



**UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERIA**

**TEMA O PERFIL DEL PROYECTO DE INVESTIGACION PREVIO A LA
OBTENCION DEL TITULO DE LICENCIADO (A) EN ENFERMERIA**

TEMA:

**FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN EN ÚLCERAS POR PRESIÓN EN
ADULTOS MAYORES, EN LA UNIDAD DE MEDICINA INTERNA DEL
HOSPITAL BÁSICO SAN MIGUEL EN PERIODO JUNIO- SEPTIEMBRE 2024**

AUTORES:

**TAPIA LLUMIQUINGA LUIS ALEXANDER
GUINGLA CULQUI JHONNY SEBASTIAN**

TUTOR:

Dra. JANETH REINA HURTADO ASTUDILLO

Babahoyo – Los Ríos – Ecuador 2024

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación, se lo dedico primeramente a Dios por darme las fuerzas necesarias, la sabiduría, fortaleza y la valentía para haber logrado llegar hasta esta instancia de la vida.

A mi Hijo y mis padres, gracias por nunca dejarme rendir y ser un gran motivo de lucha para conseguir un sueño tan anhelado y que siempre me brindaron su tiempo y apoyo para salir adelante con cada dificultad, siendo un apoyo esencial en mi etapa de estudio universitario, brindándome fuerzas, valentía, sabiduría, sus sabios consejos y sobre todo sus enseñanzas de día tras día luchar por una meta y un sueño que hoy en día se va haciendo realidad, los quiero demasiado.

TAPIA LLUMIQUINGA LUIS ALEXANDER

AGRADECIMIENTO

Primeramente, agradezco a Dios por darme las fuerzas necesarias y nunca dejarme caer a pesar de todos los inconvenientes que se presentó en el transcurso de mi vida universitaria, por darme la sabiduría y capacidad de poder cumplir mi tan anhelado sueño de brindar ayuda a las personas que más lo necesitan.

Agradecer a la carrera de enfermería perteneciente de la Universidad Técnica de Babahoyo, donde pude conocer grandes docentes de un alto nivel de aprendizaje, también nos inculcaron grandes valores y enseñanzas dentro del ámbito laboral de la rama de la salud, a nuestra tutora la Doc. Janeth Reina Hurtado Astudillo, que nos apoyó en el transcurso de la elaboración de nuestro trabajo de titulación.

A mis padres por guiarme y darme ánimos para lograr este sueño, y sobre todo por todos los consejos que me dieron, a mi hijo que siempre fue mi motivo de lucha para salir adelante y cumplir este desafío que hoy en día se hace realidad.

TAPIA LLUMIQUINGA LUIS ALEXANDER

DEDICATORIA

Dedico este proyecto a mis padres Wilson Guingla y Blanca Culqui, quienes han sido mi más grande motivación e inspiración para no rendirme, gracias por el amor incondicional y la comprensión durante este largo camino, gracias por el apoyo y sacrificio. Les dedico este proyecto como una pequeña muestra de gratitud a todo lo que han hecho por mí. A mi hermano Javier Guingla por ser parte de igual forma de este proceso y por estar presente para mí en cada etapa de mi vida. A mi querida familia, su presencia en este proyecto ha sido importante para mí.

Agradezco y dedico este proyecto a mi novia Tanya Apunte, por su apoyo incondicional, sus consejos, su paciencia y su compañía durante este proceso, ha sido muy importante para mí contar con un amigo que me inspira y me motiva a superarme continuamente, tanto en lo académico como en lo personal.

Agradezco también a mis amigos, por todos los sacrificios, risas y logros que hemos adquirido en el largo camino, por enseñarme el valor de una amistad verdadera y los momentos amenos dentro de los desafíos académicos.

GUINGLA CULQUI JHONNY SEBASTIAN

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi sincero agradecimiento a Luis Tapia, quien se destacó como un excelente amigo y un gran compañero en este proyecto, y con quien he formado una muy valiosa amistad, a mi querida universidad, que me ha proporcionado un camino lleno de grandes enseñanzas, increíbles profesores, experiencias muy bonitas, grandes amigos y todo lo que he aprendido que se quedara conmigo para lo que quede de vida.

También quiero agradecer al Dr. Jamil Salazar, por su paciencia, sus enseñanzas dentro del ámbito hospitalario y su orientación en la realización de este proyecto, y a mis profesores los cuales me han transmitido sus sabidurías a lo largo de este camino. En ellos he visto el ejemplo de ser grandes profesionales con una gran dedicación.

Agradezco de manera muy especial a todos mis amigos que hice dentro de mi vida universitaria. Con ellos he formado una valiosa amistad y se han convertido en personas importante para mí. Gracias por su incondicionalidad, apoyo y cariño. Gracias por creer en mí.

Por último, quiero agradecer a mi familia ya que ellos han sido mi mayor fuente de inspiración y lucha para no rendirme en momentos difíciles, su apoyo y palabras de aliento me han dado fuerza para seguir adelante con este sueño. Todo lo que soy, se los debo a ustedes.

GUINGLA CULQUI JHONNY SEBASTIAN

INFORME FINAL DEL SISTEMA ANTIPLAGIO



DOCUMENTO CORREGIDO ALEX (1) (1)

9%
Textos
sospechosos



9% Similitudes

< 1% similitudes entre comillas
4% entre las fuentes mencionadas

< 1% Idiomas no reconocidos (ignorado)

2% Textos potencialmente generados por la IA (ignorado)

Nombre del documento: DOCUMENTO CORREGIDO ALEX (1) (1).docx
ID del documento: 4e950602a195a8b3b632278730875423992688af
Tamaño del documento original: 84.95 KB
Autenticar []

Depositante: HURTADO ASTUDILLO JANETH REINA
Fecha de depósito: 29/8/2024
Tipo de carga: interface
fecha de fin de análisis: 29/8/2024

Número de palabras: 6169
Número de caracteres: 40.003

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes principales detectadas

| Nº | Descripciones | Similitudes | Ubicaciones | Datos adicionales |
|----|--|-------------|-------------|---------------------------------------|
| 1 | ulceras.net Úlceras por presión: epidemiología Úlceras.net https://ulceras.net/monograficos/96/96/ulceras-por-presion-epidemiologia.html 4 fuentes similares | 3% | | Palabras idénticas: 2% (223 palabras) |
| 2 | dipece.ucaencia.edu.ec https://dipece.ucaencia.edu.ec/gpubitstream/1234567892300/1/tesis_Piegrado.pdf 1 fuente similar | 1% | | Palabras idénticas: 1% (101 palabras) |
| 3 | dialnet.unirioja.es https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9152371.pdf 19 fuentes similares | 1% | | Palabras idénticas: 1% (83 palabras) |
| 4 | www.gobdelcancinstituto.com Open Journal Systems http://www.gobdelcancinstituto.com/obj/index.php/revista/article/view/5896 18 fuentes similares | 1% | | Palabras idénticas: 1% (81 palabras) |



JANETH REINA
HURTADO ASTUDILLO

INDICE GENERAL

| | |
|---|-----------|
| DEDICATORIA | II |
| AGRADECIMIENTO | III |
| DEDICATORIA | IV |
| AGRADECIMIENTO | V |
| INFORME FINAL DEL SISTEMA ANTIPLAGIO | VI |
| ÍNDICE DE TABLAS | IX |
| RESUMEN | XI |
| ABSTRACT | XII |
| CAPÍTULO I.- INTRODUCCIÓN | 13 |
| 1.1. Contextualización de la situación problemática | 15 |
| 1.1.1. Contexto Internacional. | 15 |
| 1.1.3. Contexto Local. | 18 |
| 1.2. Planteamiento del problema | 19 |
| 1.4. Objetivos de investigación. | 21 |
| 1.4.1. Objetivo general. | 21 |
| 1.4.2. Objetivos específicos. | 21 |
| 1.5. Hipótesis. | 22 |
| CAPÍTULO II.- MARCO TEÓRICO | 23 |
| 2.1. Antecedentes. | 23 |
| 2.2. Bases teóricas | 26 |
| 2.2.1. Úlceras por presión | 26 |
| 2.2.2. Epidemiología de úlceras por presión | 26 |
| 2.2.4 Factores de riesgo de úlceras por presión | 28 |
| 2.2.5. Diagnóstico de úlceras por presión | 29 |
| 2.2.6. Tratamiento de úlceras por presión | 30 |
| 2.2.7. Intervención del personal de enfermería en manejo de úlceras por presión | 32 |
| El personal de enfermería juega un papel muy importante en el tratamiento y seguimiento de las úlceras por presión, por lo que realiza pasos esenciales durante la recuperación de cualquier paciente, entre ellos: | 32 |
| a) Evaluación del estado de la piel y los tejidos. | 32 |
| b) Limpieza y cuidado de cueros y tejidos. | 32 |
| c) Compruebe si hay humedad excesiva. | 32 |

| | |
|---|-----------|
| d) Manejo del estrés..... | 32 |
| e) Nutrición..... | 32 |
| CAPÍTULO III.- METODOLOGÍA..... | 33 |
| 3.1. Tipo y diseño de investigación. | 33 |
| 3.3. Población y muestra de investigación..... | 36 |
| 3.3.1. Población..... | 36 |
| 3.3.2. Muestra. | 36 |
| 3.4. Técnicas e instrumentos de medición..... | 36 |
| 3.4.1. Técnicas..... | 36 |
| 3.4.2. Instrumentos | 37 |
| 3.5. Procesamiento de datos..... | 39 |
| 3.6. Aspectos éticos..... | 40 |
| CAPÍTULO IV.- RESULTADOS Y DISCUSIÓN..... | 41 |
| 4.1. Resultados..... | 41 |
| 4.2. Discusión..... | 49 |
| CAPÍTULO V.- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES..... | 50 |
| 5.1. Conclusiones | 50 |
| 5.2. Recomendaciones | 51 |
| REFERENCIAS | 52 |
| ANEXOS..... | 54 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|--|----|
| Tabla 1: Tipos de Variables | 33 |
| Tabla 2: Operacionalización de Variables | 34 |
| Tabla 3: Ficha Recolectora de Datos | 37 |
| Tabla 4: Escala de Braden | 38 |
| Tabla 5: Escala de Norton | 39 |
| Tabla 6: Recursos Humanos | 61 |
| Tabla 7: Presupuesto | 61 |
| Tabla 8: Cronograma | 62 |
| Tabla 9: Matriz de Contingencia | 54 |
| Tabla 10: Operacionalización de Variables | 57 |

| | |
|-------------------------|----|
| Grafico 1 | 41 |
| Grafico 2 | 41 |
| Grafico 3 | 41 |
| Grafico 4 | 42 |
| Grafico 5 | 42 |
| Grafico 6 | 43 |
| Grafico 7 | 43 |
| Grafico 8 | 44 |
| Grafico 9 | 45 |
| Grafico 10 | 45 |
| Grafico 11 | 46 |
| Grafico 12 | 46 |
| Grafico 13 | 47 |
| Grafico 14 | 47 |
| Grafico 15 | 48 |

RESUMEN

Las úlceras por presión según la OMS están definidas por necrosis isquémica de la piel, así como también tejidos subcutáneos debido a la presión que ejerce el cuerpo en una determinada parte del tejido óseo y se lo ha descrito por un cuadro de etiología multifactorial. **Objetivo:** Identificar los factores de riesgo que influyen en las úlceras por presión en pacientes adultos mayores con movilidad reducida en el hospital básico san miguel y desarrollar estrategias efectivas para su prevención y manejo. **Metodología:** el diseño de investigación que se utilizó fue no experimental, de modalidad cuantitativa, de tipo descriptivo, de campo y transversal, ya que para la recolección de datos se empleó la observación directa de cada una de las historias clínicas, conjunto con las escalas de Braden y Norton con una muestra de 10 pacientes. **Resultados:** entre las características obtenidas de acuerdo a la información recaudada se identificaron varios aspectos y características como: el rango de edad de los 60 años en adelante de adultos mayores (65%), sexo masculino (45%), nivel de instrucción primario (55%) trabajadores públicos (35.5%) y procedencia urbana de los pacientes (50%) factores intrínsecos, sobre peso (42.9%), percepción sensorial limitada (45.9%), inmovilidad (45.9%) factores extrínsecos, piel muy húmeda (52.1%), confinado a camas o sillas (35.7%) nutrición inadecuada (44.8%) fricción presente (66.4%) posición decúbito supino (63.3%) y localizadas en el sacro (54.2%). **Conclusión:** damos como una conclusión muy importante que los factores tanto intrínsecos como extrínsecos son la causa principal para que los pacientes adultos mayores adquieran la patología de úlceras por presión.

Palabras claves: úlceras por presión, factores intrínsecos y extrínsecos, intervenciones de enfermería.

ABSTRACT

According to the WHO, pressure ulcers are defined by ischemic necrosis of the skin as well as subcutaneous tissues due to the pressure exerted by the body on a certain part of the bone tissue and it has been described by a multifactorial etiology. Objective: To identify the risk factors that influence pressure ulcers in elderly patients with reduced mobility at the San Miguel Basic Hospital and develop effective strategies for their prevention and management. Methodology: The research design used was non-experimental, quantitative, descriptive, field and cross-sectional, since direct observation of each of the clinical histories was used for data collection, together with the Braden and Norton scales with a sample of 10 patients. Results: Among the characteristics obtained according to the information collected, several aspects and characteristics were identified such as: age range of 60 years and older of older adults (65%), male sex (45%), primary education level (55%) public workers (35.5%) and urban origin of the patients (50%) intrinsic factors, overweight (42.9%), limited sensory perception (45.9%), immobility (45.9%) extrinsic factors, very moist skin (52.1%), confined to beds or chairs (35.7%) inadequate nutrition (44.8%) present friction (66.4%) supine position (63.3%) and located in the sacrum (54.2%). Conclusion: We give as a very important conclusion that both intrinsic and extrinsic factors are the main cause for older adult patients to acquire the pathology of pressure ulcers.

Keywords: pressure ulcers, intrinsic and extrinsic factors, nursing interventions.

CAPÍTULO I.- INTRODUCCIÓN

Se define como úlceras por presión a lesiones o laceraciones que presentan los diferentes pacientes, por su cualidad de poca movilidad, que se encuentran encamados, en silla de ruedas o también hospitalizados, estas patológicas principalmente se localizan en las prominencias óseas, que en si están durante mucho tiempo en contacto con superficies plana y permanecen por largos momentos. Actualmente, esta patología es un problema de salud muy común para muchas personas, que afecta no sólo a su integridad, sino también a su entorno familiar (Serrano, 2021).

En un estudio que fue realizado 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%. (Mendez, 2021)

Con respecto a los factores que se presentan de acuerdo a esta temática se indica que se difiere que la mayoría de los pacientes adultos mayores sean parte del área de medicina interna , cirugía general, pero en si las úlceras por presión en los adultos mayores se da según la información recaudada por la edad y la falta de movimiento de cada uno de los usuarios en sus posturas habituales, el estado nutricional, el uso de medicamentos, el motivo de hospitalización, las comorbilidades, la estancia hospitalaria y la adherencia del profesional de la salud según los protocolos de prevención y tratamiento de la patología. (Cebollero, 2022)

Por lo presentado anteriormente, la presente investigación se enfoca en conocer los factores de riesgos que influyen en úlceras por presión en adultos mayores del Hospital Básico San Miguel, situado en la provincia de Bolívar en el Cantón San Miguel, durante el periodo junio – septiembre 2024 mediante una metodología no experimental, descriptiva y de corte no transversal.

1.1. Contextualización de la situación problemática

1.1.1. Contexto Internacional.

Según el artículo Npunto el cual publico información del tema de investigación se puede conocer lo siguiente, las úlceras por presión ocasionaron 29.000 muertes en todo el mundo en el año 2019. Sin embargo cada año, más de 2,5 millones de personas en los Estados Unidos desarrollan úlceras por presión. En entornos de atención aguda en los Estados Unidos, la incidencia de úlceras por presión es de 0,4% a 38%.; dentro de la atención a largo plazo es del 2,2% al 23,9%, y en la atención domiciliaria, es del 0% al 17%. Del mismo modo, hay una amplia variación en la prevalencia: 10% a 18% en cuidados intensivos, un 2,3% a un 28% en atención a largo plazo, y de 0% a 29% en la atención domiciliaria. (net, 2023)

Sin embargo existe una tasa mucho mayor de úlceras por presión en las unidades de cuidados intensivos debido a individuos inmunocomprometidos, con el 8% y el 40% de los pacientes que están en la unidad de cuidados intensivos han desarrollado úlceras por presión. Sin embargo, la prevalencia de úlceras por presión depende de la metodología utilizada para recopilar los datos. Aplicando una metodología europea Presión Ulcer Advisory Panel (EPUAP) constan cifras similares de úlceras por presión en personas con enfermedades agudas en el hospital. Hay diferencias entre los países, pero el uso de esta metodología prevalencia de úlceras por presión en Europa fue consistentemente alta, desde el 8,3% (Italia) a 22,9% (Suecia, 2023).

Con la investigación publicada por la revista Npunto se conoce que, la piel es el órgano más extenso del cuerpo humano, es la primera barrera que tenemos como defensa ante los agentes externos Nos protege de muchos agresores externos como bacterias, traumatismos, frío, calor, etc. La piel también desempeña un papel crucial como regulador de la temperatura, evitando la pérdida de agua y ayudando a retener la humedad.

Consta de tres capas: dermis, epidermis y subcutánea, cada una de ellas tiene determinadas funciones y estructuras diferentes. A medida que envejecemos, nuestra piel se ve afectada y pierde elasticidad, regeneración y otras propiedades, haciéndola más susceptible a los daños, haciéndonos más vulnerables a los daños provocados por el hombre (Campos, 2021).

1.1.2. Contexto Nacional.

Investigación realizada en 2019 CRISTO REY, Cuenca, Hogar Cristo Rey Los principales factores de riesgo para las personas mayores son la movilidad, la actividad y la humedad, por lo que se deben considerar las medidas necesarias para prevenir las úlceras por presión. El 36% de los adultos mayores son hombres y el 64% mujeres, las edades más frecuentes están entre 76 a 95 años con 69%, el tiempo de estancia mayor a 5 años corresponde al 43%. Los factores de riesgo de úlceras por presión prevalentes según la Escala Braden son: movilidad limitada 59%, actividad disminuida 51% y exposición a la humedad 49%. Los grados de riesgo son: bajo riesgo 27%, riesgo moderado 8% y alto riesgo 4%. Con la escala Barthel, el 81% de los geriátricos presentaron algún grado de dependencia (MOROCHO, 2019).

Factores de riesgo para el desarrollo de úlceras por presión en adultos hospitalizados de larga duración de 30 a 60 años. Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital General Mount Sinai, 2022. UPSE, Matriz. Departamento de Ciencias Sociales y de la Salud. La población de estudio fueron pacientes hospitalizados en unidades de cuidados intensivos y se utilizó una muestra de 52 participantes con diversas patologías para recolectar información y los datos fueron analizados y compilados en un paquete estadístico. Los resultados reflejaron el nivel de riesgo asociado con la duración de la estancia hospitalaria: el 37% de los pacientes hospitalizados durante 60 a 75 días tenían un alto riesgo de desarrollar úlceras por presión y el 25% de los pacientes varones con un riesgo muy alto desarrollaron úlceras por presión, en contraste con el 14%. De las mujeres, el 25 % de los pacientes con hipertensión tenían un riesgo muy alto de desarrollar úlceras por presión. (Delgado, 2022).

1.1.3. Contexto Local.

El Instituto Nacional de Estadística (INE) estima que en 2069 la esperanza de vida al nacer alcanzará los 85,8 años para los hombres y los 90,0 años para las mujeres, según un estudio del Hospital Básico San Miguel. Actualmente, la proporción de personas de 65 años y más sobre la población total es del 19,6% y hacia 2050 puede alcanzar un máximo del 31,4%. Según datos oficiales del INE de 2020, el 46,1% de los pacientes dados de alta tienen más de 65 años (Quintero, 2020).

Se espera que la necesidad de hospitalización aguda entre la población anciana institucionalizada siga aumentando en los próximos años. Por tanto, los hospitales de agudos deben tener esto en cuenta a la hora de planificar los recursos y la atención a los adultos mayores, ya que sus necesidades y dependencias son diferentes a las de otros colectivos (Gonzalez, 2022).

1.2. Planteamiento del problema

En el Hospital Básico San Miguel lugar donde estamos realizando el internado rotativo, se pudo evidenciar que existen pacientes, los cuales asisten al área de emergencia por razones de patologías de gravedad una de ellas la más común son las úlceras por presión, y dado a su gravedad se llega al motivo de internación por su condición y su gravedad que presentan, es evidente que en hospitalización en el área de medicina interna existen una prolongada estancia de cada uno de los pacientes ya que se da por razones de dificultad de movilización y se producen laceraciones en diferentes partes del cuerpo, relacionadas con diversos factores que influyen en úlceras por presión como la falta de apoyo terapéutico para evitar así las úlceras, falta de personal de enfermería por la limitación de su carga de trabajo, déficit de camas eléctricas y colchones anti escaras, la falta de material para el manejo adecuado de estas patologías o como también la falta de conocimiento de los protocolos y manuales para la prevención y curación de úlceras por presión.

PROBLEMA GENERAL

¿Cuáles son los factores de riesgo que influyen en úlceras por presión en adultos mayores, en la unidad de medicina interna del Hospital Básico San Miguel en el periodo Junio – septiembre 2024?

1.3. Justificación.

La investigación realizada tiene como finalidad colaborar al personal de enfermería para tener un enfoque específico de los cuidados directos que aplican día tras día a paciente que está en estancia hospitalaria sea prolongada o por pocos días. Los conocimientos que el personal debe adquirir o relacionar debe ser de manera amplia y concisa por lo cual requiere estudios actualizados y periódicos en protocolos, cuidados y guías, para así garantizar una eficacia en la atención directa a los pacientes.

Intervenir para mejorar los cuidados directos hacia los pacientes con úlceras y así evitar complicaciones en cada uno de ellos, guiadas con el correcto accionar de cada una de las guías y protocolos, establecidos en el Hospital Básico San Miguel, dando respuestas satisfactorias de disminuir las lesiones en la piel, que se dan por la estancia hospitalaria y la falta de movilidad del individuo, donde el personal de enfermería se encuentra inmerso.

Se debe dar a conocer que este tipo de patología es fácil de prevenir de acuerdo a las normas y protocolos que el Hospital establece para este tipo de pacientes, y también se concientiza de la importancia que se da aplicación de las actividades a realizar con los distintos usuarios encamados, que por cuenta propia no están en capacidad de moverse, es por eso que esta investigación se centra en mejorar el manejo y atención hacia estos pacientes.

Esta investigación beneficiara tanto a los profesionales de la salud como enfermeros, médicos, investigadores y estudiantes para que los pacientes con riesgo de contraer úlceras por presión obtengan una atención digna y de calidad.

1.4. Objetivos de investigación.

1.4.1. Objetivo general.

- ✓ Identificar los factores de riesgo que influyen en las úlceras por presión en pacientes adultos mayores con movilidad reducida en el Hospital Básico San Miguel y desarrollar estrategias efectivas para su prevención y manejo.

1.4.2. Objetivos específicos.

- ✓ Establecer los rasgos sociodemográficos de los pacientes con úlceras por presión durante el periodo de estudio.
- ✓ Identificar la importancia de los factores intrínsecos y extrínsecos asociados en el desarrollo de las úlceras por presión en los pacientes investigados.
- ✓ Describir la ubicación más frecuente de las úlceras por presión en la muestra del estudio.

1.5. Hipótesis.

- ✓ Factores como la edad, la permanencia hospitalaria y los distintos cambios de posición del paciente que inciden en el desarrollo de úlceras por presión en pacientes del Hospital Básico San Miguel.

CAPÍTULO II.- MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes.

En esta parte de la investigación se presentará los principales hallazgos relacionados con el tema presentado, de acuerdo a nuestra investigación, que fueron publicados por el ámbito nacional e internacional (Feijoó, 2023).

Las úlceras por presión es una de las patologías más comunes en el Ecuador y en el mundo entero las cuales afecta a todas las clases, dando una prioridad para prevenirlas, también son las que más son tratadas por el personal de la salud como enfermeros, doctores, entre otros. (Mishelle, 2023)

Son lesiones o laceraciones producidas en la piel por largos permanecer largo tiempo sin movimiento alguno, por lo que se representa asistencial por su prevalencia, lo que da un impacto en la salud y la vida diaria de capa uno de los pacientes que presentan esta patología.

Además, es muy importante dar a conocer que esta enfermedad es una de las más presentadas a nivel mundial de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, se conoce que entre el 5% y el 12% se presentan en América latina.

La principal causa de las úlceras por presión es la presión aplicada y mantenida entre dos superficies duras y la tolerancia del tejido a la misma. Por un lado tenemos los planos óseos sólidos del paciente y las proyecciones óseas fisiológicas o deformadas, así como otro plano sólido, normalmente externo al paciente, representado por una cama, silla, zapato u otro objeto.

Alrededor del 95% de las úlceras por presión son evitables, por lo que el principal enfoque del personal de salud es prevenirlas, en vez de solo tratar las úlceras que ya están presentes en los diferentes pacientes de distinguidas edades. (Javier, 2022)

Mena (2019) realizó un estudio titulado “Factores de riesgo de úlceras por presión en pacientes hospitalizados del Departamento de Medicina Interna del Hospital San Vicente de Pola Ibarra” en Ecuador mediante un estudio descriptivo y cuantitativo mediante encuesta 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 (Mena, 2022).

González (2022) llevó a cabo un estudio 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 sacro coxígea 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 (Gonzalez, 2022).

Delgado (2022) efectuó una investigación en Ecuador con el “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 (Delgado, 2022).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Úlceras por presión

Se le denomina como deterioro de la piel que se produce bajo el contacto de la misma por mucho tiempo del objeto que va a provocar lesiones en la piel o en sí que provoque o también se presenta por la circulación sanguínea que el paciente presenta. Existen términos para denominarles como "escaras por decúbito" y "heridas por la cama" las cuales no solo se producen por que el paciente permanece encamado sino también por la mala circulación de la sangre que presenta el paciente, nutrición, patologías de base, entre otras razones (Requelme, 2023).

Constituyen un gran significativo problema de salud pública, según la OMS, la tasa de úlceras por presión a nivel de hospitalización constituye un indicador de calidad de cada uno de los servicios que ofrece enfermería, estas condiciones se presentan en todos los niveles de atención de salud, evidenciando que los pacientes adultos mayores son los más propensos a presentar esta patología o enfermedad (Flores Grijalva, 2021).

2.2.2. 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%.

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 (Flores Grijalva, 2021).

2.2.3 Clasificación de úlceras por presión

Existen varios tipos de úlceras por presión dependiendo la gravedad de la lesión que compromete a la piel o tejido se encuentran los distintos 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 está 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) (Méndez, 2019).

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.

Estadio III: heridas superficiales con bordes claros, daño evidente en la capa subcutánea, daño muscular, daño tisular y liberación de líquido. Se describió que su longitud no llegaba al tejido conectivo subyacente.

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 exceso de líquido y muerte del tejido.

Sin estatificación: si hay una pérdida completa de tejido que provoca una decoloración, se denomina no estatificación.

2.2.4 Factores de riesgo de úlceras por presión

Factores intrínsecos

Nutrición: Una alimentación inadecuada o el desarrollo de desnutrición aumentan la probabilidad de presentar esta patología.

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.

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.

Fricción: El contacto con cualquier otra superficie perjudica la capa más externa de la piel y ocasiona lesiones leves en la superficie.

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.

Higiene: La carencia de asepsia o limpieza incrementa la cantidad de microbios en la epidermis, la humedece y la vuelve más susceptible a sufrir daño.

Otros factores: Se ha descrito algunas condiciones que pueden aumentar la probabilidad de presentar úlceras por presión como anemia, hipoproteinemia, hipovitaminosis, drogadicción, patología psiquiátrica, afección respiratoria, síntomas autodestructivos, patología urinaria, abandono familiar, patologías óseas y articulares.

2.2.5. Diagnóstico de úlceras por presión

Importancia de la anamnesis y la exploración física

Durante la aparición de una herida en la piel en un individuo que no llega a unirse o llega a reconstruirse el tejido, es muy importante que se realice una historia médica completa, con un mayor énfasis en los elementos que entran en mayores riesgos de los problemas de circulación sanguínea, la capacidad de movilización o cualquier enfermedad no especificada. Es muy importante indagar con los pacientes los antecedentes familiares como también personales que puedan influir en la enfermedad, también es importante examinar la herida, es decir sus límites, el interior y el tejido del alrededor de la lesión o herida (Quintero, 2020).

En lo que respecta la valoración clínica debe ser evaluada:

1. Paciente (identificación, condición general)
2. Úlcera (características, localización, dimensiones, fondo, exudado y la

piel)

3. Existen diferentes escalas identificar a las personas más propensas a presentar úlceras por presión las cuales son adultas mayores:

- Escala de Braden
- Escala de Gosnell
- Escala de Norton

2.2.6. Tratamiento de úlceras por presión

Luego de diagnosticar a un paciente 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 del paciente y así realizar un determinado estudio y redactar su correcto manejo y tratamiento a seguir. 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 mejoría en instancias de tener complicaciones con las mismas (Maria, 2019).

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.

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 (Andres, 2019).

Gestión de contracciones musculares involuntarias y rigidez: Estas condiciones se asocian con mayores tasas de recurrencia y fracaso quirúrgico. Se debe considerar la colaboración entre las especialidades de neurología y neurocirugía en el ámbito de la medicina y, si fuera necesario, en algunas áreas de la intervención quirúrgica.

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 (Fernandez, 2020).

Existen también algunos cuidados de la piel que ayudan a evitar las úlceras por presión, por ejemplo:

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

2.2.7. Intervención del personal de enfermería en manejo de úlceras por presión

El personal de enfermería juega un papel muy importante en el tratamiento y seguimiento de las úlceras por presión, por lo que realiza pasos esenciales durante la recuperación de cualquier paciente, entre ellos:

- a) Evaluación del estado de la piel y los tejidos.
- b) Limpieza y cuidado de cueros y tejidos.
- c) Compruebe si hay humedad excesiva.
- d) Manejo del estrés
- e) Nutrición.

CAPÍTULO III.- METODOLOGÍA.

3.1. Tipo y diseño de investigación.

Diseño de investigación

De acuerdo con nuestra investigación el diseño que se aplico es no experimental, ya que esta patología se le da un estudio tal y como se presenta en los casos existente de cada paciente, no existe manipulación de variables. La investigación tiene como objetivo saber los factores de riesgo que influyen en úlceras por presión de adultos mayores, mediante un enfoque cuantitativo, ya que los datos obtenidos son medibles.

Tipo de investigación

Se adopta un enfoque mixto juntando modalidades cuantitativas y cualitativas. La modalidad cuantitativa se da por el análisis de datos cuantificables de cada una de las fichas de datos y las escalas de Braden y Norton de los pacientes que han presentado úlceras por presión, cualitativa, ya que nos guiamos en las experiencias pasadas por cada uno de los pacientes que han tenido y presentado esta patología, y también con el conocimiento del personal de salud que ha tenido la oportunidad de convivir con pacientes y presenciar las características de esta patología.

3.2. Operacionalización de variables.

Dentro de las variables de Operacionalización se van a clasificar mediante factos y úlceras por presión.

Tabla 1: Tipos de Variables

| Variables independientes | Variables dependientes |
|---------------------------------|-----------------------------------|
| Factores de riesgos | Pacientes con úlceras por presión |

Elaborado por: Tapia Luis, Guingla Sebastián.

Tabla 2: Operacionalización de Variables

| Variable | Definición | Dimensión o Categoría | Indicador | Índice o Escala |
|----------------------------|--|------------------------------|--------------------|---|
| Factores de riesgos | Son aquellas situaciones o condiciones que pueden llegar a aumentar el riesgo de contraer esta patología como lo es las úlceras por presión. | Cualidades sociodemográficas | Edad | 65 años o mas |
| | | | Sexo | Femenino Masculino |
| | | | Instrucción | Primaria Secundaria Tercer nivel Ninguna |
| | | | Ocupación | Empleado privado Empleado público Ama de casa Jubilados. |
| | | Factores intrínsecos. | Nutrición | Bajo peso Peso normal Sobrepeso Obesidad |
| | | | Movilidad | Completamente inmóvil Muy limitada Levemente limitada Sin limitaciones |
| | | Factores extrínsecos | Humedad de la piel | Permanente Ocasionalmente De vez en cuando |
| | | | Higiene | Limpio Sucio Contaminada |
| | | | Fricción | Presente Muy presente Ausente |

| Variable | Definición | Dimensión o Categoría | Indicador | Índice o Escala |
|--|---|--|--|---|
| <p align="center">Pacientes con úlceras por presión</p> | <p align="center">Pacientes con úlceras por presión</p> | <p align="center">Localidades</p> | <p align="center">Áreas anatómicas en el cuerpo del paciente</p> | <p>Cabeza Oídos Hombros Cadera Glúteos Músculos Sacro Rodillas Tobillos Talones Entre otros</p> |

Elaborado por: Tapia Luis, Guingla Sebastián.

3.3. Población y muestra de investigación.

3.3.1. Población.

La población utilizada para esta investigación es de 40 pacientes que acuden a ser atendidos en el Hospital Básico San Miguel, que presentaban lesiones de piel atendidas en el área de hospitalización investigación es de y unidad de cuidados de medicina interna del Hospital Básico San Miguel.

3.3.2. Muestra.

La selección de la muestra se tomó en base a las características de la información relacionando los resultados y considerando los aspectos de inclusión y empleando un muestreo no probabilístico. Se considera oportuno que se trabaje con la población total, es decir 10 pacientes adultos mayores que han sido hospitalizados por úlceras por presión en el tiempo establecido de junio- septiembre 2024.

3.4. Técnicas e instrumentos de medición.

3.4.1. Técnicas

En esta investigación la técnica utilizada es la ficha de recolección de datos y las escalas de Braden y Norton para identificar los factores que influyen en las úlceras por presión en pacientes adultos mayores del Hospital Básico San Miguel, periodo Junio - Septiembre 2024.

3.4.2. Instrumentos

El instrumentos que se utilizado para la recolección de información es una ficha datos, además la valoración por las escalas de Braden y Norton que nos permito evaluar algunos factores asociados a la patología.

Objetivo: Identificar los factores que incide en el desarrollo de úlceras de presión del Hospital Básico San Miguel, periodo junio – septiembre 2024.

FICHA RECOLECTORA DE DATOS

Tabla 3: Ficha Recolectora de Datos

| INDICADORES | ESCALAS |
|--------------------|---|
| Edad | < 19 años () |
| Sexo | Femenino Masculino |
| Nivel Educativo | Primaria () Secundaria () Superior () Ninguna () |
| Ocupación | Quehaceres Domésticos () Trabajador independiente () Trabajador dependiente () Jubilado () |
| Procedencia | Urbano () Urbano – Marginal () Rural () |
| Estado Nutricional | Bajo Peso () Normo Peso () Sobrepeso () Obesidad () |
| Área Anatómica | _____ |

Escala de Braden

Tema: FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN EN ÚLCERAS POR PRESIÓN EN ADULTOS MAYORES, EN LA UNIDAD DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL BÁSICO SAN MIGUEL EN PERIODO JUNIO- SEPTIEMBRE 2024.

Tabla 4: Escala de Braden

| | | | | |
|--|------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------|-----------------------------|
| Percepción sensorial Capacidad de respuesta a estímulos dolorosos | 1.- Limitado Completamente | 2.- Muy Limitado | 3.- Limitado Levemente | 4.- Sin Impedimento |
| Humedad Grado de Humedad de piel | 1.- Constantemente Húmeda | 2.-Muy Húmeda | 3.- Ocasionalmente Húmeda | 4.-Raramente Húmeda |
| Actividad Grado de actividad física | 1.-Confinado a la cama | 2.-Confinado a la silla | 3.- Ocasionalmente camina | 4.-Camina Frecuentemente |
| Movilidad Control de posición corporal | 1.- Completamente Inmóvil | 2.-Muy limitada | 3.-Levemente limitada | 4.-Sin limitaciones |
| Nutrición Patrón de ingesta alimentaria | 1.- Completamente Inadecuada | 2.- Probablemente inadecuada | 3.-Adecuada | 4.-Excelente |

| | | | | |
|---|-------------|-----------------------------------|------------|--|
| Fricción y rose Rose de piel con sábanas | 1.-Presente | 2.- Potencialmente presente | 3.-Ausente | |
|---|-------------|-----------------------------------|------------|--|

Se considera como riesgo de desarrollo de úlcera un puntaje menor o igual a 16

Escala de Norton

Tema: FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN EN ÚLCERAS POR PRESIÓN EN ADULTOS MAYORES, EN LA UNIDAD DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL BÁSICO SAN MIGUEL EN PERIODO JUNIO- SEPTIEMBRE 2024.

Tabla 5: Escala de Norton

| Estado General | Estado Mental | Actividad | Movilidad | Incontinencia |
|-----------------------|----------------------|------------------|------------------|------------------------|
| 4.-Bueno | 4.-Alerta | 4.-Caminando | 4.-Total | 4.-Ninguna |
| 3.-Débil | 3.-Apático | 3.-Con ayuda | 3.-Disminuida | 3.-Ocasional |
| 2.-Malo | 2.-Confuso | 2.-Sentado | 2.-Muy limitada | 2.-Urinaría |
| 1.-Muy malo | 1.-Estuporoso | 1.-En cama | 1.-Inmóvil | 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 formación.

3.5. Procesamiento de datos.

Se emplearon diferentes herramientas, como Microsoft Excel y Word, para recolectar y tabular datos, así como para realizar análisis y gráficos de los resultados obtenidos.

3.6. Aspectos éticos.

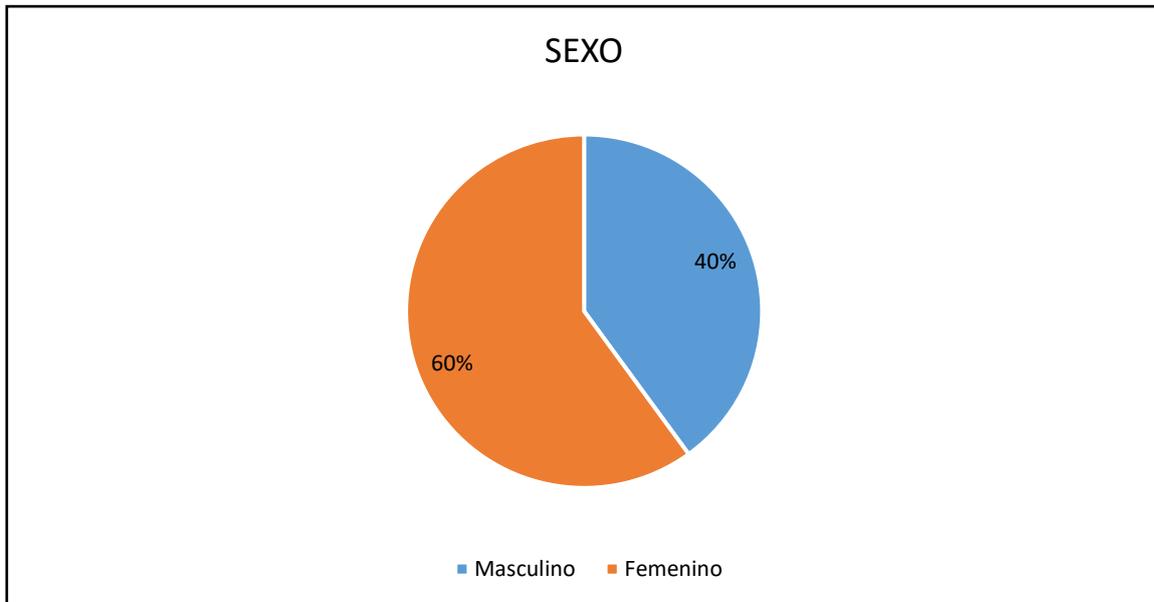
La presente investigación se fundamentó mediante la información recolectada de cada uno de los pacientes y también con los conocimientos del personal que labora en el Hospital Básico San Miguel, a través de la información de las historias clínicas de los pacientes que fueron diagnosticados con úlceras por presión y también con los factores que influyeron para adquirir esta patología.

Para dar inicio a la recopilación de datos se coordinó con la máxima autoridad del Hospital Básico San Miguel, y se sacó los respectivos permisos para acceder a las historias clínicas de las cuales sacamos la información de los paciente con esta patología, dado los permisos respectivos se procedió a dar un compromiso de parte de los investigadores, de guardar confidencialidad y anonimato de los datos personales de cada paciente, también se enfocó en los principios éticos del informe de Belmont y la declaración de Helsinki las cuales se caracterizaban por tener: respeto, no maleficencia, beneficencia y justicia.

CAPÍTULO IV.- RESULTADOS Y DISCUSIÓN.

4.1. Resultados

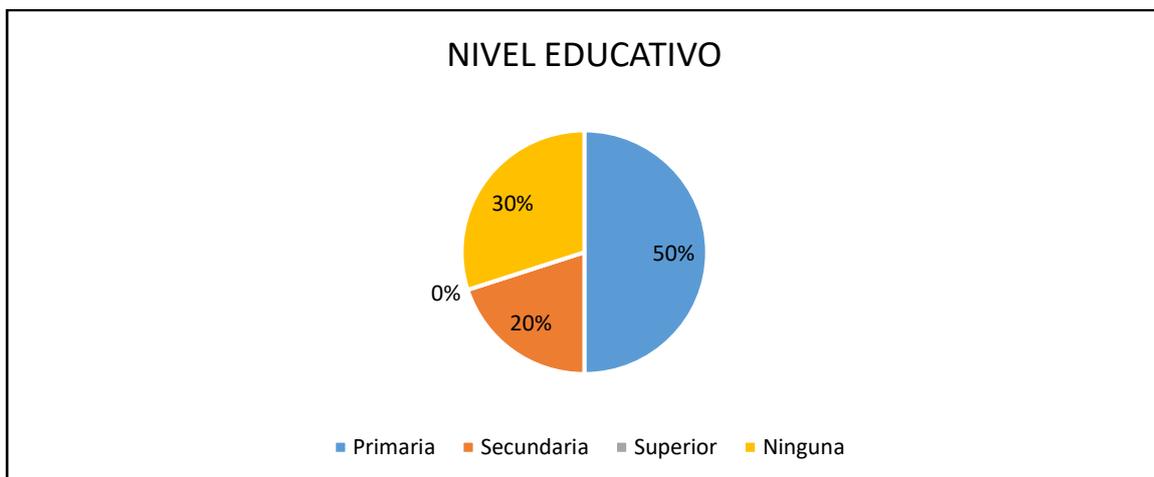
Grafico 1



Elaborado por: Tapia Luis, Guingla Sebastián.

ANALISIS: de los 10 pacientes que fueron encuestados el 60% fueron de sexo masculino y el 40% de sexo femenino.

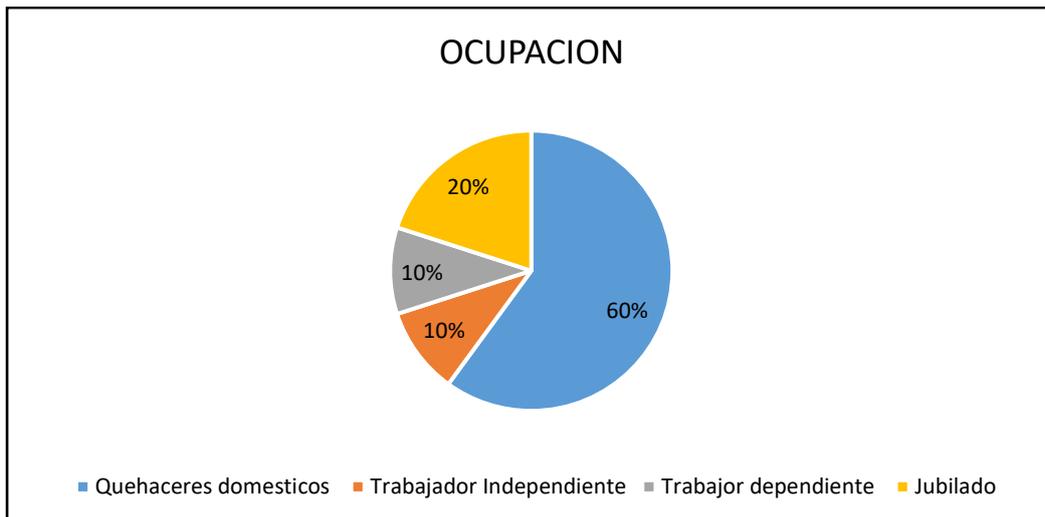
Grafico 2



Elaborado por: Tapia Luis, Guingla Sebastián.

ANALISIS: de los pacientes encuestados según su nivel educativo podemos observar el 50% de educación primaria, un 30% ningún nivel educativo, con un 20% nivel secundaria.

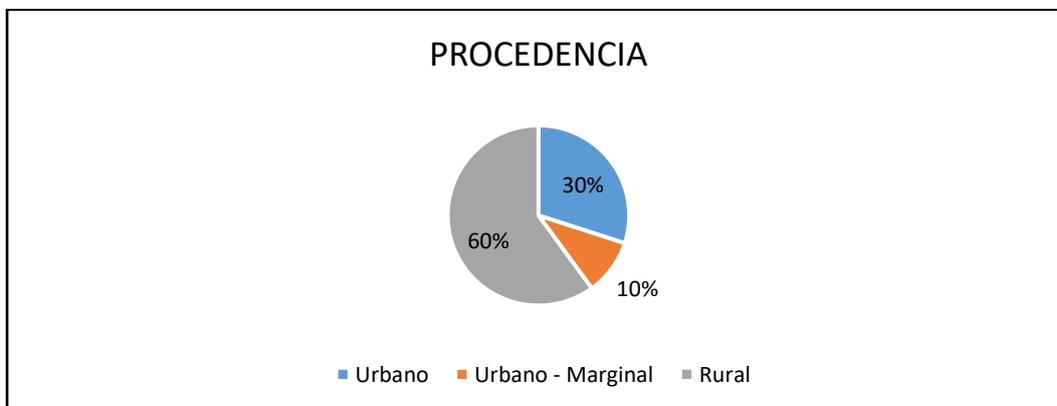
Grafico 3



Elaborado por: Tapia Luis, Guingla Sebastián.

ANALISIS: de los pacientes encuestados el 60% realizan quehaceres domésticos, el 20% jubilados y con un 10% trabajador dependiente y trabajador independiente.

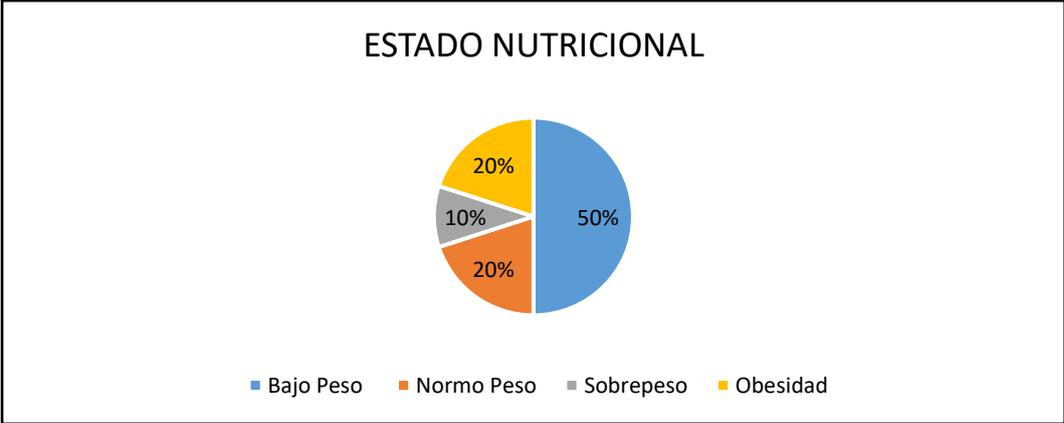
Grafico 4



Elaborado por: Tapia Luis, Guingla Sebastián.

ANALISIS: en la procedencia de los pacientes encuestados el 60% son de procedencia rural, el 30% urbano y el 10% urbano marginal.

Grafico 5

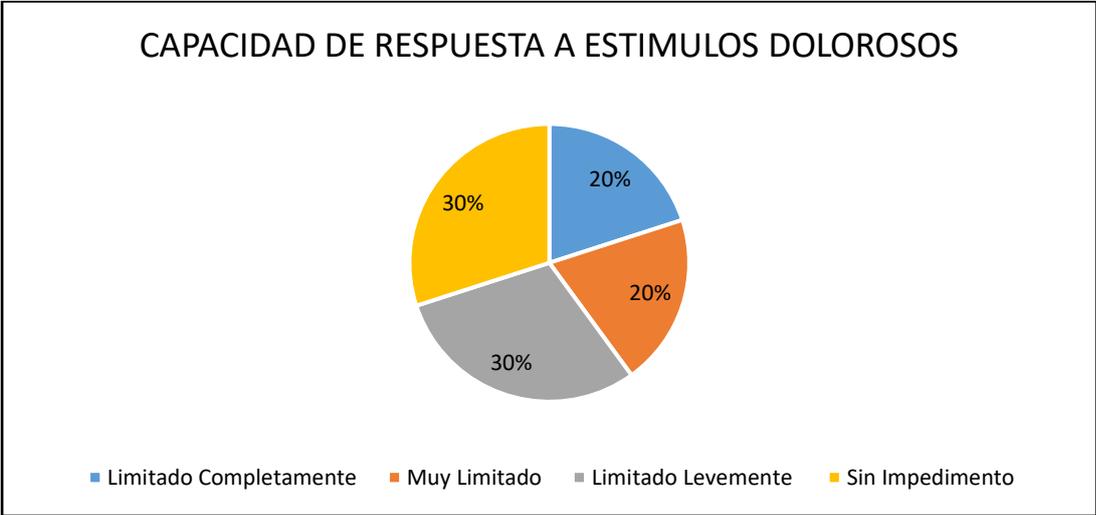


Elaborado por: Tapia Luis, Guingla Sebastián.

ANALISIS: dentro del estado nutricional de los pacientes encuestados se observó que el 50% presento bajo peso, con un 20% presento normo peso y obesidad, con un 10% presento sobre peso.

ESCALA DE BRADEN

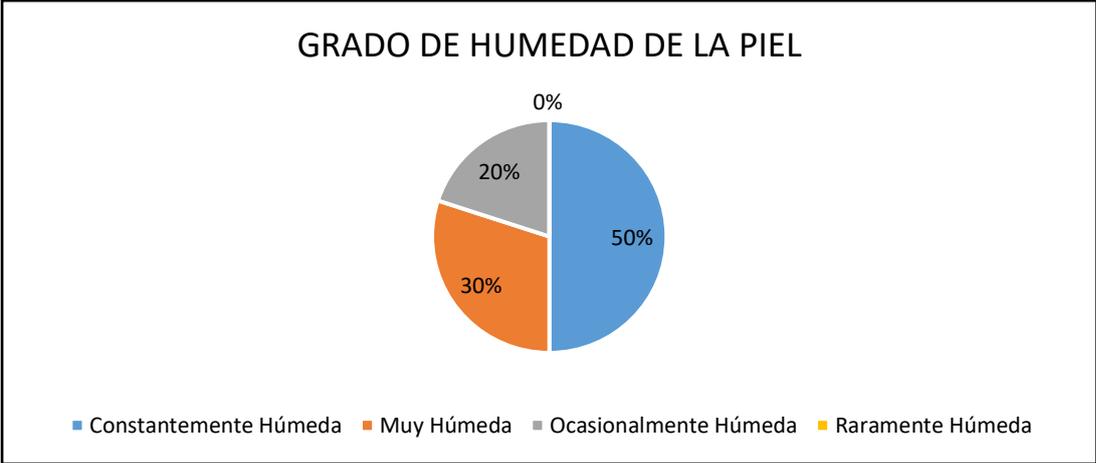
Grafico 6



Elaborado por: Tapia Luis, Guingla Sebastián.

ANALISIS: aplicamos la escala de Braden en los 10 pacientes encuestados en donde se observa la capacidad de respuesta a estímulos dolorosos el cual presentó un 30% limitado leve y sin impedimento, con un 20% muy limitado y limitado completamente.

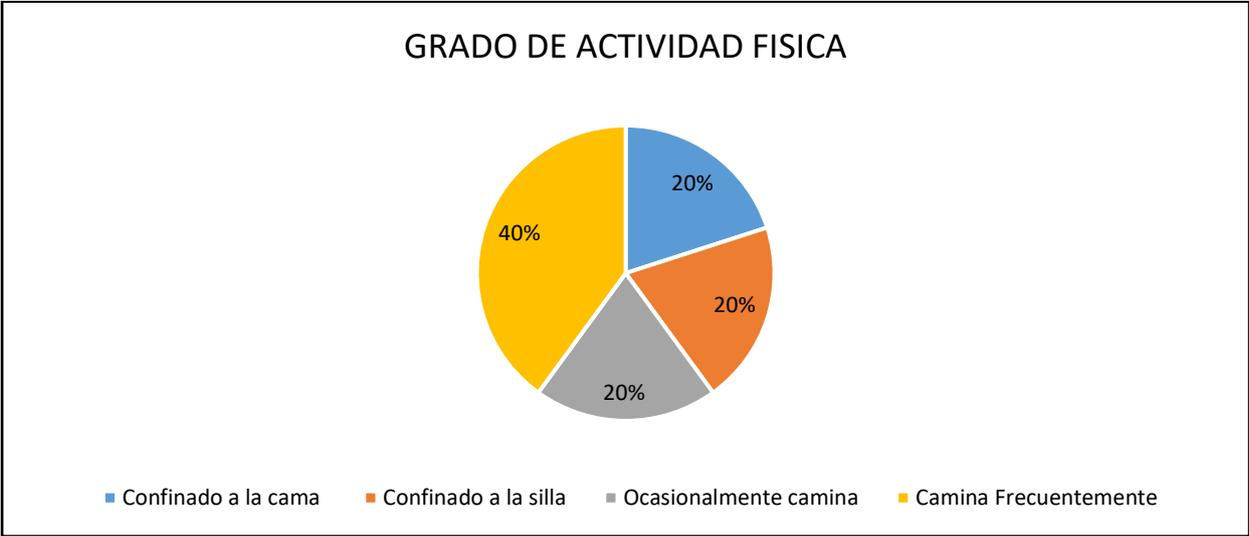
Grafico 7



Elaborado por: Tapia Luis, Guingla Sebastián.

ANALISIS: según el grado de humedad de la piel que presento los pacientes encuestados se observó un 50% constantemente húmeda, un 30% muy húmeda, un 20% ocasionalmente húmeda y un 0% raramente húmeda.

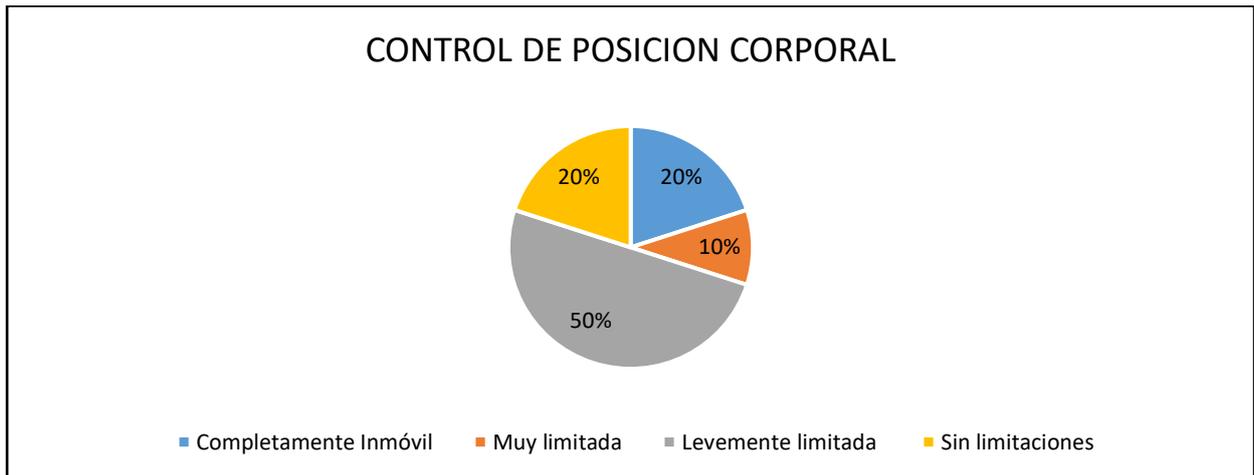
Grafico 8



Elaborado por: Tapia Luis, Guingla Sebastián.

ANALISIS: según el grado de actividad física se observó que un 40% camina frecuentemente, un 20% presento un confinado a la cama y ocasionalmente camina.

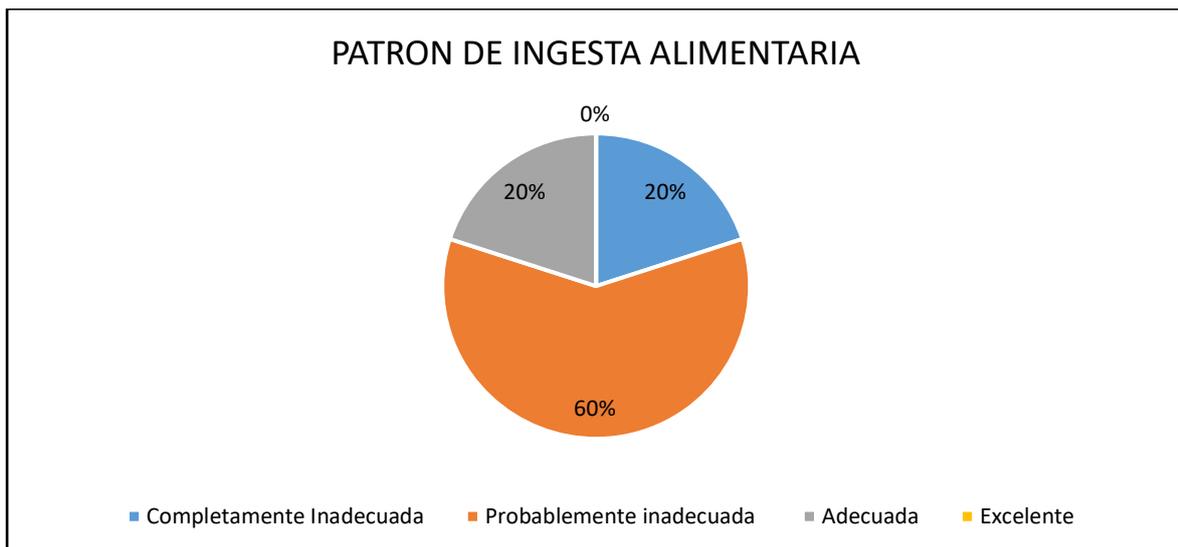
Grafico 9



Elaborado por: Tapia Luis, Guingla Sebastián.

ANALISIS: se observó un 50% levemente limitada en los controles de posición corporal, con un 20% completamente inmóvil y sin limitaciones, un 10% muy limitada.

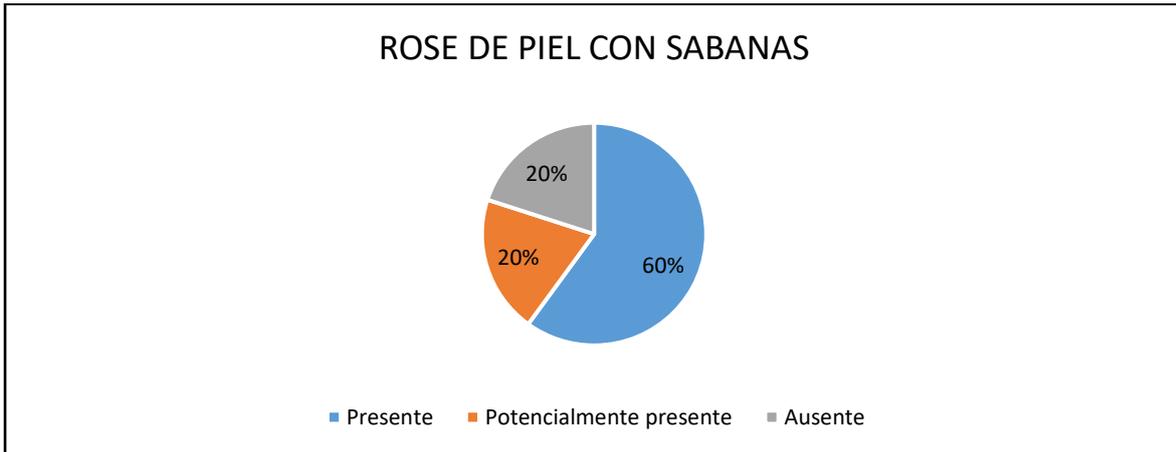
Grafico 10



Elaborado por: Tapia Luis, Guingla Sebastián.

ANALISIS: según el patrón de ingesta alimentaria un 60% probablemente inadecuada, seguido con un 20% de una ingesta adecuada y completamente adecuada y un 0% de un ingesta excelente.

Grafico 11

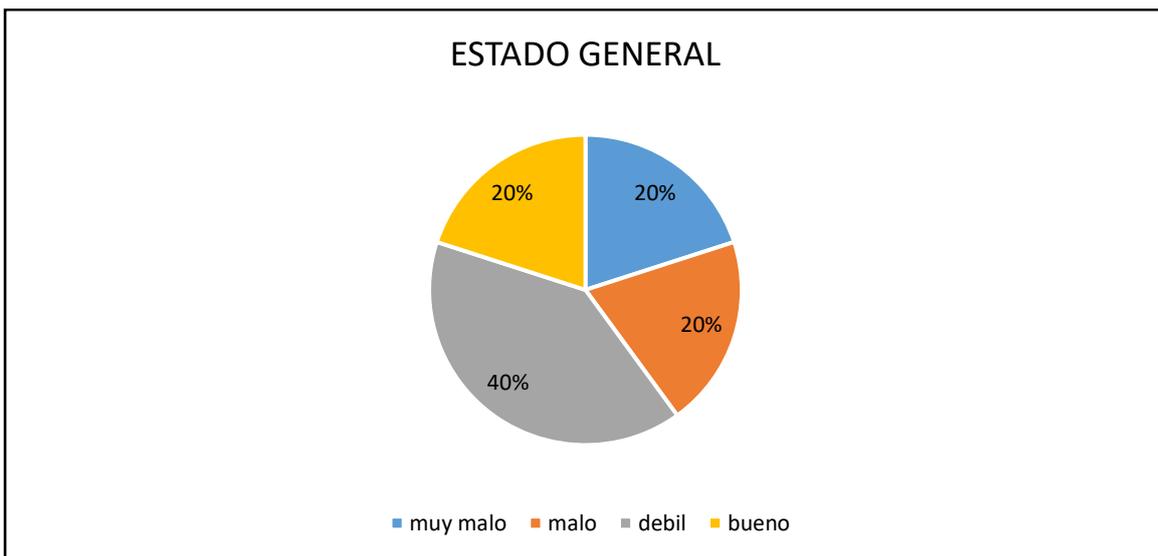


Elaborado por: Tapia Luis, Guingla Sebastián.

ANALISIS: de los pacientes encuestados un 60% presentan roses de piel, un 20% potencialmente presente y un 20% ausente.

ESCALA DE NORTON

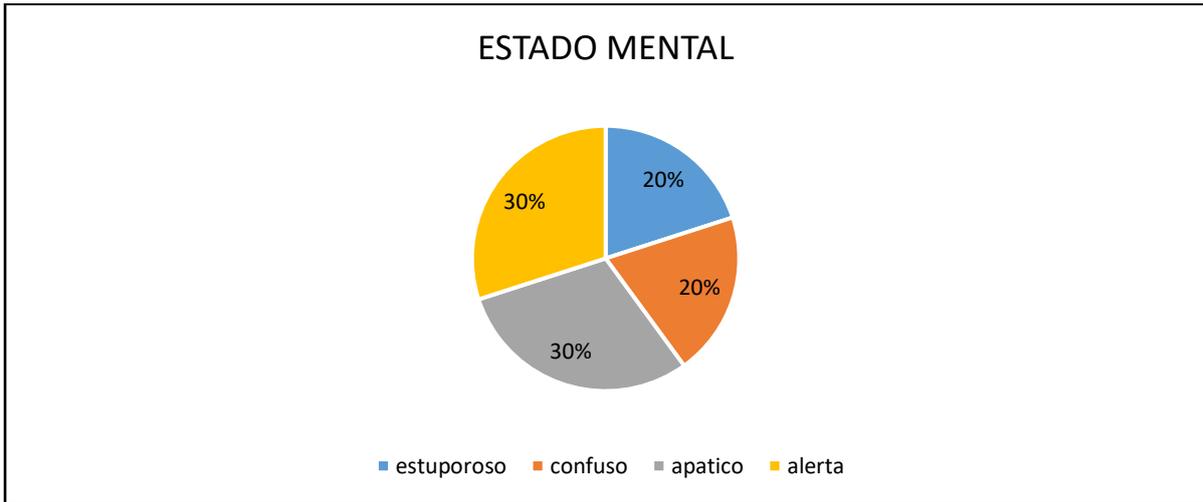
Grafico 12



Elaborado por: Tapia Luis, Guingla Sebastián.

ANALISIS: dentro del estado general de los pacientes encuestados se observó un 40% débil, con un 20% el estado malo, muy malo y 20% bueno.

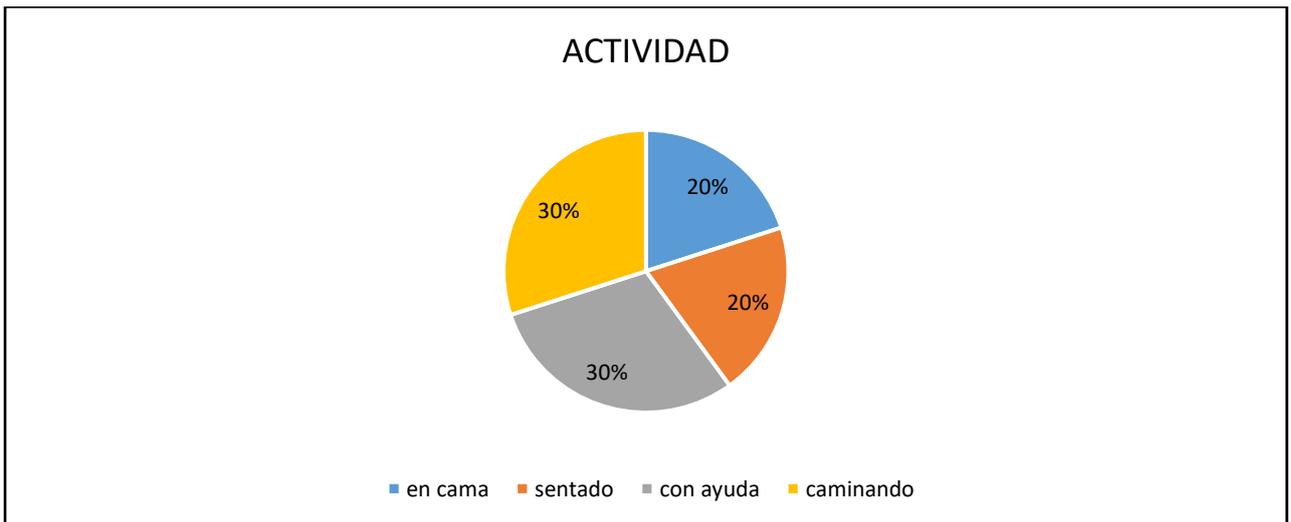
Grafico 13



Elaborado por: Tapia Luis, Guingla Sebastián.

ANALISIS: en la encuesta realizada por la valoración del estado mental se observa de los 10 pacientes encuestados con un 30% alerta y estuporoso, y un 20% confuso.

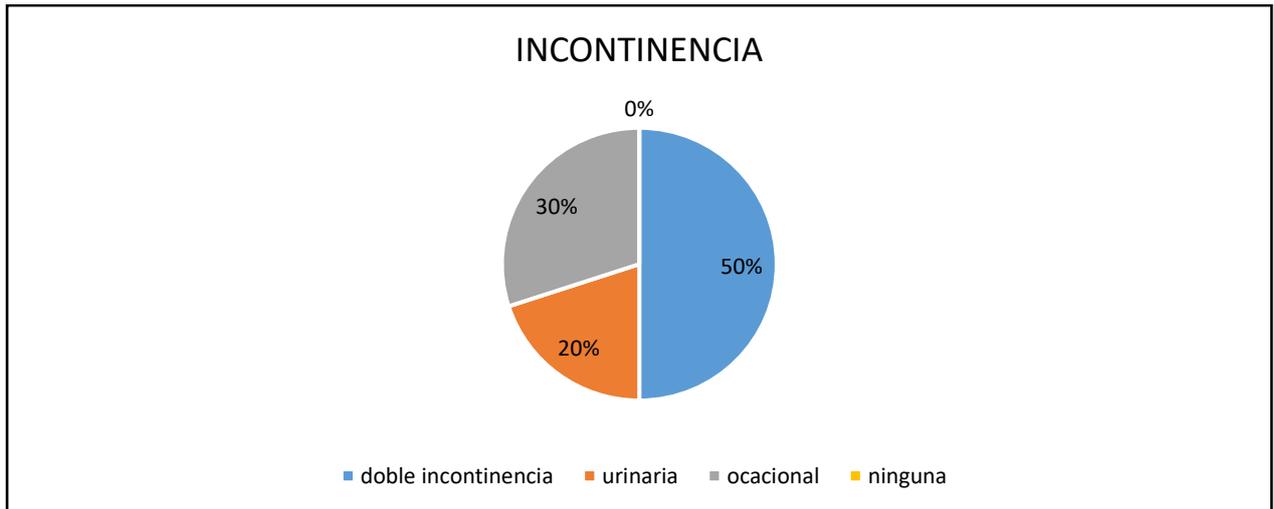
Grafico 14



Elaborado por: Tapia Luis, Guingla Sebastián.

ANALISIS: de los pacientes encuestados se observa un 30% necesitan ayuda para realizar las actividades y un 20% caminan solos.

Grafico 15



Elaborado por: Tapia Luis, Guingla Sebastián.

ANALISIS: dentro de encuesta realizada se observa un 50% de los pacientes presentan doble incontinencia, un 30% ocasional, con un 20% urinaria y un 0% no presentaron ninguna incontinencia.

4.2. Discusión

Las úlceras por presión son lesiones de la piel y tejidos subyacentes causadas por una presión prolongada sobre la piel. Son particularmente comunes en adultos mayores debido a factores como la movilidad reducida, la fragilidad de la piel, y condiciones médicas subyacentes. Discutir los factores de riesgo que influyen en la aparición de úlceras por presión en esta población es crucial para desarrollar estrategias de prevención y mejorar los resultados de salud.

Dentro del patrón de ingesta alimentaria un 60% probablemente inadecuada, seguido con un 20% de una ingesta adecuada y completamente adecuada y un 0% de un ingesta excelente.

La incontinencia urinaria o fecal puede aumentar el riesgo de úlceras por presión debido a la humedad constante y el contacto de la piel con orina o heces. Esta humedad constante puede macerar la piel y hacerla más susceptible a las lesiones dentro de investigación realizada se observó un 50% de los pacientes presentan doble incontinencia, un 30% ocasional, con un 20% urinaria y un 0% no presentaron ninguna incontinencia.

En el Estado Mental los Pacientes con deterioro cognitivo, demencia o estado mental alterado pueden ser incapaces de comunicar malestar o dolor, lo que puede retrasar el cambio de posición y aumentar el riesgo de úlceras por presión según la encuesta realizada por la valoración del estado mental se observa de los 10 pacientes encuestados con un 30% alerta y estuporoso, y un 20% confuso.

CAPÍTULO V.- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

5.1. Conclusiones

- ✓ El análisis integral de los objetivos establecidos proporciona una comprensión profunda de los factores que contribuyen al desarrollo de úlceras por presión en los pacientes estudiados. Al establecer los rasgos sociodemográficos, se pueden identificar los grupos de mayor riesgo, lo que permite dirigir mejor las intervenciones preventivas y los recursos de salud hacia los pacientes más vulnerables.

- ✓ Al reconocer la importancia de los factores intrínsecos y extrínsecos, podemos desarrollar estrategias de prevención y tratamiento más efectivas para reducir la incidencia de estas lesiones. Además, describir las ubicaciones de las úlceras por presión más comunes en la muestra del estudio proporciona información crítica para monitorear y manejar proactivamente las áreas más sensibles del cuerpo, optimizar la atención y mejorar los resultados clínicos. En conjunto, estos objetivos ayudan a mejorar la calidad de vida de los pacientes y reducir las complicaciones relacionadas con las úlceras por presión.

5.2. Recomendaciones

- ✓ Se recomienda impartir charlas educativas tanto a los familiares como a los cuidadores de cada uno de los pacientes, para que tengan información adecuada de cómo realizar la limpieza y el cuidado de esta patología.

- ✓ Se sugiere al personal de enfermería del área de hospitalización que solicite la respectiva adquisición de superficies de apoyo que les permitan disminuir la presión en los distintos paciente encamados o hospitalizados en el área de medicina interna con la finalidad de disminuir el índice de úlceras por presión y sus distintas complicaciones.

- ✓ Se recomienda seguir realizando investigaciones transversales para seguir identificando los diferentes factores que hacen que influyan en úlceras por presión, teniendo en cuenta un enfoque institucional o social y adicionalmente con una población más amplia.

- ✓ Se sugiere que los estudiantes de enfermería realicen estudios a futuros con diseño cuasiexperimental con el objetivo de implementar estrategias o medidas preventivas para el manejo de esta patología a nivel hospitalarios del país.

REFERENCIAS

- Andres, R. T. (2019). Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas. Logroño. 2019. *GNEAUPP*.
- Campos, I. C. (2021). Úlceras por presión en cuidados paliativos. *Npunto*. Recuperado el 17 de junio de 2024, de <https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/60bde67fca72eart4.pdf>
- Cebollero, F. C. (17 de Septiembre de 2022). *Medicina Intensiva* . Obtenido de Medicina Intensiva: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0210569116301887>
- Delgado, J. (2022). Factores de riesgo de úlceras por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un hospital de El Oro – Ecuador. *poCAIP*.
- Feijóo, D. M. (24 de Julio de 2023). Factores de riesgo asociados a úlceras por presión: desde la perspectiva de enfermería. *Polo del Conocimiento*. Recuperado el 26 de Julio de 2024
- Fernandez, A. (2020). Manual de habilidades para cuidadores familiares de personas mayores dependientes. *ociedad Española de Geriátría y Gerontología*.
- Flores Grijalva, M. D. (2021). Factores de riesgo de las úlceras por presión en pacientes hospitalizados en medicina interna del hospital San Vicente de Paúl 2019. *Universidad Digital*.
- Gonzalez, J. (2022). Factores de riesgo para el desarrollo de úlceras por presión en adultos mayores hospitalizados. *Artículo Original*.
- Javier, M. (2022). Factores de Riesgo para el desarrollo de úlceras por presión en adultos mayores hospitalizados . *scielo* .
- Maria, R. P. (2019). Prevención de las úlceras por presión en las personas mayores. *Hermanas hospitalarias*.
- Mena, J. (2022). Factores de riesgo para el desarrollo de úlceras por presión en adultos mayores hospitalizados. *scielo*.

- Méndez, G. (2019). Factores de riesgo asociados al desarrollo de úlceras por presión en unidades de cuidados intensivos de adultos: revisión sistemática. *Medicina Intensiva*.
- Mendez, M. G. (07 de Agosto de 2021). *Elsevier* . Obtenido de Elsevier:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0210569116301887>
- Mishelle, d. (2023). enfermería antecedentes de úlceras por presión. *scielo*.
- MOROCHO, P. E. (2019). "PREVALENCIA DE FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A ÚLCERAS POR PRESIÓN EN ADULTOS MAYORES DEL HOGAR CRISTO REY, CUENCA 2019. *Universidad de Cuenca* .
- net, u. (29 de septiembre de 2023). Úlceras por presión. *Úlceras net*. Recuperado el 17 de junio de 2024, de <https://ulceras.net/monograficos/86/96/ulceras-por-presion-epidemiologia.html>
- Quintero, A. (2020). Causas y riesgos de úlceras por presión. *Model Systems* .
- Requelme, J. F. (2023). Factores de riesgo de úlceras por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un hospital . *POCAIP*.
- Serrano, M. L. (06 de Agosto de 2021). *ScienceDirect*. Recuperado el 06 de Agosto de 2021, de ScienceDirect:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0210569116301887>
- ulceras.net. (19 de junio de 2023). epidemiología de úlceras. *ulceras net*. Recuperado el 17 de junio de 2024, de <https://ulceras.net/monograficos/86/96/ulceras-por-presion-epidemiologia.html>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de Contingencia

| PROBLEMA GENERAL | OBJETIVO GENERAL | HIPOTESIS GENERAL |
|--|--|--|
| <p>¿Cuáles son los factores de riesgo que influyen en úlceras por presión en adultos mayores, en la unidad de medicina interna del Hospital Básico San Miguel en el periodo Junio – septiembre 2024?</p> | <p>Identificar los factores de riesgo que influyen en las úlceras por presión en pacientes adultos mayores con movilidad reducida en el hospital básico san miguel y desarrollar estrategias efectivas para su prevención y Manejo.</p> | |
| PROBLEMAS DERIVADOS | OBJETIVOS ESPECIFICOS | <p>Los diferentes cuidados de enfermería inciden en la recuperación de pacientes con úlceras por presión, también inciden factores como la edad, la permanencia hospitalaria y los distintos cambios de posición del paciente que inciden en el desarrollo de úlceras por presión en pacientes del Hospital Básico San Miguel.</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> ✓ ¿Cuáles son los rasgos sociodemográficos que presentan los pacientes con úlceras por presión? ✓ ¿Por qué son importantes los factores intrínsecos y extrínsecos en el desarrollo de úlceras por presión? ✓ ¿Cuál es la ubicación anatómica más frecuente de las úlceras Pon presión? | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Establecer los rasgos sociodemográficos de los pacientes con úlceras por presión durante el periodo de estudio. ✓ Identificar la importancia de los factores intrínsecos y extrínsecos asociados en el desarrollo de las úlceras por presión en los pacientes investigados. ✓ Describir la ubicación más frecuente de las úlceras por presión en la muestra del estudio. | |

Tabla 6: Matriz de Contingencia

Elaborado por: Tapia Luis, Guingla Sebastián.

Anexo 2: Solicitud de la entrega del tema dirigido a la coordinadora de titulación.



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DECANATO**



MEMO-D-FCS-Nº0434-UTB-2024

PARA: Dra. María Carlota Rites Macías
HOSPITAL BÁSICO SAN MIGUEL

ASUNTO: Solicitud de Ingreso a Estudiantes de la Carrera de Enfermería para Recolectar Información en la Elaboración del Proyecto de Investigación de Titulación

FECHA: Babahoyo, julio 23 del 2024

De mis consideraciones:

Reciba un cordial saludo de parte de la Facultad de Ciencias de la Salud, en mi calidad de Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, solicito a usted muy comedidamente permita el ingreso a los Estudiantes de la Carrera de Enfermería del Noveno Semestre en la Institución que muy honrosamente dirige, con el fin de recolectar información para la elaboración del Proyecto de Investigación de Titulación del período junio-septiembre 2024. A continuación, adjunto matriz con los nombres de los estudiantes y el Tema del Proyecto.

| NOMBRES Y APELLIDOS | N.º DE CEDULA | TEMA DEL PROYECTO |
|-------------------------------------|---------------|--|
| JHONNY SEBASTIAN GUINGLA CULQUI | 0250116563 | FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN EN ÚLCERAS POR PRESIÓN EN ADULTOS MAYORES EN LA UNIDAD DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL BÁSICO SAN MIGUEL EN PERÍODO JUNIO - SEPTIEMBRE 2024 |
| LUIS ALEXANDER TAPIA LLUMIQUINGA | 1727853143 | |

Deseando obtener una respuesta favorable a la presente petición, le reitero mi agradecimiento.

Cordialmente,



Dr. Herman Romero Ramirez, PhD
DECANO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

Archivo.

Elaborado Lcda. Nancy Parrales Rodríguez
Asistente Administrativo
FONO: 05-2745-125
Email: nparrales@utb.edu.ec
lic. cienciassalud@yahoos.es
Av. Universitaria Km 1 1/2 Vía Montalvo

Revisado por Dr. Herman Romero Ramirez, PhD.

Anexo 3: Operacionalización de Variables.

| Variable | Definición | Dimensión o Categoría | Indicador | Índice o Escala |
|----------------------------|--|------------------------------|--------------------|--|
| Factores de riesgos | Son aquellas situaciones o condiciones que pueden llegar a aumentar el riesgo de contraer esta patología como lo es las úlceras por presión. | Cualidades sociodemográficas | Edad | 65 años o mas |
| | | | Sexo | Femenino Masculino |
| | | | Instrucción | Primaria Secundaria Tercer nivel Ninguna |
| | | | Ocupación | Empleado privado Empleado público Ama de casa Jubilados. |
| | | Factores intrínsecos. | Nutrición | Bajo peso Peso normal Sobrepeso Obesidad |
| | | | Movilidad | Completamente inmóvil Muy limitada Levemente limitada Sin limitaciones |
| | | Factores extrínsecos | Humedad de la piel | Permanente Ocasionalmente De vez en cuando |
| | | | Higiene | Limpio Sucio Contaminada |
| | | | Fricción | Presente Muy presente Ausente |

| Variable | Definición | Dimensión o Categoría | Indicador | Índice o Escala |
|--|-----------------------------------|------------------------------|--|--|
| Pacientes con úlceras por presión | Pacientes con úlceras por presión | Localidades | Áreas anatómicas en el cuerpo del paciente | Cabeza Oídos Hombros Cadera Glúteos Músculos Sacro Rodillas Tobillos Talones Entre otros |

Tabla 7: Operacionalización de Variables

Elaborado por: Tapia Luis, Guingla Sebastián.

Anexo 4: Ficha recolectora de datos

| INDICADORES | ESCALAS |
|--------------------|---|
| Edad | < 19 años () |
| Sexo | Femenino Masculino |
| Nivel Educativo | Primaria () Secundaria () Superior () Ninguna () |
| Ocupación | Quehaceres Domésticos () Trabajador independiente () Trabajador dependiente () Jubilado () |
| Procedencia | Urbano () Urbano – Marginal () Rural () |
| Estado Nutricional | Bajo Peso () Normo Peso () Sobrepeso () Obesidad () |
| Área Anatómica | _____ |

Anexo 5: Escala de Braden

| | | | | |
|--|------------------------------|------------------------------|---------------------------|--------------------------|
| Percepción sensorial Capacidad de respuesta a estímulos dolorosos | 1.- Limitado Completamente | 2.- Muy Limitado | 3.- Limitado Levemente | 4.- Sin Impedimento |
| Humedad Grado de Humedad de piel | 1.- Constantemente Húmeda | 2.-Muy Húmeda | 3.- Ocasionalmente Húmeda | 4.-Raramente Húmeda |
| Actividad Grado de actividad física | 1.-Confinado a la cama | 2.-Confinado a la silla | 3.- Ocasionalmente camina | 4.-Camina Frecuentemente |
| Movilidad Control de posición corporal | 1.- Completamente Inmóvil | 2.-Muy limitada | 3.-Levemente limitada | 4.-Sin limitaciones |
| Nutrición Patrón de ingesta alimentaria | 1.- Completamente Inadecuada | 2.- Probablemente inadecuada | 3.-Adecuada | 4.-Excelente |
| Fricción y rose Rose de piel con sábanas | 1.-Presente | 2.- Potencialmente presente | 3.-Ausente | |

Se considera como riesgo de desarrollo de úlcera un puntaje menor o igual a 16

Anexo 6: Escala de Norton

| Estado General | Estado Mental | Actividad | Movilidad | Incontinencia |
|-----------------------|----------------------|------------------|------------------|------------------------|
| 4.-Bueno | 4.-Alerta | 4.-Caminando | 4.-Total | 4.-Ninguna |
| 3.-Débil | 3.-Apatico | 3.-Con ayuda | 3.-Disminuida | 3.-Ocacional |
| 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 formación.

Anexo 7: Presupuesto

| Recursos humanos | Nombres |
|-------------------------------|--|
| Investigadores | Luis Alexander Tapia Llumiyinga Jhonny Sebastián Guingla Culqui |
| Tutora de proyecto de trabajo | Janeth Reina Hurtado Astudillo |

Tabla 8: Recursos Humanos

Elaborado por: Tapia Luis, Guingla Sebastián.

| Recursos económicos | Inversiones |
|------------------------------------|--------------------|
| Internet | \$27.00 |
| Impresiones del primer material | \$35 |
| Copias a color | \$38 |
| Impresiones del segundo material | \$39 |
| Impresiones del proyecto final | \$46.50 |
| Anillado | \$10 |
| Alquiler de equipo de presentación | \$25 |
| Materiales de escritorio | \$20 |
| Alimentación | \$25 |
| Transporte | \$25 |
| Total | \$290.50 |

Tabla 9: Presupuesto

Elaborado por: Tapia Luis, Guingla Sebastián.

Anexo 8 Cronograma

| N° | ACTIVIDADES | JUNIO | | | | JULIO | | | | AGOSTO | | | | SEPTIEMBRE | | | |
|----|--------------------------------|-------|---|---|---|-------|---|---|---|--------|---|---|---|------------|---|---|---|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1 | Selección del 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 | Revisión de la información | | | | | | | | | | | x | | | | | |
| 8 | Recolección de la información | | | | | | | | | | | | x | | | | |
| 9 | Tabulación de la información | | | | | | | | | | | | x | | | | |
| 10 | Desarrollo del capítulo IV | | | | | | | | | | | | x | | | | |
| 11 | Elaboración de la conclusión | | | | | | | | | | | | | x | x | | |
| 12 | Presentación de la tesis | | | | | | | | | | | | | | | x | |
| 13 | Sustentación de la tesis | | | | | | | | | | | | | | | | x |

Tabla 10: Cronograma

Anexo 9 evidencias fotográficas de ficha de recolección de datos

