

TECNOLÓGICO UNIVERSITARIO

VIDA NUEVA



TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA

TEMA

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE LAS ÚLCERAS POR
PRESIÓN EN EL PACIENTE ADULTO MAYOR EN EL ANCIANATO FELIZ HOGAR

PRESENTADO POR

INCA SANGACHA LILIANA MARITZA

RUALES FLORES MARIO BAYARDO

TUTOR

OBST. MUÑOZ SANGOLUISA EDGAR FABRICIO

FECHA

ABRIL 2023

QUITO – ECUADOR

Técnico Superior en Enfermería

Certificación del Tutor

En mi calidad de Tutor del Proyecto Aplicación Práctica: “Cuidados de enfermería en la prevención de las úlceras por presión en el paciente adulto mayor en el ancianato feliz hogar”, presentado por la ciudadana Inca Sangacha Liliana Maritza y el ciudadano Ruales Flores Mario Bayardo, para optar por el título de Técnico Superior en Enfermería, certifico que dicho proyecto ha sido revisado en todas sus partes y considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del tribunal examinador que se designe.

En la ciudad de Quito, del mes de julio de 2023.

Tutor: Obst. Muñoz Sangoluisa. Edgar Fabricio

CI: 1722721147

Técnico Superior en Enfermería

Aprobación del Tribunal

Los miembros del tribunal aprueban el Proyecto de Aplicación Práctica, con el tema: “Cuidados de enfermería en la prevención de las úlceras por presión en el paciente adulto mayor en el Ancianato Feliz Hogar.”, presentado por la ciudadanos Inca Sangacha Liliana Maritza y Ruales Flores Mario Bayardo, facultados en la carrera Técnico Superior en Enfermería

Para constancia firman:

Ing.

C.I.:

DOCENTE TUVN

Técnico Superior en Enfermería

Cesión de Derechos de Autor

Yo, Inca Sangacha Liliana Maritza portadora de la cédula de ciudadanía 1725194466 y Ruales Flores Mario Bayardo portador de la cédula de ciudadanía 1724589930, facultados de la carrera Técnico Superior en Enfermería, autores de esta obra, certificamos y proveos al Tecnológico Universitario Vida Nueva, usar plenamente el contenido de este Proyecto de Aplicación Práctica con el tema “Cuidados de enfermería en la prevención de las úlceras por presión en el paciente adulto mayor en el Ancianato Feliz Hogar”, con el objeto de aportar y promover la lectura e investigación, autorizando la publicación de nuestro proyecto de titulación en la colección digital del repositorio institucional bajo la licencia de Creative Commons: Atribución-No Comercial-Sin Derivadas.

En la ciudad de Quito, del mes de julio del 2023.

Inca Sangacha Liliana Maritza

C.I.: 1725194466

Ruales Flores Mario Bayardo

C.I: 1724589930

Dedicatoria

El presente proyecto dedicamos a Dios, a nuestros padres, hijos, esposa/o por todo el apoyo y ánimo que nos brindaron durante nuestro proceso académico, con apoyo económico y palabras de aliento, para poder lograr cada una de nuestras metas que nos hemos propuesto.

Liliana Inca y Mario Ruales

Agradecimiento

Damos gracias a nuestros padres y esposo/a, que incondicionalmente nos han apoyado durante todos estos años, sin el cual no hubiese sido posible cumplir todos nuestros objetivos académicos y nuestro crecimiento personal.

A Dios por brindarnos las fuerzas para siempre seguir adelante, sin dejarnos caer en los momentos difíciles.

A nuestro tutor Obst. Edgar Muñoz, por la ayuda brindada durante la creación y desarrollo del proyecto Integrador.

A nuestros docentes y amigos dentro del instituto que nos brindaron sus conocimientos, apoyo y enseñanzas durante todo el tiempo académico.

Liliana Inca y Mario Ruales

Tabla de Contenido

Resumen	10
Abstract	11
Introducción	12
Antecedentes	14
Justificación	15
Objetivos	17
Objetivo General	17
Objetivos Específicos	17
Marco Teórico	18
Úlceras por Presión	18
Epidemiología	19
Etiología	19
Fisiopatología	19
Por presión	19
La fricción	20
Factores de Riesgo de Úlceras por Presión	21
Presión	21
Fricción	21
Cizalla	21
Microclima o Humedad	21
Calor	22
Escalas de Valoración de Riesgo de UPP	22
Escala de Norton	24
Tratamiento	25

Reducción de la Presión	25
Reposicionamiento	25
Limpieza y Vendaje de las Heridas	25
Drogas para Controlar el Dolor	26
Una Dieta Saludable	26
Cirugía	26
Cuidados de Prevención para Úlceras de Presión	26
Piel	26
Posiciones Terapéuticas para los Cambios Posturales de Cubito Supino	29
Decúbito Lateral	30
Sentado	30
Nutrición e Hidratación	31
Metodología y Desarrollo del Proyecto	32
Cuantitativo	32
Transversal	32
Descriptivo	32
Área de Investigación	32
VARIABLES Y DEFINICIÓN OPERACIONAL	32
Variables de Estudio	32
Escala de Norton	35
Variable Dependiente e Independiente	38
DISEÑO MUESTRAL	39
Técnicas de Recolección de Datos	39
Técnicas Estadísticas para el Procesamiento de la Información	40
Análisis e Interpretación de Resultados	41

Análisis e Interpretación	44
¿En pacientes encamados cada cuánto tiempo se debe realizar los cambios de posición?	44
¿Cuáles son las zonas con mayor prevalencia a presentar úlceras por presión?	46
¿Un paciente de cubito prono puede desarrollar úlceras por presión?	48
¿El primer signo en la formación de una úlcera por presión es?	50
¿En qué rango de edad se presenta las úlceras por presión?	51
¿Las úlceras por presión tiene cura?	53
¿Cuáles son los factores que predisponen para la presencia de úlceras por presión?	54
¿Ha recibido usted capacitaciones sobre el cuidado de las úlceras por presión?	55
¿Se siente usted capacitado para realizar los cuidados a pacientes que presentan úlceras por presión?	57
Conclusiones	59
Recomendaciones	60
Referencias	61
Anexos	64

Resumen

El presente trabajo tuvo como objetivo estudiar, identificar y aplicar cuidados en los diferentes tipos de escaras asociadas a la movilidad limitada por factores biológicos, del entorno físico y emocional de los adultos mayores del Ancianato Feliz Hogar, ubicado en el norte de la ciudad de Quito.

Identificando el nivel de conocimiento y capacidad del personal de salud para el manejo y cuidado de pacientes con presencia de úlceras por presión, llegando así a determinar que el personal necesita de más conocimiento actualizados para poder tratar estos casos y lograr así una recuperación total de los adultos mayores, mejorando su calidad de vida.

Se aplicó una metodología cuantitativa, mediante encuestas físicas aplicadas a una muestra poblacional de 22 miembros de salud. Posteriormente, están las conclusiones halladas a lo largo del desarrollo como el resultado final, y recomendaciones enfocadas en el mejoramiento y capacitaciones a cada uno de los miembros de salud pertenecientes al Ancianato Feliz Hogar, finalmente las referencias y anexos establecidos con las fuentes de información acogidas durante el proceso.

Palabras Clave: ANCIANATO FELIZ HOGAR, ÚLCERAS POR PRESIÓN, MOVILIDAD LIMITADA, ADULTO MAYOR.

Abstract

The objective of this was to study, identify and apply care in the different types of bedsores associated with limited mobility due to biological factors, the physical and emotional environment of older adults in the Feliz Hogar Retirement Home, located in the north of the city of Quito.

Identifying the level of knowledge and capacity of health personnel for the management and care of patients with pressure ulcers, thus determining that the personnel need more updated knowledge to be able to treat these cases and thus achieve a full recovery of older adults, improving their quality of life.

A quantitative methodology was applied, through physical surveys applied to a population sample of 22 health members. Subsequently, there are the conclusions found throughout the development as the final result, and recommendations focused on the improvement and training to each of the health members belonging to the Hogar Feliz Retirement Home, finally the references and annexes established with the sources of information received during the process.

Keywords: FELIZ HOGAR RETIREMENT HOME, PRESSURE ULCERS, LIMITEDMOBILITY, OLDER ADULTS.

Introducción

Según Moncayo (2021) en su artículo de Úlceras por presión indica que son lesiones de la piel, que puede llegar a músculos, provocada por presión y fricción, por lo general sobre una prominencia ósea. Dentro de los sitios más frecuentes de aparición son las superficies que recubren partes óseas (prominencia ósea) dentro de estos encontramos el sacro, trocánteres, tobillo, talones, entre otros. Su incidencia varía entre un 7,5% en las unidades hospitalaria y un 8,5% en los pacientes atendidos en el primer nivel de atención, pero prevenible en un 90%. Respecto a la úlcera por presión o úlceras por decúbitos, encontramos que la más frecuente fue la de localización sacra en un 63%, seguidas de las úlceras de talón en un 18%; siendo el estadio II el de mayor prevalencia.

Las autoridades del “Ancianato Feliz Hogar” señalan que la incidencia de ingresos de adultos mayores con presencia de úlceras por presión es alarmante; por lo menos 1 de cada 3 ingresos presentan úlceras por presión alojadas en el sacro y trocánteres lo que dificulta su movilidad, adaptación y sociabilización con los demás adultos mayores.

Los miembros de salud procuran realizar cuidados acordes a la necesidad de cada paciente con hidratación y cambios de postura, pero el deterioro de su salud dificulta su recuperación rápida, sino más bien es lenta y paulatina.

El propósito del trabajo de investigación es determinar la calidad de conocimiento que tiene cada miembro de salud para el manejo de úlceras por presión y como incide esta patología en la movilidad y adaptación de los adultos mayores del Ancianato Feliz Hogar, es decir, que la información resultante ayudará a prevenir y a realizar capacitaciones para mejorar el conocimiento de los miembros de salud sobre el cuidado y actividades a realizar en pacientes con úlceras por presión.

La exposición sintética de las partes que componen este documento mantiene la estructura desglosada en tres capítulos con diferentes contenidos que a continuación se

expresa:

Primer Capítulo

Se encuentra establecido conceptos y bases teóricas de las úlceras por presión más comunes en los ancianos.

Segundo Capítulo

Indica el diseño metodológico y demuestra; las técnicas de recolección de datos, y técnicas estadísticas para el procesamiento de la información obtenida en la recolección.

Tercer Capítulo

Muestra Análisis de los resultados, interpretación de datos, discusión y análisis de resultados, las conclusiones y recomendaciones enfocadas en la creación de nuevos proyectos.

Por último, se detalla las fuentes bibliográficas, posteriormente los anexos respectivos y los instrumentos de recolección de datos aplicados.

Antecedentes

Duchi y Saltos (2021). Las úlceras por presión en adultos mayores tiene una incidencia del 15,6% en el Ecuador, las áreas con mayor frecuencia son las unidades de cuidados intensivos y geriatría, la zona más afectada es el sacro debido a la posición decúbito dorsal con el 40%, en la misma posición los talones con el 31%, los maléolos con el 9%, la columna vertebral con el 3%, la zona occipital con el 2% y el coxis con el 3%, en la posición decúbito ventral las zonas más afectadas son las crestas iliacas con el 12%, las rodillas con el 2%, en la posición decúbito lateral el área que se encuentra expuesta son los trocánteres con el 19%. Las úlceras por presión según su gravedad son más frecuentes la de grado II con el 37%, grado I con el 32%, grado III con el 17% y grado IV con el 14%.

Para el tratamiento, lo primero que se debe realizar es una valoración inicial integral de la persona con lesiones por presión, según Encalada y Domínguez (2019) se debe establecer en qué grado se encuentra, los tejidos a los cuales está afectando, las características físicas, como la dimensión, el color y el olor, para con ello dar paso a resolver lo más importante que es el dolor del paciente utilizando métodos no farmacológicos como lo son: Los cambios posturales con el propósito de reducir la presión en el lugar donde se presenta la úlcera y retirar toda fuente de posible humedad, de no ser suficiente se recurre a fármacos opiáceos para reducir el dolor.

Las úlceras por presión en los adultos mayores se presentan con gran incidencia en el Ecuador debido a la falta de prevención y cuidados por parte de sus familiares en caso de encontrarse viviendo en sus hogares y por falta de atención de miembros de salud en caso de encontrarse alojados en Hospitales o Ancianatos, esto se da debido a la movilidad limitada por su deterioro físico ocasionando complicaciones en la salud del adulto mayor.

Justificación

La investigación hace referencia a un enorme interés sobre los cuidados de las úlceras por presión en el adulto mayor y su relación con la movilidad limitada afectando la capacidad de realizar sus actividades con autonomía propia. Lo que hace que despierte el afán de capacitar a los miembros de salud para prevenir y controlar el estado de salud de los adultos mayores del “Ancianato Feliz Hogar”.

Es de gran importancia conocer los beneficios que nos brinda la prevención de las úlceras por presión, puesto que los cuidados para el control de esta patología es uno de los aspectos prioritarios que tienen los ancianatos, ya que poner en práctica los cuidados ayuda directamente a la movilidad y autonomía del adulto mayor del “Ancianato Feliz Hogar”.

La presente recopilación de datos resulta interesante ya que nos servirá de base para que los ancianatos elaboren plotters y brinden tanto capacitaciones como actualizaciones científicas sobre los cuidados que se debe aplicar para prevenir las úlceras por presión y los tratamientos para obtener una adecuada recuperación en caso de ya presentar dicha patología, logrando así que el personal de salud obtenga una adecuada información y un adecuado procedimiento mejorando la salud del adulto mayor.

Con la colaboración de los miembros de salud lograremos obtener un buen resultado al conocer las razones por las que se presentan con más frecuencia las úlceras por presión en el adulto mayor, además buscaremos posibles soluciones que beneficiará al ancianato para la prevención y control de úlceras por presión, logrando de esta manera reducir el índice de presencia de escaras en los adultos mayores.

Esta indagación es de gran impacto porque la salud del adulto mayor es sustancial, para lograr en él un confort físico como psicológicos; mejorando el proceso de adaptación, movilidad, alimentación y socialización con los demás compañeros y miembros de salud pertenecientes al Ancianato Feliz Hogar.

Es factible realizar el estudio, porque se cuenta con los recursos (económicos, humanos e instrumentales) necesarios, además de obtener los permisos respectivos de la licenciada a cargo del Ancianato Feliz Hogar obteniendo el apoyo y la predisposición de cada uno de los miembros de salud, para la ejecución del proyecto de investigación de las úlceras por presión en el adulto mayor y su incidencia de movilidad limitada.

Las patologías y en especial las úlceras por presión comprenden un deterioro de la movilidad física como deterioro emocional, para el desarrollo social y para las actividades de las personas adultas mayores. El control oportuno, la prevención y el tratamiento de las patologías (úlceras por presión) deben ser consideradas como prioridad al momento de realizar ingresos al Ancianato Feliz Hogar.

Objetivos

Objetivo General

Identificar los cuidados necesarios para prevenir las úlceras por presión mediante la investigación bibliográfica y aplicación práctica logrando así evitar un deterioro significativo en la salud del paciente adulto mayor del Ancianato Feliz Hogar.

Objetivos Específicos

- Realizar una investigación bibliográfica sobre las causas para que un paciente geriátrico presente úlceras por presión.
- Reconocer los factores de riesgo de úlceras por presión en el adulto mayor.
- Proponer actividades que eviten la presencia de úlceras por presión en el adulto mayor.

Marco Teórico

Úlceras por Presión

La úlcera por presión es la lesión en la piel producida cuando se ejerce una presión sobre un plano prominencia ósea. Esto provoca un bloqueo del riego sanguíneo a este nivel. Como consecuencia de esto, se produce una degeneración rápida de los tejidos. Esta condición afecta frecuentemente al adulto mayor, tanto por su dependencia como por el deterioro de salud en general. Estos factores se asocian con otros tales como la pérdida del autocuidado, la falta de deambulación, y el control de la micción. (Martínez-Duarte, 2020).

El entorno familiar puede contribuir también al desarrollo de úlceras por presión al no implementar medidas higiénico-sanitarias apropiadas. Con el paso del tiempo la piel se va debilitando. Las agresiones externas o internas, de forma repetida o mantenidas a lo largo de un periodo de tiempo, pueden alterar esta barrera y provocar un deterioro de la integridad cutánea y tisular. (Martínez-Duarte, 2020)

Aplicar presión sobre la piel puede causar daño; esto se debe a que la piel tiene un flujo sanguíneo limitado y puede volverse hipóxica cuando se comprime. Si la presión está por encima de los 32 milímetros de mercurio durante 2 horas, causa daño celular permanente. La piel sostenida bajo alta presión por más de 2 horas desarrollará heridas que no cicatrizan. Sin embargo, aplicar alivio de presión intermitente evita que se formen estas heridas. Esto se debe a que la aguda presión continua en un lapso de tiempo corto esto hace que se acumulen productos de desecho metabólicos, lo que a su vez provoca la formación de radicales libres. (Rodríguez Gómez y Vásquez Guadalupe, 2022)

Epidemiología

En lo que respecta a la salud, las UPP se consideran un problema importante en términos de aumento de la morbilidad y la mortalidad. Afectan al 9% de los pacientes hospitalarios y al 23% de los pacientes geriátricos. La tendencia reciente en la prevalencia muestra tasas de UPP que son más altas que el promedio entre los adultos mayores con enfermedades crónicas. El 25% de los adultos mayores gravemente enfermos se vieron afectados. Más úlceras por presión significan mayores posibilidades de muerte dentro de los 6 meses: 50% si las úlceras son de grado IV. Estas heridas pueden considerarse un indicador importante de condiciones subyacentes graves. (Rodríguez Gómez y Vásquez Guadalupe, 2022)

Etiología

Las UPP son áreas de alteración de la piel, de necrosis focal de epidermis, dermis, fascia, músculo, cápsula articular y alcanzar planos más profundos, aponeurosis, huesos, vasos sanguíneos y nervios. Se producen por presión externa, prolongada y constante sobre una prominencia ósea y una superficie rugosa o dura, que origina isquemias en la capa de la membrana vascular, causando vasodilatación de la zona, extravasación plasmática e infiltrado celular, evolucionando con isquemia local intensa de los tejidos subyacentes, trombosis venosa y alteración degenerativa, llegando a necrosis y ulceración de la zona afectada (Rodríguez Gómez y Vásquez Guadalupe, 2022)

Fisiopatología

Por presión

La UPP ocurre debido a la compresión prolongada del tejido entre el proceso óseo y la piel, la superficie externa. La presión capilar máxima es de aproximadamente 20 mmHg y la presión tisular media es de 6 a 32 mmHg. La aplicación de mayor presión en un área específica durante un período prolongado de tiempo desencadena un proceso isquémico que,

si no se revierte en el tiempo, puede conducir a la muerte celular y la necrosis. Se necesita tiempo para que la piel resista la alta presión. Sin embargo, esto solo puede mantenerse por un corto tiempo. Por el contrario, la piel puede tolerar la presión continua, aunque no con tanta eficacia como la presión intermitente. Como resultado, se puede decir que la presión y el tiempo son inversamente proporcionales. (Rodríguez Gómez y Vásquez Guadalupe, 2022).

La fricción

Produce una fuerza tangencial que provoca una fricción paralela contra la piel. La posición de Fowler crea una combinación de presión y fricción. Al aplicar la fuerza de pinzamiento vascular, que combina fricción y presión, el cuerpo se desliza contra el sacro, provocando tanto fricción como presión. El movimiento del afectado sobre el área comprometida aumenta la presión sobre su piel. Esto también hace que las fuerzas tangenciales empujen la capa de tejido, lo que da como resultado cizallas. (Rodríguez Gómez y Vásquez Guadalupe, 2022)

Clasificación de las Úlceras por Presión

Grado 1.- Corresponde a un área dolorosa, firme, suave, más caliente o fría en comparación con el tejido adyacente. La piel está intacta, mostrando enrojecimiento. La piel oscura pigmentada puede no tener palidez visible.

Grado 2.- Corresponde a úlceras abiertas poco profundas, heridas rojizo rosáceas, sin esfacelos ni hematomas. Hay pérdida del espesor parcial de la dermis. Puede haber flictenas, ya sean intactas, llenas de suero, o rotas.

Grado 3.- Hay pérdida completa del tejido cutáneo. Pueden notarse esfacelos y tejido adiposo subcutáneo, así como cavitaciones y tunelizaciones. El tejido óseo o tendinoso no es visible o directamente palpable.

Grado 4.- Tejido con hueso expuesto, tendón o músculo visible. Se observan esfacelos o escaras, incluyendo cavitaciones y tunelizaciones. Hay riesgo elevado de osteomielitis u

osteítis. (Martínez-Duarte, 2020)

Factores de Riesgo de Úlceras por Presión

En el desarrollo de las úlceras por presión influyen diferentes factores de riesgo, que pueden clasificarse en intrínsecos y extrínsecos dependiendo de que sean o no propios del paciente. (Pérez, 2018)

Dentro de los factores intrínsecos podemos enumerar los siguientes:

- Estado general de salud del paciente
- Nivel de movilidad del paciente
- Estado nutricional
- Edad
- Nivel de hidratación de la piel (Pérez, 2018)

En cuanto a los factores extrínsecos podemos enumerar:

Presión

Se define como la carga o fuerza ejercida de forma perpendicular sobre el tejido.

Esta presión que deforma la piel y el tejido, a menudo se produce entre una estructura ósea y una superficie externa y provoca isquemia y necrosis en la zona afectada. (Pérez, 2018)

Fricción

Fuerzas de contacto paralelas a la superficie de la piel en caso de movimiento. La fricción entre el tejido y la superficie de contacto puede provocar el deterioro de las capas de la piel. (Pérez, 2018)

Cizalla

Consecuencia de las fuerzas tangenciales aplicadas a la superficie del tejido. Estas fuerzas ocurren en combinación con la presión y aumentan como consecuencia de los movimientos laterales del paciente sobre la zona afectada. (Pérez, 2018)

Microclima o Humedad

En general se refiere a las condiciones de humedad y temperatura del tejido y de la superficie de contacto. En lo que al microclima se refiere es importante considerar los dos factores siguientes:

Calor

Se define como la temperatura y el grado de humedad existente en la zona de contacto entre el tejido y la superficie que ejerce la presión:

- Una elevada temperatura incrementa la actividad metabólica.
- El aumento en la actividad metabólica facilita el inicio de la sudoración.
- La aparición de sudor aumenta el nivel de humedad. (Pérez, 2018)

Efecto de la humedad sobre la piel:

- Debilita la piel aumentando el riesgo de maceración.
- Reduce la fortaleza de la piel aumentando el riesgo de erosión
- Incrementa el riesgo de fricción.
- Aumenta el nivel de adhesión a la superficie de contacto.
- Facilita la abrasión, la descamación y la ulceración.
- Aumenta el pH de la piel – pH próximo a la alcalinidad. (Pérez, 2018)

Escalas de Valoración de Riesgo de UPP

Una escala de valoración del riesgo de UPP es una herramienta diseñada para ayudar a identificar a los pacientes que pueden desarrollar una UPP. (Caiza, 2019)

Escala de Valoración de Braden

La escala de Valoración de Braden, cuya finalidad es medir, de una forma concreta y objetiva, el riesgo de aparición de úlceras por presión en los pacientes, en función de 6 aspectos que evalúa y puntúa con 3 o 4 grados. (Caiza, 2019)

Tabla 1*Escala de Braden*

	1 PUNTO	2 PUNTOS	3 PUNTOS	4 PUNTOS
Percepción sensorial	Completamente limitada	Muy limitada	Ligeramente limitada	Sin limitación
Exposición a la humedad	Siempre húmeda	A menudo húmeda	Ocasionalmente húmeda	Raramente húmeda
Actividad física deambulación	En cama	En silla	Deambula ocasionalmente	Deambula frecuentemente.
Movilidad cambios posturales	Inmóvil	Muy limitada	Levemente muy limitada	Sin limitación
Nutrición	Muy pobre	Probablemente inadecuada	Adecuada	Excelente
Cizallamiento y roce	Riesgo máximo	Riesgo potencial	Sin riesgo aparente	

Nota. Esta tabla muestra los grados de las úlceras por presión. Datos obtenidos de la Revista Ocronos (2019)

Catalogaremos el riesgo en función de la siguiente clasificación:

- Riesgo bajo: 15 puntos más.
- Riesgo Moderado o Intermedio: 13 o 14 puntos.
- Riesgo Alto o elevado: menos de 12 puntos.

Escala de Norton

El objetivo de analizar el riesgo del desarrollo de una úlcera por presión. Desde entonces, se emplea para valorar a pacientes geriátricos encamados durante un largo tiempo.

Tabla 2

Escala de Norton

CRITERIO	EVALUADO
Estado Físico	4 = Bueno
	3 = Débil
	2 = Malo
	1 = Muy Malo
Estado Mental	4 = Alerta
	3 = Apático
	2 = Confuso
	1 = Estuporoso
Actividad	4 = Camina
	3 = Camina con ayuda
	2 = En silla de ruedas
	1 = En cama
Movilidad	4 = Completa
	3 = Limitada Ligeramente
	2 = Muy Limitada
Incontinencia	4 = No hay
	3 = Ocasional
	2 = Usualmente
	1 = Doble Incontinencia

Nota. Se representa la escala de Norton reproducida de SANUM por Cobos ,2020

(<https://www.revistacientificasanum.com/autores.php>)

La puntuación máxima de la escala de Norton es de 20, quedando establecido el riesgo de padecer una úlcera cuando la puntuación total es de 14 o inferior.

- Puntuación de 5 a 9 – Riesgo muy alto.
- Puntuación de 10 a 12 – Riesgo alto.
- Puntuación de 13 a 14 – Riesgo medio.
- Puntuación mayor de 14 – Riesgo mínimo. (Cobos, 2020)

Tratamiento

El tratamiento de las úlceras por presión implica reducir la presión sobre la piel afectada, cuidar las heridas, controlar el dolor, prevenir la infección y mantener una buena nutrición.

Reducción de la Presión

El primer paso para tratar una úlcera de decúbito es reducir la presión y la fricción que la causó. Las estrategias incluyen:

Reposicionamiento

Si tienes una úlcera de decúbito, gira y cambia de posición de manera frecuente. La frecuencia con la que debes reposicionarte depende de tu afección y de la calidad de la superficie en la que te encuentras.

Uso de superficies de apoyo. Utiliza un colchón, una cama y almohadones especiales que te ayuden a sentarte o acostarte de una forma que proteja la piel vulnerable.

Limpieza y Vendaje de las Heridas

El cuidado médico de las úlceras por presión depende de la profundidad de la herida., generalmente, la limpieza y el vendaje de una herida incluyen lo siguiente:

Limpiar. Si la piel afectada no está rota, lávala con un limpiador suave y sécala con palmaditas. Limpia las llagas abiertas con agua o una solución salina cada vez que se cambie el vendaje. (Acosta, 2022)

Colocar una Venda. Una venda acelera la cicatrización al mantener la herida húmeda. También crea una barrera contra la infección y mantiene seca la piel a su alrededor. Las opciones de vendas incluyen películas, gasas, geles, espumas y coberturas tratadas. Podrías necesitar una combinación de apósitos. (Acosta, 2022)

Extracción del Tejido Dañado. Para curarse adecuadamente, la herida necesita estar libre de tejido dañado, muerto o infectado. El médico o la enfermera pueden extraer el tejido dañado (desbridamiento) enjuagando suavemente la herida con agua o cortando el tejido dañado. (Acosta, 2022)

Drogas para Controlar el Dolor

Los fármacos antiinflamatorios no esteroideos, como elibuprofeno (Advil, Motrin IB, otros) y el naproxeno sódico (Aleve), podrían reducir el dolor. Estos pueden ser muy útiles antes o después de la recolocación y la atención médica de las heridas. Los analgésicos tópicos también pueden ser útiles durante los cuidados médicos de las heridas. (Acosta, 2022)

Una Dieta Saludable

La buena nutrición promueve la cicatrización de las heridas.

Cirugía

Una gran úlcera de decúbito que no se cure podría requerir una cirugía. Un método de reparación quirúrgica es utilizar una almohadilla de tu músculo, piel u otro tejido para cubrir la herida y amortiguar el hueso afectado (cirugía de colgajo). (Acosta, 2022)

Cuidados de Prevención para Úlceras de Presión

Piel

Objetivo

Mantener una piel intacta en el paciente.

Cuidados

- Aseo general cada 24 horas y parcial cuando se precise. Lavar la piel con agua tibia, aclarar y realizar un secado meticuloso sin fricción.
- Utilizar jabones o sustancias limpiadoras con potencial irritativo bajo.
- Mantener la piel del paciente en todo momento limpia y seca. Vigilar incontinencias, sudoración excesiva o exudados que provoquen humedad.
- Examinar el estado de la piel a diario, (durante el aseo, cambios posturales, etc.) buscando sobre todo en los puntos de apoyo, áreas enrojecidas o induraciones.
- Registrar el estado de la piel (estado de hidratación, eritemas, maceraciones, fragilidad, calor, induración, lesiones).
- No utilizar sobre la piel ningún tipo de alcoholes (de romero, tanino, colonias, etc.)
- Aplicar ácidos grasos hiperoxigenados (Corpitol, Linovera o Mepentol) o emulsión cutánea suavizante (Epaderm), procurando su completa absorción con un masaje suave.
- Valore la posibilidad de utilizar ácidos grasos hiperoxigenados en las zonas de riesgo de desarrollo de úlceras por presión, cuya piel esté intacta.
- No frotar o masajear excesivamente sobre las prominencias óseas por riesgo de traumatismo capilar.
- Evitar la formación de arrugas en las sábanas de la cama.
- Para reducir las posibles lesiones por fricción o presión en las zonas más susceptibles de ulceración como son el sacro, los talones, los codos y los trocánteres, proteger las prominencias óseas aplicando un apósito hidrocoloide, productos barrera o espumas de poliuretano y/o taloneras con velcro. (Fernández, y otros, 2019)

Exceso de Humedad

Objetivo

Evitar signos de maceración o infección en la piel por el contacto de incontinencia fecal/urinaria, sudoración, drenajes y exudado de heridas. (Fernández, y otros, 2019)

Cuidados

- Sondaje vesical si es necesario, colocar pañales absorbentes o colectores. Para prevenir el deterioro de la piel de la persona incontinente, es fundamental, en el caso de uso de absorbentes, que este sea:
- Transpirable para que ayude a mantener un microclima de la piel adecuado, para prevenir el deterioro de la misma.
- Que la capa que está en contacto con la piel esté siempre seca, para lo que el absorbente debe tener un bajo retorno de humedad, es decir, que la humedad que entra en el absorbente no retroceda para que la piel del paciente esté lo más seca posible.
- Asear al paciente lo antes posible en caso de incontinencia para evitar maceraciones de la piel.
- Reeducar en lo posible los esfínteres.
- En las zonas de piel expuestas a humedad excesiva y continuada, aplicar productos barrera. (Fernandez, y otros, 2019)

Movilización

Objetivo:

Aliviar la presión sobre las áreas de riesgo (prominencias óseas).

Cuidados

Realizar cambios posturales:

- Todo paciente detectado como de riesgo debe ser cambiado de posición si no hay contraindicación por su patología de base. El periodo de tiempo entre cada cambio no debe exceder generalmente de dos horas y deberá estar definido en el plan de cuidados o historia del paciente. Los pacientes, en los que sea posible, deberán ser educados para cambiar de posición ellos mismos. (Fernandez, y otros, 2019)

- En general se darán cambios posturales cada 2-3 horas (al menos dos por turno) a los pacientes encamados, siguiendo una rotación programada e individualizada que incluya siempre que se pueda el decúbito supino, la sedestación, el decúbito lateral izquierdo y el decúbito lateral derecho, y registrando la posición en la que se deja al paciente para dar continuidad a los cuidados. (Fernández, y otros, 2019)
- Evitar en lo posible apoyar directamente al paciente sobre sus lesiones.
- En pacientes en sedestación los puntos de apoyo deberán modificarse con la misma frecuencia que en los encamados.
- Mantener el alineamiento corporal, la distribución del peso y el equilibrio.
- Evitar el contacto directo de las prominencias óseas entre sí usando almohadas.
- Evitar el arrastre. Realizar las movilizaciones reduciendo las fuerzas tangenciales.
- En decúbito lateral, no sobrepasar los 30 grados.
- Si fuera necesario, elevar la cabecera de la cama lo mínimo posible (máximo 30°) y durante el mínimo tiempo. (Fernández, y otros, 2019)
- Usar dispositivos que mitiguen al máximo la presión: colchones de aire (pacientes de peso inferior a 75 kg.), cojines, almohadas, protecciones locales, etc. Solo es un material complementario no sustituye a la movilización. (Fernández, y otros, 2019)

Posiciones Terapéuticas para los Cambios Posturales de Cubito Supino

Las almohadas se colocarán:

Una debajo de la cabeza.

- Una debajo de la cintura.
- Una debajo de los muslos.
- Una debajo de las piernas.

- Una apoyando la planta del pie.
- Dos debajo de los brazos (opcional)
- Deberán quedarse libres de presión: Talones, glúteos, zona sacro-coxígea, escápulas y codos. (Fernández, y otros, 2019)

Precauciones

- Las piernas deberán quedar ligeramente separadas.
- Los pies y manos deben conservar una posición funcional. Evitar la rotación del trocánter. (Fernández, y otros, 2019)

Decúbito Lateral

Las almohadas se colocarán:

- Una debajo de la cabeza.
- Una apoyando la espalda.
- Una entre las piernas. (Fernández, y otros, 2019)

Precauciones:

La espalda quedará apoyada en la almohada formando un ángulo de 45°-60°. Las piernas quedarán en ligera flexión.

Los pies formando ángulo recto con la pierna.

Si la cabeza de la cama tiene que estar elevada, no excederá de 30°.

En pacientes que pueden realizar algún movimiento en la cama se deberá animar a realizar movimientos activos, colocar soportes y asideros necesarios que faciliten su movilización. Los pies y manos deben conservar una posición funcional. (Fernández, y otros, 2019)

Sentado

Las almohadas se colocarán:

- Región cervical

- región lumbo-sacra (Fernández, y otros, 2019)

Precauciones

Es importante que estén sentados correctamente manteniendo el alineamiento corporal, la distribución del peso y el equilibrio.

- No utilizar roscos de caucho o flotadores.
- Los puntos de apoyo deberán modificarse con la misma frecuencia que en los camados.
- Evitar la hiperflexión cervical, la cifosis lumbar, la compresión de los huecos poplíteos que impide un correcto retorno venoso, el pie equino y el estrangulamiento de la sonda urinaria bajo la piel. (Fernández, y otros, 2019)

Nutrición e Hidratación

Es necesario asegurar un estado de nutrición e hidratación adecuado, ya que la desnutrición y deshidratación son consideradas por diversos estudios como factores de riesgo de deformación de úlcera por presión. (Fernández, y otros, 2019). El aporte para un estado nutricional adecuado debe ser: calórico (30-35 Kcal / Kgr), proteico (1-1,25 gr / Kgr) y de vitaminas y minerales. Los pacientes en riesgo de desarrollo de UPP o que ya la presentan requieren de una dieta hiperprotéica y el aporte de nutrientes que faciliten la cicatrización. (Fernández, y otros, 2019)

Metodología y Desarrollo del Proyecto

Tipo de Estudio

Cuantitativo

Orienta el estudio de variables susceptibles de medición y análisis estadístico.

Transversal

se estudian variables simultáneas en un determinado momento, se hace un corte en el tiempo.

Descriptivo

Descripción de fenómenos con metodología cuantitativa o cualitativa.

Área de Investigación

Ancianato Feliz Hogar, cuenta con 6 enfermeros, incluido la jefade enfermería.

Variables y Definición Operacional

Variables de Estudio

Enfermeros: Se investigará su experiencia laboral por medio de encuestas.

Tabla 3

Variables de estudio

Dimensiones	Sub dimensiones	Indicador
Sexo	Femenino	Masculino
Edad	21-30 31-40 41-50 51-60	
Nivel de formación	Licenciado	Auxiliar
Doble empleo	Si	No
Horas semanales de trabajo	36	40 +44

Antigüedad laboral en el Ancianato	1 a 5 años	5 a 10 años	+ 10 años
Antigüedad en la profesión	-1 año	1 a 5 años	+ 5 años
Capacitación	En el Ancianato	Por su cuenta	

Nota. Esta tabla muestra la variable de estudio con su dimensión e indicador

Cuidados por parte de los enfermeros: Calidad de servicio que prestan los enfermeros del Ancianato Feliz Hogar.

Tabla 4

Variables de Estudio

Dimensión	Subdimensión	Indicador		
Higiene y confort	Frecuencia	1 vez al mes	1 vez por año	No ocurre
	Grado de importancia	Mucho	Medio	Poco
	Piel seca	Mucho	Medio	Poco
Hidratación y nutrición	Importancia de la Hidratación	Mucho	Medio	Poco
Dimensión	Subdimensión	Indicador		
Higiene y confort	Frecuencia	1 vez al Mes	1 vez por año	No ocurre
	Grado de importancia	Mucho	Medio	Poco
	Piel seca	Mucho	Medio	Poco
Hidratación y nutrición	Importancia de la hidratación	Mucho	Medio	Poco

	Importancia de la nutrición			
	Piel seca	Mucho	Medio	Poco
Hidratación y nutrición	Importancia de la hidratación	Mucho	Medio	Poco
	Importancia de la nutrición	Mucho	Medio	Poco
	Frecuencia	Cada 2 horas	Cada 3 horas	Cada 4 horas
Movilización	Requiere ayuda	Siempre	Casi siempre	A veces
	Realiza educación sobre la movilización	Siempre	Casi siempre	A veces

Nota. Esta tabla muestra la variable de estudio con su dimensión e indicador

Aparición de úlceras: Zona de enrojecimiento que aparece en las áreas de apoyo al disminuir la circulación por compresión y por no aliviar el sitio por más de 2 horas.

Tabla 5

Variables de estudio

Dimensiones	¿En qué medida influye en la aparición de úlceras?		
Factores inherentes al paciente	Mucho	Medio	Poco
Problemas de inmovilidad			
Problemas circulatorios			
Mala nutrición por exceso o por defecto			
Incontinencia			
Factores externos	Mucho	Medio	Poco
Arrugas de la cama			

Dimensiones	¿En qué medida influye en la aparición de úlceras?		
	Mucho	Medio	Poco
Cantidad de personal por turno			
Factores inherentes al paciente	Mucho	Medio	Poco
Problemas de inmovilidad			
Problemas circulatorios			
Mala nutrición por exceso o por defecto			
Incontinencia			
Factores externos	Mucho	Medio	Poco
Arrugas de la cama			
Cantidad de personal por turno			

Nota. Esta tabla muestra la variable de estudio con su dimensión e indicador

Pacientes con riesgo de UPP: Se identificará los pacientes con riesgo de presentar UPP mediante la escala de Norton y Braden.

Escala de Norton

Tabla 6

Escala de Norton

CRITERIO	EVALUADO
Estado físico	4= Bueno
	3= Débil
	2= Malo
	1= Muy malo
Estado mental	4= Alerta
	3= Apático
	2= Confuso

	1= Estuporoso
	4= Camina
Actividad	3= Camina con ayuda
	2= En silla de ruedas
	1= En cama
	4= Completa
Movilidad	3= Limitada ligeramente
	2= Muy limitada
	1= No hay
	4= No hay
Incontinencia	3= Ocasional
	2= Usualmente urinaria
	1= Doble incontinencia

Nota. Esta tabla muestra la valoración de la Escala de Norton. Datos obtenidos de Cobos (2020)

La puntuación máxima de la escala de Norton es de 20, quedando establecido el riesgo de padecer una úlcera cuando la puntuación total es de 14 o inferior.

- Puntuación de 5 a 9 – Riesgo muy alto.
- Puntuación de 10 a 12 – Riesgo alto.
- Puntuación de 13 a 14 – Riesgo medio.
- Puntuación mayor de 14 – Riesgo mínimo. (Cobos, 2020)

Tabla 7*Escala de Braden*

	1 PUNTO	2 PUNTOS	3 PUNTOS	4 PUNTOS
Percepción sensorial	Completamente limitada	Muy limitada	Ligeramente limitada	Sin limitación
Exposición a la humedad	Siempre húmeda	A menudo húmeda	Ocasionalmente húmeda	Raramente húmeda
Actividad física deambulación	Encamado	En silla	Deambula ocasionalmente	Deambula frecuentemente
Movilidad posturales	Inmóvil	Muy limitada	Levemente muy limitada	Sin limitación
Nutrición	Muy pobre	Probablemente inadecuada	Adecuada	Excelente
Cizallamiento y roce	Riesgo máximo	Riesgo potencial	Sin riesgo aparente	
Percepción sensorial	Completamente limitada	Muy limitada.	Ligeramente limitada	Sin limitación
Exposición a la humedad	Siempre húmeda	A menudo húmeda	Ocasionalmente húmeda	Raramente húmeda
Actividad física deambulación	Encamado	En silla	Deambula ocasionalmente	Deambula frecuentemente

Movilidad				
cambios posturales	Inmóvil	Muy limitada	Levemente muy limitada	Sin limitación
Nutrición	Muy pobre	Probablemente inadecuada	Adecuada	Excelente
Cizallamiento y roce	Riesgo máximo	Riesgo potencial	Sin riesgo aparente	

Nota. Esta tabla muestra los grados de las úlceras por presión. Datos obtenidos de la Revista Ocronos (2019)

Catalogaremos el riesgo en función de la siguiente clasificación:

- Riesgo bajo: 15 puntos más.
- Riesgo Moderado o Intermedio: 13 o 14 puntos.
- Riesgo Alto o elevado: menos de 12 puntos.

Variable Dependiente e Independiente

La variable dependiente es todos los tipos de escaras que se producen por falta de cuidado en los pacientes adultos mayores con movilidad limitada y en especial en los residentes del “Ancianato Feliz hogar”.

La variable independiente es la complicación y secuela que afecta la independencia del adulto mayor en el desarrollo de las habilidades que le permitirán enfrentarse a las condiciones y manifestaciones cotidianas, durante su vida y está en el Ancianato Feliz Hogar.

Tabla 8*Operación de Variables*

Tipo	Variable	Dimensión
Dependiente	Los tipos de Scaras	Adultos mayores
Independiente	Complicaciones y secuelas	Adultos mayores

Nota. Detalle de variables dependiente e independiente.

Diseño Muestral

La población es de 1 doctor residente, 6 enfermeros, 15 auxiliares de enfermería laborando y 40 residentes en el Ancianato Feliz Hogar

El tamaño de la muestra se estableció con un nivel de confianza de 95% y un error máximo permisible de 5% y se obtuvo una muestra de 22 miembros de salud, aplicándose la fórmula para el cálculo de muestras en población finita.

Criterios de inclusión: Se incluyen, sin distinción de sexo u orientación sexual ni de jerarquía, los miembros de salud pertenecientes a doctor, licenciada/o de enfermería y auxiliares de enfermería del “Ancianato Feliz Hogar”.

Criterios de exclusión: Ninguna.

Técnicas de Recolección de Datos

La recopilación de datos es el proceso mediante el cual nos va a permitir diferenciar y medir la información de los miembros de salud del Ancianato Feliz Hogar, para obtener una perspectiva general, analizar su comportamiento ante la presencia de una escara. En la realización de esta tesis utilizamos la técnica de la encuesta para recabar la mayor información de los miembros de salud, a través de Encuestas Físicas.

“La encuesta es una técnica de recogida de datos mediante la aplicación de un cuestionario a una muestra de individuos” (Arenal, 2019, pág. 41)

Técnicas Estadísticas para el Procesamiento de la Información

Se realiza una encuesta, mediante un cuestionario por escrito, con preguntas cerradas, anónima, la cual nos permite saber edades, sexo y técnicas de trabajo del personal de salud del Ancianato Feliz Hogar, entre otros factores, se podrá observar gráficos que arrojan el porcentaje de los resultados obtenidos. Los datos luego de haber sido recogidos de la encuesta física se procesan tomando en cuenta los siguientes pasos.

1. Procesamiento y análisis de datos obtenidos de la encuesta a los miembros de salud del Ancianato Feliz Hogar.
2. Ordenar la información de los datos numéricos.
3. Esquematización de los datos y estadísticas de las variables
4. Tabulación para estimar la ponderación de los diferentes aspectos tomados en cuenta para la encuesta.
5. Análisis estadístico de datos obtenidos
6. Análisis e interpretación de resultados.

Análisis e Interpretación de Resultados

La encuesta aplicada al personal de salud del “Ancianato Feliz Hogar” dispone de trece preguntas que fueron aplicadas de una manera física y presencial.

Figura 1

Encuesta Aplicada



Nota. Esta figura muestra nuestra estancia en el “Ancianato Feliz Hogar” para la realización de las encuestas.

Pregunta: ¿Sabe usted que es una ulcera por presión?

Tabla 9

Conocimiento de las úlceras por presión

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
SI	21	95%
NO	1	5%
Total	22	100%

Nota. Detalle de los conocimientos personales. Elaboración propia.

Figura 2

Conocimiento de las úlceras por presión



Nota. Esta figura muestra el porcentaje de conocimiento personal sobre que es una úlcera por presión.

Análisis e Interpretación

El 5% del personal de salud del Ancianato Feliz Hogar manifiesta desconocer sobre las úlceras por presión, mientras que el 95% afirma saber que es una úlcera por presión.

Pregunta: ¿Sabe usted cuantos tipos de escaras existe?

Tabla 10

Conocimiento sobre los tipos de escaras

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
SI	18	82%
NO	4	18%
Total	22	100%

Nota. Esta figura muestra el conocimiento del tipo de escaras. Elaboración propia.

Figura 3*Conocimiento del tipo de escaras*

Nota. Esta figura muestra el conocimiento del tipo de escaras. Fuente: Elaboración propia

Análisis e Interpretación

El 82% del personal de salud nos indica que si está al tanto sobre los tipos de escaras mientras que el 18% nos manifiesta desconocer sobre cuantos tipos de escaras existen.

Pregunta: ¿Cuáles son las causas por las que se produce una ulcera por presión?

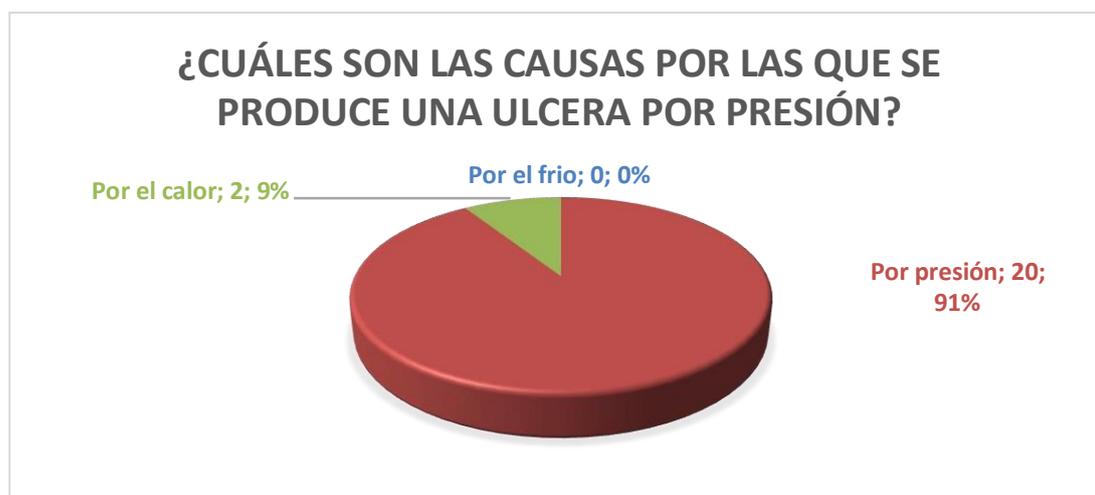
Tabla 11*Causas para la producción de ulceras por presión*

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Por frío	0	0%
Por presión	20	91%
Por calor	2%	9%
Total	134	100%

Nota. Esta figura muestra el conocimiento del personal de salud sobre las causas para que se produzcan las úlceras por presión. Elaboración propia.

Figura 4

¿Cuáles son las causas por las que se produce una úlcera por presión?



Nota. Esta figura muestra el conocimiento del personal de salud sobre las causas para que se produzcan las úlceras por presión. Fuente: Elaboración propia

Análisis e Interpretación

El 91% del personal de salud manifiesta que las úlceras por presión se producen por una presión con alguna superficie, el 9% nos indica que el calor es el causante de las úlceras por presión mientras que ningún miembro del personal de salud está de acuerdo en que el frío sea una causa para presentar úlceras por presión.

La gran mayoría de los encuestados saben que las úlceras por presión son producidas por una presión con alguna superficie.

¿En pacientes encamados cada cuánto tiempo se debe realizar los cambios de posición?

Tabla 12*Tiempo de cambios posturales*

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Cada 15 a 20 minutos	2	9%
Cada 40 a 50 minutos	5	23%
Cada 120 a 180 minutos	15	68%
Total	22	100%

Nota. Esta figura muestra el tiempo en el que debe realizarse los cambios posturales en los pacientes con movilidad limitada. Elaboración propia.

Figura 5*Tiempos de cambios posturales*

Nota. Esta figura muestra los tiempos en los que se debe realizar los cambios de posición a los pacientes con movilidad limitada. Fuente:

Análisis e Interpretación

El 9% de los miembros de salud indica que se debe realizar los cambios posturales

cada 15 a 20 minutos, el 23% indica que se debe realizar los cambios posturales cada 40 a 50 minutos, mientras que el 68% del personal de salud manifiesta que el tiempo adecuado es de 120 a 180 minutos. La mayoría del personal de salud considera que se debe cambiar de posición al paciente de 120 a 180 minutos para poder evitar la presencia de úlceras por presión.

¿Cuáles son las zonas con mayor prevalencia a presentar úlceras por presión?

Tabla 13

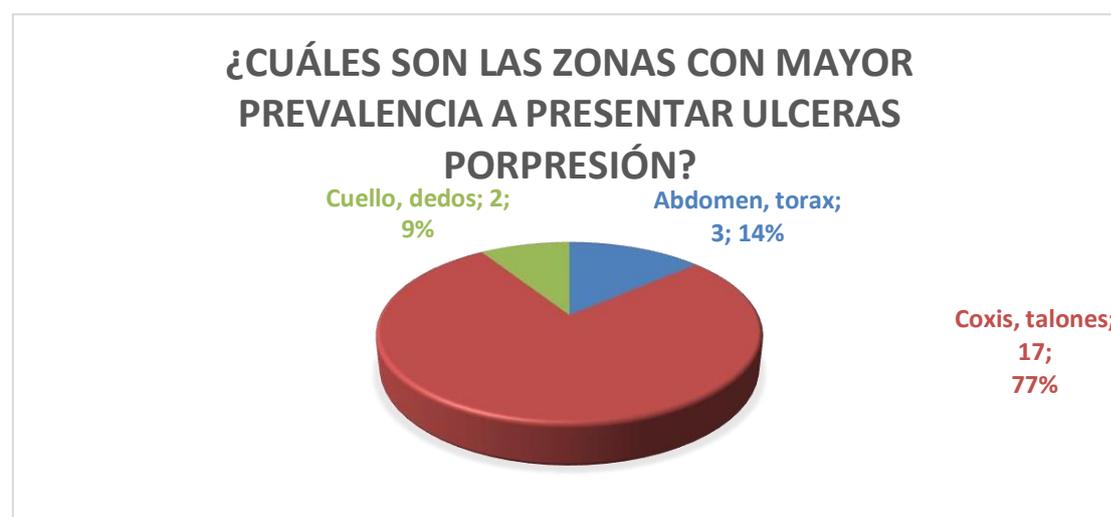
Zonas de mayor prevalencia de presencia de úlceras por presión

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Abdomen y tórax	3	14%
Cuello y dedos	2	9%
Coxis y talones	17	77%
Total	22	100%

Nota. Esta figura muestra que la mayoría del personal de salud indica que las zonas con mayor riesgo de sufrir úlceras por presión es el coxis y talones. Elaboración propia.

Figura 6

Zonas de mayor prevalencia de presencia de úlceras por presión



Nota. Esta figura muestra que las zonas con mayor riesgo de presencia de úlceras por presión son el coxis y talones. Fuente: Elaboración propia

Análisis e Interpretación

El 9% de los miembros de la salud indican que el cuello y los dedos son zonas con riesgo de presencia de úlceras por presión, el 14% indica que las zonas con mayor riesgo de sufrir una úlcera por presión son el abdomen y tórax, mientras que el 77% de los miembros de salud nos indica que las zonas con mayor riesgo de presencia de úlceras por presión son coxis y talón. El personal de salud indica que las zonas de los pacientes con mayor riesgo de sufrir úlceras por presión son el coxis y el talón.

¿Las úlceras por presión en el estadio III se caracterizan por la aparición de?

Tabla 14

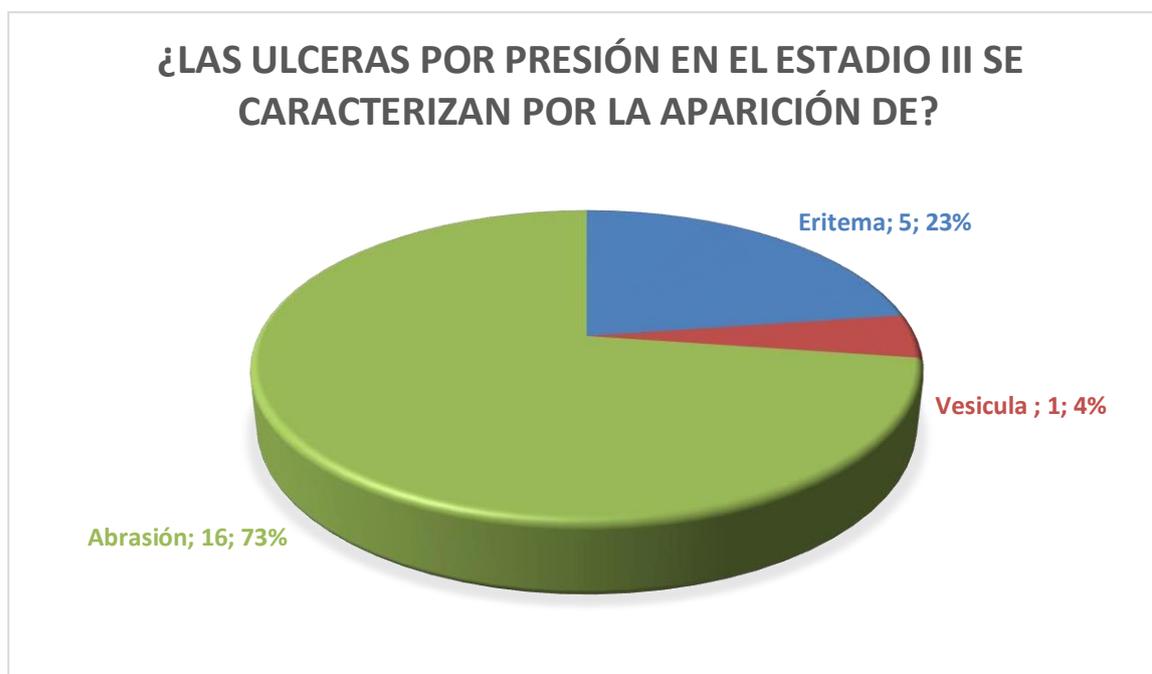
Características de las úlceras por presión en estadio III

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Eritema	5	23%
Vesícula	1	4%
Abrasión	16	73%
Total	22	100%

Nota. Esta tabla hace referencia a las características de las úlceras por presión en estadio III. Elaboración propia.

Figura 7

Características de las úlceras por presión en estadio III



Nota. Esta figura muestra las características principales de las úlceras por presión en estadio III.

Análisis e interpretación

El 4% de los miembros de salud manifiestan que las vesículas es la principal característica de la presencia de úlceras por presión, el 23% indican que los eritemas son la característica para la presunción de úlceras por presión, mientras que el 73% manifiesta que la abrasión es la característica primordial para la presencia de úlceras por presión en el estadio III.

La gran mayoría de los miembros de salud que fueron encuestados manifiestan que la abrasión es la característica principal para la presencia de úlceras por presión en el estadio III.

¿Un paciente de cubito prono puede desarrollar úlceras por presión?

Tabla 15

Probabilidad de presencia de úlceras por presión en la posición de cubito prono

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
SI	18	82%
NO	4	18%
Total	22	100%

Nota. Esta tabla hace referencia a la probabilidad de la presencia de úlceras por presión en la posición de cubito prono.

Figura 8

Probabilidad de presencia de úlceras por presión en la posición de cubito prono



Nota. Esta figura indica la probabilidad de la presencia de úlceras por presión en la posición de cubito prono. Fuente: Elaboración propia

Análisis e interpretación

El 18% de los miembros de salud indica que no se puede producir úlceras por presión si el paciente encuentra en la posición de cubito prono, mientras que el 82% manifiesta que si

se puede producir una úlcera por presión si el paciente se encuentra en la posición de cubito prono.

La gran mayoría de los encuestados señala que en la posición de cubito prono si se puede producir úlceras por presión, por lo que recomiendan cambios posturales.

¿El primer signo en la formación de una úlcera por presión es?

Tabla 16

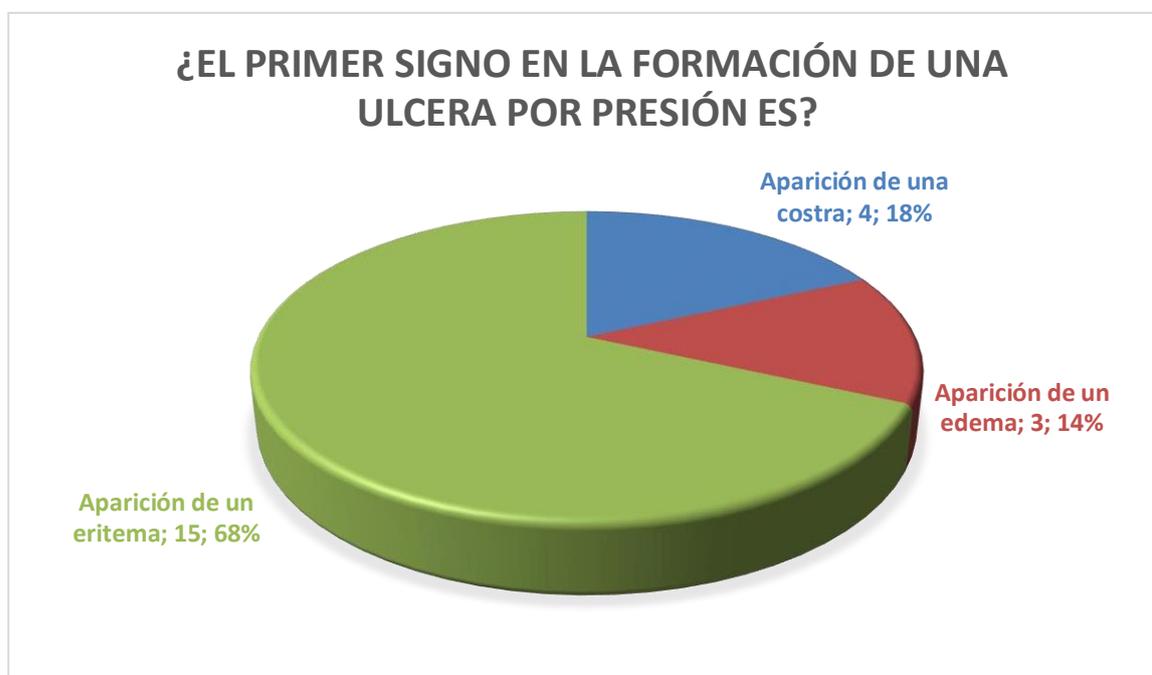
Signo de formación de úlceras por presión

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Aparición de una costra	4	18%
Aparición de un edema	3	14%
Aparición de un eritema	15	68%
Total	22	100%

Nota. Esta figura muestra si consideran los encuestados que los gatos y perros son los causantes de las enfermedades respiratorias. Elaboración propia.

Figura 9

Signos de formación de úlceras por presión



Nota. Esta figura muestra el signo más común en la aparición de las úlceras por presión.

Fuente:Elaboración propia

Análisis e interpretación

El 18% de los miembros de salud indican que las costuras son el signo más común de la aparición de las úlceras por presión y el 14% indica que la aparición de un edema es el signo más común de una úlcera por presión, mientras que el 68% manifiesta que la aparición de un eritema es el signo principal de una úlcera por presión.

La mayoría del personal de salud encuestado manifiesta que la aparición de un eritema es el principal signo de la aparición de una úlcera por presión.

¿En qué rango de edad se presenta las úlceras por presión?

Tabla 17

Edades en las que se presentan las úlceras por presión

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
De 1 a 20 años	0	0%
De 20 a 40 años	2	9%
De 50 años en adelante	4	18%
En todas las edades	16	73%
Total	22	100%

Nota. Esta figura muestra que las úlceras por presión se pueden presentar en cualquier edad. Fuente: Elaboración propia.

Figura 10

Edades en las que se presentan las úlceras por presión



Nota. Esta figura muestra que las úlceras por presión se pueden producir en cualquier rango de edad.

Análisis e interpretación

El 9% de los miembros de salud indican que la edad en que se pueden producir úlceras por presión es de 20 a 50 años, el 18% indica que la edad en la que se producen las

úlceras por presión se da en los 50 años en adelante y el 73% los encuestados nos manifiestan que las úlceras por presión se pueden dar en todas las edades, mientras que ninguna miembro de salud piensa que las úlceras por presión se presentan solo en la edad de 1 a 20 años.

El 73 % de los miembros de salud encuestados indican que las úlceras por presión se presentan en todas las edades.

¿Las úlceras por presión tiene cura?

Tabla 18

Probabilidad de curarse de una ulcera por presión

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
SI	19	86%
NO	3	14%
Total	22	100%

Nota. Se indica el promedio general obtenido sobre la probabilidad de curarse de una ulcera depresión. Elaboración propia.

Figura 11

Probabilidad de curarse de una ulcera por presión



Nota. Esta figura muestra el promedio general de curarse de una ulcera de presión.

Análisis e interpretación

El 14% de los miembros de salud encuestado indicaron que una úlcera por presión no tiene cura, mientras que el 86% de los miembros de salud manifestaron que las úlceras por presión si tiene cura.

La mayoría de los miembros de salud están de acuerdo que las úlceras por presión si tiene cura, solo es necesario los cuidados adecuados.

¿Cuáles son los factores que predisponen para la presencia de úlceras por presión?

Tabla 19

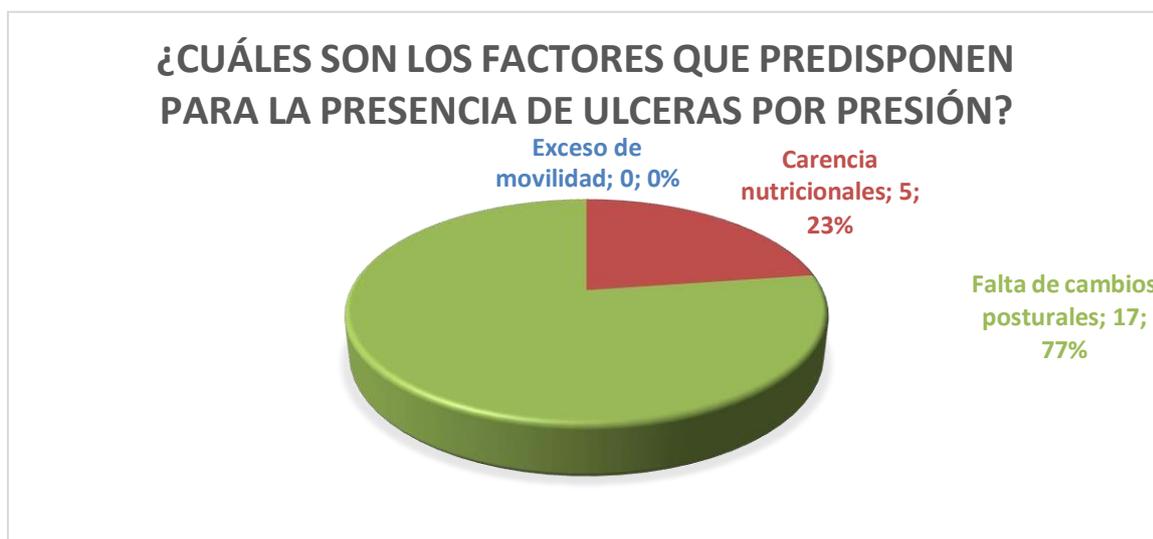
Factores que predisponen para la presencia de úlceras por presión

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Exceso de movilidad	0	0%
Carencias nutricionales	5	23%
Falta de cambios posturales	17	77%
Total	22	100%

Nota. La siguiente tabla nos indica que el factor que predispone la presencia de úlceras por presión es la falta de cambios posturales. Fuente: Elaboración propia.

Figura 12

Factores que predisponen para la presencia de úlceras por presión



Nota. Esta figura muestra que el factor que predispone las úlceras por presión es la falta de cambios de posturas.

Análisis e interpretación

El 23% de los miembros de salud indican que el factor de riesgo para sufrir una úlcera por presión es la carencia nutricional y el 77% de los miembros de salud manifiesta que las úlceras por presión se dan por la ausencia de cambios posturales, mientras que ningún miembro de salud está de acuerdo en que el exceso de movilidad sea un factor de riesgo que predisponen para la presencia de úlceras de presión

El factor que predispone para la presencia de úlceras de presión es la falta de movilidad y cambios posturales

¿Ha recibido usted capacitaciones sobre el cuidado de las úlceras por presión?

Tabla 20

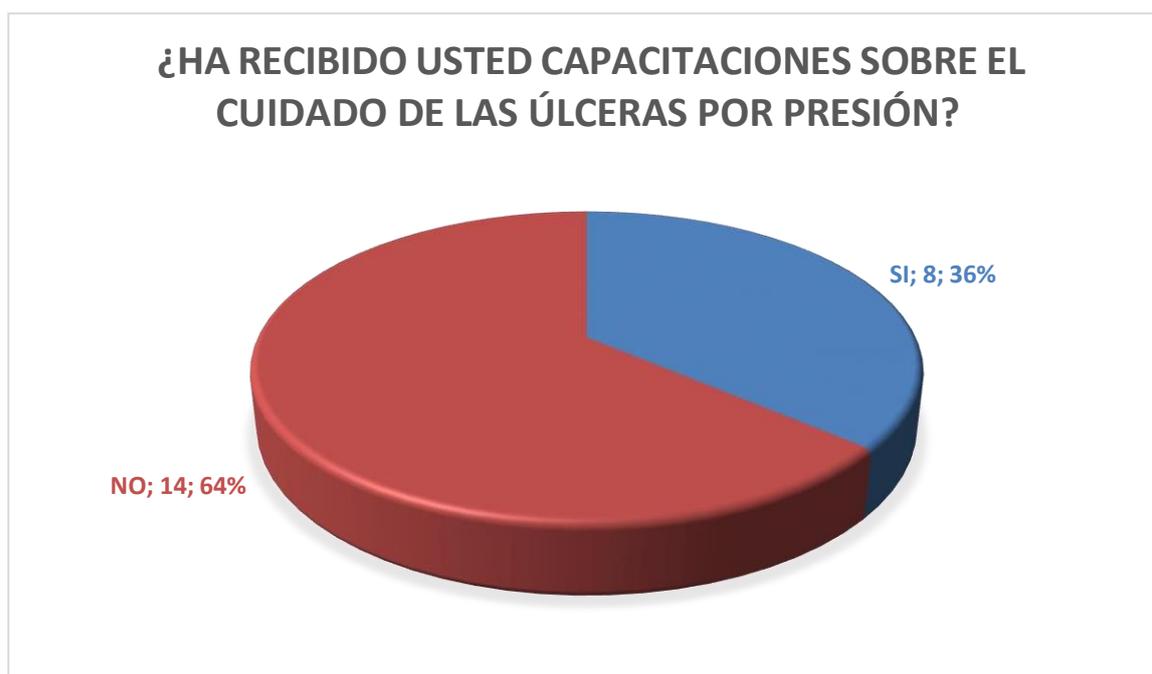
Promedio en que el personal de salud recibe capacitaciones sobre las úlceras por presión

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
SI	8	36%
NO	14	64%
Total	22	100%

Nota. Esta tabla muestra el promedio con el que el personal de salud es capacitado sobre las úlceras por presión.

Figura 13

Promedio en que le personal de salud recibe capacitaciones sobre las úlceras por presión



Nota. Esta figura muestra el índice con el que el personal de salud es capacitado sobre el manejo de las úlceras por presión.

Análisis e interpretación

El 36% de los miembros de salud encuestados manifiestan que si han recibido

capacitaciones para poder realizar un manejo adecuado de las úlceras por presión, mientras que el 64% de los miembros de salud manifiestan que no han recibido ninguna capacitación ni actualización científica para el manejo adecuado de las úlceras por presión.

La falta de capacitaciones y actualizaciones científicas limitan el manejo adecuado de las úlceras por presión

¿Se siente usted capacitado para realizar los cuidados a pacientes que presentan úlceras por presión?

Tabla 21

Capacidad para realizar los cuidados a pacientes con presencia de úlceras por presión

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Sí	9	41%
No	13	59%
Total	22	100%

Nota. Esta figura muestra el porcentaje del personal de salud que se encuentra capacitado para poder atender y realizar los cuidados necesarios en pacientes con úlceras por presión.

Figura 14

Capacidad para realizar los cuidados a pacientes con presencia de úlceras por presión



Nota. Esta figura muestra el porcentaje del personal médico capacitado para atender pacientes con úlceras por presión.

Análisis e interpretación

El 41% de los miembros de salud se sienten capacitados para realizar los cuidados necesarios a pacientes que presentan úlceras por presión y el 59% manifiestan no sentirse capacitados al 100% para poder realizar cuidados a los pacientes que presentan úlceras por presión.

La mayoría del personal de salud indica no sentirse capacitado para el manejo adecuado a los pacientes que presentan úlceras por presión.

Conclusiones

Mediante la investigación bibliográfica se concluyó en que las úlceras por presión se producen por la presión prolongada, fricción o rozamiento entre una prominencia ósea y una superficie externa, que limita el flujo sanguíneo sobre esa zona, desencadenando un proceso isquémico, si no se revierte en el tiempo, puede conducir a la muerte celular y la necrosis.

A través de la recopilación de información, se reconoció que dentro del desarrollo de las úlceras por presión influyen diferentes factores de riesgo, que pueden clasificarse en intrínsecos como: estado general del paciente, nivel de movilidad del paciente, estado nutricional y edad y dentro de los factores extrínsecos se encuentra la presión, fricción, cizallamiento y humedad, también establecimos que el 23% de los miembros de salud indican que el factor de riesgo para sufrir una úlcera por presión es la carencia nutricional y el 77% de los miembros de salud manifiesta que las úlceras por presión se dan por la ausencia de cambios posturales, mientras que ningún miembro de salud está de acuerdo en que el exceso de movilidad sea un factor de riesgo que predisponen para la presencia de úlceras de presión.

Por medio de las encuestas realizadas al personal de salud del Ancianato Feliz Hogar determinamos que el 41% de los miembros de salud de dicho establecimiento si se sienten capacitados para realizar los cuidados necesarios a pacientes que presentan úlceras por presión y el 59% manifiestan no sentirse capacitados al 100% para poder realizar cuidados a los pacientes que presentan úlceras por presión, por lo que se propuso la elaboración de un plotter donde se indique las zonas con más prevalencia de presentar escaras y los cuidados para prevenir las úlceras por presión, realizar capacitaciones donde se logre actualizaciones científicas sobre UPP, para luego de obtener el conocimiento se logre aplicar en los paciente, minimizando el uso de recursos economía y preservar la calidad de vida del paciente.

Recomendaciones

Poner en práctica todos los conocimientos adquiridos a lo largo de su formación profesional para reconocer las lesiones o manifestaciones para evitar que se produzca una escara de esta manera evitando que el paciente presente un deterioro en su salud llegue a una dependencia total del personal de salud del “Ancianato Feliz Hogar”.

Gestionar en el “Ancianato Feliz Hogar” la elaboración de un plotter donde indique las zonas con más prevalencia de presentar escaras y los cuidados para prevenir las úlceras por presión, de esta manera reduciendo las lesiones en la piel.

Buscar métodos en conjunto con el personal del “Ancianato Feliz Hogar” para mejorar la movilidad física y prevenir que la masa muscular se atrofie, por medio de terapias físicas, hidratación de la piel, cambios posturales de una manera continua, una buena alimentación lo cual evitara presencia de úlceras por presión.

Realizar constantes capacitaciones y actualizaciones científicas a los integrantes de salud de la residencia, para que el personal de salud se encuentre capacitado en todo momento, siendo capaces de prevenir, detectar y curar las úlceras por presión en los pacientes residentes y los nuevos ingresos, logrando de esta manera mejorar su calidad de vida.

Referencias

- A, D. F. (30 de 11 de 2021). Ecuador: ULCERA POR PRESIÓN: IDENTIFICACIÓN DEL GRADO Y TIPOS. FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS.
<https://revistas.ug.edu.ec/index.php/fcm/article/view/1326>
- Acosta, D. A. (19 de abril de 2022). Mayo Clinic. <https://www.mayoclinic.org/es-es/about-this-site/meet-our-medical-editors>
- Alfredo, D. M., & Daniel, S. G. (2021). CUIDADOS DE ENFERMERÍA A PACIENTES ADULTOS MAYORES QUE PRESENTAN ÚLCERAS POR PRESIÓN. Tesis de Licenciatura en Enfermería. UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO - FACULTAD DE SALUD Y SERVICIOS SOCIALES, Milagros.
[https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/5350/1/CUIDADOS%20DE%20ENFERMER%
c3%8dA%20A%20PACIENTES%20ADULTOS%20MAYORES%20QUE%20PRESENTAN%20ULCERAS%20POR%20PRESI%
c3%93N.pdf](https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/5350/1/CUIDADOS%20DE%20ENFERMER%c3%8dA%20A%20PACIENTES%20ADULTOS%20MAYORES%20QUE%20PRESENTAN%20ULCERAS%20POR%20PRESI%c3%93N.pdf)
- Arenal, C. (2019). Investigación y recogida de información de mercados. UF1780. La Rioja: Tutor Formación.
- Caiza, D. E. (2019). Revista OCRONOS. Obtenido de Escala de Braden:
<https://revistamedica.com/como/escala-de-braden/>
- Clínica Universidad de Navarra. (2022). Obtenido de Esfacelo:
<https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/esfacelo>
- Cobos, G. (2020). SANUM Revista científico-sanitaria. Obtenido de Úlceras por presión:
<https://www.revistacientificasanum.com/articulo.php?id=97>

Facultad de Ciencias Médicas Universidad Nacional de Rosario. (2019). Obtenido de

Mecanismos de muerte celular:

https://www.google.com/search?q=definicion+muerte+celular&client=avast-a-1&ei=EbW5Y_bxHY6Zwt0P45WxmAI&ved=0ahUKEwi2vojZhrb8AhWOjLAFHeNKDCMQ4dUDCA8&uact=5&oq=definicion+muerte+celular&gs_lcp=Cgxnd3Mtd2l6LXNlcuAQAzIFCAAQgAQyBggAEBYQHjIGCAAQFhAeMgYIABAWEB4yB

Fernandez, Soldevilla, Pancorbo, Verdú, López, & Rodríguez. (2019). Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas. Obtenido de Úlceras por presión: Prevención: <https://ulceras.net/monografico/112/100/ulceras-por-presion-prevencion.html>

González, Y., Morejón, M., & Iglesias, P. (2013). Clínica y epidemiología de las infecciones respiratorias agudas en pacientes de 0-14 años. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río, 49-62. Recuperado el 01 de Febrero de 2023, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942013000100006&lng=es

Instituto Nacional del Cáncer. (2020). Obtenido de Extravasación:

<https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/extravasacion>

Martínez-Duarte, I. E. (2020). RIESGO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN.

<https://investigacion.uninorte.edu.py/wp-content/uploads/MED-0901-05.pdf>

Pérez, D. (17 de abril de 2018). Factores de riesgo de las úlceras por presión. Obtenido de

<https://www.menosdiasconheridas.com/factores-de-riesgo-de-la-ulceras-por-presion/>

Rodríguez Gómez, J. H., & Vásquez Guadalupe, C. A. (22 de julio de 2022). DS Medicina Humana, Obtenido de

<https://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/11458/4482/1/Med.%20Humana%20->

%20Cristian%20Alfonso%20V%c3%a1squez%20Guadalupe.pdf

Sánchez, T., & Concha, I. (2018). Estructura y Funciones del Sistema Respiratorio. *Neumol Pediatr*, 106.

Sánchez, E., & Duarte, A. (21 de octubre de 2022). Diagnóstico de la necrosis cutánea. Obtenido de <https://mejorconsalud.as.com/diagnostico-de-la-necrosis-cutanea/>

Tango, D. (24 de septiembre de 2021). Medline Plus. Obtenido de Úlceras por presión: <https://medlineplus.gov/spanish/pressuresores.html>

Tango, D. (19 de abril de 2022). Mayo Clinic. Obtenido de Úlceras de decúbito: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/bed-sores/symptoms-causes/syc-20355893#:~:text=Escara->

,Escara,las%20%C3%A1reas%20vulnerables%20del%20cuerpo.

Torra, J. (15 de junio de 2022). Integridad cutánea y seguridad del paciente, algo más que solo (algunas) lesiones por presión. <https://bit.ly/3JEfful>

Velasco, M. (4 de julio de 2019). Medisana. Obtenido de ¿Qué es la fascia?: <https://www.medisana.es/que-es-la-fascia/>

Zuarez, D. E. (2020). Instituto Nacional del Cáncer. Obtenido de Hipoxia: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/hipoxia>

Anexos

Anexo 1

Formato de encuesta realizada

ENCUESTA EN EL ANSIANATO FELIZ HOGAR SOBRE LA PREVALENCIA Y CUIDADOS A REALIZAR PARA PREVENIR LAS ULCERAS POR PRESION EN EL ADULTO MAYOR

Nombre: _____ **Cargo que ocupa** _____

Edad: _____ **Sexo:** _____ **Fecha:** _____

1.- ¿Sabe usted que es una ulcera por presión?

SI NO

2.- ¿Sabe usted cuantos tipos de escaras existe?

SI NO

3.- ¿Cuáles son las causas por las que se produce una ulcera por presión?

- a) Por el frio
- b) Por presión
- c) Por el calor

4.- ¿En pacientes encamados cada cuanto tiempo se debe realizar los cambios posturales?

- a) Cada 15 o 20 minutos
- b) Cada 40 o 50 minutos
- c) Cada 120 o 180 minutos

5.- ¿Cuáles son las zonas con mayor prevalencia a presentar úlceras por presión?

- a) Abdomen, tórax
- b) Coxis, talones
- c) Cuello, dedos

6.- ¿Las úlceras por presión en el estadio III se caracterizan por la aparición de?

- a) Eritema
- b) Vesícula
- c) Abrasión

7.- ¿Un paciente en de cubito prono puede desarrollar úlceras por presión?

SÍ NO

8.- ¿El primer signo en la formación de una úlcera por presión es?

- a) Aparición de una costra
- b) Aparición de un edema
- c) Aparición de un eritema

9.- ¿En qué rango de edad se presentan las úlceras por presión?

- a) De 1 a 20 años
- b) De 20 a 50 años
- c) De 50 a 90
- d) En todas las edades

10.- ¿Las úlceras por presión tiene cura?

SI NO

11.- ¿Cuáles son los factores que predisponen para la presencia de úlceras por presión?

- a) Exceso de movilidad
- b) Carencias nutricionales
- c) Falta de cambios posturales

12.- ¿Ha recibido usted capacitaciones sobre el cuidado de las úlceras por presión?

SI NO

13.- ¿Se siente usted capacitado para realizar los cuidados a pacientes que presentan úlceras por presión?

SI NO

Imágenes de los medios de difusión de la encuesta

Anexo 2

Encuesta realizada

ENCUESTA EN EL ANSIANATO FELIZ HOGAR SOBRE LA PREVALENCIA Y CUIDADOS A REALIZAR PARA PREVENIR LAS ULCERAS POR PRESION EN EL ADULTO MAYOR

Nombre: Yolanda Reinoso Cargo que ocupa Auxiliar de Enfermería
 Edad: 32 Sexo: Femenino Fecha: 4 de Marzo del 2023

1.- ¿Sabe usted que es una ulcera por presión?

SI NO

2.- ¿Sabe usted cuantos tipos de escaras existe?

SI NO

3.- ¿Cuáles son las causas por las que se produce una ulcera por presión?

- a) Por el frío
 b) Por presión
 c) Por el calor

4.- ¿En pacientes encamados cada cuanto tiempo se debe realizar los cambios posturales?

- a) Cada 15 o 20 minutos
 b) Cada 40 o 50 minutos
 c) Cada 120 o 180 minutos

5.- ¿Cuáles son las zonas con mayor prevalencia a presentar ulceras por presión?

- a) Abdomen, tórax
 b) Coxis, talones
 c) Cuello, dedos

6.- ¿Las ulceras por presión en el estadio III se caracterizan por la aparición de?

- a) Eritema
 b) Vesícula
 c) Abrasión

7.- ¿Un paciente en de cubito prono puede desarrollar ulceras por presión?

SI NO

8.- ¿El primer signo en la formación de una ulcera por presión es?

- a) Aparición de una costra
 b) Aparición de un edema
 c) Aparición de un eritema

9.- ¿En qué rango de edad se presentan las ulceras por presión?

- a) De 1 a 20 años
 b) De 20 a 50 años
 c) De 50 a 90
 d) En todas las edades

10.- ¿Las ulceras por presión tiene cura?

SI NO

11.- ¿Cuáles son los factores que predisponen para la presencia de ulceras por presión?

- a) Exceso de movilidad
 b) Carencias nutricionales
 c) Falta de cambios posturales

12.- ¿Ha recibido usted capacitaciones sobre el cuidado de las ulceras por presión?

SI NO

13.- ¿Se siente usted capacitado para realizar los cuidados a pacientes que presentan ulceras por presión?

SI NO

Nota. Esta imagen muestra las encuestas realizadas al personal

Anexo 3

Estudiantes en el Ancianato "Feliz Hogar"



Nota. Esta imagen muestra a los estudiantes realizando las encuestas al personal del Ancianato “Feliz Hogar”

Anexo 4

Estudiantes realizando las encuestas al personal del Ancianato “Feliz Hogar”



Nota. Esta imagen muestra a una de estudiantes realizando las encuestas al personal del Ancianato “Feliz Hogar”

Anexo 5

Estudiante realizando las encuestas al personal del Ancianato “Feliz Hogar”



Nota. Esta imagen muestra a uno de estudiantes realizando las encuestas al personal del Ancianato “Feliz Hogar”

Anexo 6

Estudiante realizando las encuestas al personal del Ancianato “Feliz Hogar”



Nota. Esta imagen muestra a una de estudiantes realizando las encuestas al personal del Ancianato “Feliz Hogar”

Anexo 7

Estudiantes junto al personal de salud del Ancianato “Feliz Hogar”



Nota. Esta imagen muestra a los estudiantes junto al personal de salud del Ancianato “Feliz Hogar”

Anexo 8

Estudiantes del ISTV junto al personal del Ancianato “Feliz Hogar”



Nota. Esta imagen hace referencia a los estudiantes del ISTV compartiendo con el personal del Ancianato “Feliz Hogar”.