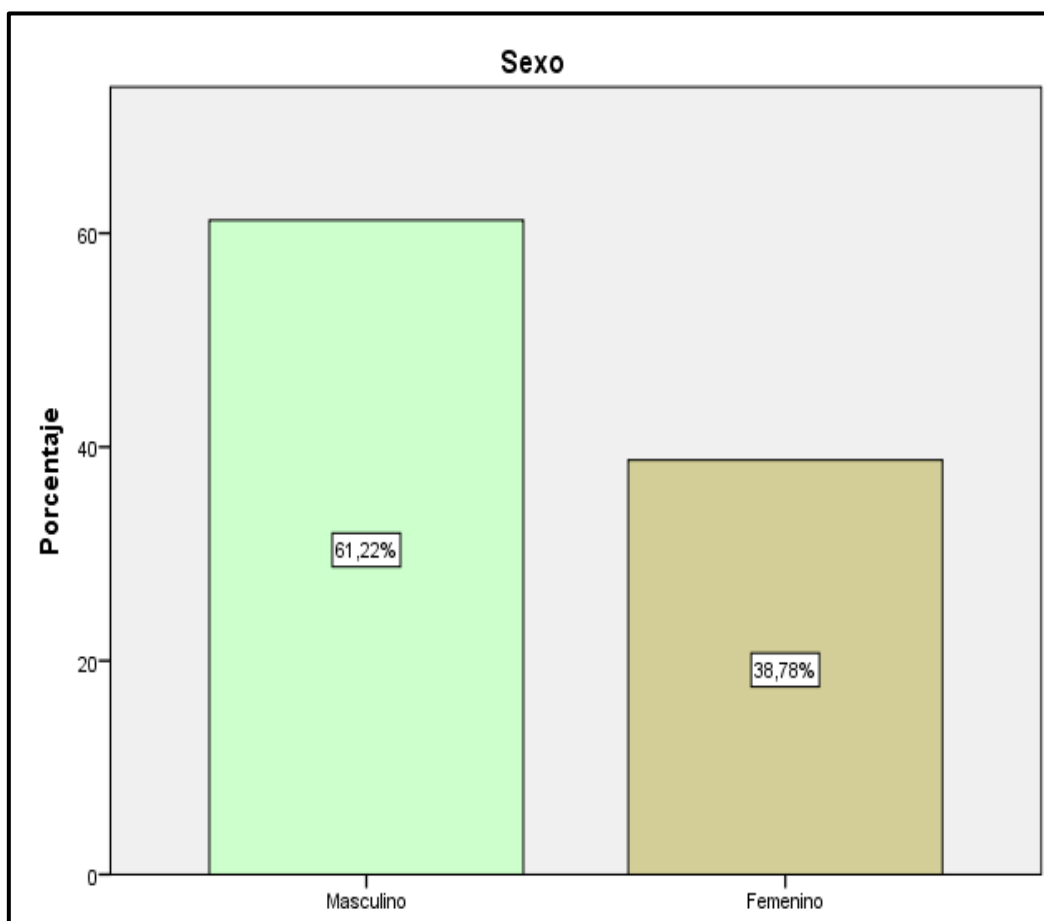
Sexo

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	30	61,2 %
Femenino	19	38,8 %
Total	49	100,0 %

Fuente: Hospital Abel Gilbert Pontón.
Elaborado por: Goyes Nohely y Gavilanes Lady.

Gráfico 2

Sexo



Análisis e interpretación: En la tabla #3 y gráfico #2 se realizó la distribución de la muestra según el sexo como característica sociodemográfica, observándose el predominio del sexo masculino con el 61,2%, mientras que el sexo femenino con el 38,8%.

Tabla 4

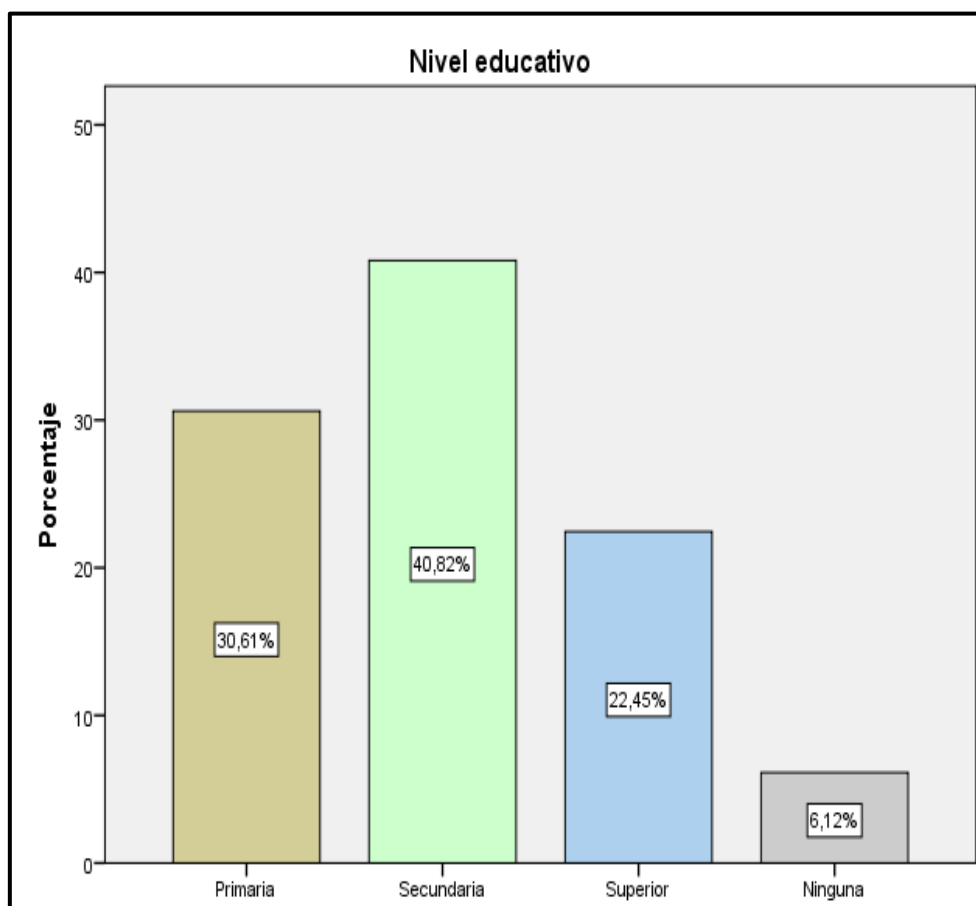
Nivel educativo

Nivel educativo	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	15	30,6 %
Secundaria	20	40,8 %
Superior	11	22,4 %
Ninguna	3	6,1 %
Total	49	100,0 %

Fuente: Hospital Abel Gilbert Pontón.
Elaborado por: Goyes Nohely y Gavilanes Lady.

Gráfico 3

Nivel educativo



Análisis e interpretación: En la tabla #4 y gráfico #3 se realizó la distribución de la muestra según el nivel educativo como característica sociodemográfica, observándose el nivel educativo secundario en el 40,8%, seguido del nivel educativo primario con el 30,6%.

Tabla 5

Ocupación

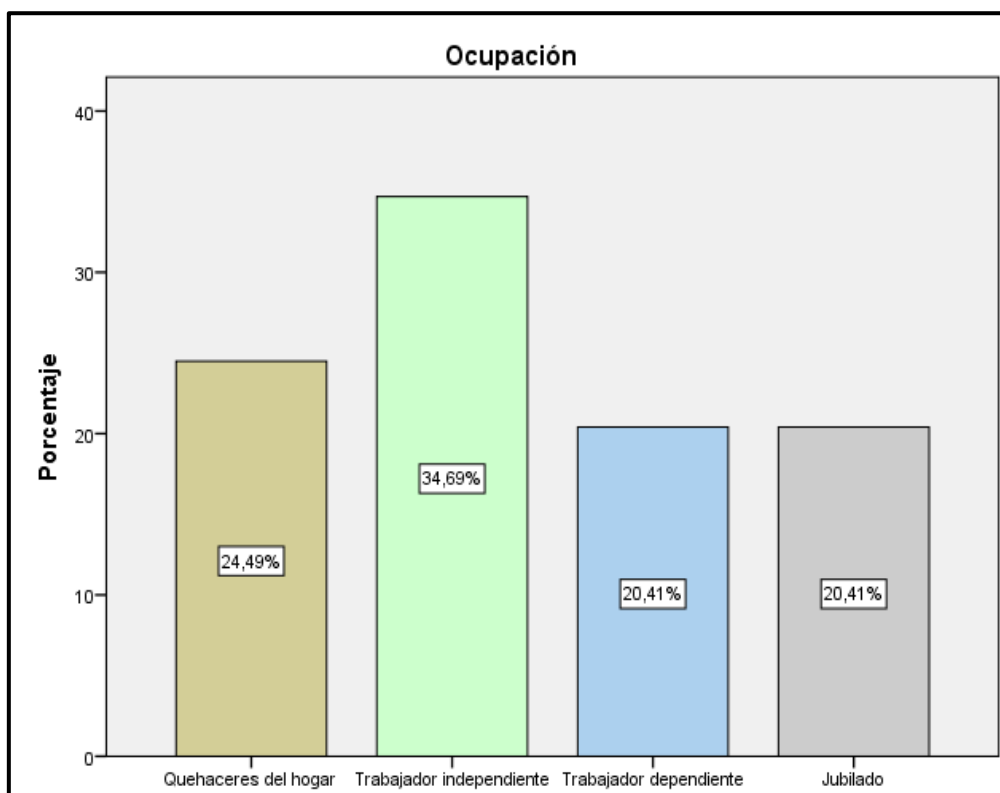
Ocupación	Frecuencia	Porcentaje
Quehaceres del hogar	12	24,5 %
Trabajador independiente	17	34,7 %
Trabajador dependiente	10	20,4 %
Jubilado	10	20,4 %
Total	49	100,0 %

Fuente: Hospital Abel Gilbert Pontón.

Elaborado por: Goyes Nohely y Gavilanes Lady.

Gráfico 4

Ocupación



Análisis e interpretación: En la tabla #5 y gráfico #4 se realizó la distribución de la muestra según la ocupación como característica sociodemográfica, observándose que el 34,7% eran trabajadores independientes, seguido de los quehaceres domésticos en el 24,5%.

Tabla 6

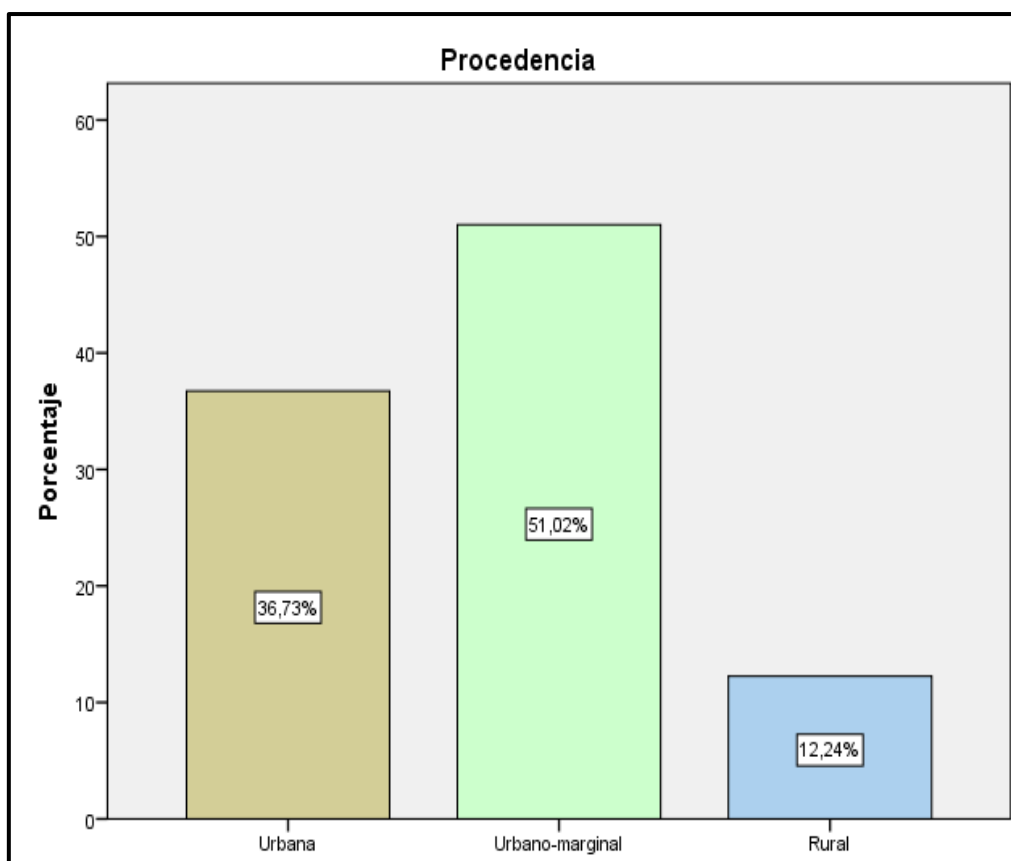
Procedencia

Procedencia	Frecuencia	Porcentaje
Urbana	18	36,7 %
Urbano-marginal	25	51,0 %
Rural	6	12,2 %
Total	49	100,0 %

Fuente: Hospital Abel Gilbert Pontón.
Elaborado por: Goyes Nohely y Gavilanes Lady.

Gráfico 5

Procedencia



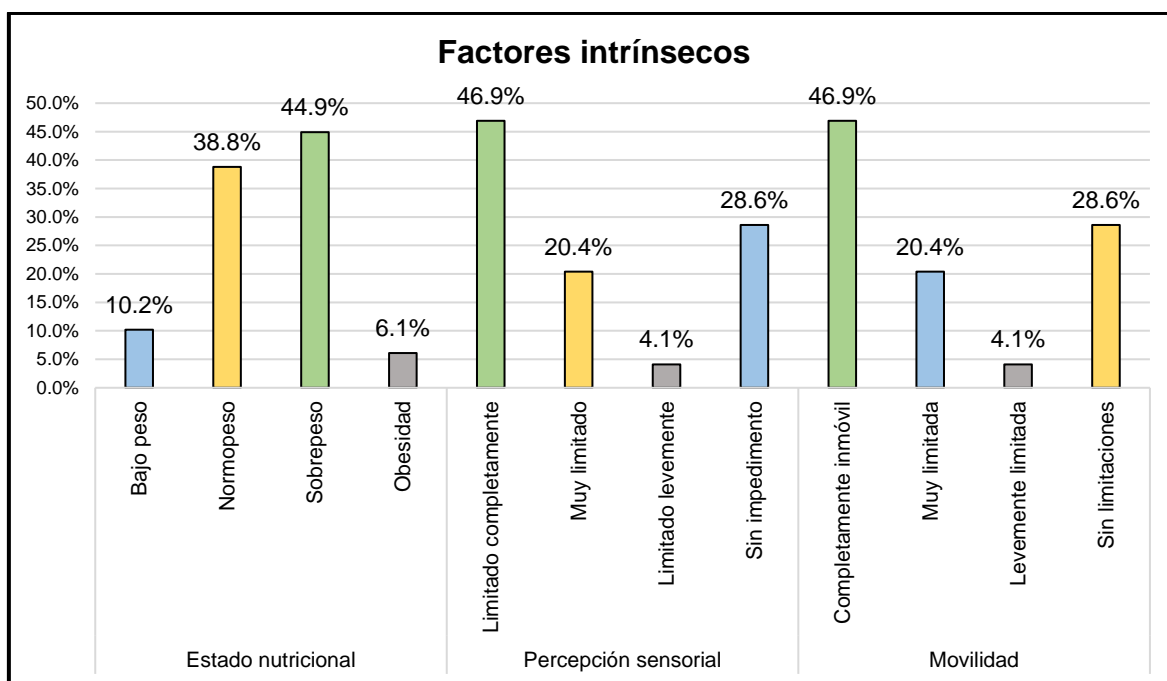
Análisis e interpretación: En la tabla #6 y gráfico #5 se realizó la distribución de la muestra según la procedencia como característica sociodemográfica, se aprecia que eran de procedencia urbano-marginal en el 51,0%, seguido de la procedencia urbana con el 36,7%.

Tabla 7*Factores intrínsecos de úlceras por presión*

Factores intrínsecos		Frecuencia	Porcentaje
Estado nutricional	Bajo peso	5	10,2 %
	Normopeso	19	38,8 %
	Sobrepeso	22	44,9 %
	Obesidad	3	6,1 %
Percepción sensorial	Limitado completamente	23	46,9 %
	Muy limitado	10	20,4 %
	Limitado levemente	2	4,1 %
	Sin impedimento	14	28,6 %
Movilidad	Completamente inmóvil	23	46,9 %
	Muy limitada	10	20,4 %
	Levemente limitada	2	4,1 %
	Sin limitaciones	14	28,6 %

Fuente: Hospital Abel Gilbert Pontón.

Elaborado por: Goyes Nohely y Gavilanes Lady.

Gráfico 6*Factores intrínsecos de úlceras por presión*

Análisis e interpretación: En la tabla #7 y gráfico #6 mediante la evaluación de la escala de Braden, escala de Norton y el registro del IMC, se constató algunos factores intrínsecos como el sobrepeso en el 44,9%, la percepción sensorial limitada con el 46,9% y la inmovilidad con el 46,9%.

Tabla 8

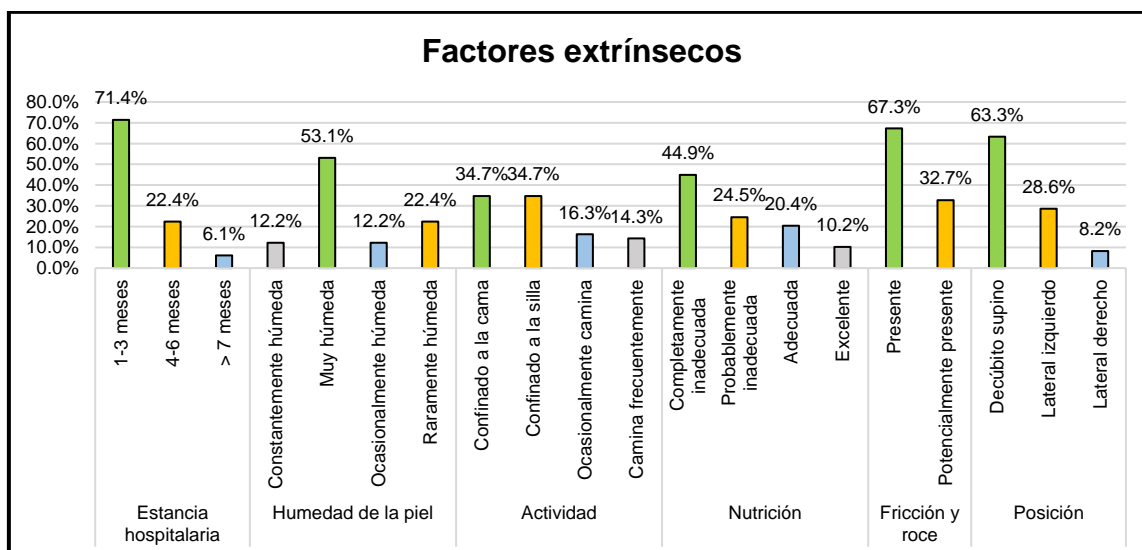
Factores extrínsecos de úlceras por presión

Factores extrínsecos		Frecuencia	Porcentaje
Estancia hospitalaria	1-3 meses	35	71,4%
	4-6 meses	11	22,4%
	> 7 meses	3	6,1%
Humedad de la piel	Constantemente húmeda	6	12,2 %
	Muy húmeda	26	53,1 %
	Ocasionalmente húmeda	6	12,2 %
	Raramente húmeda	11	22,4 %
Actividad	Confinado a la cama	17	34,7 %
	Confinado a la silla	17	34,7 %
	Ocasionalmente camina	8	16,3 %
	Camina frecuentemente	7	14,3 %
Nutrición	Completamente inadecuada	22	44,9 %
	Probablemente inadecuada	12	24,5 %
	Adecuada	10	20,4 %
Fricción y roce	Excelente	5	10,2 %
	Presente	33	67,3 %
Posición	Potencialmente presente	16	32,7 %
	Decúbito supino	31	63,3 %
	Lateral izquierdo	14	28,6 %
	Lateral derecho	4	8,2 %

Fuente: Hospital Abel Gilbert Pontón.
Elaborado por: Goyes Nohely y Gavilanes Lady.

Gráfico 7

Factores extrínsecos de úlceras por presión



Análisis e interpretación: En la tabla #8 y gráfico #7 se identificaron algunos factores extrínsecos como estancia hospitalaria de 1 a 3 meses con el 71,4%, piel muy húmeda en el 53,1%, confinado a la cama o la silla en el 34,7%, nutrición inadecuada en el 44,9%, fricción presente en el 67,3% y posición decúbito supino en el 63,3%.

Tabla 9

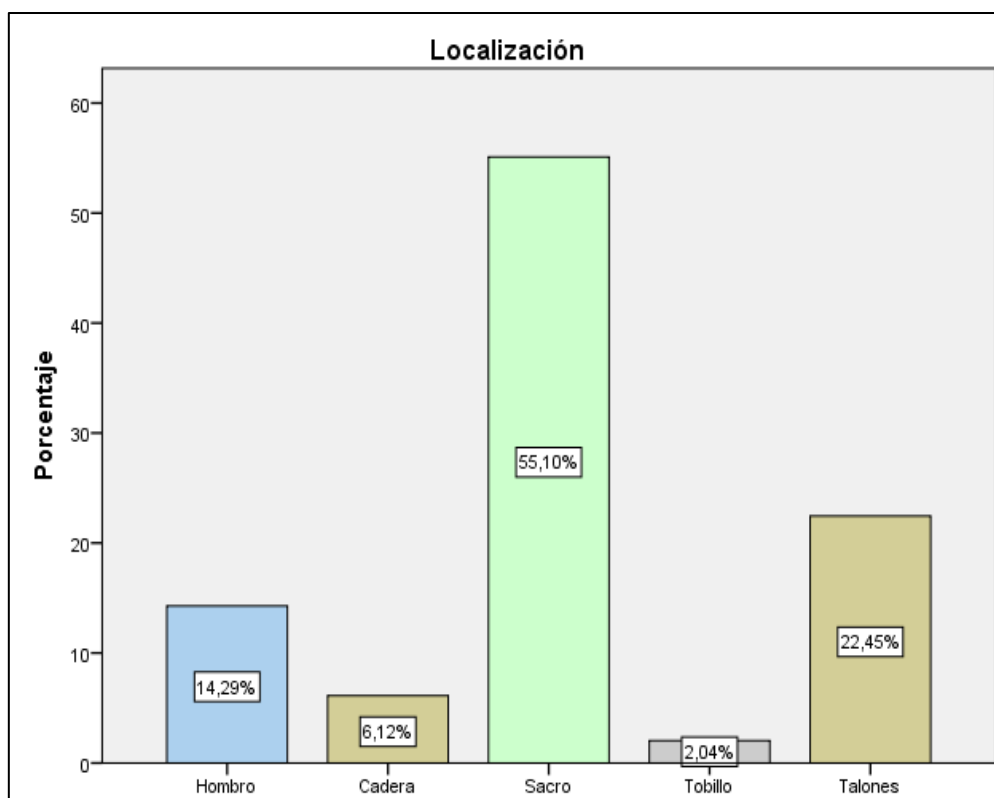
Localización de úlceras por presión

Localización	Frecuencia	Porcentaje
Hombro	7	14,3 %
Cadera	3	6,1 %
Sacro	27	55,1 %
Tobillo	1	2,0 %
Talones	11	22,4 %
Total	49	100,0 %

Fuente: Hospital Abel Gilbert Pontón.
Elaborado por: Goyes Nohely y Gavilanes Lady.

Gráfico 8

Localización de úlceras por presión



Análisis e interpretación: En la tabla #9 y gráfico #8 se realizó la identificación del sitio en que se presentaron las úlceras por presión en la muestra de estudio, se aprecia que su localización frecuente fue en el sacro en el 55,1%, seguido de los talones con el 22,4% y hombro con el 14,3%.

Hipótesis: La edad, la estancia hospitalaria y la posición son factores que inciden en el desarrollo de úlceras por presión en pacientes del Hospital Abel Gilbert Pontón.

Tabla 10

Comprobación de hipótesis

Correlaciones	Valor observado	Valor esperado	Valor de p
Edad* desarrollo de úlceras por presión	28,762	1	0,004
Estancia hospitalaria* desarrollo de úlceras por presión	48,023	1	0,000
Posición* desarrollo de úlceras por presión	41,735	1	0,000

Fuente: Hospital Abel Gilbert Pontón.
Elaborado por: Goyes Nohely y Gavilanes Lady.

Rango establecido: p menor a 0,05 estadísticamente significativo.
p mayor a 0,05 no estadísticamente significativo.

Análisis e interpretación: En la tabla #10 se realizó la verificación de la hipótesis general planteada mediante la prueba de Chi-cuadrado, se obtuvo que los factores edad, estancia hospitalaria y posición del paciente son factores asociados significativamente con el desarrollo de úlceras por presión (valor de $p < 0,05$).

4.2. Discusión

Luego del análisis de los datos obtenidos por la aplicación de los instrumentos, se procedió al contraste o comparación de los hallazgos principales del estudio con los resultados obtenidos en otras investigaciones realizadas en el ámbito nacional e internacional sobre los factores que inciden en el desarrollo de úlceras por presión.

Se realizó la identificación de las principales características sociodemográficas de los 49 pacientes con úlceras por presión, obteniéndose que tenían más de 60 años en el 49%, eran de sexo masculino en el 61,2%, de nivel educativo secundario en el 40,8%, trabajadores independientes en el 34,7% y procedencia urbano-marginal en el 51%.

Algunos de estos resultados obtenidos concuerdan con el estudio de Inca y Meléndez (2019) en Perú cuyo objetivo fue identificar los factores de riesgo de úlceras por presión en pacientes del Hospital Belén de Trujillo, los investigadores describieron que eran personas mayores de 60 años en el 24,5% y pertenecían al sexo masculino en el 24,5%; y con la investigación realizada por Triviño (2020) en Ecuador con el objetivo de establecer la incidencia de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en unidad de cuidados intensivos de Cardiocentro de Manta, se obtuvo que la incidencia de la patología era de 3,1%, afectando principalmente al grupo etario de 61 a 70 años con el 34%, eran de sexo masculino en el 75% y grado secundario en el 44%.

Con respecto a los factores asociados a úlceras por presión, se catalogaron en intrínsecos y extrínsecos. Los factores intrínsecos de mayor proporción fue el sobrepeso en el 44,9%, la percepción sensorial limitada en el 46,9% y la inmovilidad en el 46,9%; mientras que los factores de tipo extrínseco, corresponde a la estancia hospitalaria de 1 a 3 meses en el 71,4%, estado de la piel muy húmeda en el 53,1%, confinado a cama o silla en el 34,7%, nutrición inadecuada en el 44,9%, fricción o roce en el 67,3% y posición decúbito supino en el 63,3%.

Los hallazgos obtenidos sobre los factores asociados al desarrollo de úlceras por presión concuerdan con el estudio de Loli y Lavado (2019) realizado en Perú con el propósito de identificar factores predisponentes para esta

patología en el Hospital III ESSALUD de Chimbote, evidenciando que el grado de la úlcera por presión se vinculo con el confinamiento en silla en el 54,5% y la actividad inmóvil en el 57,1%; y con la investigación de Delgado (2022) realizada en el Hospital General Monte Sinaí de Guayaquil- Ecuador en 52 pacientes con úlceras por presión, obtenido como resultado que tenían una estancia hospitalaria de 1 a 2 meses en el 37% y movilidad muy limitada en el 23%.

Se identificó la localización más frecuente de las úlceras por presión en los 49 pacientes investigados, obteniéndose que se presentó en la región sacra en el 55,1%, seguido de los talones en el 22,4% y hombro en el 14,3%.

En lo que respecta a la localización de la lesión, este resultado coincide con el estudio de Gonzalez (2022) cuyo objetivo fue analizar la evolución clínica de las úlceras por presión y factores de riesgo en 101 pacientes atendidos en el Hospital Básico Sagrado Corazón de Jesús de Quevedo- Ecuador, reportándose que el 40,6% presentaron la úlcera en la región sacro-coxígea en el 40,6%.

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- Las características sociodemográficas de los pacientes con úlceras por presión fueron: grupo etario mayor a 60 años, sexo masculino, grado de instrucción secundario, eran trabajadores independientes y procedencia urbano-marginal.
- Entre los factores intrínsecos asociados al desarrollo de úlceras por presión que se identificaron en la muestra, se evidenció que padecían sobrepeso, tenían percepción sensorial limitada e inmovilidad.
- Entre los factores extrínsecos asociados al desarrollo de úlceras por presión que se identificaron en la muestra, se evidenció que llevaban una estancia hospitalaria de 1 a 3 meses, piel muy húmeda, estaban confinados a la cama o la silla, nutrición inadecuada y posición decúbito supino.
- La localización más frecuente de úlceras por presión en los pacientes del estudio fue la región sacra.
- Se comprobó la hipótesis mediante un valor mayor a 0,05, es decir que la edad, la estancia hospitalaria y la posición del paciente son factores predisponentes para el desarrollo de úlceras por presión.

5.2. Recomendaciones

- Se sugiere realizar charlas educativas dirigidas al paciente, familiares y cuidadores para sensibilizarlos sobre el diagnóstico y los cuidados ante úlceras por presión para minimizar los riesgos e implementar un manejo oportuno.
- Se recomienda al personal de enfermería del área de hospitalización que se gestione la obtención y el uso de superficies de apoyo que permitan disminuir la presión en los pacientes encamados con la finalidad de reducir el índice de úlceras por presión y sus complicaciones.
- Se sugiere la programación y ejecución de talleres y conversatorios dirigidos a los profesionales de enfermería y auxiliares para fomentar el cumplimiento de medidas preventivas de úlceras de presión como la movilización y el cambio periódico de posición del usuario.
- Se sugiere continuar realizando investigaciones transversales para la identificación de factores asociados al desarrollo de úlceras por presión enfocado en aspectos institucionales o sociales y con una población más amplia.
- Se recomienda que los estudiantes de enfermería realicen estudios a futuro con diseño cuasiexperimental con el objetivo de implementar estrategias o medidas preventivas y de manejo de úlceras por presión en los hospitales del país.

REFERENCIAS

1. Alulima, J. (2020). Factores e incidencia de lesiones por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos. *Revista Científica Biomédica Higía de la Salud*, 3(2), Article 2. <https://doi.org/10.37117/higia.v1i3.470>
2. Campos, I. C. (2021). Úlceras por presión en cuidados paliativos. *NPunto*, IV (39), 76-94.
3. Canicoba, M., Barrita, R., y Patané, J. (2019). Primer consenso sobre prevención, categorización y tratamiento de las úlceras por presión (PRICUPP). *Diaeta*, 36(162). <http://www.scielo.org.ar/pdf/diaeta/v36n162/v36n162a02.pdf>
4. Chacón, J., y 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). <http://dx.doi.org/10.25176/RFMH.v19.n2.2067>
5. Chércoles, I. (2019). Valoración de los conocimientos de las enfermeras sobre úlceras por presión en cuidados intensivos. *Gerokomos*, 30(4), 210-216.
6. Delgado, S. (2022). *Factores de riesgo que influyen en la aparición de úlceras por presión en adultos de 30 a 60 años de estadía prolongada. Unidad de cuidados intensivos del Hospital General Monte Sinaí [Universidad Estatal Península de Santa Elena]*. <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/7979/1/UPSE-TEN-2022-0064.pdf>
7. Di Prinzio, M., Argento, F., Barbalaco, L., Pereyra, A., y Pedace, M. (2019). *Factores de riesgo para la aparición y/o recurrencia de úlceras por presión en sujetos con lesión medular*. 76(4).
8. Flores, Y., Rojas, J., y Jurado, J. (2020). *Frecuencia de úlceras por presión y los factores asociados a su presentación en pacientes del Hospital Nacional*

- de Lima- Perú. 31(3). http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2020000300164&script=sci_arttext&tlng=pt
9. García, F., Torra, J., Soldevilla, J., y Pancorbo, P. (2019). *Prevalencia de lesiones por presión y otras lesiones cutáneas relacionadas con la dependencia en centros de atención primaria de salud de España*. 30(3). https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134-928X2019000300134&script=sci_arttext
10. Gonzalez, T. (2022). *Úlceras por presión como factor de riesgo asociado a estancia hospitalaria* [Universidad de Guayaquil]. <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/67878/1/CD%203738-%20GONZALEZ%20CABRERA%20TYRONE%20SAUL.pdf>
11. Gracia, E., Abad, Y., Blázquez, C., Marzo, R., y Vicente, M. (2023). *Úlceras por presión*. Artículo monográfico. ▷ *RSI - Revista Sanitaria de Investigación*. <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/ulceras-por-presion-articulo-monografico-2/>
12. Herraiz, Á., y Romero, J. (2021). *Prevalencia de úlceras por presión en atención primaria: Estudio de Cuenca*. 32(2). <https://dx.doi.org/10.4321/s1134-928x2021000200009>
13. Hidalgo, S., Tola, D., y Navas, W. (2023). *Úlceras por presión: Incremento en los costos hospitalarios por el déficit en la seguridad del paciente en las instituciones públicas del Ecuador*. *Reicomunicar*, 6(12), 301-3016.
14. Illescas, Y. (2022). *Factores de riesgo de úlceras por presión en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Augusto Hernández Mendoza de Ica* [Universidad Maria Auxiliadora]. <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1229/TRABAJO%20ACADEMICO-ILLESCAS%20GALVEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Inca, M., y Meléndez, V. (2019). *Factores de riesgo de úlceras por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Belén de Trujillo* [Universidad Privada Antenor Orrego]. https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/5987/1/RE_SEG.ES

PE_ENF_MARIELA.INCA_VIOLETA.MEL%C3%89NDEZ_RIESGO.DE.ULCERAS.PDF

16. Jara, M., García, D., Loja, F., y Vasconez, A. (2019). *Prevención de las úlceras por presión*. 3(3), 47-67.
17. Jiménez, J., Aguilera, G., Arboledas, J., y García, F. (2019). Efectividad de la enfermera de práctica avanzada en el cuidado de los pacientes con úlceras por presión en atención primaria. *Gerokomos*, 30(1), 28-33.
18. Kreindl, C., Basfi-fer, K., Rojas, P., y Carrasco, G. (2019). Tratamiento nutricional en úlceras por presión y úlceras venosas. *Revista chilena de nutrición*, 46(2), 197-204. <https://doi.org/10.4067/s0717-75182019000200197>
19. Lama, J., y Rodríguez, R. (2021). Úlceras por presión en el paciente hospitalizado. *Revista Médica Herediana*, 32(1). <http://dx.doi.org/10.20453/rmh.v32i1.3951>
20. León, C., y Cairo, C. (2020). Metodología para la protocolización de enfermería en la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados. *Revista Cubana de Enfermería*, 36(1). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-03192020000100010&lng=es&nrm=iso&tlng=es
21. Lima, M., González, M., Carrasco, F., y Lima, J. (2019). Factores de riesgo asociados al desarrollo de úlceras por presión en unidades de cuidados intensivos de adultos: Revisión sistemática. *Medicina Intensiva*, 41(6), 339-346. <https://doi.org/10.1016/j.medin.2016.09.003>
22. Loli, F., y Lavado, S. (2019). *Factores de riesgo asociados a úlceras por presión en pacientes hospitalizados- Hospital III ESSALUD [Universidad San Pedro]*. http://publicaciones.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/5914/Tesis_57238.pdf?sequence=1&isAllowed=y

23. Machaín, G., Aldana, C., Larroza, W., Capdevila, D., y Páez, L. I. (2021). Úlceras por presión en el Servicio de Urgencias de Adultos del Hospital de Clínicas en el periodo 2014-2019. *Anales de la Facultad de Ciencias Médicas (Asunción)*, 54(2), 103-110. <https://doi.org/10.18004/anales/2021.054.02.103>
24. Maza, C., Osuna, I., y Maldonado, P. (2021). *Manejo nutricional del paciente con úlceras por presión: Una revisión de la literatura*. 4(1). https://revistanutricionclinicametabolismo.org/public/site/162_Revision_Maza.pdf
25. Medina, C. (2020). Validación de los instrumentos para medir los factores de riesgo que inciden en las úlceras por presión en pacientes de uci. *Más Vita*, 2(1), Article 1 Extraord. <https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0015>
26. Medina, C. (2021). *Factores de riesgo que inciden en las úlceras por presión en los pacientes encamados de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Teodoro Maldonado Carbo de Guayaquil* [Universidad Estatal de Milagro]. <https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/5726/1/MEDINA%20ALLE%20CHRISTIAN.pdf>
27. Mena, M. (2019). *Factores de riesgo de las úlceras por presión en pacientes hospitalizados en medicina interna del Hospital San Vicente de Paúl* [Universidad Técnica del Norte]. <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/9345/2/06%20ENF%201045%20TRABAJO%20GRADO.pdf>
28. Moncayo, F., Navarrete, P., y Arroba, J. (2021). *Manejo de úlceras por presión*. 2(1), 9-16. <https://doi.org/10.53591/revfcm.v2i1.1328>
29. Mora, M., Ruiz, M. de J., Jiménez, V., Huerta, M., Zavala, M. L., y Anguiano, A. (2020). Confort de pacientes hospitalizados con úlceras por presión. *Jóvenes en la ciencia*, 7. <https://www.jovenesenlaciencia.ugto.mx/index.php/jovenesenlaciencia/articulo/view/3210>

30. Morales, M., Gómez, M., Cerda, B., y Meriño, M. (2021). Úlceras por presión: Riesgo, factores predisponentes y pronóstico hospitalario en pacientes mayores de 65 años. *Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna*, 8(2), 23-33. <https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2021.08.02.23>
31. Patiño, O., Aguilar, H., y Belatti, A. (2019). Úlceras por presión: Cómo prevenirlas. *Revista del Hospital Italiano, Especial*. https://www.researchgate.net/profile/Osvaldo-Patino/publication/330221238_Ulceras_por_presion_como_prevenirlas/links/5c34a728458515a4c7156265/Ulceras-por-presion-como-prevenirlas.pdf
32. Quizhpi, M., Tintin, S., Jácome, J., y Cruz, G. (2022). Úlceras por presión. Diagnóstico, clasificación, tratamientos y cuidados. *RECIAMUC*, 6(3), Article 3. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/6.\(3\).julio.2022.664-676](https://doi.org/10.26820/reciamuc/6.(3).julio.2022.664-676)
33. Ramírez, E., Guarquila, E., Latorre, S., Arce, W., y Chancay, L. (2021). Manejo integral de las úlceras por presión en pacientes institucionalizados. *Journal of American Health*, 4(2), Article 2. <https://doi.org/10.37958/jah.v4i2.98>
34. Rodríguez, D., Hernández, C., Cruz, F., y Lavoignet, B. (2020). Proceso enfermero aplicado a un paciente con úlceras por presión. *Vive Revista de Salud*, 3(9), 253-264.
35. Rumbo, J. (2019). *Evolución y novedades en la prevalencia de úlceras por presión y otras lesiones relacionadas con la dependencia*. 13(37).
36. Triviño, C. (2020). *Incidencia de úlceras por presión en una unidad de cuidados intensivos. Manta, Ecuador del 2019*. 6(2), 257-278. <http://dx.doi.org/10.23857/dc.v6i2.1167>
37. Vela, G. (2019). Magnitud del evento adverso. Úlceras por presión. *Enfermería Instituto Mexicano de Seguridad Social*, 21(1), 3-8.
38. Villén, M. (2023). *Tratamiento de úlceras por presión*. VI (60), 43-68.

39. Yepes, D., Molina, F., León, W., y Pérez, E. (2019). Incidencia y factores de riesgo en relación con las úlceras por presión en enfermos críticos. *Medicina Intensiva*, 33(6), 276-281. [https://doi.org/10.1016/S0210-5691\(09\)72195-3](https://doi.org/10.1016/S0210-5691(09)72195-3)

ANEXOS

Anexo 1. Presupuesto

Recursos humanos

Recursos humanos	Nombres
Investigadoras	Goyes Robelli Nohely Katalina Gavilanes Riascos Lady Jazmín
Tutora del proyecto de investigación	Lcda. Blanca Alvarez Macías MSc.

Elaborado por: Goyes Nohely y Gavilanes Lady.

Recursos financieros y materiales

Recursos económicos	Inversión
Internet	\$30
Impresión del primer material: Perfil de proyecto	\$15
Copias a color	\$25
Impresión del segundo material: Segunda etapa del proyecto.	\$30
Impresión del proyecto final.	\$35
Empastado	\$10
Alquiler de equipo de proyección	\$15
Material de escritorio	\$10
Alimentación	\$45
Transporte y movilización	\$50
Total	\$265

Elaborado por: Goyes Nohely y Gavilanes Lady.

Anexo 2. Cronograma

Nº	Actividades	Junio				Julio				Agosto				Septiembre				Octubre			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	
1	Selección de Tema	X	X																		
2	Aprobación del tema			X																	
3	Recopilación de la Información				X																
4	Desarrollo del capítulo I					X	X	X	X												
5	Desarrollo del capítulo II								X	X											
6	Desarrollo del capítulo III									X	X										
7	Elaboración de las encuestas											X									
8	Aplicación de las encuestas												X								
9	Tamización de la información													X							
10	Desarrollo del capítulo IV														X						
11	Elaboración de las conclusiones															X					
12	Presentación de la Tesis																X	X			
13	Sustentación																			X	X

Elaborado por: Goyes Nohely y Gavilanes Lady.

Anexo 3. Matriz de contingencia

Problema general	Objetivo general	Hipótesis general
¿Cuáles son los factores que inciden en el desarrollo de úlceras por presión en pacientes atendidos en el Hospital Abel Gilbert Pontón, periodo junio-octubre 2023?	Determinar los factores que inciden en el desarrollo de úlceras por presión en pacientes atendidos en el Hospital Abel Gilbert Pontón, periodo junio-octubre 2023.	La edad, la estancia hospitalaria y la posición son factores que inciden en el desarrollo de úlceras por presión en pacientes atendidos en el Hospital Abel Gilbert Pontón.
Problemas derivados	Objetivos específicos	
1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los pacientes con úlceras por presión? 2. ¿Cuáles son los factores intrínsecos y extrínsecos asociados al desarrollo de úlceras por presión? 3. ¿Cuál es la localización más frecuente de úlceras por presión?	1. Establecer las características sociodemográficas de los pacientes con úlceras por presión atendidos durante el periodo de estudio. 2. Identificar los factores intrínsecos y extrínsecos asociados al desarrollo de úlceras por presión en los pacientes investigados. 3. Describir la localización más frecuente de las úlceras por presión en la muestra de estudio.	

Anexo 4. Formato de ficha recolectora de datos



FICHA RECOLECTORA DE DATOS

TEMA: FACTORES QUE INCIDEN EN EL DESARROLLO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL ABEL GILBERT PONTÓN, PERIODO JUNIO-OCTUBRE 2023.

DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Características sociodemográficas	Edad	< 19 años () 20-39 años () 40-59 años () > 60 años ()
	Sexo	Masculino () Femenino ()
	Nivel educativo	Primaria () Secundaria () Superior () Ninguna ()
	Ocupación	Quehaceres del hogar () Trabajador independiente () Trabajador dependiente () Jubilado ()
	Procedencia	Urbana () Urbano-marginal () Rural ()
Factores intrínsecos	Estado nutricional	Bajo peso () Normopeso () Sobrepeso () Obesidad ()
Localización	Área anatómica	_____

Anexo 5. Escala de Braden



ESCALA DE BRADEN

TEMA: FACTORES QUE INCIDEN EN EL DESARROLLO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL ABEL GILBERT PONTÓN, PERIODO JUNIO-OCTUBRE 2023.

Figura 1. Escala de Braden

<i>Percepción Sensorial</i> Capacidad de respuesta a estímulos dolorosos	1. Limitado completamente	2. Muy limitado	3. Limitado levemente	4. Sin impedimento
<i>Humedad</i> Grado de humedad de piel	1. Constantemente húmeda	2. Muy húmeda	3. Ocasionalmente húmeda	4. Raramente húmeda
<i>Actividad</i> Grado de actividad física	1. Confinado a la cama	2. Confinado a la silla	3. Ocasionalmente camina	4. Camina frecuentemente
<i>Movilidad</i> Control de posición corporal	1. Completamente inmóvil	2. Muy limitada	3. Levemente limitada	4. Sin limitaciones
<i>Nutrición</i> Patrón de ingesta alimentaria	1. Completamente inadecuada	2. Probablemente inadecuada	3. Adecuada	4. Excelente
<i>Fricción y roce</i> Roce de piel con sábanas	1. Presente	2. Potencialmente presente	3. Ausente	

Se considera como riesgo de desarrollar úlceras un puntaje menor o igual a 16.

Anexo 6. Escala de Norton



ESCALA DE NORTON

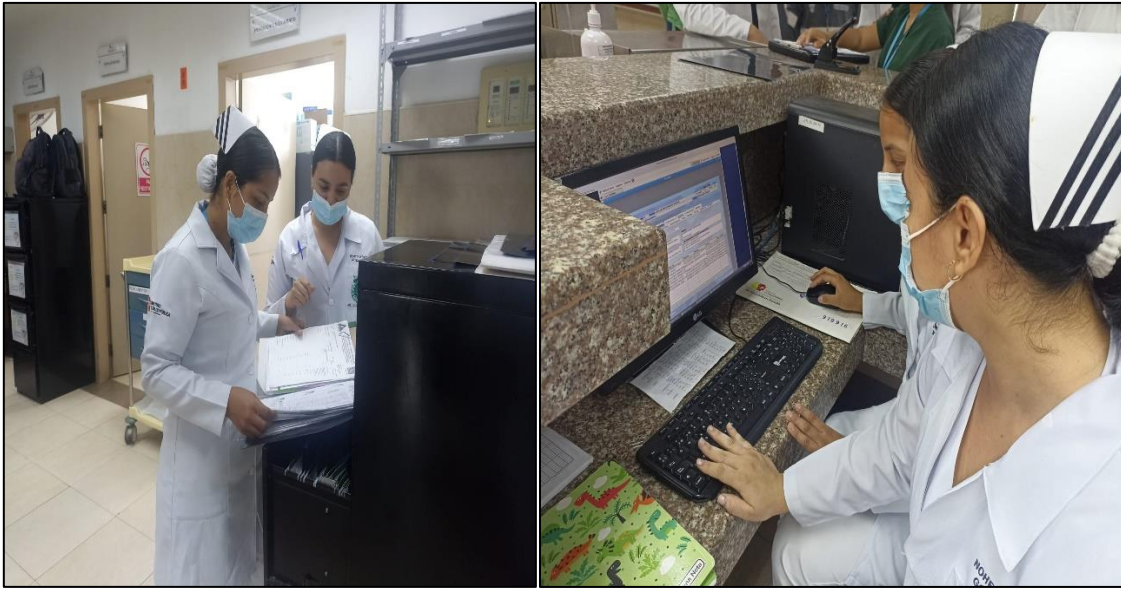
TEMA: FACTORES QUE INCIDEN EN EL DESARROLLO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL ABEL GILBERT PONTÓN, PERIODO JUNIO-OCTUBRE 2023.

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


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

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

Anexo 7. Evidencia fotográfica de recolección de datos



Anexo 8. Resultado de antiplagio "COMPILATIO"



CERTIFICADO DE ANÁLISIS
magister

MARCO TEORICO GOYES

2%
Similitudes

1% Texto entre comillas
1% similitudes entre comillas

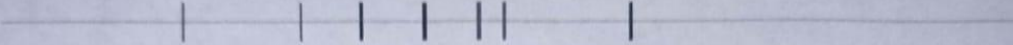
0% Idioma no reconocido

Nombre del documento: MARCO TEORICO GOYES.docx
ID del documento: 51808759b1375b9c7949a1989411daeab40ee91
Tamaño del documento original: 54,02 KB


Depositante: ALVAREZ MACIAS BLANCA CECILIA
Fecha de depósito: 23/9/2023
Tipo de carga: interface
fecha de fin de análisis: 23/9/2023

Número de palabras: 5315
Número de caracteres: 33.025




Ubicación de las similitudes en el documento




Fuente principal detectada

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	 repositorio.upse.edu.ec Factores de riesgo que influyen en la aparición de úlc... https://repositorio.upse.edu.ec/bistream/460007979/1/UPSE-TEN-2022-0064.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (22 palabras)


Fuentes con similitudes fortuitas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	 repositorio.utn.edu.ec Factores de riesgo de lasúlceras por presión en pacientes... http://repositorio.utn.edu.ec/bistream/123456789/9345/6/06-ENF-1045-TRABAJO-GRADO.pdf.txt	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (31 palabras)
2	 dspace.utb.edu.ec Cuidados de enfermería y factores de riesgo en pacientes hos... http://dspace.utb.edu.ec/bistream/45000/6609/6/P-UTB-FCS-ENF-000168.pdf.txt	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (27 palabras)
3	 hdl.handle.net Factores de riesgo de úlceras por presión en pacientes de la unid... https://hdl.handle.net/20.500.12759/5987	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (19 palabras)



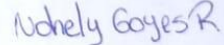
Lcda. Blanca Alvarez Macías, Msc

Docente tutor



Srta. Lady Gavilanes Riascos

Estudiante



Srta. Nohely Goyes Robelli

Estudiante