



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TEMA:

**Cumplimiento de las intervenciones de enfermería en la
prevención de úlceras por presión en pacientes que asisten a
un hospital de la ciudad de Guayaquil.**

AUTORAS:

**Del Pezo Reyes, Gina Georgina
Zambrano Alarcón, Stefania Alexandra**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
LICENCIADAS EN ENFERMERÍA**

TUTORA:

Lcda. Muñoz Aucapiña, Rosa Elvira. Mgs

Guayaquil, Ecuador

02 de mayo del 2023



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

Certificación

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Del Pezo Reyes, Gina Georgina y Zambrano Alarcón, Stefania Alexandra**, como requerimiento para la obtención del título de **LICENCIADAS EN ENFERMERÍA**.

ROSA ELVIRA
MUNOZ
AUCAPINA

Firmado digitalmente
por ROSA ELVIRA
MUNOZ AUCAPINA
Fecha: 2023.05.04
07:13:20 -05'00'

f. _____

LCDA. MUÑOZ AUCAPINAROSA ELVIRA
TUTORA

f. _____

LCDA. MENDOZA VINCES, ÁNGELA OVILDA. MGS.
DIRECTORA DE LA CARRERA

Guayaquil, a los 02 días del mes de mayo del 2023



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

Declaración de Responsabilidad

Yo, **Del Pezo Reyes, Gina Georgina**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación: **Cumplimiento de las intervenciones de enfermería en la prevención de úlceras por presión en pacientes que asisten a un hospital de la ciudad de Guayaquil**, previo a la obtención del título de **LICENCIADA DE ENFERMERÍA**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 02 días del mes de mayo del 2023

AUTORA

Del Pezo Reyes, Gina Georgina



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

Declaración de Responsabilidad

Yo, **Zambrano Alarcón, Stefania Alexandra**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación: **Cumplimiento de las intervenciones de enfermería en la prevención de úlceras por presión en pacientes que asisten a un hospital de la ciudad de Guayaquil**, previo a la obtención del título de **LICENCIADA DE ENFERMERÍA**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 02 días del mes de mayo del 2023

AUTORA

f. _____

Zambrano Alarcón, Stefania Alexandra



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

Autorización

Yo, **Del Pezo Reyes, Gina Georgina**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Cumplimiento de las intervenciones de enfermería en la prevención de úlceras por presión en pacientes que asisten a un hospital de la ciudad de Guayaquil**, cuyo contenido, ideas y criterios es de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 02 días del mes de mayo del 2023

AUTORA

Del Pezo Reyes, Gina Georgina



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

Autorización

Yo, **Zambrano Alarcón, Stefania Alexandra**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Cumplimiento de las intervenciones de enfermería en la prevención de úlceras por presión en pacientes que asisten a un hospital de la ciudad de Guayaquil**, cuyo contenido, ideas y criterios es de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 02 días del mes de mayo del 2023

AUTORA

Zambrano Alarcón, Stefania Alexandra

Reporte de Urkund

Document Information

Analyzed document	Del Pezo - Zambrano - Cumplimiento de las intervenciones de enfermería en la prevención de úlceras por presión.docx (D165200010)
Submitted	2023-04-27 05:48:00
Submitted by	
Submitter email	ginadelpezo_1978@hotmail.com
Similarity	0%
Analysis address	rosa.munoz.ucsg@analysis.orkund.com

Sources included in the report

Entire Document

Introducción

Las intervenciones de enfermería son importantes en la prevención del tratamiento de las úlceras por presión (lesiones por presión), por lo tanto, son un papel clave en la identificación de pacientes con riesgo de desarrollarlas y en la implementación de medidas para prevenir su aparición. Por lo tanto, la falta del cumplimiento de estas intervenciones, pueden ser significativas, los pacientes pueden experimentar aumento del dolor, incomodidad, retraso en la cicatrización y estadias prolongadas en el hospital; en el caso de existir lesiones graves, puede provocar infecciones, como osteomielitis, celulitis y sepsis (1).

Las intervenciones de enfermería son un conjunto de acciones específicas basadas en el cuidado, para prevenir el desarrollo de lesiones en la piel, identificando cada uno de los factores que inciden en las personas con riesgo de desarrollarlas (1). Por lo tanto, el primer paso es identificar la evaluación de la piel del paciente, prestando atención a las prominencias óseas como caderas, coxis y talones, a través de las escalas de riesgos de úlceras por presión (lesiones por presión), tales como la Escala de Norton, Waterlow, Braden, Emina, entre otras, para así poder establecer los cuidados que se deben desarrollar por enfermería, para el control no solo de la presión, sino además de la nutrición, la piel, la intervención de la familia y sus registros en el historial clínico (2).

Cabe destacar que las organizaciones de atención de salud hacen hincapié en la prestación de atención segura al paciente y con estándares de calidad, promoviendo en el personal de salud, la implementación de intervenciones para reducir la presión, tales como la reposición de los pacientes, el usar dispositivos de aliviar la presión, la higiene del paciente, la educación al paciente y familiares, para reducir el desarrollo de estas lesiones que se relacionan con el cuidado de la salud (3).

Por otra parte, los pacientes del área de hospitalización suelen ser susceptibles al desarrollo de úlceras por presión (lesiones por presión), como resultado de múltiples factores de riesgo, que a menudo no se identifican en el postoperatorio inmediato (4), debido a que el tiempo en que estas lesiones son visibles puede variar hasta cinco días después de la intervención, en algunos casos se presentan estas lesiones de tejido profundo, representado para el profesional de enfermería un desafío que está a cargo de un paciente, incluyendo procedimientos de acuerdo a la valoración y al cuidado preventivo (5).

Por otra parte, aquellos pacientes ingresados hospitalariamente, se encuentran más propensos a presentar este tipo de úlceras, debido a componentes de riesgo como es la ventilación mecánica, medicamentos vasoactivos, estado nutricional, las condiciones psíquicas, la inmovilización, la incontinencia, la edad, úlceras previas, entre otras. Para afrontar el personal enfermero se debe centrar en la identificación, prevención y en el tratamiento, así como también en la preparación en su prevención (6).



f. _____

LCDA. MUÑOZ AUCAPINAROSA ELVIRA
TUTORA

Agradecimiento

Quiero agradecerle a Dios sobre todas las cosas por brindarme el cariño y respaldo de mi familia por darme la salud día a día, las fuerzas para salir adelante, la sabiduría y el entendimiento, que ha hecho de mí una mujer instruida tanto moralmente como profesional.

Le agradezco a mis padres Moisés y Virginia por ser los principales promotores de mi sueño, por su apoyo incondicional sus consejos que he puesto en práctica a lo largo de mi vida, y por anhelar siempre lo mejor de mi vida.

Gracias a mi esposo Henry Quimiz e hijos Jonathan, Melanie, Fabio y Angie ya que, sin su apoyo, su comprensión, su paciencia sus consejos en todo este tiempo para así no darme por vencida para seguir adelante.

A la UCSG por haberme permitido ser parte de esta institución que forja estudiantes capacitados para el desenvolvimiento profesional.

Gracias a mis docentes por brindarme sus enseñanzas.

Gina Georgina Del Pezo Reyes

Agradecimiento

Dios, gracias por tu amor y bondad, hoy permites sonreír ante este logro que es el resultado de tu ayuda, guiarme a lo largo de mi vida, ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y debilidad, aprendí que solo en tus manos podemos lograr nuestras metas.

Al ver el resultado logrado con este ambicioso proyecto, solamente se me ocurre decir: ¡Gracias!

Gracias a mi familia, a mis padres Hilario y Anita por ser los principales promotores de mi sueño, por confiar y creer en mi expectativa, por los consejos, valores y principios que me han inculcado.

La bendición de tener una pareja implica que en el transcurso por tu vida no estarás solo, esto también implica que habrá una ayuda siempre a tu lado, por eso y por mucho más hoy te agradezco mi querido y amado esposo Xavier Ormeño, por su gran apoyo moral y humano, necesarios en los momentos difíciles de este trabajo y profesión.

Agradezco a mis formadores, personas de gran sabiduría quienes se han esforzado por ayudarme a llegar al punto en el que me encuentro, gracias por transmitirme sus conocimiento y dedicación que los ha regido, he logrado importantes objetivos como culminar el desarrollo de mi tesis con éxito.

Stefania Alexandra Zambrano Alarcón

Dedicatoria

Dedico con todo mi corazón esta tesis a Dios y a cada uno de mis seres queridos, quienes han sido mis pilares para seguir adelante.

Para mí es una gran satisfacción poder dedicarles a ellos, que con mucho esfuerzo y trabajo me lo he ganado.

A mis padres Moisés y Virginia por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad este logro se lo debo a ustedes, que me formaron con valores, me motivaron constantemente para alcanzar mi sueño.

A mi familia esposo Henry Quimiz e hijos Jonathan, Melanie, Fabio y Angie por haberme apoyado a lo largo de este proceso son mis motivaciones e inspiraciones para poder superarme cada día más.

Me siento tan orgullosa de culminar mi meta, gracias a Dios, y a todos por confiar siempre en mí.

Gina Georgina Del Pezo Reyes

Dedicatoria

Llena de regocijo, de amor y esperanza dedico esta tesis a Dios, por darme la vida, todo lo puedo en él que me dio fortaleza, para seguir adelante.

A mi familia y a mis padres Hilario y Anita por han sabido formarme con buenos sentimientos, hábitos y valores lo cual me ha ayudado a seguir adelante en los momentos difíciles, porque ellos son la motivación de mi vida mi orgullo de ser lo que seré.

Dedico con todo mi amor y cariño a mi amado esposo Xavier Ormeño por su sacrificio y esfuerzo, por darme una carrera para nuestro futuro y por creer en mi capacidad, aunque hemos pasado momentos difíciles siempre ha estado brindándome su comprensión, cariño y amor.

Al hombre que me dio la vida, el cual, a pesar de haberlo perdido a muy temprana edad, ha estado siempre cuidándome y guiándome desde el cielo.

Los planes de Dios son perfectos así que persevera y triunfaras, cuando sea el momento lo lograras.

Stefania Alexandra Zambrano Alarcón



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

Tribunal de Sustentación

f. _____

LCDA. ÁNGELA OVILDA, MENDOZA VINCES, MGs.
DIRECTORA DE CARRERA

f. _____

LCDA. MARTHA LORENA, HOLGUÍN JIMÉNEZ, MGs.
COORDINADORA DEL AREA DE UNIDAD DE TITULACIÓN

f. _____

LCDA. OLGA ARGENTINA, MUÑOZ ROCA, MSC.
OPONENTE



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

Calificación

Índice

Contenido

Resumen	XVIII
Abstract.....	XIX
Introducción	2
Capítulo I	4
1. Planteamiento del Problema	4
1.1. Preguntas de investigación	6
1.2. Justificación.....	7
1.3. Objetivos	8
1.3.1. Objetivo General.....	8
1.3.2. Objetivos Específicos.....	8
Capítulo II	9
2. Fundamentación Conceptual.....	9
2.1. Antecedentes de la investigación	9
2.2. Marco Conceptual	12
2.2.1. Prevención de úlceras por presión (lesiones por presión)	12
2.2.2. Actividades de prevención de acuerdo a la Taxonomía de Intervenciones de enfermería	13
2.2.3. Actividades preventivas según la Guía de Prevención y Manejo de Úlceras por presión y heridas crónicas	14
2.2.4. Úlceras por presión.....	18
2.2.5. Clasificación de las úlceras por presión.....	19
2.2.6. Enfermería y prevención de las úlceras por presión	20
2.3. Marco Legal	21
2.3.1. Constitución de la República del Ecuador.....	21
2.3.2. Ley Orgánica de Salud	22
2.3.3. Plan Nacional de Desarrollo Toda una vida	23
Capítulo III.....	24
3. Diseño de la Investigación	24
3.1. Tipo de estudio.....	24
3.2. Población.....	24

3.3. Criterios de inclusión y exclusión.....	24
3.4. Procedimientos para la recolección de la información.....	24
3.5. Técnicas de Procedimiento y Análisis de datos.....	25
3.6. Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humano	25
3.7. Variables Generales y Operacionalización.....	25
4. Presentación y Análisis de Resultados	27
5. Discusión	34
6. Conclusiones	36
7. Recomendaciones	37
8. Referencias.....	38

Índice de Figuras

Figura No. 1 Distribución porcentual de la edad de los miembros del equipo de enfermería.....	27
Figura No. 2 Distribución porcentual del sexo de los miembros del equipo de enfermería	28
Figura No. 3 Distribución porcentual del nivel académico de los miembros del equipo de enfermería.....	29
Figura No. 4 Distribución porcentual del tiempo de trabajo de los miembros del equipo de enfermería	30
Figura No. 5 Distribución porcentual del turno de trabajo de los miembros del equipo de enfermería.....	31
Figura No. 6 Distribución porcentual de las actividades de control de riesgo desarrolladas por los miembros del equipo de enfermería	32
Figura No. 7 Distribución porcentual de las actividades de control de piel / heridas desarrolladas por los miembros del equipo de enfermería.....	33

Resumen

Las intervenciones de enfermería están orientadas hacia la prevención de las úlceras por presión, mediante la identificación temprana de factores de riesgo y la implementación de planes de cuidado y prevención de úlceras por presión. **Objetivo:** Determinar el cumplimiento de las intervenciones de enfermería en la prevención de úlceras por presión en pacientes que asisten a un hospital de la ciudad de Guayaquil. **Metodología:** descriptivo, cuantitativo, prospectivo, de corte transversal. **Población:** 93 profesionales de enfermería del área de hospitalización que cumplen con criterios de inclusión. **Técnica:** Observación directa y encuesta. **Instrumento:** Check list de observación directa. **Resultados:** Entre las características del personal de enfermería, tuvieron de 28 a 34 años (34%), de sexo mujer (83%), de nivel académico Licenciados de enfermería (57%), con un tiempo de trabajo de 1 a 5 años (31%) y trabaja en la mañana; En cuanto a las actividades de control de riesgos, utilizan herramientas de valoración de riesgo (94,62%) y aplican barreras de protección (86,02%); en cuanto a las actividades de control de piel / heridas, evita el uso de ropa de cama de textura áspera (90,32%) y realiza limpieza con jabón antibacteriano (86,02%). **Conclusión:** El personal de enfermería de esta institución hospitalaria, desempeña un papel vital en la prevención de úlceras por presión a través de diversas intervenciones, como la evaluación de la piel, las actividades para reducir la presión en áreas vulnerables, el cambio de posición para evitar presiones prolongadas en un área, además de mantener una buena higiene, la piel limpia.

Palabras clave: Cumplimiento, Intervenciones de Enfermería, Prevención, Úlceras por Presión.

Abstract

Nursing interventions are oriented towards the prevention of pressure ulcers, through the early identification of risk factors and the implementation of pressure ulcer care and prevention plans. **Objective:** To determine the compliance of nursing interventions in the prevention of pressure ulcers in patients attending a hospital in the city of Guayaquil. **Methodology:** descriptive, quantitative, prospective, cross-sectional. **Population:** 93 nursing professionals from the hospitalization area who meet the inclusion criteria. **Technique:** Direct observation and survey. **Instrument:** Direct observation check list. **Results:** Among the characteristics of the nursing staff, they were between 28 and 34 years old (38%), female (83%), with an academic level Nursing graduates (57%), with a working time of 1 to 5 years. (31%) and work in the morning; Regarding risk control activities, they use risk assessment tools (94.62%) and apply protection barriers (86.02%); Regarding skin / wound control activities, he avoids the use of rough-textured bedding (90.32%) and cleanses with antibacterial soap (86.02%). **Conclusion:** The nursing staff of this hospital institution plays a vital role in the prevention of pressure ulcers through various interventions, such as skin evaluation, activities to reduce pressure in vulnerable areas, position change to avoid prolonged pressure on an area, in addition to maintaining good hygiene, clean skin.

Keywords: Compliance, Interventions, Nursing, Prevention, Pressure Ulcers.

Introducción

Las intervenciones de enfermería son importantes en la prevención del tratamiento de las úlceras por presión (lesiones por presión), por lo tanto, son un papel clave en la identificación de pacientes con riesgo de desarrollarlas y en la implementación de medidas para prevenir su aparición. Por lo tanto, la falta del cumplimiento de estas intervenciones, pueden ser significativas, los pacientes pueden experimentar aumento del dolor, incomodidad, retraso en la cicatrización y estadías prolongadas en el hospital; en el caso de existir lesiones graves, puede provocar infecciones, como osteomielitis, celulitis y sepsis (1).

Las intervenciones de enfermería son un conjunto de acciones específicas basadas en el cuidado, para prevenir el desarrollo de lesiones en la piel, identificando cada uno de los factores que inciden en las personas con riesgo de desarrollarlas(1). Por lo tanto, el primer paso es identificar la evaluación de la piel del paciente, prestando atención a las prominencias óseas como caderas, coxis y talones, a través de las escalas de riesgos de úlceras por presión (lesiones por presión), tales como la Escala de Norton, Waterlow, Braden, Emina, entre otras, para así poder establecer los cuidados que se deben desarrollar por enfermería, para el control no solo de la presión, sino además de la nutrición, la piel, la intervención de la familia y sus registros en el historial clínico(2).

Cabe destacar que las organizaciones de atención de salud hacen hincapié en la prestación de atención segura al paciente y con estándares de calidad, promoviendo en el personal de salud, la implementación de intervenciones para reducir la presión, tales como la reposición de los pacientes, el usar dispositivos de aliviar la presión, la higiene del paciente, la educación al paciente y familiares, para reducir el desarrollo de estas lesiones que se relacionan con el cuidado de la salud (3).

Por otra parte, los pacientes del área de hospitalización suelen ser susceptibles al desarrollo de úlceras por presión (lesiones por presión), como resultado de múltiples factores de riesgo, que a menudo no se identifican en el postoperatorio inmediato(4), debido a que el tiempo en que estas lesiones son visibles puede variar hasta cinco días después de la intervención, en algunos casos se presentan estas lesiones de tejido profundo, representado para el profesional de enfermería un desafío que está a cargo de un paciente, incluyendo procedimientos de acuerdo a la valoración y al cuidado preventivo(5).

Por otra parte, aquellos pacientes ingresados hospitalariamente, se encuentran más propensos a presentar este tipo de úlceras, debido a componentes de riesgo como es la ventilación mecánica, medicamentos vasoactivos, estado nutricional, las condiciones psíquicas, la inmovilización, la incontinencia, la edad, úlceras previas, entre otras. Para afrontar el personal enfermero se debe centrar en la identificación, prevención y en el tratamiento, así como también en la preparación en su prevención (6).

Por lo tanto, el estudio tiene como propósito determinar el cumplimiento de las intervenciones de enfermería en la prevención de úlceras por presión (lesiones por presión) en pacientes que asisten a un hospital de la ciudad de Guayaquil. Es un estudio con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, prospectivo, transversal. Para la recolección de datos se utilizará la encuesta y la matriz de observación indirecta. Los resultados nos permitirán conocer con mayor precisión las actividades realizadas para la prevención que se deban mejorar, dando así una mejor atención a los pacientes de esta institución de salud.

Capítulo I

1. Planteamiento del Problema

Es fundamental la intervención de enfermería para la prevención de úlceras por presión (lesiones por presión), ya que implica la evaluación de factores de riesgos de los pacientes, implementar intervenciones para reducir la presión y monitorear el desarrollo de este tipo de úlceras, de tal manera que vuelve en un indicador principal para poder describir la calidad de la atención de enfermería(7). De no haber la participación por parte del personal enfermero, sería inminente el desarrollo de estas úlceras en todos los pacientes, extendiendo su estancia hospitalaria, lo que a su vez incrementa los costos para su atención(8).

Las úlceras por presión son iatrogénicas, por tanto, su desarrollo se puede evitar a través de una organización dentro de los centros hospitalarios, con la posibilidad de aumentar los indicadores de calidad en estos establecimientos, de cualquier nivel(9). Las úlceras por presión (lesiones por presión), son heridas de la piel que cubre las prominencias óseas al tener una presión externa continuada que no permite la circulación sanguínea y nutrición de los tejidos, que puede llevar a la necrosis y ulceración de los tejidos, y también puede presentarse por una presión interna, exagerado adelgazamiento de la piel en las prominencias óseas que llevan a una solución de continuidad(10).

Además, la “Organización Mundial de la Salud” pone de manifiesto a través de su informe sobre la salud, que la protección como la promoción de salud es un principal requisito para el alcanza de bienestar de las personas, de esta manera, se considera que las personas que tiene una mayor probabilidad de presentar estas úlceras, son consideradas como vulnerables y requieren de medidas preventivas(11).

En el año 2018, se desarrolló en España el Cuarto Estudio Nacional de Prevalencia de úlceras por presión, a través del cual se determinó una prevalencia elevada en las áreas de UCI, alcanzado una tasa de hasta el 22% en todos los pacientes. De la misma manera, se muestran resultados similares en otros países: Alemania presentó un 24.5%, Brasil con un 32.7% y China alcanzó un 11.9%. Asimismo, en dicho estudio se resaltó que la proporción de UPP que se desarrollan dentro

del ambiente hospitalario llegaron hasta en un 65%(12).

Por otro lado, Ministerio de Salud Pública del Ecuador, considera este tipo de lesiones como un problema de salud, que puede llegar a afectar a la comodidad o bienestar del paciente, además de aumentar su estancia hospitalaria, por tanto puede presentar adicionalmente otras complicaciones, requiriendo además de una cirugía correctiva e incrementando los casos de mortalidad(13). A su vez, este Ministerio, mediante la publicación de su Guía Práctica Clínica, hace referencia que para ayudar a disminuir los casos de pacientes con este tipo de úlceras, se necesita determinar los riesgos a través de la ejecución de escalas de valoración, para de tal manera, poder desarrollar medidas de prevención en cada uno de los niveles de atención hospitalaria(14).

En Guayaquil, en un estudio desarrollado por Banda(15) en el año 2017, sobre esta problemática, describe que en cuidados intensivos del Hospital Dr. Roberto Gilbert Elizalde, explica que solo en 22% de las enfermeras mostraron tener conocimientos sobre la formación de las úlceras por presión (lesiones por presión), además que el 47% señala que atiende de manera continua a pacientes que presentan estas úlceras. En la mayoría del personal enfermero, conoce sobre la escala de Norton, además de los estadios que existen de estas úlceras; mientras que pocas conocen sobre la prevención. Por tanto, se afirma que las enfermeras pueden tener algo de conocimiento sobre el manejo y prevención de estas úlceras, pero no existen suficientes materiales para lograr la prevención de las úlceras por presión (lesiones por presión).

En el Hospital Ceibos Norte, en el área de hospitalización, se encuentran pacientes ingresados con larga estadía por su patología necesitando que el personal de enfermería conozca y realice valoración e intervenciones dirigidas a los pacientes en estado crítico, los cuales no pueden realizar movimientos físicos. El personal de enfermería encargado de evaluar el riesgo de los pacientes en desarrollar las úlceras por presión (lesiones por presión), analizando factores como la movilidad y el estado de la piel; además realizan los cambios de posición, el cuidado de la piel, aplican dispositivos para aliviar la presión y tratan a través de la limpieza y los apósitos tópicos las úlceras existentes.

1.1. Preguntas de investigación

- ¿Se cumplen las intervenciones de enfermería en la prevención de úlceras por presión (lesiones en presión) en pacientes ingresados en un hospital de la ciudad de Guayaquil?
- ¿Cómo es el personal de enfermería que asisten a los pacientes ingresados en un hospital de la ciudad de Guayaquil?
- ¿Cuáles son las actividades de control de riesgos que desarrolla el personal de enfermería?
- ¿Qué actividades de control de piel / heridas desarrolla el personal de enfermería?

1.2. Justificación

El desarrollo del trabajo es importante, debido a que es necesario determinar el cumplimiento de las intervenciones de enfermería en la prevención de úlceras por presión (lesiones por presión), un problema que preocupa dado el aumento de pacientes con este tipo de úlceras en los centros sanitarios. Por ello, es importante conocer las valoraciones que aplican los profesionales de enfermería han realizado para prevenir las úlceras por presión (15).

Por ende, la investigación tiene trascendencia y utilidad práctica, debido a su importancia enfocada en la actuación del personal de enfermería de esta institución hospitalaria, dirigido a los cuidados de prevención de las úlceras por presión. Es crucial señalar en este orden de ideas, que a través de los hallazgos, se evidenciará a través de la guía de observación directa el cumplimiento del personal de enfermería en su intervención en la prevención de úlceras por presión (lesiones por presión), ya que constituyen un pilar de apoyo para utilizar las mejores estrategias de enfermería, y así brindaran una mejor calidad de atención en los cuidados de enfermería(15).

Por este motivo se enfatiza en que la investigación beneficia directamente a la institución en el sentido de que puedan tomar las medidas necesarias con los resultados encontrados y a la vez puedan capacitar al personal de salud de esta institución de salud, referente al cuidado y prevención de las úlceras por presión (lesiones por presión) en el paciente adulto mayor. El estudio es conveniente para los profesionales de enfermería, porque no solo permitirá poder conocer la valoración que realiza en los pacientes con úlceras por presión, sino que también servirá de base para una mejor intervención preventiva en los pacientes ingresados en la institución hospitalaria mencionada (16).

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General.

Determinar el cumplimiento de las intervenciones de enfermería en la prevención de úlceras por presión en pacientes que asisten a un hospital de la ciudad de Guayaquil.

1.3.2. Objetivos Específicos.

- Caracterizar al personal de enfermería que asisten a los pacientes ingresados en un hospital de la ciudad de Guayaquil
- Identificar las actividades de control de riesgos que desarrolla el personal de enfermería.
- Describir las actividades de control de piel / heridas que desarrolla el personal de enfermería.

Capítulo II

2. Fundamentación Conceptual

2.1. Antecedentes de la investigación.

Mediante un artículo desarrollado por Chércoles (16), en el 2020, que tuvo como objetivo evaluar las intervenciones de prevención de úlceras por presión (lesiones por presión), en enfermeras del área de cuidados intensivos. Estudio cuantitativo y transversal, en el que se aplicó un cuestionario a 30 enfermeras. En los hallazgos, describen que en cuanto al conocimiento previo a la formación cerca del 65% tenía conocimiento y luego de la formación, el 82% tenía conocimiento. Por otra parte, antes de la formación, cerca del 25% de los pacientes presentaban este tipo de úlceras, pero luego de la formación, solo se registró el 9% de pacientes. En su conclusión, afirma que la iniciativa de formación aumenta el grado de experiencia de las enfermeras en la prevención de las úlceras por presión. Tras la formación, los porcentajes de úlceras (lesiones por presión) registradas disminuyen considerablemente.

En un artículo llevado a cabo por Ortiz y otros(17) en el 2020, con el objetivo de conocer la intervención preventiva y los conocimientos del personal de enfermería sobre las úlceras por presión. Estudio experimental, el cual se aplicó una encuesta a 90 licenciados en enfermería. Luego de los resultados, afirman que cerca del 74% tuvo conocimientos, pero que posterior a la intervención aumentó al 91% del personal en tener conocimientos sobre las intervenciones preventivas. En cuanto al tratamiento, del 57% del personal que tenía conocimientos, aumentó al 76%. La conclusión subraya que, a pesar de tener un impacto menor en la práctica clínica, la adopción de la intervención educativa ayudó a avanzar en la comprensión de cómo prevenir y tratar las úlceras por presión (lesiones por presión).

Por otra parte, González y Hernández(18) en su estudio que desarrollaron para identificar las intervenciones preventivas del personal de enfermería, desarrollan una revisión sistemática de artículos científicos, la cual les permitió identificar que

las estrategias fueron estructuradas en base al diagnóstico previo, el uso de escalas de valoración, el uso de herramientas o tecnologías educativas para capacitarse, además una continua evaluación para garantizar el cumplimiento constante de estas actividades. Concluye señalando que las estrategias preventivas deben priorizarse en función de las necesidades de los pacientes y mantenerse a tiempo para identificar rápidamente sus causas. Para aumentar la eficacia de su prevención, es importante reconocer la presencia de otras lesiones como la dermatitis asociada a la incontinencia y las lesiones iatrogénicas como causas potenciales de lesiones más graves que repercuten en la seguridad del paciente.

En un estudio llevado a cabo por Rojas y otros(19) en el 2021, con la finalidad de establecer un plan preventivo de úlceras por presión de enfermería que esté basado en el lenguaje estandarizado NANDA-I, NIC, NOC. A través de su investigación, demostraron que las posiciones pronas de los pacientes, además de sus propios factores de riesgo como la edad avanzada y la presencia de afecciones comórbidas, desempeñan un papel en el desarrollo de los diagnósticos de enfermería de riesgo de úlceras por presión [00249], deterioro de la piel [00047] e integridad de los tejidos [00248].

En un estudio llevado a cabo por Briones y Lucas en el 2019(20), el cual tuvo como objetivo valorar la intervención preventiva desarrollada del personal de enfermería en pacientes con úlceras por presión (lesiones por presión). Estudio transversal y analítico descriptivo, enfocado en 10 licenciadas de enfermería. Los resultados demuestran que, a pesar de los conocimientos y cuidados del personal de enfermería, la institución carece de equipos especializados para reducir las úlceras por presión. De los Licenciados en enfermería, el 90% conoce los factores de riesgo que provocan úlceras por presión (lesiones por presión), y el 70% aplica cuidados de enfermería basados en normas y protocolos del Ministerio de Salud Pública para la prevención y detección de úlceras por presión.

A través de un artículo publicado por Chuncho y Macas(21) en el 2022, con la finalidad de conocer las intervenciones preventivas de enfermería en úlceras por presión (lesiones por presión). Estudio descriptivo y analítico, a través del cual

identificaron intervenciones de prevención primaria, secundaria y terciaria. Conjuntamente con estas, se determina que, en la prevención terciaria, los cuidados utilizados en la paciente dieron resultados positivos y no se evidenció la presencia de nuevas lesiones, reduciendo incluso las infecciones. En su conclusión, señala que se ha podido demostrar la eficacia de identificar con precisión los factores estresantes en un paciente con úlceras por presión.

En un estudio llevado a cabo en el 2019, por Cienfuegos y Saavedra(22), el cual tuvo como objetivo describir y analizar los cuidados de enfermería en la prevención de úlceras por presión (lesiones por presión) en adultos mayores del servicio de medicina interna de un hospital local. Desarrollaron una investigación cualitativa con abordaje metodológico estudio de caso enfocado en 24 personas, entre enfermeras y cuidadores. Entre los resultados indican que se obtuvieron cuidados preventivos de úlceras por presión: cambios de posiciones, cuidados de la piel, masajes, medidas de apoyo y educación al familiar cuidador para su colaboración en la prevención de úlceras por presión. Concluyen indicando que el profesional de enfermería reconoce la importancia sobre las medidas de prevención y la ejecución de estas, ya que son las únicas herramientas del personal para evitar la aparición de úlceras por presión.

2.2. Marco Conceptual.

2.2.1. Prevención de úlceras por presión (lesiones por presión)

La prevención de úlceras por presión se refiere a las medidas proactivas que se toman para prevenir el desarrollo de úlceras por presión (lesiones por presión). Estas son un tipo de lesión cutánea que se produce cuando la piel y los tejidos subyacentes se someten a presión o fricción prolongadas, que generalmente suelen ser dolorosas e incluso pueden infectarse si no se tratan.

La prevención de las úlceras por presión es crucial para mantener la salud y el bienestar de las personas que corren el riesgo de desarrollar estas heridas. Esto es especialmente cierto para los pacientes que están postrados en cama, en silla de ruedas o con movilidad limitada. Las úlceras por presión pueden desarrollarse rápidamente y es importante identificar las señales de advertencia temprano y tomar medidas preventivas.

Las medidas preventivas para las úlceras por presión pueden incluir el cambio frecuente de posición del individuo para reducir la presión en áreas específicas del cuerpo, el uso de colchones o cojines especiales para reducir la presión y asegurarse de que el individuo mantenga una buena higiene y esté bien alimentado. Los cuidadores también deben estar capacitados para reconocer los signos de las úlceras por presión y tomar las medidas adecuadas para prevenir su desarrollo.

En general, la prevención de las úlceras por presión es un componente esencial de la atención de los pacientes que corren el riesgo de desarrollar estas heridas. Al implementar medidas preventivas y brindar la atención adecuada, el riesgo de desarrollar úlceras por presión puede reducirse significativamente, lo que lleva a mejores resultados y una mejor calidad de vida para los pacientes.

2.2.2. Actividades de prevención de acuerdo a la Taxonomía de Intervenciones de enfermería

Entre las intervenciones para mantener o restablecer la integridad de los tejidos, se destacan las siguientes clasificaciones:

3540 - Prevención de úlceras por presión

Definición: Prevención de la formación de úlceras por presión en un individuo con alto riesgo de desarrollarlas

Actividades de control de riesgos:

- Utilizar una herramienta de valoración de riesgo establecida para vigilar los factores de riesgo del paciente (escala de Braden).
- Aplicar barreras de protección, como cremas o compresas absorbentes, para eliminar el exceso de humedad, según corresponda.
- Poner el programa de cambios posturales al lado de la cama, según corresponda
- Aplicar protectores para los codos y los talones, según corresponda.
- Proporcionar un trapecio para ayudar al paciente a desplazar el peso con frecuencia.

3584 - Cuidados de la piel: tratamiento tópico

Definición: Aplicación de sustancias tópicas o manipulación de dispositivos para promover la integridad de la piel y minimizar la pérdida de la solución de continuidad.

Actividades de control de piel / heridas

- Evitar el uso de ropa de cama de textura áspera.
- Realizar la limpieza con jabón antibacteriano
- Vestir al paciente con ropas no restrictivas.
- Mantener la ropa de la cama limpia, seca y sin arrugas
- Añadir humedad al ambiente con un humidificador, si es necesario.

2.2.3. Actividades preventivas según la Guía de Prevención y Manejo de Úlceras por presión y heridas crónicas

De acuerdo a esta guía, se exponen las siguientes actividades preventivas recomendadas para el personal de enfermería:

Cuidados de la piel

- La piel debe ser objeto de un examen exhaustivo como mínimo una vez al día, teniendo en cuenta:
 - Condiciones físicas de ésta (ancianidad, obesidad, caquexia)
 - Características (color, textura, turgencia, humedad, temperatura)
 - Áreas de presión o puntos de apoyo de las prominencias óseas (sacro, talones, caderas, rodillas y codos).
 - Zonas expuestas a humedad Presencia de (escoriaciones, transpiración, estomas, secreciones...)
 - Considerar alteraciones en piel intacta, (sequedad, eritema, maceración, piel de cebolla...).
 - Zonas con dispositivos terapéuticos (mascarillas de oxígeno, VMNI, sondas vesicales, sujeciones mecánicas, férulas y yesos, SNG).
 - Identificar zonas en las que el paciente refiera incomodidad o dolor que se atribuyan a daños por la presión.
 - Zonas con lesiones anteriores (23).

Hay que mantener la piel del paciente limpia y seca.

- Higiene del paciente una vez al día o cuantas veces precise.
- Se realizará con agua tibia y jabón neutro.
- Posteriormente se realizará un aclarado para retirar el jabón que pudiera dañar la piel.
- Se realizará un secado meticuloso y NO FRICCIÓN, haciendo hincapié en los pliegues cutáneos.
- NO UTILICE sobre la piel ningún tipo de ALCOHOLES (romero, tanino, colonia).

- Posteriormente se realizará una hidratación de la piel procurando su completa absorción con sustancias como glicerina, lanolina, aceites minerales; para reponer los aceites naturales de la piel y fomentar la efectividad cutánea como barrera humectante.
- No realizar masajes sobre prominencias óseas (23).

Protección de la piel

- Protección general: Cremas hidratantes
- Protección agresión física:
 - Utilizar productos con ácidos grasos hiperoxigenados en zonas de riesgo como codos, espalda, trocánter... éstos actúan promoviendo la restauración capilar al facilitar la renovación de las células de la epidermis.
 - Para reducir las posibles lesiones por fricción podrán servirse de apósitos protectores:
 - Hidrocoloides
 - Películas y espumas de poliuretano.
 - En zonas de presión y alto riesgo se utilizarán espumas poliméricas en las prominencias óseas.
 - Atención especial a las zonas donde existieron lesiones con anterioridad, al presentar un elevado riesgo de reaparecer.
 - Protección agresión química:
 - Crema barrera (óxido de zinc) en zonas de humedad por incontinencia. Es un producto liposoluble por lo que para retirarlo deberemos utilizar aceite(23).

Higiene de la cama.

- Mantener sábanas sin arrugas, objetos o cuerpos extraños (migas, tapones de sonda...).
- Se utilizará preferentemente lencería de tejidos naturales.
- Realizar cambio de ropa cada vez que se necesite procurando que esté siempre seca.

- Prestar especial cuidado a los accesorios como barandillas, trapecios, etc.

Manejo de la humedad

- La humedad continua de la piel provoca alteraciones como dermatitis e infecciones. Es importante mantener, el mayor tiempo posible, la piel hidratada pero seca. Para ello, se insiste en la higiene e hidratación diaria de la piel.
- Utilizaremos absorbentes, si son necesarios, situados en contacto directo con la piel del paciente y que alejen la humedad de la misma.
- Valorar y tratar los diferentes procesos que puedan originar un exceso de humedad en la piel del paciente:
 - Sudoración profusa: higiene y cambio más frecuente de sábanas, camisón... Drenajes o fugas de drenajes: vigilar, limpiar y proteger con crema barrera (óxido de zinc) la zona de apoyo o con protectores cutáneos no irritantes.
 - Exudado de heridas: vigilar y valorar tipo de apósito y cambio más frecuente.
- Incontinencia - El contacto de la piel con la humedad procedente de orina o heces genera modificaciones en su estructura y en sus funciones alterando la barrera cutánea por lo que hay que prestar especial atención por ser la más frecuente y perjudicial (23).

En casos de incontinencia, utilizaremos protectores que absorban la humedad al interior alejándola de la piel del paciente. Hay que recordar que tienen un nivel de saturación y que se deben cambiar con frecuencia.

Cambios posturales

Para aliviar y eliminar la compresión de los puntos de apoyo, es imprescindible realizar cambios posturales, manteniendo en lo posible la alineación del cuerpo y estudiando detenidamente la forma de reducir los efectos de la presión.

- Se realizarán cada 2-3 horas en función de la patología del paciente que así lo permita y del riesgo de padecer UPP.
- Si el paciente no encuentra el grado de comodidad o el individuo no responde como debiera a los cambios, se reconsiderará la frecuencia y el método.
- Se seguirá un orden rotatorio en función de la tolerancia del paciente según su estado hemodinámico.

- Durante la sedestación, las presiones se concentran en puntos concretos por lo que se debe cambiar y reconsiderar de posición (pulsaciones) como máximo cada hora.
- Proteger las zonas de apoyo y evitar el contacto directo con superficies sintéticas. Es recomendable utilizar superficies reductoras de presión (cojines).
- Cuando se realicen cambios posturales, hay que procurar no arrastrar al paciente. Realice las movilizaciones reduciendo las fuerzas tangenciales.
- Mantener la alineación corporal distribuyendo el peso, equilibrio y estabilidad.
- Evitar el contacto directo de prominencias óseas entre sí. Evitar colocar al paciente sobre el trocánter femoral directamente u otras prominencias óseas que presenten eritemas no blanqueantes.
- Comprobar en cada cambio que la cama esté limpia, seca, sin arrugas y sin ningún objeto olvidado en la cama.
- Si es necesario elevar el cabecero de la cama, hacerlo durante un período de tiempo mínimo, procurando no sobrepasar los 30°, ya que se ha demostrado una relación directa entre un mayor ángulo de la cama y mayor frecuencia de aparición de UPP.
- Usar dispositivos que amortigüen las zonas de presión: colchones, cojines, almohadas, con especial atención en talones y rodillas.
- No usar flotadores ni rosquillas (en zona sacra ni occipital).
- Siga las recomendaciones de salud laboral sobre el manejo de pesos y cargas.
- Después de cada cambio, comprobar que el individuo no esté sobre dispositivos médicos y vigilar la posición de las sondas, mascarillas, gafas nasales, drenajes, vías centrales, férulas, evitando la presión constante en una zona con el riesgo de producir UPP y atrogénicas.
- Evite en lo posible apoyar directamente al paciente sobre sus lesiones en el caso de que ya presente alguna UPP (23).

2.2.4. Úlceras por presión

Las úlceras por presión (lesiones por presión), son un problema común en pacientes que están postrados en cama o tienen movilidad limitada. Pueden ser

causados por la falta de flujo de sangre a la piel debido a la presión prolongada, la fricción o las fuerzas de cizallamiento. Por otra parte, pueden variar en gravedad desde un enrojecimiento leve hasta heridas profundas que exponen músculos y huesos. También pueden causar dolor, molestias e incluso provocar infecciones potencialmente mortales. El tiempo necesario para desarrollar úlcera por presión depende de otros factores, tales como el estado físico del paciente, el grado de presión y el lugar presionado. Afecta principalmente a personas mayores, dado que es la franja de edad que presenta una mayor prevalencia a causa de su estado físico y de salud(24).

En las áreas de cuidado intensivos, existen componentes que están asociados a las unidades, como es el caso del equipo de ventilación mecánica, los diversos catéteres, la medicación vasoactiva para mejorar la presión sanguínea, puede incrementar la vasoconstricción, reduciendo la perfusión de los tejidos tisulares, como también la movilidad de los pacientes de tal manera que aumenta su estancia hospitalaria y conjuntamente el riesgo de presentar este tipo de lesiones. El riesgo también es mayor, cuando las personas se encuentran encamadas, en sillas de ruedas o no se le puede cambiar posturalmente (25).

Estudios en todo el mundo, confirman que casi el total de lesiones por presión, se pueden prevenir; existen pruebas que esto puede lograrse a través de una evaluación de los riesgos mediante escalas de valoración. Pero a pesar de esta evaluación, se dan efectos adversos, como que de cada cien pacientes, doce presenten úlceras por presión. La aparición de este tipo de úlceras, durante la estancia hospitalaria, es un indicador de calidad de los cuidados, además que es de carácter iatrogénico (26).

2.2.5. Clasificación de las úlceras por presión

Las úlceras por presión (lesiones por presión) tienen una diferencia de categorías en su gravedad de ocurrencia las cuales son definidas como estadios(27). Dependiendo la gravedad se lo clasifica en cuatro escalas de la más simple a la más compleja, cada una tiene diferentes características y afecta dependiendo a las capas de la piel, para la Organización Panamericana De La Salud, lo clasifica

de la siguiente manera:

- Categoría I: La piel permanece intacta con un evidente eritema en la parte donde existe una prominencia ósea, que no bloquea el flujo sanguíneo, pero puede existir endurecimiento y sensibilidad al tacto en la zona afectada.
- Categoría II: Empieza con un deterioro no significativo de la dermis y la epidermis sino parcial, se presenta como una herida, de color rojo entre rosado, no muy profunda, pero si principia con signos de dolor y mal estar en el paciente, las lesiones tienen otra presentación como ampollas que pueden estar llenas de suero o sin ellos, en algunas bibliografías se le conoce como laceración superficial o laceración.
- Categoría III: La herida se manifiesta de manera espontánea, se evidencia lesiones en la epidermis, dermis y grasa sub cutánea aún no existe evidencia de musculo o huesos, pero se evidencia una perdida significativa ya de la piel en algunos casos hasta sangrado y empieza el dolor molesto en paciente, la lesión se manifiesta de manera hueca (tunelizaciones) donde segrega un olor y un líquido amarilloso purulento.
- Categoría IV: Es la etapa más crónica donde se evidencia ya el deterioro completo de la piel que involucra músculos, tendones y huesos del paciente, es identificable el tejido necrótico y en lasos la ausencia de dolor es evidente, esta solo se soluciona con cirugía y un cuidado enfermero(28).

2.2.6. Enfermería y prevención de las úlceras por presión

El rol de la enfermería en pacientes con úlceras por presión (lesiones por presión), radica en brindar apoyo emocional y físico a la persona, tanto en los familiares como los individuos, que en consecuencia inician cambios de conductas en el cuidado de la salud de paciente y cuidador, de esta manera el enfermero realiza una valoración objetiva con el fin de identificar problemas subyacentes que pueden llegar a complicar la afección que sufre el paciente (29).

La intervención de enfermería en la prevención de las úlceras por presiones un componente crítico de la atención al paciente. Las enfermeras deben estar atentas al evaluar a los pacientes en riesgo, implementar medidas preventivas y monitorear el desarrollo de úlceras por presión. Al trabajar junto con los pacientes, sus familias

y otros profesionales de la salud, las enfermeras pueden ayudar a prevenir el desarrollo de úlceras por presión y mejorar los resultados de los pacientes (30).

De esta manera, la valoración es un requerimiento importante que debe desarrollar el personal enfermero diariamente para identificar las lesiones que son causadas por la humedad o por la presión. Se recomienda que esta prueba se realice cuando se hace el aseo de la cama, debido a que se puede identificar zonas donde hayan prominencias óseas sacro, codos, omoplatos talones, entre otros (31).

2.3. Marco Legal

2.3.1. Constitución de la República del Ecuador

Art. 12.- El derecho humano al agua es fundamental e irrenunciable. El agua constituye patrimonio nacional estratégico de uso público, inalienable, imprescriptible, inembargable y esencial para la vida(40).

Art. 13.- Las personas y colectividades tienen derecho al acceso seguro y permanente a alimentos sanos, suficientes y nutritivos; preferentemente producidos a nivel local y en correspondencia con sus diversas identidades y tradiciones culturales (40).

Art. 18.- Todas las personas, en forma individual o colectiva, tienen derecho a:

1. Buscar, recibir, intercambiar, producir y difundir información veraz, verificada, oportuna, contextualizada, plural, sin censura previa acerca de los hechos, acontecimientos y procesos de interés general, y con responsabilidad ulterior.
2. Acceder libremente a la información generada en entidades públicas, o en las privadas que manejen fondos del Estado o realicen funciones públicas. No existirá reserva de información excepto en los casos expresamente establecidos en la ley. En caso de violación a los derechos humanos, ninguna entidad pública negará la información (40).

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir(40).

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque

de género y generacional (40).

Art. 35.- Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos (40).

2.3.2. Ley Orgánica de Salud

Art. 5.- La autoridad sanitaria nacional creará los mecanismos regulatorios necesarios para que los recursos destinados a salud provenientes del sector público, organismos no gubernamentales y de organismos internacionales, cuyo beneficiario sea el Estado o las instituciones del sector público, se orienten a la implementación, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos, de conformidad con los requerimientos y las condiciones de salud de la población (41).

Art. 6.- Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública:

1. Definir y promulgar la política nacional de salud con base en los principios y enfoques establecidos en el artículo 1 de esta Ley, así como aplicar, controlar y vigilar su cumplimiento;
2. Ejercer la rectoría del Sistema Nacional de Salud;
3. Diseñar e implementar programas de atención integral y de calidad a las personas durante todas
4. las etapas de la vida y de acuerdo con sus condiciones particulares;
5. Declarar la obligatoriedad de las inmunizaciones contra determinadas enfermedades, en los términos y condiciones que la realidad epidemiológica nacional y local requiera; definir las normas y el esquema básico nacional de inmunizaciones; y, proveer sin costo a la población los elementos necesarios para cumplirlo;
6. Regular y vigilar la aplicación de las normas técnicas para la detección, prevención, atención integral y rehabilitación, de enfermedades transmisibles, no

transmisibles, crónico-degenerativas, discapacidades y problemas de salud pública declarados prioritarios, y determinar las enfermedades transmisibles de notificación obligatoria, garantizando la confidencialidad de la información (41).

2.3.3. Plan Nacional de Desarrollo Toda una vida

La continuidad del marco legal obliga a describir otros de los documentos jurídicos que tiene gran relevancia para la población, entre los que se cita el Plan Nacional de Desarrollo Toda Una Vida, el cual se asienta sobretres ejes, uno social, uno económico y uno político. Cuyo primer objetivo está íntimamente vinculado a la pandemia actual, por esta razón, se lo expone seguido:

Eje 1: Derechos para Todos Durante Toda la Vida.

Objetivo 1: Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas.

Uno de los mecanismos adoptados por el Estado ecuatoriano, para garantizar una vida digna para toda la población, consiste en la toma de precauciones para minimizar el riesgo de propagación de la infección por coronavirus, pero no solo eso, sino que la educación a la comunidad, puede ser un elemento esencial para lograr este objetivo, considerando para el efecto, a los vendedores ambulantes, quienes pertenecen a unestrato de bajos económicos y que en sus actividades diarias, tienen contacto directo con los clientes, por lo que, es necesario que apliquen el autocuidado, basado en la consejería de enfermería sobre las normas de precaución y bioseguridad(42).

Capítulo III

3. Diseño de la Investigación

3.1. Tipo de estudio

Nivel: Descriptivo, ya que se va describir la actitud del equipo de enfermería frente a las intervenciones en la prevención de úlceras por presión.

Métodos: Cuantitativo, porque a través de los datos numéricos se podrá analizar el cumplimiento de estas intervenciones.

Diseño:

Según el tiempo: Prospectivo, porque se llevó a cabo en el momento de la intervención, siguiendo a las personas en estudio.

Según la naturaleza: De corte transversal, porque los datos fueron recopilados desde marzo a abril del 2023.

3.2. Población

La población estaba compuesta por 93 profesionales de enfermería que brindan atención a los pacientes ingresados en el área de hospitalización de un hospital ubicado en la ciudad de Guayaquil.

3.3. Criterios de inclusión y exclusión

- Personal de enfermería que trabaja en el área de hospitalización de medicina interna, área A y B.

Criterios de exclusión

- Personal de enfermería en período de vacaciones.
- Personal de enfermería que pertenecen a otras áreas.

3.4. Procedimientos para la recolección de la información

Técnica:
Observación directa y encuesta.

Instrumento: Check list de observación directa aplicado al personal de enfermería basado en la “Guía de prevención y manejo de úlceras por presión y heridas crónicas”(23) y “Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC)”(43).

3.5. Técnicas de Procedimiento y Análisis de datos

Elaboración de tablas por medio de Excel. Para el análisis se considerará el marco conceptual en relación a los resultados obtenidos a través de la información recabada.

3.6. Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humano

Se utilizará el consentimiento informado para salvaguardar los datos recolectados.

3.7. Variables Generales y Operacionalización

Variable general: Cumplimiento de intervenciones de enfermería en prevención de UPP

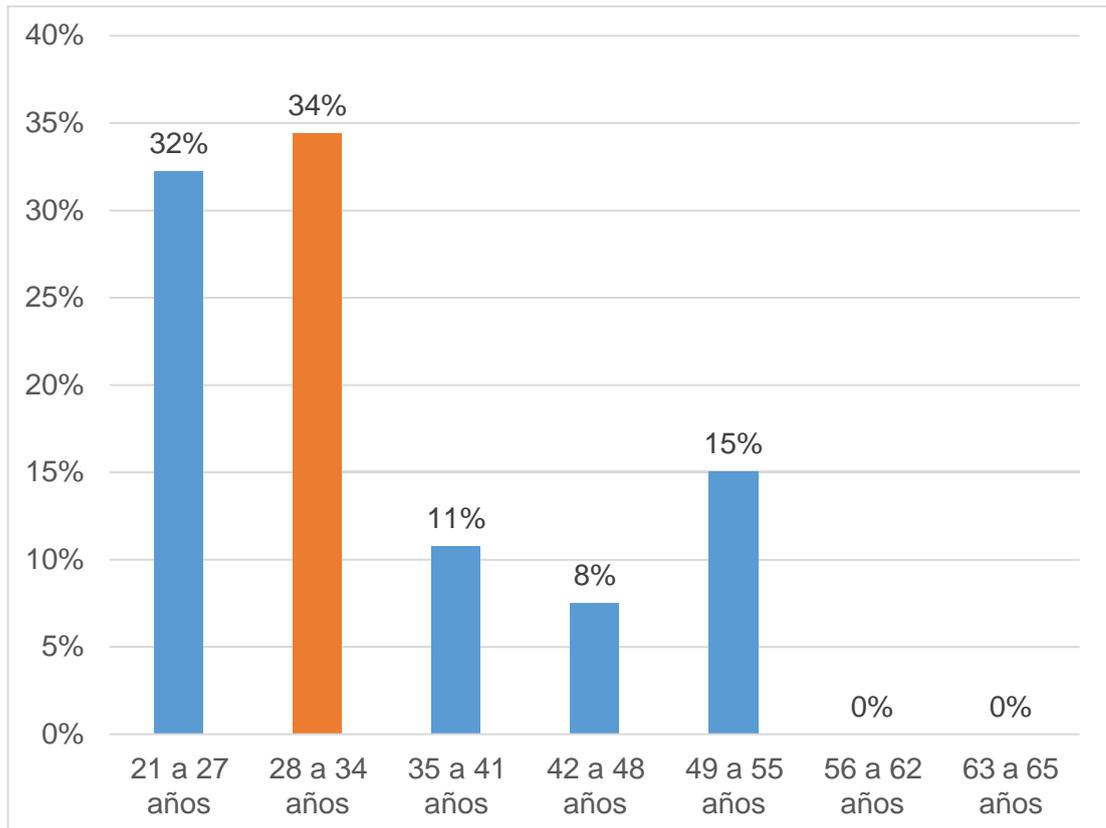
DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Características del personal de enfermería	Edad	21 a 27 años 28 a 34 años 35 a 41 años 42 a 48 años 49 a 55 años 56 a 62 años 63 a 65 años
	Sexo	Hombre Mujer
	Nivel académico	Técnico de enfermería Licenciado de enfermería Máster en enfermería Especialista Doctorado

DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Características del personal de enfermería	Tiempo de trabajo	Menos de 1 año 1 – 5 años 6 – 10 años 11 – 15 años Mayor de 15 años
	Turno	Mañana Tarde Noche
Actividades de control de riesgos	Utilizar una herramienta de valoración de riesgo establecida para vigilar los factores de riesgo del paciente (escala de Braden).	Si No
	Aplicar barreras de protección, como cremas o compresas absorbentes, para eliminar el exceso de humedad, según corresponda.	Si No
	Poner el programa de cambios posturales al lado de la cama, según corresponda	Si No
	Aplicar protectores para los codos y los talones, según corresponda.	Si No
	Proporcionar un trapecio para ayudar al paciente a desplazar el peso con frecuencia.	Si No
Actividades de control de piel / heridas	Evitar el uso de ropa de cama de textura áspera.	Si No
	Realizar la limpieza con jabón antibacteriano	Si No
	Vestir al paciente con ropas no restrictivas.	Si No
	Mantener la ropa de la cama limpia, seca y sin arrugas	Si No
	Añadir humedad al ambiente con un humidificador, si es necesario.	Si No

4. Presentación y Análisis de Resultados

Figura No. 1

Distribución porcentual de la edad de los miembros del equipo de enfermería



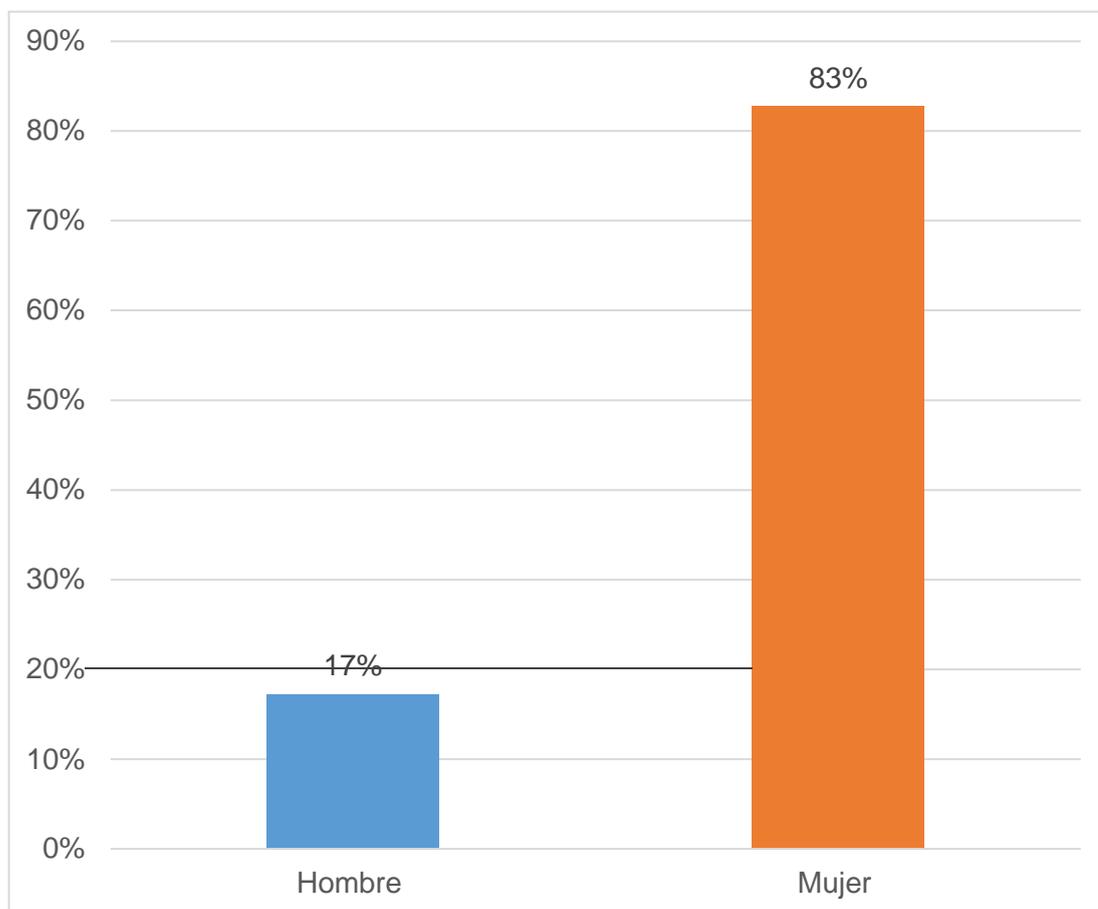
Nota: Datos obtenidos a través de observación directa y encuesta a personal de enfermería de un hospital de la ciudad de Guayaquil.

Análisis:

En relación a la edad del personal de enfermería, es evidente que existe un predominio en el grupo etario de 28 a 34 años, que representa al 34% de la población, seguido del 32% que tuvo una edad de 21 a 27 años. Es evidente que dentro del área de hospitalización, existe personal que debido a su edad posee la experiencia en el manejo de los pacientes, pero así mismo se puede identificar que existe personal joven, que debe seguir capacitándose para adquirir las habilidades necesarias, para la prevención de úlceras por presión.

Figura No.

Distribución porcentual del sexo de los miembros del equipo de enfermería



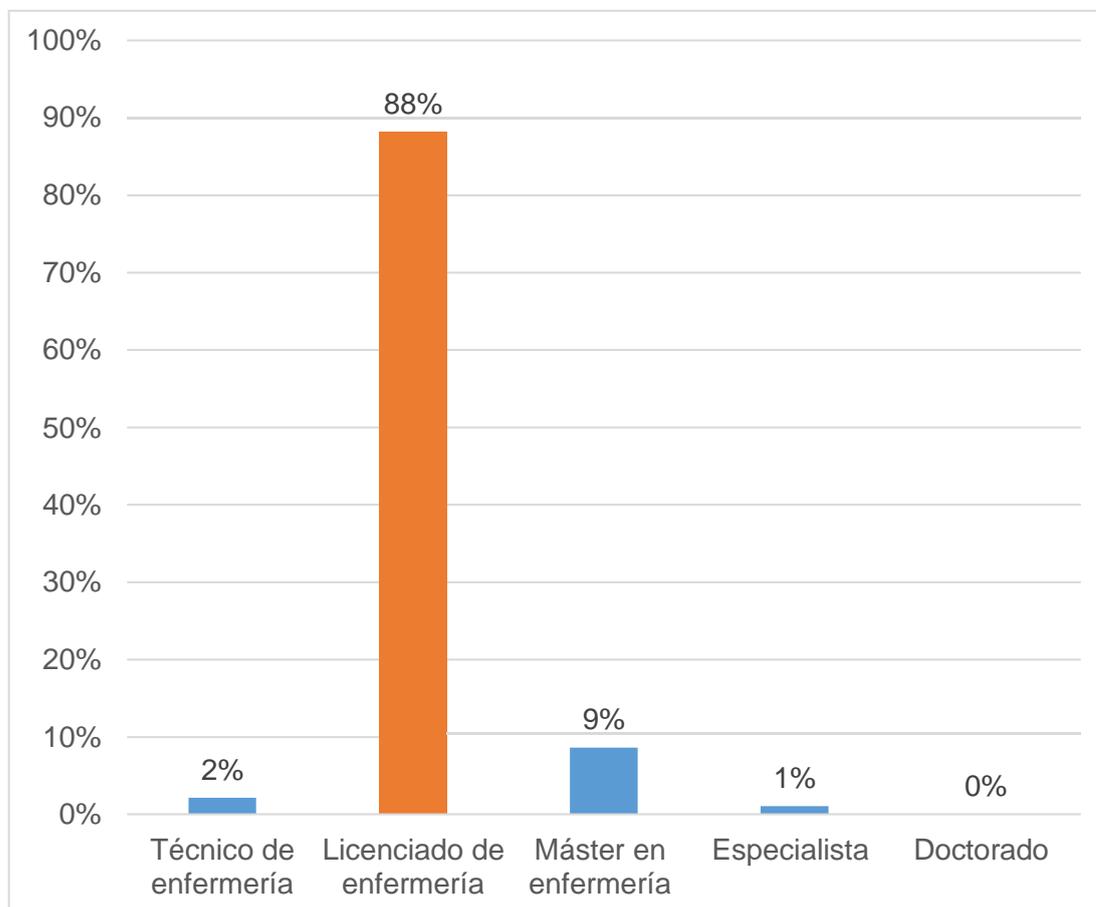
Nota: Datos obtenidos a través de observación directa y encuesta a personal de enfermería de un hospital de la ciudad de Guayaquil.

Análisis:

En cuanto al sexo, es evidente que el 83% del personal de enfermería del área de hospitalización son mujeres, mientras que el grupo restante son hombres. Cabe señalar que culturalmente, existe cierta preferencia hacia el personal femenino, debido a que la mujer tiene mayor experiencia de cuidado; además que Nightingale, cuando creó la primera escuela de enfermería era solo para mujeres, pero sin embargo, con el paso del tiempo, se ha ido modificando este pensar y se ha ido incorporando el personal masculino.

Figura No.

Distribución porcentual del nivel académico de los miembros del equipo de enfermería



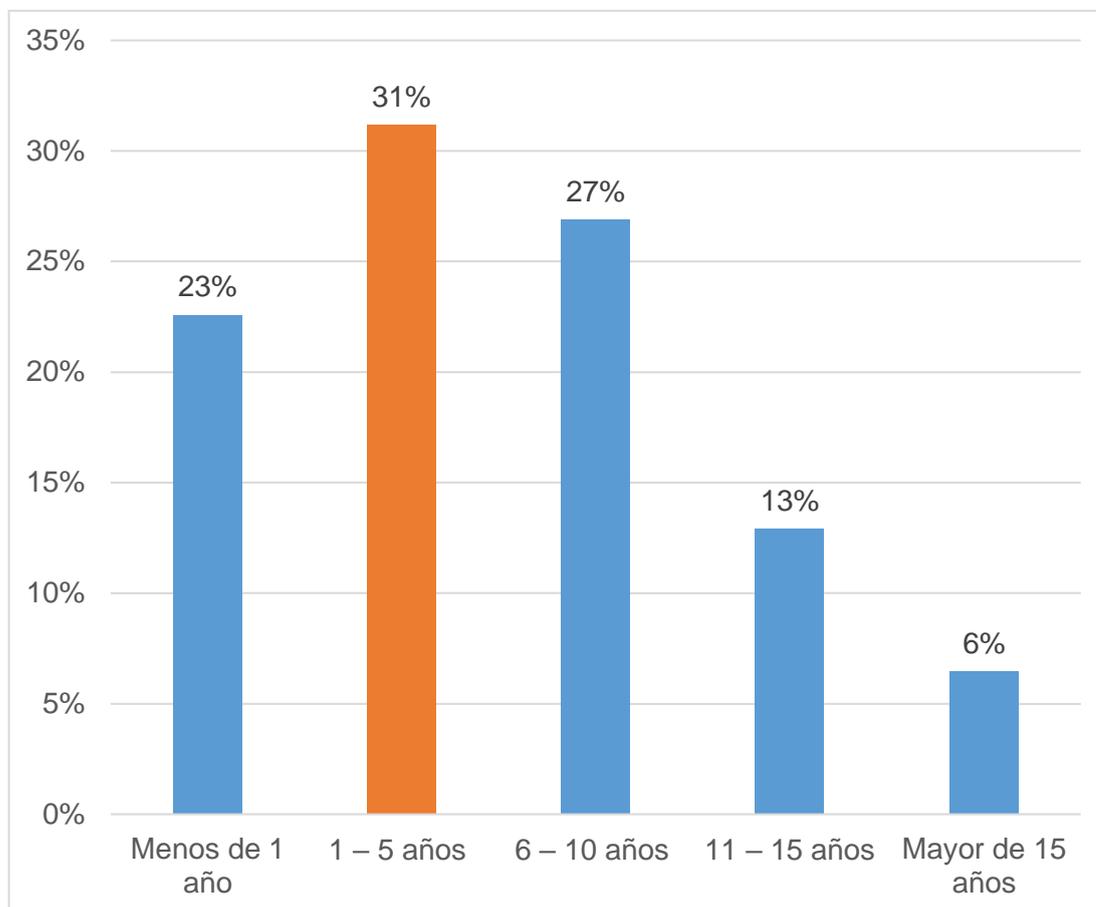
Nota: Datos obtenidos a través de observación directa y encuesta a personal de enfermería de un hospital de la ciudad de Guayaquil.

Análisis:

En relación al nivel académico, fue evidente que el 88% del personal de enfermería del área de hospitalización, son licenciados en enfermería. Es evidente que dentro del área se cuenta con la supervisión de licenciados de enfermería, para el alcance de los cuidados preventivos en los pacientes de esta área, además que existe un grupo minoritario, que necesita de una continua capacitación para su desarrollo profesional, de tal manera que cuente con el conocimiento y las habilidades necesarias para la prevención de las úlceras por presión.

Figura No.

Distribución porcentual del tiempo de trabajo de los miembros del equipo de enfermería



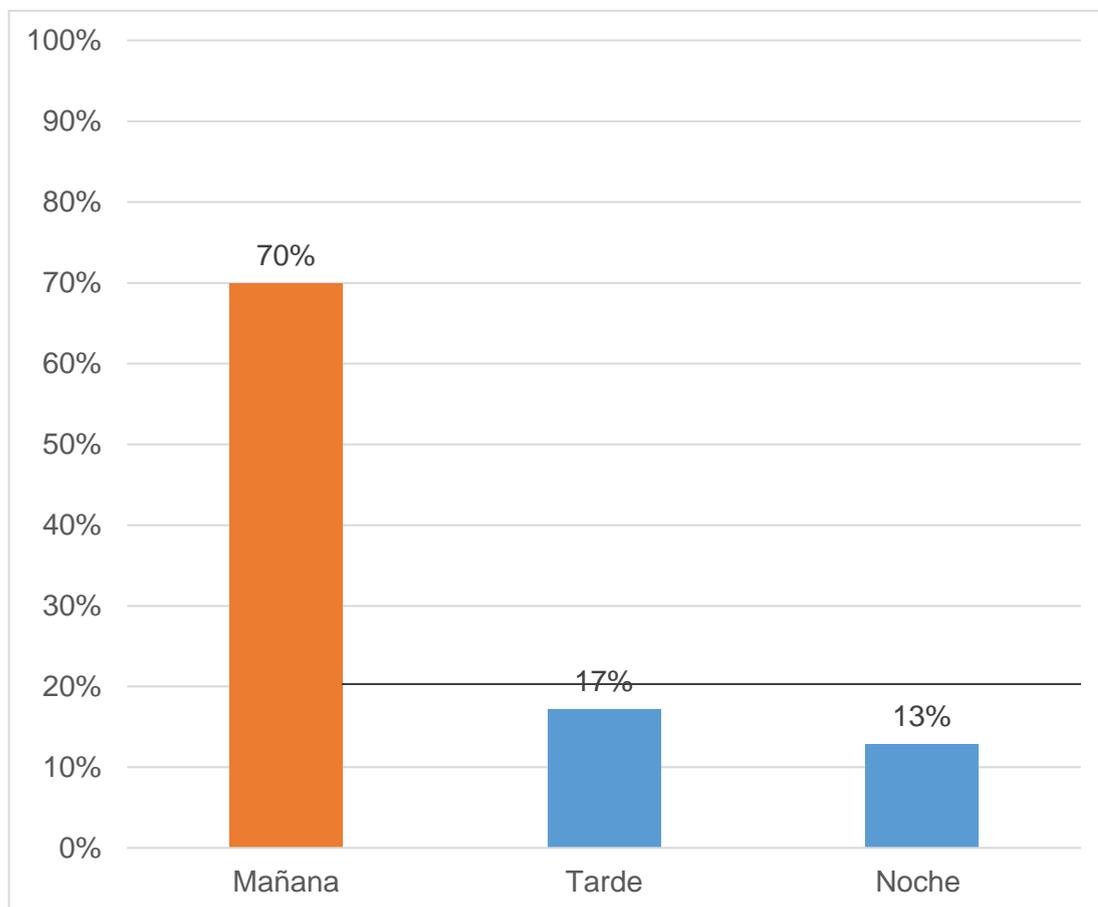
Nota: Datos obtenidos a través de observación directa y encuesta a personal de enfermería de un hospital de la ciudad de Guayaquil.

Análisis:

Los datos representados en el presente cuadro estadístico, permiten conocer que el 31% del personal de enfermería del área de hospitalización, tiene de 1 a 5 años trabajando en esta institución. Esto permite corroborar que no todos cuentan con años consecutivos dentro del área, por lo que posiblemente no cuenten con la experiencia necesaria, pero como todo profesional de salud, la parte del aprendizaje nunca termina, por lo tanto deben seguir instruyéndose y actualizando sus conocimientos, ya sea de forma teórica o práctica, para poder desarrollar las medidas necesarias para la prevención de las úlceras por presión.

Figura No.

Distribución porcentual del turno de trabajo de los miembros del equipo de enfermería



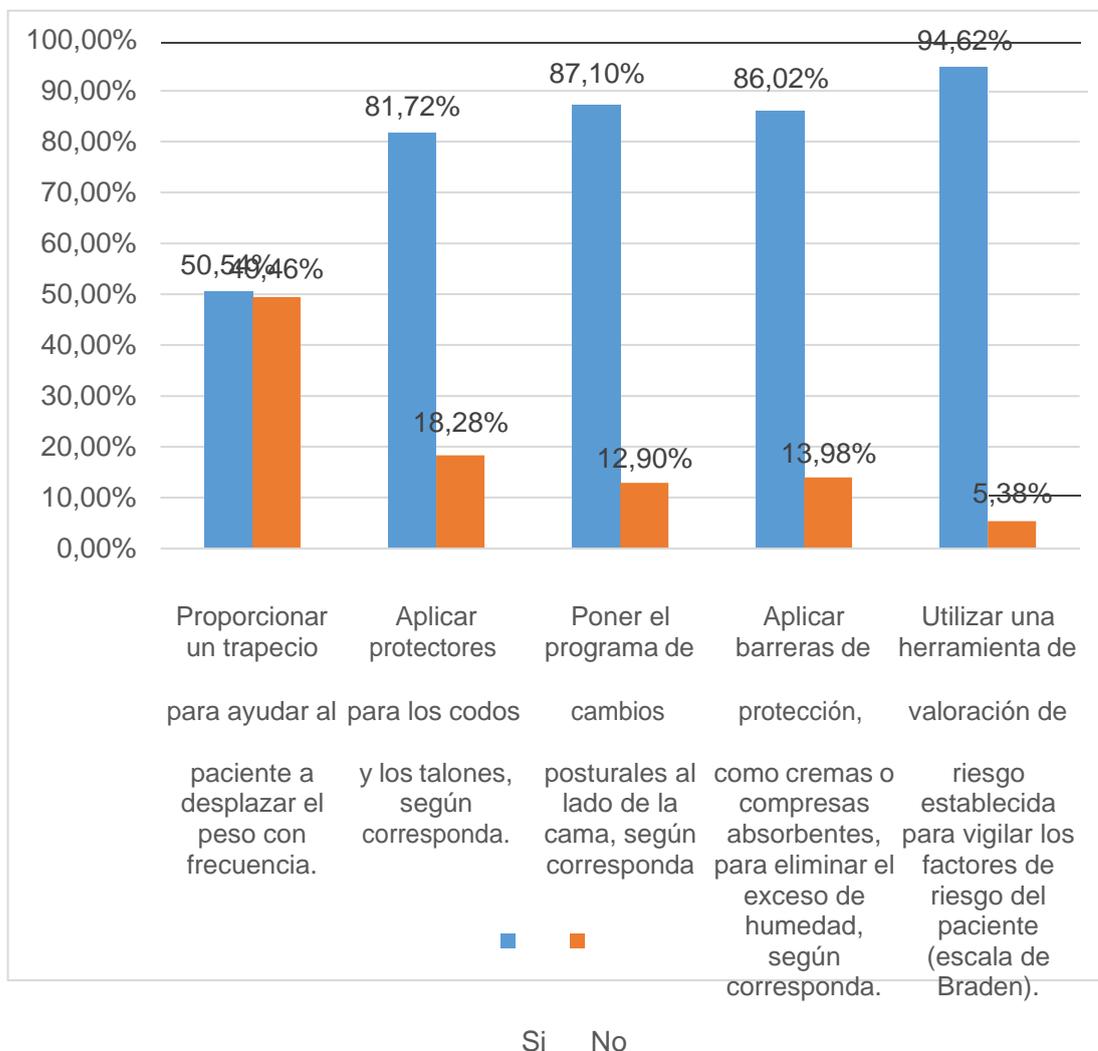
Nota: Datos obtenidos a través de observación directa y encuesta a personal de enfermería de un hospital de la ciudad de Guayaquil.

Análisis:

Referente al turno labora, se puede evidenciar que el 70% del personal de enfermería del área de hospitalización y que participó en el presente estudio, son del turno de la mañana; cabe señalar que la mayoría del personal, el turno en el que labora, puede generar cierto grado de agotamiento y estrés, por ende, influirá en su estado de salud y afectará al cumplimiento de sus actividades, como es el de la prevención de las úlceras por presión.

Figura No.

Distribución porcentual de las actividades de control de riesgo desarrolladas por los miembros del equipo de enfermería



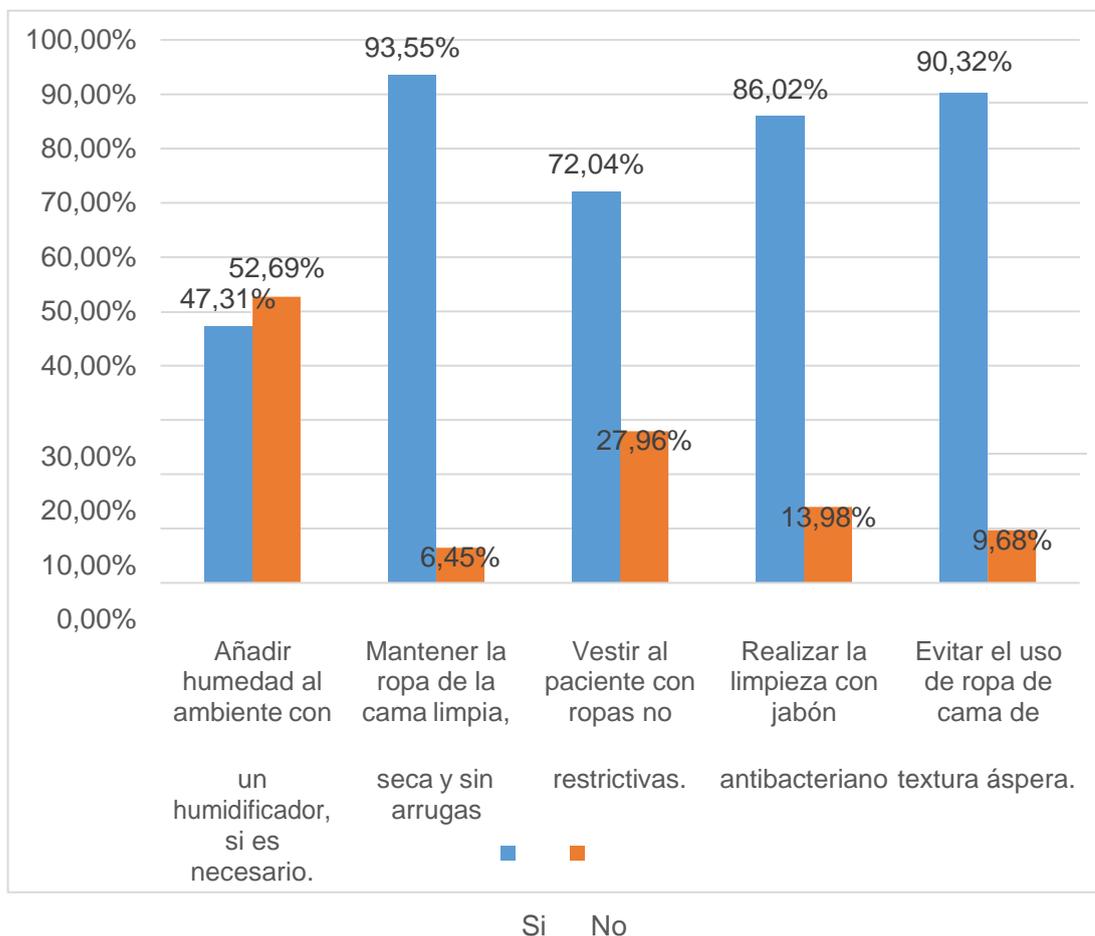
Nota: Datos obtenidos a través de observación directa y encuesta a personal de enfermería de un hospital de la ciudad de Guayaquil.

Análisis:

En relación a las actividades de control de riesgos, es evidente que el 94,62% utiliza herramientas de valoración de riesgo, el 86,02% aplica barreras de protección, el 87,10% pone el programa de cambios posturales y el 81,72% aplica protectores para los codos. A pesar de que se observa que hay un grupo mayoritario del personal que si cumple, es necesario considerar el grupo restante que no está cumpliendo estas actividades, debido a que puede ser una causa que impida la prevención de las úlceras por presión en los pacientes del área de hospitalización.

Figura No.

Distribución porcentual de las actividades de control de piel / heridas desarrolladas por los miembros del equipo de enfermería



Nota: Datos obtenidos a través de observación directa y encuesta a personal de enfermería de un hospital de la ciudad de Guayaquil.

Análisis:

Sobre las actividades de control de piel/ heridas es evidente que el 90,32% si evita el uso de ropa de cama de textura áspera, el 86,02% si realiza la limpieza con jabón antibacteriano, el 72,04% si viste al paciente con ropas no restrictivas y el 93,55% si mantiene la ropa de la cama limpia. Se puede establecer que estas actividades de control son cumplidas por la mayoría del personal de enfermería, pero sigue observándose un grupo minoritario que no está cumpliendo con ciertas actividades, por tanto, es necesario que se sigan desarrollando estudios que identifiquen este incumplimiento, para establecer estrategias que mejoren los cuidados y la prevención de las úlceras por presión.

5. Discusión

A través del análisis de resultados, en referencia a las características del personal de enfermería de hospitalización, se identificó que el 34% tiene una edad de 28 a 34 años, el 83% son mujeres, el 57% son licenciados en enfermería, el 31% tiene de 1 a 5 años trabajando en esta área y el 70% trabaja en el turno de la mañana. Estos resultados poseen cierta similitud con los hallazgos de Chércoles(16), debido a que en sus resultados indica que el 46,2% del personal, eran Licenciadas en enfermería, el 87% eran mayores de 35 años, cerca del 36% tiene trabajando más de 15 años en la institución. Mientras que en la investigación Ortiz y otros(17), entre las características, se destaca que el 81% del personal de enfermería eran mujeres, el 28% tenía menos de dos años dentro del área laborando, el 32% eran licenciadas en enfermería y solo el 28% del personal tenía conocimiento sobre las úlceras por presión. Es evidente que la mayoría de quienes conforman el equipo de enfermería, son Licenciadas en enfermería, quienes por su formación se encuentran capacitadas en el manejo de cada situación que pueda afectar a la seguridad del paciente, además está a cargo de la supervisión y evaluación continua, para promover el conocimiento en el personal de enfermería, que les permita adquirir habilidades para la prevención de las úlceras por presión.

En cuanto a las actividades de control de riesgos, es evidente que el personal de enfermería utiliza una herramienta de valoración de riesgo (94,62%), aplica barreras de protección como cremas o compresas absorbentes (86,02%), pone el programa de cambios posturales al lado de la cama (87,10%) y aplica protectores para los codos y los talones (81,72%). Esto posee cierta similitud con los hallazgos de otros estudios, como es el caso de Briones y Lucas (20), quienes indicaron que el 70% del personal de enfermería hace uso de una herramienta para la valoración de riesgo, mientras que el 90% afirma que realiza los cambios posturales para evitar la aparición de las úlceras por presión. Por otra parte, González y Hernández (18), señala en sus resultados, que el 74% del personal de enfermería realiza actividades de

prevención adecuado a sus conocimientos, señalando que el porcentaje restante, es atribuido a barreras institucionales que no permiten implementar intervenciones

validadas por organismos internacionales. Por su parte, Acendra y otros(10), indican también que el 84% del personal de enfermería aplica barreras de protección y el 64% hace uso de una herramienta de valoración. Estos hallazgos, permiten comprobar que las actividades de control de riesgo son llevadas a cabo por la mayoría del personal de enfermería, de tal manera es preciso que se promueva de manera continua el desarrollo de cada una de estas actividades que brinden una mejor seguridad al paciente y evitar que presente eventualidades durante su estancia hospitalaria, como es el caso de la úlcera por presión.

Con respecto a las actividades de control de piel / heridas, el personal de enfermería evita el uso de ropa de cama de textura áspera (90,32%), realiza la limpieza con jabón antibacteriano (86,02%), viste al paciente con ropas no restrictivas (72,04%), y mantiene la ropa de la cama limpia, seca y sin arrugas(93,55%). Datos que también poseen similitud con Chuncho y Macas (21), quien señalen sus resultados, que solo el 65% del personal de enfermería cumple con las actividades para la prevención de úlceras por presión, como el uso de camas exclusivas para el manejo de las lesiones en la piel. A su vez, Rojas y otros (19) también expone que el 74% del personal de enfermería desarrolló actividades preventivas, como el minimizar el deterioro de la integridad cutánea y tisular, además realizan cambios posturales y evitan la posición prono para evitar las lesiones en los pacientes. A través de estos resultados, se puede observar que no hay un cumplimiento unificado del personal de enfermería en cuanto a las actividades de control de piel / heridas, esto puede posiblemente conllevar a que existe el riesgo de que en algunos pacientes no haya un continuo control o el correcto manejo de las úlceras por presión, lo que puede poner en riesgo la integridad de la piel y alarga su estancia hospitalaria.

6. Conclusiones

- En base a los hallazgos, se determina que el cumplimiento de enfermería es vital en la prevención de las úlceras por presión (lesiones por presión), a través de intervenciones, tales como la evaluación de la piel para detectar signos de úlceras por presión, actividades para reducir la presión en áreas vulnerables del cuerpo, el cambio de posición para evitar presiones prolongadas en un área, además de mantener una buena higiene, la piel limpia y seca del paciente.
- En cuanto a las características del personal de enfermería del área de hospitalización, se pudo determinar las características que predominaron, tales como el tener una edad de 28 a 34 años, ser de sexo femenino, con instrucción de Licenciadas en enfermería, trabajado de 1 a 5 años en esta área durante el turno de la mañana.
- Referente a las actividades de control de riesgos por el personal de enfermería, la mayor parte utiliza una herramienta de valoración de riesgo, aplica barreras de protección como cremas o compresas absorbentes, pone el programa de cambios posturales al lado de la cama y aplica protectores para los codos y los talones.
- Al describir las actividades de control de piel / heridas, es evidente que la mayor parte del personal de enfermería del área de hospitalización hace uso de ropa de cama de textura áspera, realiza la limpieza con jabón antibacteriano, viste al paciente con ropas no restrictivas, y mantiene la ropa de la cama limpia, seca y sin arrugas.

7. Recomendaciones

Señalar a las autoridades de la institución hospitalaria, que se continúen desarrollando estrategias de capacitación para el personal de enfermería en general, sobre la importancia de seguir ampliando sus conocimientos para el desarrollo de habilidades en la prevención de las úlceras por presión.

Indicar al personal de enfermería y jefes de servicios, que se desarrolle periódicamente una evaluación en el personal de enfermería, para identificar los cuidados que desarrollan en los pacientes del área de hospitalización, de tal manera que sea de aporte para el alcance de los cuidados de estos pacientes.

Continuar desarrollando investigación o capacitaciones, para que el personal de enfermería pueda mejorar la comprensión sobre las actividades preventivas de las úlceras por presión, permitiendo que desarrollen una atención eficiente y se eviten este tipo complicaciones.

Sugerir a las autoridades de la Carrera de Enfermería de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, el desarrollo de investigaciones enfocadas en el cumplimiento de las actividades de control de riesgos y control de piel / heridas, para así conocer mejor sobre esta realidad en diferentes instituciones de salud, permitiendo además que los futuros profesionales de enfermería concienticen sobre la importancia de cumplir con cada una de estas actividades para la prevención de las úlceras por presión.

8. Referencias

1. Adnan F. Efecto de la aplicación de intervenciones de enfermería para la prevención de las úlceras por presión en pacientes geriátricos hospitalizados. *Alex Sci Nurs J* [Internet]. 1 de diciembre de 2017 [citado 26 de octubre de 2022]; 19(2). Disponible en: https://asalexu.journals.ekb.eg/article_208351.html
2. Boyko T, Longaker M, Yang G. Revisión del Manejo Actual de las Úlceras por Presión. 2018;
3. Moya D, Frías B, Jiménez A, Gracia G, Avila-Alpírez H, Hernández M. Úlceras por presión en pacientes hospitalizados en una Institución de segundo nivel de atención. *Paraninfo Digit.* 2017; 25.
4. Chaparro J, Oñate M. Prevención de lesiones por presión en pacientes sometidos a cirugía traumatológica prolongada, un desafío para enfermería. *Rev Médica Clínica Las Condes* [Internet]. 2021 [citado 26 de enero de 2023];32(5). Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-prevencion-lesiones-por-presion-pacientes-S0716864021000948>
5. Ferrer L. Abordaje enfermero de las úlceras por presión desde atención primaria -. 2020;XV(22):1118.
6. Chércoles López I, Chércoles López I. Valoración de los conocimientos de las enfermeras sobre úlceras por presión en cuidados intensivos. *Gerokomos.* 2019;30(4):210-6.
7. Nunes L, Alves R, Alencar G, Fernández F, Marques N, Afio J. Intervenciones de enfermería y resultados para el riesgo de úlceras por presión en pacientes críticos. *Rev Rede Enferm Nordeste.* 2017;18.
8. Rojas LZ, Mora Rico LA, Acosta Barón JV, Cristancho Zambrano LY, Valencia Barón YD, Hernández Vargas JA. Plan de cuidados de enfermería para la prevención de úlceras por presión secundarias a la posición prono. *Rev Cuid* [Internet]. 2022 [citado 26 de octubre de 2022]; 12(3). Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2216-09732021000300003&lng=en&nrm=iso&tlng=es

9. Arce Farfán L. Conocimiento y prácticas en la prevención y manejo de las úlceras por presión, en el personal enfermero del servicio de la unidad de cuidados intensivos. Hospital Regional III Honorio Delgado. Arequipa, 2019. Univ Católica St María [Internet]. 2019 [citado 11 de abril de 2021]; Disponible en: <https://tesis.ucsm.edu.pe:80/repositorio/handle/UCSM/9638>
10. Ancendra J, Mercado M, Alba R. Cumplimiento de las actividades de enfermería en la prevención de úlceras por presión. Rev Cuba Enferm. 2017;32(2):151-61.
11. Organización Mundial de la Salud. Úlceras por presión. 2017; Disponible en: <https://www.who.int/es>
12. Organización Panamericana de la Salud. Úlceras por presión: guía de diagnóstico y tratamiento. 2018; Disponible en: <http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/guia30.pdf>
13. Ministerio de Salud Pública. Seguridad del Paciente - Usuario. 2017;77.
14. Ministerio de Salud Pública. Protocolo de prevención de úlceras por presión. 2015;43.
15. Banda A. Protocolos de atención de enfermería para la prevención de Úlceras por Presión (UPP) en pacientes politraumatizados de 1 mes a 16 años de edad en el área de terapia intensiva del Hospital «Dr. Roberto Gilbert Elizalde», año 2010. 2017 [citado 10 de noviembre de 2020]; Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/769>
16. Chércoles López I. Valoración de los conocimientos de las enfermeras sobre úlceras por presión en cuidados intensivos. Gerokomos. 2019;30(4):210-6.
17. Ortiz I, Sánchez A, Enríquez C, Castellanos E, López G, Fernández H. Intervención educativa para mejorar conocimientos sobre úlceras por presión en enfermeros de Veracruz, México. Enferm Univ [Internet]. 2021 [citado 12 de noviembre de 2022];17(04). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1665-70632020000400425&lng=es&tlng=es&nrm=iso
18. González R, Hernández Y. Estrategias de enfermería para prevenir lesiones de piel en personas con riesgo de padecerlas. Rev Cuba Enferm [Internet]. 2017 [citado 12 de noviembre de 2022];33(3). Disponible en: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/954>
19. Rojas L, Mora L, Acosta J, Cristancho L. Plan de cuidados de enfermería para la prevención de úlceras por presión secundarias a la posición prono en pacientes

- COVID-19. Rev Cuid [Internet]. 2021 [citado 12 de noviembre de 2022];12(3). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8318827>
20. Briones M, Lucas M. Intervención de enfermería basada en normas y protocolos en pacientes con úlceras por presión. [Internet] [bachelorThesis]. JIPIJAPA-UNESUM; 2019 [citado 12 de noviembre de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/1650>
21. Chuncho E, Macas G. Atención de Enfermería en úlceras por presión según Betty Neuman: A propósito de un caso. Polo Conoc [Internet]. 2022[citado 12 de noviembre de 2022];7(8). Disponible en: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/4448>
22. Cienfuegos K, Saavedra M. Cuidado de enfermería en la prevención de úlceras por presión en adultos mayores del servicio de medicina interna de un hospital local, Chiclayo 2019. ACC CIETNA Rev Esc Enferm. 15 dediciembre de 2020;7(2):14-22.
23. Gerencia de Atención Integrada de Albacete, Servicio de Salud de Castilla. Guía de prevención y manejo de úlceras por presión y heridas crónicas. 2022;1(1). Disponible en: <https://gneaupp.info/wp-content/uploads/2022/01/guia-ulceras-sescam-albacete.pdf>
24. Martínez M, García D. ¿Qué es más eficaz para la prevención de úlceras por presión: cambios posturales o superficies de apoyo? Gerokomos. 2018;29(3):138-40.
25. Campos I. Úlceras por presión Cuidados Paliativos. ÚLCERAS POR PRESIÓN EN Cuid Paliat [Internet]. 2021 [citado 12 de noviembre de 2022];162(162). Disponible en: <https://www.npunto.es/revista/39/ulceras-por-presion-en-cuidados-paliativos>
26. Torra-Bou JE, García-Fernández FP, Pérez-Acevedo G, Sarabia-Lavin R, Paras-Bravo P, Soldevilla-Ágreda JJ, et al. El impacto económico de las lesiones por presión. Revisión bibliográfica integrativa. Gerokomos. 2017; 28(2):83-97.
27. Sarabia-Lavín R, Berenguer-Pérez M, González-de la Torre H, Torra-BouJE, Verdú-Soriano J, Sarabia-Lavín R, et al. Incidencia de úlceras por presión en una unidad geriátrica de recuperación funcional: estudio de series cronológicas. Gerokomos. 2021;32(3):178-86.
28. Triviño-Ibarra CP. Incidencia de úlceras por presión en una unidad de cuidados

intensivos. Manta, Ecuador del 2019. Dominio Las Cienc. 16 de abril de 2020;6(2):257-78.

29. Sobradriel R. Prevención de úlceras por presión [Internet]. Ocronos - Editorial Científico-Técnica. 2021 [citado 12 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://revistamedica.com/desarrollo-ulceras-presion/>

30. Rojas LZ, Mora Rico LA, Acosta Barón JV, Cristancho Zambrano LY, Valencia Barón YD, Hernández Vargas JA. Plan de cuidados de enfermería para la prevención de las úlceras por presión secundarias al decúbito prono en pacientes con COVID-19. Rev Cuid [Internet]. 2021 [citado 1 de noviembre de 2022]; 12(3). Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2216-09732021000300003&lng=en&nrm=iso&tlng=es

31. Álvarez-Bolaños E, Cegueda-Benítez BE, Cuevas-Budhart MA, González-Jurado MA, Gómez del Pulgar-García Madrid M, Álvarez-Bolaños E, et al. Diagnósticos Enfermeros prevalentes en pacientes mayores con úlceras por presión: estudio transversal. Enferm Univ [Internet]. 2019 [citado 12 de noviembre de 2022]; 16(3). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1665-70632019000300282&lng=es&nrm=iso&tlng=es

32. Gedamu H, Abate T, Ayalew E, Tegenaw A, Birhanu M, Tafere Y. Level of nurses' knowledge on pressure ulcer prevention: A systematic review and meta-analysis study in Ethiopia. Heliyon. 22 de julio de 2021; 7(7):e07648.

33. Agency for Healthcare Research and Quality. Evaluación y prevención del riesgo de úlceras por presión: una revisión comparativa de la efectividad [Internet]. 2018 [citado 22 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://effectivehealthcare.ahrq.gov/products/pressure-ulcer-prevention/research-protocolo>

34. Mortenson W, Miller W. Una revisión de las escalas para evaluar el riesgo de desarrollar una úlcera por presión en personas con LME. Spinal Cord [Internet]. 2018 [citado 22 de septiembre de 2022]; 46(3). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4011804/>

35. Andrés P. Revisión sobre las diferentes escalas validadas para la valoración del riesgo de aparición de úlceras por presión [Internet]. Ocronos - Editorial Científico-Técnica. 2020 [citado 22 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://revistamedica.com/escalas-validadas-valoracion-riesgo-ulceras-por-presion/>

36. Medrano A, Rodríguez R, Sanchiz T, Martín M, Bricio C. Uso de escalas en la

valoración de úlceras por presión. [Internet]. D RSI - Revista Sanitaria de Investigación. 2021 [citado 22 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/uso-de-escalas-en-la-valoracion-de-ulceras-por-presion/>

37. Canlupán J, Rivas E, Bustos L. Capacidad diagnóstica de las escalas Braden Q y Norton para úlceras por presión en pacientes pediátricos de unidades críticas [Internet]. 2018 [citado 13 de enero de 2023]. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062018000100017)

66062018000100017

38. Amador Lahoz MM. Úlceras por presión en pacientes críticos. Escalas recomendadas para la valoración del riesgo: revisión bibliográfica. 2020 [citado 13 de enero de 2023]; Disponible en: <https://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/27233>

39. Moreno-Pina J, Richart-Martínez M, Guirao-Goris S, Duarte G. Análisis de las escalas de valoración del riesgo de desarrollar una úlcera por presión. *Enferm Clínica*. 2017;17.

40. Asamblea Constituyente. Constitución del Ecuador [Internet]. Sec. Derechos del Buen vivir 2018 p. 15-218. Disponible en: <http://www.wipo.int/edocs/lexdocs/laws/es/ec/ec030es.pdf>

41. El Congreso Nacional. Ley Organica de Salud [Internet]. Sec. El Congreso Nacional 2012 p. 1-61. Disponible en: https://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/Salud-Ley_Organica_de_Salud.pdf

42. Consejo Nacional de Planificación. Plan Nacional de Desarrollo Toda unavida. 2018;1(1):149.

43. Bulechek G, Dochterman J, Wagner Ch. Clasificación de Intervenciones de Enfermería. 2018; 528.

ANEXOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL



CARRERAS.

Medicina

Odontología

Enfermería

Nutrición, Dietética y Estética

Terapia Física



ISO 9001:2015



Certificado No. EC-SG-2022007204

Telf. 3804600

Ext. 1801-1802

www.ucsg.edu.ec

Apartado 09-01-4671

Guayaquil-Ecuador

Guayaquil, 21 de Noviembre del 2022

SRTA. GINA DEL PEZO REYES

SRTA. STEFANIA ZAMBRANO ALARCÓN

Estudiantes de la Carrera de Enfermería

Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

De mis consideraciones:

Reciban un cordial saludo de parte de la Dirección de la Carrera de Enfermería, a la vez les comunico, que su tema de trabajo de titulación: **Cumplimiento de las intervenciones de enfermería en la prevención de úlceras por presión en pacientes que asistan a un hospital de la ciudad de Guayaquil**, ha sido aprobado por la Comisión Académica de la Carrera, su tutora asignada es la Lic. Rosa Muñoz Aucapiña.

Me despido deseándoles éxito en la realización de su trabajo de titulación.

Atentamente,

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

Lcda. Angela Mendoza Vincés, Mgs.
DIRECTORA CARRERA DE ENFERMERÍA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

Lcda. Angela Mendoza Vincés

Directora de la Carrera de Enfermería

Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

Cc: Archivo

Oficio N.HGNGC-SDI-20230324-78

Guayaquil 24 de marzo del 2023

CERTIFICADO

La Subdirección de Docencia e Investigación del Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos, ha revisado y aprobado el proyecto final de titulación realizado por los estudiantes **DEL PEZO REYES GINA GEORGINA** con C.I.0917972499 y **ZAMBRANO ALARCÓN, STEFANIA ALEXANDRA** con C.I.0925688681, **INTERNOS ROTATIVOS DE ENFERMERIA** de la Universidad católica de Santiago de Guayaquil, cuyo tema es **“Cumplimiento de las Intervenciones de Enfermería en la Prevención de Ulceras por Presión en Pacientes que Asistan a un Hospital de la Ciudad de Guayaquil.”**

Particular que se certificó para fines pertinentes.

Atentamente,



Dr. Moisés Castro Carrasco
Subdirector de Docencia e Investigación
Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos





UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

ENCUESTA

Objetivo: Recabar información del personal de enfermería que atienden a pacientes con úlceras por presión.

Instrucciones para la/el encuestado/a:

- La encuesta y la observación indirecta es anónima no requiere incluir sus datos personales, sea lo más sincero/a posible para la veracidad de los datos que se requiere.
- Escriba una "X" en los casilleros en blanco de las preguntas que a continuación se detallan.
- Gracias por la colaboración

1. Edad

- a) 21 a 27 años
- b) 28 a 34 años
- c) 35 a 41 años
- d) 42 a 48 años
- e) 49 a 55 años
- f) 56 a 62 años
- g) 63 a 65 años

4. Tiempo de trabajo

- a) Menos de 1 año
- b) 1 – 5 años
- c) 6 – 10 años
- d) 11 – 15 años
- e) Mayor de 15 años

2. Sexo

- a) Hombre
- b) Mujer

5. Turno de trabajo

- a) Mañana
- b) Tarde
- c) Noche

3. Nivel académico

- a) Técnico de enfermería
- b) Licenciado de enfermería
- c) Máster en enfermería
- d) Especialista
- e) Doctorado



UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

GUÍA DE OBSERVACIÓN DIRECTA

Tema: Cumplimiento de las intervenciones de enfermería en la prevención de úlceras por presión en pacientes que asisten a un hospital de la ciudad de Guayaquil.

Objetivo: Recabar información sobre las intervenciones de enfermería en la prevención de las úlceras por presión.

6. Actividades de control de riesgos	Si	No
a) Utilizar una herramienta de valoración de riesgo establecida para vigilar los factores de riesgo del paciente (escala de Braden).		
b) Aplicar barreras de protección, como cremas o compresas absorbentes, para eliminar el exceso de humedad, según corresponda.		
c) Poner el programa de cambios posturales al lado de la cama, según corresponda.		
d) Aplicar protectores para los codos y los talones, según corresponda.		
e) Proporcionar un trapecio para ayudar al paciente a desplazar el peso con frecuencia.		

7. Actividades de control de piel / heridas	Si	No
a) Evitar el uso de ropa de cama de textura áspera.		
b) Realizar la limpieza con jabón antibacteriano.		
c) Vestir al paciente con ropas no restrictivas.		
d) Mantener la ropa de la cama limpia, seca y sin arrugas.		
e) Añadir humedad al ambiente con un humidificador, si es necesario.		

Fuente: Guía de prevención y manejo de úlceras por presión y heridas crónicas (23) y Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC) (43).



Estudiante Gina Georgina Del Pezo Reyes, realizando guía de observación directa a personal de enfermería del Hospital General del Norte Los Ceibos.



Estudiante Stefania Alexandra Zambrano Alarcón, realizando guía de observación directa a personal de enfermería del Hospital General del Norte Los Ceibos.



**Presidencia
de la República
del Ecuador**



**Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes**



SENESCYT

Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Del Pezo Reyes, Gina Georgina**, con C.C: # **0917972499** autora del trabajo de titulación: **Cumplimiento de las intervenciones de enfermería en la prevención de úlceras por presión en pacientes que asisten a un hospital de la ciudad de Guayaquil**, previo a la obtención del título de **Licenciada en enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 02 de mayo del 2023

Del Pezo Reyes, Gina Georgina

C.C: **0917972499**



**Presidencia
de la República
del Ecuador**



**Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes**



SENESCYT

Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Zambrano Alarcón, Stefania Alexandra**, con C.C: # **0925688681** autora del trabajo de titulación: **Cumplimiento de las intervenciones de enfermería en la prevención de úlceras por presión en pacientes que asisten a un hospital de la ciudad de Guayaquil**, previo a la obtención del título de **Licenciada en enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 02 de mayo del 2023

f. _____

Zambrano Alarcón, Stefania Alexandra

C.C: **0925688681**



Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes



SENESCYT
Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Cumplimiento de las intervenciones de enfermería en la prevención de úlceras por presión en pacientes que asisten a un hospital de la ciudad de Guayaquil.		
AUTOR(ES)	Del Pezo Reyes, Gina Georgina Zambrano Alarcón, Stefania Alexandra		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Lcda. Muñoz Aucapiña, Rosa Elvira. Mgs		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Ciencias Médicas		
CARRERA:	Carrera de Enfermería		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciada en enfermería		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	02 de mayo del 2023	No. DE PÁGINAS:	49
ÁREAS TEMÁTICAS:	Línea de investigación		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Cumplimiento, intervenciones, enfermería, prevención, úlceras por presión..		
RESUMEN:	<p>Las intervenciones de enfermería están orientadas hacia la prevención de las úlceras por presión, mediante la identificación temprana de factores de riesgo y la implementación de planes de cuidado y prevención de úlceras por presión. Objetivo: Determinar el cumplimiento de las intervenciones de enfermería en la prevención de úlceras por presión en pacientes que asisten a un hospital de la ciudad de Guayaquil. Metodología: descriptivo, cuantitativo, prospectivo, de corte transversal. Población: 93 profesionales de enfermería del área de hospitalización que cumplen con criterios de inclusión. Técnica: Observación directa y encuesta. Instrumento: Check list de observación directa. Resultados: Entre las características del personal de enfermería, tuvieron de 28 a 34 años (38%), de sexo mujer (83%), de nivel académico Licenciados de enfermería (57%), con un tiempo de trabajo de 1 a 5 años (31%) y trabaja en la mañana; En cuanto a las actividades de control de riesgos, utilizan herramientas de valoración de riesgo (94,62%) y aplica barreras de protección (86,02%); en cuanto a las actividades de control de piel / heridas, evita el uso de ropa de cama de textura áspera (90,32%) y realiza limpieza con jabón antibacteriano (86,02%). Conclusión: El personal de enfermería de esta institución hospitalaria, desempeña un papel vital en la prevención de úlceras por presión a través de diversas intervenciones, como la evaluación de la piel, las actividades para reducir la presión en áreas vulnerables, el cambio de posición para evitar presiones prolongadas en un área, además de mantener una buena higiene, la piel limpia.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 0961412265 0999273007	E-mail: ginadelpazo_1978@hotmail.com amigosiempre@outlook.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):	Nombre: Lcda. Holguín Jiménez Martha Lorena, Msc Teléfono: +593-993142597 E-mail: martha.holguin01@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			