

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

TEMA:

**Prevalencia de úlceras por presión en adultos mayores en la
unidad de cuidados intensivos de un hospital de tercer nivel**

AUTORES:

Vega Pilco, Solange Antonella
Moreno Cortez, Miguel Oswaldo

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

TUTOR:

Lcda. Muñoz Roca, Olga Argentina Mgs

Guayaquil, Ecuador

31 de agosto del 2018



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 **Vega Pilco, Solange Antonella, Moreno Cortez, Miguel Oswaldo**, como requerimiento para la obtención del Título de **Licenciados en Enfermería**.

TUTORA

f. _____

Lic. Muñoz Roca, Olga Argentina, Mgs.

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____

Lic. Mendoza Vincés, Ángela Ovilla, Mgs

Guayaquil, a los 31 días del mes de agosto del año 2018



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Nosotros,

Moreno Cortez Miguel Oswaldo Y Vega Pilco Solange Antonella

DECLARAMOS QUE:

El Trabajo de Titulación, **Prevalencia de úlceras por presión en adultos mayores en la unidad de cuidados intensivos de un hospital de tercer nivel** previo a la obtención del Título de **Licenciados en 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 nuestra total autoría. En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 31 días del mes de agosto del año 2018

AUTORES

f. _____

Moreno Cortez Miguel Oswaldo

f. _____

Vega Pilco Solange Antonella



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

AUTORIZACIÓN

Nosotros,

Moreno Cortez Miguel Oswaldo Y Vega Pilco Solange Antonella

Autorizamos a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Prevalencia de úlceras por presión en adultos mayores en la unidad de cuidados intensivos de un hospital de tercer nivel**, cuyo contenido, ideas y criterios son de nuestra exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 31 días del mes de agosto del año 2018

AUTORES

f. _____

Moreno Cortez Miguel Oswaldo

f. _____

Vega Pilco Solange Antonella

REPORTE URKUND

URKUND

Documento [Trabajo de titulación final corrigido para empastar.docx](#) (041673693)

Presentado 2018-09-21 13:54 (-05:00)

Presentado por svegapilco@gmail.com

Recibido olga.muñoz.lucsg@analysis.urkund.com

Mensaje Tesis vegia - Moreno [Mostrar el mensaje completo](#)

0% de estas 22 páginas, se componen de texto presente en 0 fuentes.

Lista de fuentes Bloques

Categoría	Enlace/nombre de archivo
	TESS MORENO Y VEGA (1).docx
	TESIS MUÑOZ Y ORDEÑANA.docx
	http://repositorio.lucsg.edu.ec/bitstream/33171/10044/1/1/CSG-PRE-MED-ENF-405.pdf
	http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-323X201300400007
	http://repositorio.lucsg.edu.ec/bitstream/urdeg/9349/1/UNIDO.pdf

Fuentes alternativas

Por otra parte, pudimos encontrar que las úlceras por presión no solo se pueden presentar debido a la posibilidad de moverse, también se las puede encontrar en pacientes que se encuentran sentados en una misma posición durante un largo tiempo o incluso en pacientes que pueden caminar con esto pudimos comprender que las úlceras por presión son causadas por muchos motivos (9)

Las úlceras por presión es una lesión localizada en la piel o en el tejido subyacente, generalmente sobre una prominencia ósea, como resultado de una presión.

Urkund Analysis Result

Analysed Document: Trabajo de titulacion final corregido para empastar.docx
(D41673693)
Submitted: 9/21/2018 8:54:00 PM
Submitted By: svegapilco@gmail.com
Significance: 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0

Logo_UCSG.svg.png" * MERGEFORMATINET INCLUDEPICTURE "http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/thumb/9/99/Logo_UCSG.svg/2000px-Logo_UCSG.svg.png" * MERGEFORMATINET INCLUDEPICTURE "http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/thumb/9/99/Logo_UCSG.svg/2000px-Logo_UCSG.svg.png" * MERGEFORMATINET INCLUDEPICTURE "http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/thumb/9/99/Logo_UCSG.svg/2000px-Logo_UCSG.svg.png" * MERGEFORMATINET INCLUDEPICTURE "http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/thumb/9/99/Logo_UCSG.svg/2000px-Logo_UCSG.svg.png" * MERGEFORMATINET

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo

de titulación, fue realizado en su totalidad por Vega Pilco, Solange Antonella, Moreno Cortez, Miguel Oswaldo, como requerimiento para la obtención del

Título

de Licenciados en Enfermería.

TUTORA

f. _____

Lic. Muñoz Roca, Olga Argentina, Mgs.

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____ Lic. Mendoza Vinces, Ángela Ovilda, Mgs

Guayaquil, a los 31 días del mes de agosto del

año 2018

INCLUDEPICTURE "http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/thumb/9/99/Logo_UCSG.svg/2000px-Logo_UCSG.svg.png" * MERGEFORMATINET INCLUDEPICTURE "http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/thumb/9/99/Logo_UCSG.svg/2000px-Logo_UCSG.svg.png" * MERGEFORMATINET

AGRADECIMIENTO

A Dios, por ser el eje de todas las cosas que realizamos en nuestro diario vivir, él es el que nos permite continuar día a día logrando nuestros sueños.

A nuestra familia, por estar siempre apoyándonos en nuestra carrera universitaria, sin su ayuda no lo habríamos logrado.

Nuestro eterno agradecimiento a todas las personas que de una u otra manera siempre estuvieron con nosotros brindándonos su apoyo incondicional.

Miguel Moreno Cortez, Solange Vega Pilco

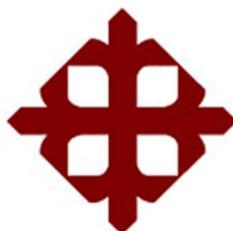
DEDICATORIA

A Dios, por ser el motor de mi vida y el que jamás me abandona en los momentos difíciles de la vida, además que gracias a la ayuda de Dios mi madre América Cortez Criollo y su esposo David Regüés Muñoz gocen de salud y trabajo para ayudarme en lo que necesitaba. Ya que a pesar de estar tan lejos de mí siempre cuento con su apoyo en todo lo que necesito, sin ellos no hubiera logrado estar donde estoy ahora. A mis abuelos, Carlos Cortez y Piedad Criollo por ayudarme en todo lo que me propongo en mi diario vivir, y guiarme por el camino del bien.

Miguel Moreno Cortez.

Agradecida con Dios principalmente por ser quien puso cada oportunidad y cada prueba a lo largo de mi carrera sin él nada de esto sería posible, a mis padres a quienes los llevo en mi corazón ya que supieron apoyarme incondicionalmente, a mis hermanos ya que siempre estuvieron ahí cuando lo necesité, le agradezco a quien estuvo desde el principio enseñándome a ser constante, a luchar y a seguir mis sueños, siempre estarás conmigo y yo contigo.

Solange Vega Pilco.



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

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

LIC. ÁNGELA OVILDA, MENDOZA VINCES, MGS.

DIRECTORA DE ENFERMERÍA

f. _____

LIC. MARTHA LORENA, HOLGUÍN JIMÉNEZ, MGS.

COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN ESPECIAL

f. _____

LIC. MUÑOZ ROCA, OLGA ARGENTINA, MGS.

TUTORA

f. _____

LIC. NORMA ESPERANZA, SILVA LIMA, MGS.

OPONENTE

ÍNDICE

AGRADECIMIENTO	VI
DEDICATORIA	VII
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN	VIII
INTRODUCCIÓN	2
CAPÍTULO I	4
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
1.2 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	5
1.3 JUSTIFICACIÓN	6
1.4 OBJETIVOS.....	7
1.4.1 OBJETIVO GENERAL.....	7
1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	7
CAPÍTULO II.....	8
2.1. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL	8
2.1.2. MARCO CONCEPTUAL.....	11
1.1 POSICIONES BÁSICAS	19
ETIOPATOGENIA	21
1.1.1 FACTORES DE RIESGO.....	21
1.1.2 VALORACIÓN INICIAL DEL ESTADO DE LA PIEL.....	22
DERIVADOS DEL TRATAMIENTO MÉDICO.....	23
1.1.3 DERIVADOS DE LOS CUIDADOS Y DE LOS CUIDADORES	23
2.1.2. FUNDAMENTACIÓN LEGAL.....	24
CAPÍTULO III.....	25

3.1. DISEÑO METODOLÓGICO	25
3.1.1 VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN.....	26
3.1.1.1.....	26
1.2 3.1.2 PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	28
DISCUSIÓN.....	37
CONCLUSIONES	39
RECOMENDACIONES.....	40
GLOSARIO	44

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO N°1 EDAD	29
GRÁFICO N°3 SEXO	30
GRÁFICO N°4 SITIO ANATÒMICO	31
GRÁFICO N°5 ESTADÌO DE LA UPP	32
GRÁFICO N°6 NIVEL DE CONCIENCIA	33
GRÁFICO N°7 LUGAR DONDE ADQUIRIO LA ÙLCERA.....	34
GRÁFICO N°8 SÌNDROME DE MOVILIDAD	35
GRÁFICO N°9 CAMBIOS POSTURALES	36

RESUMEN

Las úlceras por presión son regiones de la piel que se lesionan cuando se sienta o se acuesta en una misma posición por mucho tiempo los sitios anatómicos más frecuentes incluyen talones, sacro, omoplato, orejas etc. Las úlceras por presión se pueden clasificar en 4 estadios. **Objetivo:** Determinar la prevalencia de las Úlceras por presión en adultos mayores del área de cuidados intensivos de un Hospital de tercer nivel. **Metodología:** Estudio descriptivo, cuantitativo de corte transversal en un hospital de tercer nivel. **El instrumento** que se aplicó fue la observación indirecta dirigida la revisión historias clínicas de los adultos mayores con UPP por medio de la ficha de recolección de datos. **Resultados:** La prevalencia de pacientes con úlceras por presión estuvo dada por la sensibilidad de pacientes diagnósticos con UPP que fue de un 60%; de los cuales de acuerdo al sexo que es una variable dicotómica el masculino (61%), según la edad los más afectados fueron los pacientes entre 86 y 95 años con un (30%); según sitio anatómico que es una variable policotómica el más frecuente el área sacra con un (45,4%); según estadio el más común fue el estadio II con un (45,4%); según el estado de conciencia fue el Obnibulatorio con un (45,4%); por último el lugar de adquisición de las úlceras por presión más común resultaron ser las adquiridas en el hogar con un (45%) **Conclusiones:** Las úlceras por presión prevalecen en los adultos mayores de sexo masculino en el área sacra de su anatomía.

Palabras claves: *Prevalencia, úlceras por presión, adultos mayores*

ABSTRACT

Pressure ulcers are regions of the skin that are injured when sitting or lying in one position for a long time the most frequent anatomical sites include heels, sacrum, shoulder blade, ears etc. Pressure ulcers can be classified into 4 stages. **Objective:** To determine the prevalence of ulcers due to pressure in elderly people in the intensive care area of a third level hospital. **Methodology:** Descriptive, quantitative cross-sectional study in a tertiary level hospital. **The instrument** that was applied was indirect observation aimed at reviewing the medical records of older adults with UPP by means of the data collection form. **Results:** The prevalence of patients with pressure ulcers was given by the sensitivity of diagnostic patients with UPP that was 60%; of which according to the sex that is a dichotomous variable the masculine one (61%), according to the age the most affected were the patients between 86 and 95 years with one (30%); according to the anatomical site, the most frequent is the sacral area with one (45.4%); according to stage, the most common was stage II with one (45.4%); according to the state of consciousness was the Obnibulatory with one (45.4%); finally the place of acquisition of the most common pressure ulcers turned out to be those acquired in the home with one (45%) **Conclusions:** Pressure ulcers prevail in older adults of male sex in the sacral area of their anatomy

Key words: *Prevalence, pressure ulcers, elderly*

INTRODUCCIÓN

La úlcera por presión son complicaciones frecuentes en los pacientes hospitalizados y suele presentarse en enfermos comprometidos con su salud o con estancias hospitalarias largas, en la Unidad de Cuidados Intensivos concurre una mayor incidencia debido a la serie de factores que extienden el riesgo de aparición de las úlceras, pueden ocasionar malestar, depresión, pérdida de la independencia, infección, aumento de la estancia y costos hospitalarios ⁽¹⁾

El estudio trata de la prevalencia de úlceras por presión en adultos mayores en la unidad de cuidados intensivos de un hospital de tercer nivel, tiene un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo, longitudinal y por la sucesión de hechos es retrospectivo, para la recolección de datos se aplicó la observación indirecta, dirigida a la revisión de expedientes clínicos en donde se registraron los casos nuevos de esta patología

La problemática de las úlceras por presión se muestra como un indicador de calidad del cuidado enfermero - paciente, la incidencia mundial según datos contribuidos por la OMS, fluctúa entre 5 y 12%, siendo una de las actividades de enfermería encargarse de este aspecto el cual se ubica de manera notable la aplicación de la metodología de prevención de úlceras por Presión⁽²⁾

Se han realizado estudios de prevalencia en otros países que han logrado dimensionar la problemática, de acuerdo a datos obtenidos en los mismo podemos señalar que a nivel hospitalario en Italia las cifras se han estimado en (8,3%), Francia (8.9%) Alemania (10,2%), Portugal (12,5%) EEUU (14% - 17%) España (7,2%) Canadá (22,9%) y recientemente en China que se estima en un dudoso (1,8%) ⁽³⁾

En el continente americano es del 7%. En México, en 2011 se realizó el Primer Estudio Nacional de Prevalencia de las UPP, dando como resultado una prevalencia de 12.9% que lo ubica en un nivel medio con respecto a otros

países como España y Alemania, cuya incidencia oscila entre 6 y 13% en Ecuador, las UPP alcanzan cifras de prevalencia del 21,05% en las UCI de hospitales generales ^(4,5)

La prevención y la atención de las UPP es responsabilidad del personal de enfermería, porque dentro de los cuidados básicos que proporciona a los pacientes está la movilización, la higiene, el cuidado de la piel y la prevención de lesiones, aspectos que están vinculados con la presencia de estas lesiones ⁽⁶⁾

Para el mejor desarrollo y comprensión del estudio se ha clasificado en diferentes capítulos que, a continuación, se detallan:

Capítulo I: Planteamiento del problema; Preguntas de investigación; Justificación; Objetivos.

Capítulo II: Fundamentación conceptual; Marco Referencial; Marco Conceptual; Fundamentación legal.

Capítulo III: Materiales y Métodos: Variables generales y Operacionalización; Presentación y Análisis de resultados; Conclusiones; Discusión; Recomendaciones y Referencias bibliográficas.

CAPÍTULO I

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Se realiza este estudio con una línea de investigación en Salud y bienestar Humano y emerge de la sublínea salud pública ya que son estudio sobre intervención de enfermería en grupos de riesgo debido a la problemática que está dentro de los cuidados de la piel. Puesto que una adecuada atención a la piel ayuda a prevenir la aparición de úlceras por presión. Estas aparecen con mayor frecuencia en pacientes que tienen limitada total o parcialmente la posibilidad de moverse por sí solos ⁽⁷⁾

Las úlceras por presión son definidas generalmente como una lesión causada por trastornos en la irrigación sanguínea y nutrición tisular, producida por la presión desarrollada en prominencias cartilaginosas, el desconocimiento de las úlceras por presión han causado que los familiares de los pacientes no sepan por que se producen⁽⁸⁾

Por otra parte, pudimos encontrar que las úlceras por presión no solo se pueden presentar debido a la posibilidad de moverse, también se las puede encontrar en pacientes que se encuentran sentados en una misma posición durante un largo tiempo o incluso en pacientes que pueden caminar con esto pudimos comprender que las úlceras por presión son causadas por muchos motivos⁽⁹⁾

Las úlceras por presión es una lesión localizada en la piel o en el tejido subyacente, generalmente sobre una prominencia ósea, como resultado de una presión. Por esta razón se considera como un problema constante en los hogares, hospitales o centros de atención de largo plazo, y son una causa importante de morbilidad ⁽¹⁰⁾

Actualmente, estudios internacionales han demostrado que el 95% de las UPP son evitables y estiman que un 60% son prevenibles con la adecuada

utilización de herramientas de diagnóstico como los son las escalas de evaluación de riesgo⁽¹¹⁾

Por este motivo es de gran relevancia para los profesionales de la salud, en especial para el personal de enfermería ya que la preparación radica en la participación oportuna de ellos hacia el paciente y aún más si la profesión de enfermería se ha caracterizado por ser los fundadores en el cuidado.

Entre los factores que pueden colaborar su desarrollo se destaca la edad, las enfermedades crónicas, los fármacos, la nutrición, la inmovilidad, la humedad, la presión, la higiene y otros. Al mismo tiempo, este tipo de lesiones son un problema de salud ya que influye en la vida de los pacientes y de sus familiares, debido a que va disminuyendo su calidad de vida ⁽¹²⁾

1.2 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

- ¿Cuál es la prevalencia de úlceras por presión en adultos mayores en el área de cuidados intensivos de un hospital de tercer nivel?
- ¿Cuál es el sitio anatómico con mayor frecuencia que afecta a los adultos mayores en el área de cuidados intensivos de un hospital de tercer nivel?
- ¿Cuáles son los estadios más comunes de úlceras por presión en adultos mayores en el área de cuidados intensivos de un hospital de tercer nivel?
- ¿Cuáles son las causas más comunes de úlceras por presión en adultos mayores en el área de cuidados intensivos de un hospital de tercer nivel?

1.3 JUSTIFICACIÓN

En los casos de pacientes que tengan problemas de úlceras por presión infectadas por bacterias multiresistentes, esto provoca un riesgo elevado de diseminación y contaminación a otras úlceras y lesiones de la piel de dichos gérmenes ⁽¹³⁾

Por esta razón es muy importante tomar medidas eficaces de tratamientos y prevención para de esa manera poder evadir complicaciones mucho más graves que sigan perjudicando el estado de salud del paciente. Las úlceras por presión no son invisibles, a pesar del enorme desconocimiento que de ellas se tiene, ya que afectan día a día cuantiosas personas que viven en sus casas, en residencias o son atendidas en centros de salud ⁽¹⁴⁾

A nivel hospitalario, un estudio reciente muestra que afecta a nueve de cada cien pacientes ingresados, independientemente de su edad y diagnóstico. Por este motivo el número de pacientes afectados por las UPP se estima que los costos para el tratamiento son muy elevados en esta patología y por ende afecta la economía de los familiares⁽¹⁵⁾

Estas lesiones forman grandes consecuencias a nivel socioeconómico y en la calidad de vida de las personas tanto así que se considera un problema de salud pública, es la consecuencia de la necrosis isquémica al nivel de la piel y los tejidos subcutáneos, generalmente se produce por la presión ejercida sobre una prominencia ósea. Se presenta en pacientes adultos mayores inmovilizados por cualquier causa. Su presencia aumenta hasta cuatro veces la mortalidad y, cuando son de grado III – IV, la probabilidad de morir dentro de los siguientes 6 meses es cercana al 50%. ^(7,16)

Habitualmente son detectadas en revisiones de rutina o bien las personas encargadas del cuidado del paciente llaman la atención sobre ellas. Es normal que pasen desapercibidas debido al temor de mover al paciente por la idea errónea de que al movilizarlo puede provocar problemas de salud, el componente causal más importante es la presión, sin embargo, la humedad, el escoriamiento de la piel y el desgarramiento de los vasos capilares que la nutren contribuyen para ampliar el riesgo ⁽¹⁷⁾

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 OBJETIVO GENERAL

- Determinar la prevalencia de las úlceras por presión en adultos mayores del área de cuidados intensivos de un Hospital de tercer nivel.

1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar a los pacientes por el sitio anatómico afectado con mayor frecuencia por úlceras por presión en un área de cuidados intensivos de un hospital de tercer nivel.
- Identificar los estadios más comunes de úlceras por presión en adultos mayores en un área de cuidados intensivos de un hospital de tercer nivel.
- Enunciar cuales son los factores internos y externos más comunes de úlceras por presión en un área de cuidados intensivos de un hospital de tercer nivel

CAPÍTULO II

2.1. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

2.1.1 Marco referencial

Estudio de prevalencia de úlceras por presión en la Clínica Universidad de Navarra en 2013

El objetivo del estudio es el conocimiento de la prevalencia de úlceras por presión en un centro hospitalario. Se realizó un estudio transversal utilizando un muestreo de conveniencia. La recogida de datos se realizó mediante un cuestionario elaborado y pilotado. En el análisis de los datos se empleó estadística descriptiva e inferencial. Este estudio nos ha permitido conocer la situación actual sobre la que partimos e implantar acciones de mejora como la difusión de los datos obtenidos, formación a los profesionales, unificación de la escala de valoración del riesgo y mejora de los registros y reevaluación de úlceras por presión ⁽¹⁸⁾

Prevalencia y factores asociados de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en los servicios de medicina interna, neurología y cuidados intensivos de una institución prestadora de salud de III nivel de la ciudad de Bogotá en el año 2013

Se recogieron datos de 61 pacientes distribuidos en los servicios de medicina interna neurociencias y cuidados intensivos de una institución prestadora de servicios de salud de tercer nivel de la ciudad de Bogotá, con el objetivo de determinar la prevalencia de úlceras por presión y sus características, así como los factores intrínsecos y extrínsecos asociados a ellos, a través de un estudio observacional descriptivo de tipo transversal.

Se observó una prevalencia del 18% de UPP; siendo la mayor prevalencia en el servicio de cuidados intensivos con 31.25%, seguido de medicina interna con un 17.64% con una mayor presencia en talones y una media de edad 62,5 años; donde el 36,4% fueron mujeres y 63,3% fueron

hombres. Además, se analizaron factores de riesgo que aumentan la aparición de las úlceras por presión, con especial atención a la presencia de incontinencia, uso de pañal, IMC, estado de conciencia, valores hemodinámicos y nutricionales (tensión arterial, temperatura, hemoglobina y albumina), uso de medicamentos y la humedad como único factor extrínseco⁽¹¹⁾

Prevalencia de úlceras por presión en un hospital de tercer nivel, en México DF 2015

Se valoraron 691 pacientes con la escala Braden y 74 con la escala Braden Q. Un total de 89 pacientes presentaron UPP. La prevalencia general puntual fue del 11,60%; por etapa de la vida, la prevalencia fue del 10,1% en neonatos, 10,8% en pediátricos, 9,7% en adultos y 16,9% en ancianos. El 70% presentó un riesgo alto en la escala de Braden y del 50% en la escala Braden Q. Se identificaron 167 UPP, de las cuales sus principales categorías fueron la categoría I y la II. Se localizaron en talones, sacro y glúteos ⁽¹⁵⁾

3.er Estudio Nacional de Prevalencia de Úlceras por Presión en España, 2009. Epidemiología y variables definitorias de las lesiones y pacientes*

Conocer la dimensión de un problema en el ámbito de la salud es, sin duda alguna, la fórmula previa obligada y más eficiente para encararlo a nivel preventivo y terapéutico. Con esa filosofía el GNEAUPP ha buscado desde su nacimiento, entre otros, el hallazgo de valores epidemiológicos de las úlceras por presión (UPP) en España, al tiempo que determinar aspectos relacionados con actividades preventivas de las mismas en los distintos contextos asistenciales (atención primaria, especializada y sociosanitaria).

En esta línea de trabajo se han desarrollado tres estudios nacionales de prevalencia en 2001, 2005 y 2009. El cuestionario postal fue el instrumento utilizado para estimar la prevalencia puntual y media de UPP, a partir de una muestra no aleatoria. A través de estos cuestionarios se solicitaba a los

profesionales de atención primaria que informasen acerca de su lista de usuarios mayores de 14 años (Unidades básicas asistenciales de Medicina General) y a los profesionales de unidades de hospitalización o de centros sociosanitarios que informasen acerca de los pacientes de sus respectivas unidades. Se definió la prevalencia como "prevalencia puntual" (información en un solo momento del tiempo). Se calculó la prevalencia cruda (PC) y media (PM)⁽³⁾

Conocimientos y creencias de las enfermeras sobre el cuidado de las úlceras por presión: revisión sistemática de la literatura.

Se han incluido 18 artículos. La mayoría utilizaron un muestreo por conveniencia. Los participantes de los estudios eran enfermeras tituladas, auxiliares de enfermería y estudiantes. El índice global de conocimientos se sitúa en un 70% como media; con un rango entre 73 y 85% para la prevención y de 56 a 78% para tratamiento. El nivel de formación influye sobre el índice de conocimientos. Los factores de riesgo mejor conocidos son la incontinencia, la inmovilidad, presión mantenida o la desnutrición. Las intervenciones de enfermería mejor conocidas son cuidados de la piel, mantener la cama limpia y los cambios posturales. El uso de superficies de alivio de la presión, la educación al paciente y la clasificación de la upp están entre las intervenciones enfermeras conocidas por un menor número de profesionales ⁽¹⁹⁾

2.1.2. MARCO CONCEPTUAL

Úlceras por Presión

Las úlceras por presión comúnmente se presentan en áreas de piel lesionada por permanecer en una misma posición durante demasiado tiempo. Comúnmente se forman donde los huesos están más cerca de la piel, como, las orejas, el omoplato, las caderas los tobillos y los talones ⁽²⁰⁾

El riesgo consigue ser mayor si está abandonado en una cama, utiliza una silla de ruedas o no puede cambiar de posición, además las úlceras por presión pueden causar infecciones graves que hasta pueden poner la vida del paciente en riesgo⁽²¹⁾

Para prevenir las úlceras por presión

- Mantener la piel limpia y seca
- Cambiar de posición cada dos horas
- Utilizar almohadas y productos que alivien la presión

Las úlceras por presión tienen una variedad de tratamientos, algunas se curan lentamente, de modo que lo mejor es el tratamiento anticipado, el problema de las úlceras por presión, actualmente afecta a un elevado número de pacientes. Afecta tanto a pacientes ingresados en unidades hospitalarias, a pacientes que reciben atención domiciliaria y a pacientes que se encuentran ingresados en centros socio-sanitarios. ⁽⁷⁾

Este problema afecta por lo tanto al paciente como a su entorno familiar, ya que su calidad de vida, ya sea por las úlceras por presión o por sus complicaciones, se ve gravemente afectadas. Sin olvidar que, en algunos casos, pueden provocar la muerte⁽¹⁶⁾

Además, podemos certificar que, para el sistema de salud representan un problema con importantes resultados a distintos niveles:

- Es necesario mayor cantidad de personal sanitario para atender a estos pacientes.
- El tiempo necesario para realizar los cuidados se incrementa.
- Incrementa notablemente el gasto farmacéutico y de material fungible.
- Debido a las complicaciones que pueden originarse, también se produce un incremento del gasto.
- Aumenta las estancias hospitalarias.

Escala de NORTON modificada

Es un instrumento que facilita valorar el riesgo que tiene una persona de desarrollar úlceras por presión; su objetivo se centra en la detección del señalado riesgo para establecer un plan de cuidados preventivos. Se trata de una escala que incluye cinco aspectos ⁽²²⁾

- Valoración del Estado Físico General.
- Valoración del Estado Mental
- Valoración de la Actividad.
- Valoración de la Movilidad.
- Valoración de la Incontinencia.

**Tabla 1 ESCALA DE NORTON
PACIENTES EN RIESGO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN**

CONDICIÓN FÍSICA	CONDICIÓN MENTAL	NIVEL DE ACTIVIDAD	MOVILIDAD	INCONTINENCIA
BUENO (4) REGULAR (3) MALO (2) MUY MALO(1)	Alerta (4) Indiferente (3) Confuso (2) Estupor (1)	Ambulante (4) Camina con ayuda (3) Limitado a silla (2) Postrado en cama (1)	Normal (4) Ligeramente Limitado (3) Muy Limitado (2) Inmovil (1)	No (4) Ocasionalmente (3) Orina Usualmente (2) Doblemente (1)

NIVEL DE CONSCIENCIA

Período en el cual el sujeto tiene conocimiento de sí mismo y su entorno. Las alteraciones del nivel de consciencia pueden ser de dos tipos ⁽²³⁾

- Alteración en los contenidos de la consciencia: comprende las funciones mentales cognitiva y afectiva:
 - I. Parciales: por lesiones focales de la corteza (afasia, agnosia, apraxia)
 - II. Globales: hablándose de demencia cuando el curso es crónico y de síndrome confusional si es desarrollo es agudo (horas o semanas); suele acompañarse de disminución del nivel de consciencia.

- Alteración en el nivel de consciencia o alerta: forman clínicamente un espectro continuo de etapas en el que se distinguen con fines descriptivos cuatro situaciones puntuales⁽²³⁾
 - I. Alerta: es el estado del sujeto sano, en vigilia o sueño fisiológico (fácilmente despertarle).
 - II. Nivel de despertar completamente normal.

Obnubilación o letargo:

Es una disminución leve o moderada del estado de alerta en la que lo más destacado es un deterioro en la atención (el paciente se distrae fácilmente durante la exploración, con tendencia a malinterpretar las percepciones sensoriales), seguido por respuestas lentas a la estimulación, con incuestionable grado de bradipsia y somnolencia diurna excesiva, que puede variar con agitación nocturna (inversión del ciclo vigilia-sueño)⁽²³⁾

Esta sintomatología es principalmente llamativa en perturbaciones tóxico-metabólicas del Sistema Nervioso Central (SNC) y en infecciones sistémicas o del SNC. Ciertas formas de status epiléptico no convulsivo que afectan al sistema límbico pueden provocar un cuadro clínicamente superponible.

Estupor: estado en el cual la persona está permanentemente dormida y sólo se obtiene de él una respuesta (no más de un gruñido, alguna palabra incoherente o la ejecución de una orden sencilla) mediante estímulos vigorosos generalmente dolorosos y repetidos ⁽²³⁾

El enfermo recae en un estado de sueño profundo con ausencia de respuestas. La mayoría de los pacientes estuporosos tienen una disfunción cerebral orgánica difusa, no obstante casos de esquizofrenia catatónica, depresión grave e incluso, en ocasiones excepcionales, el sueño fisiológico profundo, pueden parecerse al estupor de causa estructural.

Coma: es la falta de respuesta a cualquier tipo de estímulo, sea cual sea su modalidad o intensidad, capaz de despertar al sujeto. Es, por lo tanto, el grado más profundo de disminución de los dos componentes de la consciencia. Subtipos ⁽²⁴⁾

- I. **Estado vegetativo persistente:** pacientes totalmente inconscientes, pero con apertura espontánea ocular durante períodos cíclicos de despertar. Muchos pacientes muestran expresiones faciales, vocalizaciones (sonidos, no palabras) y movimientos que pueden ser malinterpretados por los observadores.
- II. **Estado de mínima consciencia:** pacientes con severa alteración de la consciencia pero que no cumplen criterios de estado vegetativo persistente. Pueden por momentos mostrar movimientos y respuestas gestuales o verbales inteligibles, sonrisa y llanto en respuesta a sonidos o imágenes evocadores, localizar, fijarse y seguir objetos ⁽²⁴⁾

- III. **Muerte cerebral:** dentro de estos criterios incluyen: coma, apnea y ausencia de reflejos tronco encefálicos. Existen numerosos estados que pueden confundirse con el coma: parálisis completa (síndrome “locked-in”), mutismo acinético, delirium y catatonia.

Escala síndrome de inmovilidad de J. Dinamarca, herramienta útil pero incompleta.

La escala Síndrome de Inmovilidad, ahora denominada Síndrome de Desmovilización por su propio autor es una herramienta de gran ayuda para la evaluación fisioterapéutica de las personas adultas mayores ya que complementa la Escala de Incapacidad Física de la Cruz Roja y apoya el diagnóstico fisioterapéutico, lo que permite diseñar de manera óptima el programa de acondicionamiento del movimiento corporal para uno de los más importantes síndromes geriátricos

La escala está detallada en cinco etapas relacionadas con la dificultad de traslado de la persona, aparte de las alteraciones de la motricidad con dos sub etapas que indican la progresión del proceso de desacondicionamiento⁽²⁵⁾

- I. **La etapa 1:** D1 declara “Permanece la mayor parte del día de pie, pero con algún grado de molestias, dificultad o imposibilidad en la movilidad y/o traslado”: D1A) Camina sin ayuda, y D1B) Camina con ayuda (bastón, andador o de terceros), incluye caminar apoyándose de muebles o paredes
- II. **La etapa 2:** D2 declara “Permanece la mayor parte del día sentado”: D2A) Se sienta y se incorpora solo, y D2B), deben ayudarlo a incorporarse o incorporarlo

- III. **La Etapa 3:** D3 declara “Permanece la mayor parte del día acostado, con capacidad de levantarse o incorporarse”: D3A) Puede salir de la cama sólo o con ayuda, y D3B) No puede salir de la cama, pero puede incorporarse y sentarse al borde de ella.

- IV. **La Etapa 4:** D4 declara “Permanece la mayor parte del día acostado, con capacidad de movilizarse en cama”: D4A) Puede movilizar extremidades superiores e inferiores y/o puede realizar giros sin ayuda, y D4B) Puede movilizar extremidades superiores o inferiores, necesita ayuda para realizar giros.

- V. **La Etapa 5:** SDI declara “Permanece la mayor parte del día acostado, sin capacidad de movimiento en cama”: SDIA) Puede expresarse y darse a entender, y SDIB) No puede expresarse, no puede darse a entender ⁽²⁵⁾

En la actualidad existe, un aumento significativo en el número de demandas judiciales de los familiares como consecuencia de la aparición de úlceras por presión durante los ingresos hospitalarios (8)

Las úlceras por presión son normalmente clasificadas en grados o estadios según sistemas de clasificación que se basan en la profundidad de la destrucción del tejido:

Estadío I.

La piel presenta un tipo de enrojecimiento y una irritación, pero es totalmente superficial es que decir que la piel no se encuentra rota ni nada que se le parezca, este enrojecimiento tiene como característica no volverse blanco al momento de ejercer presión, cave recalcar que este enrojecimiento también nos indica un aumento de la temperatura, un edema, endurecimiento y en algunos pacientes afro ecuatorianos puede ocasionar decoloración de la piel.

(26)



Tomada de: google.com/scieloEspaña

Ilustración 1 Mujer con UPP de Estadío 1

Estadío II.

En este estadío existe la aparición de una especie de cráter en la zona afectada que involucra las dos capas de la piel que son la epidermis y la dermis, aun así, esta úlcera sigue siendo superficial ya que es poco profunda

(10)



Tomada de: google.com/scieloEspaña

Ilustración 2 Hombre con UPP estadio 2

Estadío III.

La zona afectada presenta una pérdida total del grosor de la piel con daños del tejido sub-cutáneo o necrosis del mismo. La herida se asemeja a un cráter profundo e incluso puede haber daño en tejidos cercanos a la herida.



Tomada de: google.com/scieloEspaña

Ilustración 3 Mujer con UPP estadio 3

Estadío IV.

En esta ocasión observamos en la piel una pérdida del grosor total de la misma, con destrucción extensiva del tejido subcutáneo que puede involucrar capas musculares, articulaciones y/o huesos. Pueden presentarse como un cráter profundo con excavaciones, y pueden incluir la presencia de tejido necrótico(8)



Tomada de: Google/scielo españa

Ilustración 4 Mujer con UPP de estadio 4

CAMBIOS DE POSICIÓN

Las úlceras de decúbito, también conocidas como lesiones de decúbito y úlceras son causadas por la presión, el frotamiento o la fricción en puntos óseos que soportan el peso del cuerpo, las zonas más comunes suelen ser las caderas, los talones y los codos. Las úlceras de decúbito ocurren con mayor frecuencia en los pacientes adultos mayores o con una movilidad reducida parcial o total, ya sea cuando están en cama o sentados⁽²⁷⁾

El cambio de posición es una estrategia o protocolo utilizado junto con otras estrategias de prevención para disminuir la presión y prevenir así el desarrollo de úlceras de decúbito. El cambio de posición incluye mover al paciente a una posición diferente para eliminar o redistribuir la presión de una parte determinada del cuerpo y este se la puede ejecutar en un tiempo considerado por turno hospitalario de 2 a 4 horas especialmente si se sabe del estado del paciente, durante los turnos respectivos

1.1 POSICIONES BÁSICAS

Se llaman así a las múltiples posturas o posiciones que el paciente puede adoptar en la cama, camilla, sillón, mesa de exploraciones, mesa de quirófano, etc., estas posiciones son de conocimiento vital por parte del personal de salud y todo aquel que maneje un paciente que necesite un cambio de posición constate ⁽²⁷⁾

Son las siguientes:

- I. Decúbito supino: Acostado sobre su espalda, con los brazos y las piernas extendidas, las rodillas algo flexionadas.
- II. Decúbito lateral: Acostado de lado, con la cabeza apoyada sobre la almohada y el brazo inferior flexionado a la altura del codo y paralelo a la cabeza. El brazo superior está flexionado y

apoyado sobre el cuerpo. La pierna inferior se halla con la rodilla ligeramente doblada y la pierna superior, flexionada a la altura de la cadera y de la rodilla. Los pies se sitúan en ángulo recto para evitar la flexión plantar. Esta postura puede ser lateral izquierda o derecha.

- III. Decúbito prono: Acostado sobre su abdomen, con la cabeza girada hacia uno de los lados y los brazos flexionados a ambos lados de la cabeza.

- IV. Fowler o semi-fowler: La cabecera de la cama esta elevada hasta formar un ángulo de 45° . El paciente esta acostado con las rodillas flexionadas y los pies descansando sobre el plano horizontal de la cama.

- V. Tredelburg y tredelburg invertida: Colocado en decúbito supino, los pies están elevados sobre el plano de la cabecera, formando un ángulo de 45° . En la invertida el paciente se encuentra en decúbito supino, pero la cabeza y el tronco se encuentran en un plano superior al de las piernas formando un ángulo de 45°

- VI. Litotomía o ginecológica: En decúbito supino, con las rodillas separadas y flexionadas. Los muslos estarán también flexionados sobre la pelvis. Las piernas deben colocarse sobre unos estribos que tienen las camillas ginecológicas.

- VII. Genupectoral: Rodillas sobre el plano de la cama o camilla, con la cabeza ladeada y apoyada sobre la cama o camilla, los antebrazos flexionados y las manos situadas delante de la cabeza, una encima de la otra

ETIOPATOGENIA

La presión continua de las partes blandas, es fuente de isquemia de la membrana vascular y constantemente vasodilatación de la zona –eritema, extravasación de líquidos e infiltración celular.

Si este proceso no cesa, se origina una isquemia local, trombosis venosa y alteraciones degenerativas, que desembocan en necrosis y ulceración.

Este proceso puede alcanzar planos profundos, con destrucción de músculo, aponeurosis, hueso, vasos sanguíneos y nervios⁽¹²⁾

Las fuerzas responsables de su aparición son:

- Presión.
- Fricción.
- Fuerza externa de cizalla, deslizamiento

PRESIÓN: Es una fuerza que actúa perpendicularmente a la piel, como resultado de la gravedad, incitando a el aplastamiento tisular entre el plano óseo y el plano externo. La presión capilar oscila entre 6-32 mmHg. Una presión superior a 32 mmHg, ocluirá el flujo sanguíneo capilar en los tejidos blandos, provocando hipoxia y si no se alivia, necrosis de los mismos(9)

FRICCIÓN: Es una fuerza tangencial, que procede paralelamente a la piel, causando roce, por movimiento, tracción y arrastre.

FUERZA EXTERNA DE DESLIZAMIENTO: Combina los efectos de presión y fricción –la posición de Fowler puede provocar fricción en sacro y presión sobre la misma zona.

1.1.1 FACTORES DE RIESGO

La primera causa de la aparición de las úlceras por presión es la presión misma que causa la interrupción de los capilares, reduciendo el aporte de oxígeno a los tejidos. Sin embargo, existen una serie de situaciones o factores de riesgo que acrecientan la probabilidad de desarrollar úlceras en la situación propicia ⁽²⁸⁾

Se han fraccionado en permanentes y variables.

PERMANENTES: Son aquellos que no admiten mejoría y acompañan naturalmente a las personas durante su vida:

- Edad.
- Capacidad física mermada.

VARIABLES: Son los que admiten evolución a lo largo del tiempo. A su vez dentro de los variables se han establecido tres grupos que son:

- médico Fisiopatológicos.
- Derivados del tratamiento.
- Derivados de los cuidados y de los cuidadores.

1.1.2 VALORACIÓN INICIAL DEL ESTADO DE LA PIEL

Identificar el estado de la piel, valorando sequedad, excoriaciones, eritema, maceración, fragilidad, temperatura e induración, sensación de picor o dolor y prominencias óseas (sacro, talones, tobillos, codos y occipucio) para identificar precozmente signos de lesión ⁽²⁰⁾

Cuidados generales

La prevención debe iniciarse en todo paciente que se considere con riesgo, pero sobre todo ante la observación de eritema no blanqueante (rojez localizada de la piel que no desaparezca tras 5 minutos sin presión) mediante sistemas de alivio de la presión, productos protectores de la piel tipo ácidos grasos hiperoxigenados y apósitos hidrocélulares estos son como esponjas que mejoran la presión sobre las prominencias óseas ⁽²⁹⁾

DERIVADOS DEL TRATAMIENTO MÉDICO

Son los que tienen como causa determinadas terapias o procedimientos diagnósticos:

- Inmovilidad impuesta por determinadas terapias o procedimientos como aparatos fijadores esqueléticos, tracciones, inestabilidad respiratoria
- Tratamientos o fármacos con acción inmunosupresora o sedante, corticoides, citostáticos, radiaciones
- Técnicas para fines diagnósticos

1.1.3 DERIVADOS DE LOS CUIDADOS Y DE LOS CUIDADORES

Son todos aquellos factores que incluyen las actuaciones externas sobre el paciente⁽¹⁷⁾

- Higiene inadecuada, humedad
- Ausencia o defecto de cambios posturales.
- Fijación inadecuada de sondas, sistemas de tracción.
- Uso inadecuado del material.
- Fuerzas de deslizamiento, cizalla, fricción de la piel.
- Falta de educación sanitaria.
- Falta de criterios unificados de tratamiento.
- Arrugas o partículas extrañas en sábanas, sillas de ruedas.
- Sustancias irritantes: sangre, vómitos, secreciones.

2.1.2. FUNDAMENTACIÓN LEGAL

El Estado Ecuatoriano es un país social de derechos, democrático, unitario, soberano, multiétnico y pluricultural. El gobierno y sus autoridades son responsables alternativos y participativos a que todos los derechos y leyes se cumplan en total cabalidad.

De acuerdo con la CONSTITUCIÓN DEL ECUADOR: Tercer capítulo, sobre los derechos de las personas y grupos de atención prioritaria, p. 43.

Art. 50.- El Estado garantizará a toda persona que sufra de enfermedades catastróficas o de alta complejidad el derecho a la atención especializada y gratuita en todos los niveles, de manera oportuna y preferente.

En el estado proporcionara una atención totalmente gratuita a las personas con enfermedades catastróficas el cual abarca a las úlceras por presión que produce complicaciones serias y complejas sin el debido cuidado, por eso también se garantiza la atención especializada es decir ser atendido por profesionales de salud especialistas en la enfermedad específica que tenga la persona, así proporcionar un adecuado tratamiento en cualquier niveles de salud que el paciente acuda sin discriminación alguna.

Según el PLAN NACIONAL DEL BUEN VIVIR: Objetivo 3; Mejorar la calidad de vida de la población, p. 482.

3.6. Promover entre la población y en la sociedad hábitos de alimentación nutritiva y saludable que permitan gozar de un nivel de desarrollo físico, emocional e intelectual acorde con su edad y condiciones físicas.

f. Desarrollar e implementar mecanismos que permitan fomentar en la población una alimentación saludable, nutritiva y equilibrada, para una vida sana y con menores riesgos de malnutrición y desórdenes alimenticios.

CAPÍTULO III

3.1. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1.1. Tipo de estudio

- **Nivel:** Descriptivo
- **Métodos:** Estudio cuantitativo de corte transversal.
- **Diseño:** Según la naturaleza de los datos es retrospectivo.
- **Población:** 33 pacientes Hospitalizados en el área de cuidados intensivos de un Hospital de tercer nivel. Se excluyeron del estudio los adultos mayores que no presentaron úlceras por presión por no estar aptos para el estudio.

Procedimiento para la recolección de la información:

- Ficha de recolección
- Observación indirecta.

Técnica de procesamiento y análisis de datos: se aplicó en programa Excel para la tabulación de datos y elaboración de gráficos estadísticos descriptivos para los resultados obtenidos.

3.1.1 VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN.

3.1.1.1. Prevalencia de Úlceras por Presión.

Tabla 2 VARIABLE GENERAL

DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Las úlceras por presión (UPP) son definidas como una lesión localizada en la piel y/o el tejido subyacente, resultado de la presión, o la presión en combinación con las fuerzas de cizalla, que también pueden aparecer sobre tejidos blandos sometidos a presión externa por diferentes materiales o dispositivos clínico.	Estadíos	Escala de Norton	Estadio I  Estadio II  Estadio III  Estadio IV 
	Características de los pacientes	Edad	65 a 75  76 a 85  86 a 95  + 95 años 
		Sexo	Masculino  Femenino 
	Factores Internos	Nivel conciencia	Normal  Obnubilación  Estupor  Coma 
		Síndrome de Inmovilidad de J.	Etapa I  Etapa II  Etapa III  Etapa IV 

		Etapa V <input type="checkbox"/>
	Sitio anatómico de la UPP	Sacro <input type="checkbox"/> Omoplato <input type="checkbox"/> Talon <input type="checkbox"/> Oreja <input type="checkbox"/>
Factores externos	Cambios de posición	<2 cambios por turno <input type="checkbox"/> 2 Cambios por turno <input type="checkbox"/> Cambios c/2 horas <input type="checkbox"/>
	Lugar donde adquirió la ulcera	Hogar <input type="checkbox"/> Centro hospitalario <input type="checkbox"/> Llego de otro centro hospitalario <input type="checkbox"/>

1.2 3.1.2 PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

3.1.2.1 Cálculo de Prevalencia

Tamaño de poblacion:	112
Positivos en la poblacion:	33
Sensibilidad %:	60%
Especificidad %:	80%

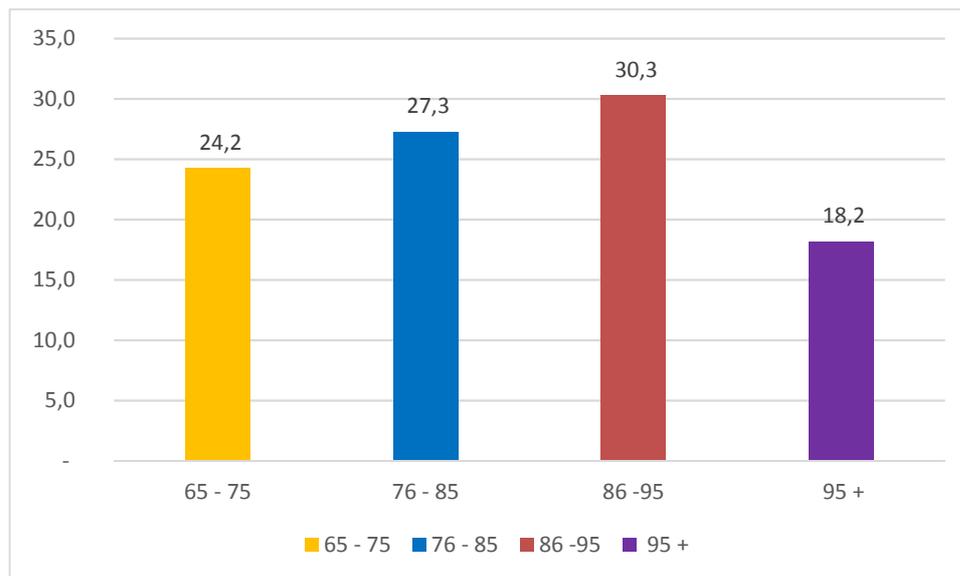
Prevalencia real:	23.66%
-------------------	--------

ANALISIS:

Se calculó la prevalencia de nuestro estudio mediante el sitio web Epi Info que detecta un método de cálculo de prevalencia, teniendo como nuestra población 112 pacientes y con 33 pacientes positivos de úlceras por presión dando así una sensibilidad de un 60 % y un 80% de especificidad, tomando en cuenta el tamaño de la población, nos dio como resultado prevalencia real de 23.66%.

GRÁFICO N°1

EDAD



Fuente: Recolección de datos

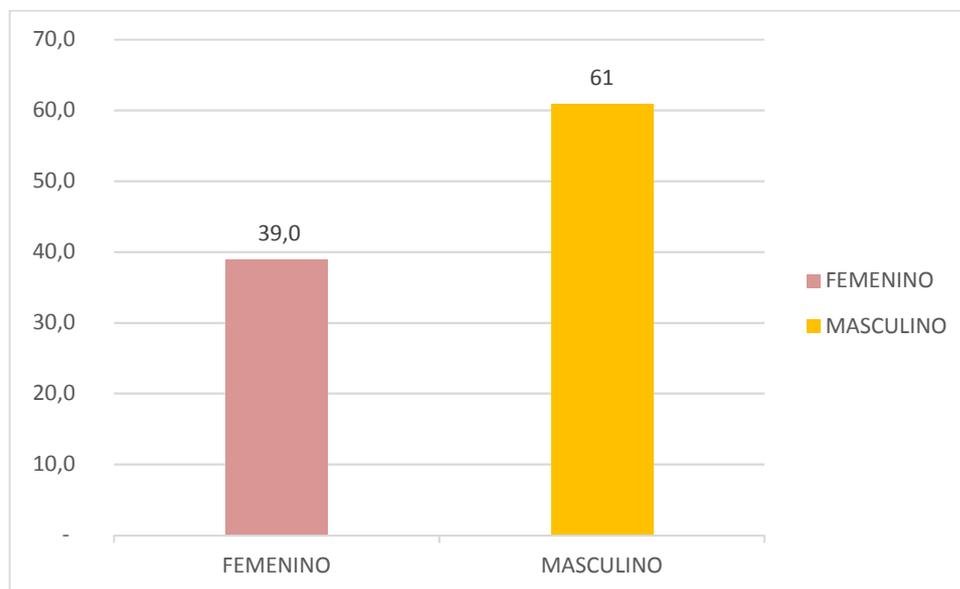
Elaborado por: Miguel Moreno y Solange Vega

ANÁLISIS

Con respecto a la edad de una población de 33 adultos mayores afectados por las UPP. Para el cálculo de la edad de los adultos mayores se establecieron por grupos aleatoriamente con intervalos de 10 iniciando desde la edad establecida por la constitución de la República del Ecuador a partir de los 65 años, se establecieron intervalos de 10 en 10 y quedaron las siguientes escalas: 65 a 75 años (24,24 %); 76 a 85 años (27,27 %); 86 a 95 años (30,30%) y 95+ años (18, 18%).El gráfico refleja que los adultos mayores más afectados son entre 86 y 95 años de edad

GRÁFICO N°2

SEXO



Fuente: Recolección de datos

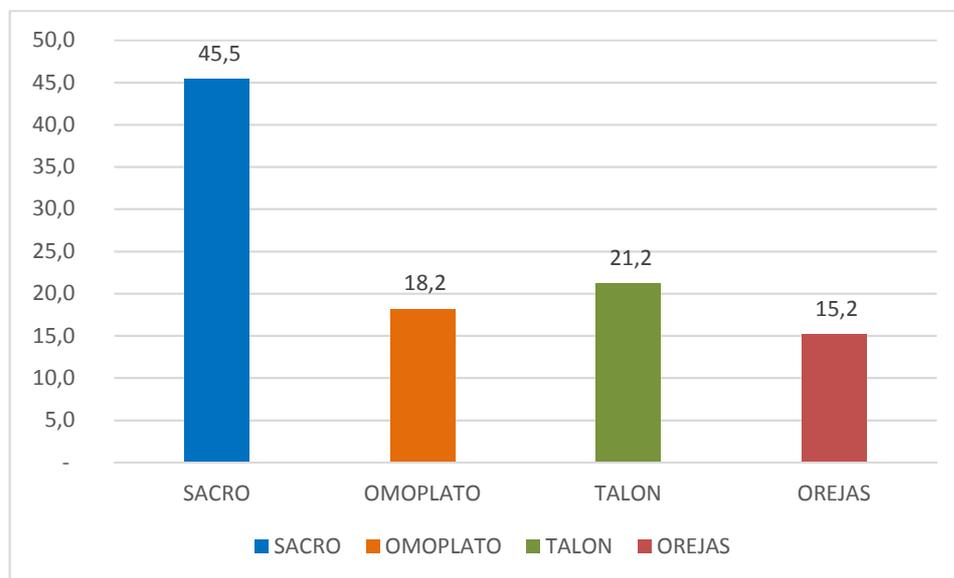
Elaborado por: Miguel Moreno y Solange Vega

ANÁLISIS

El gráfico refleja que de los 33 pacientes reportados el 61% es de sexo masculino y el 39 % de sexo femenino, no hay estudios que nos puedan explicar el por qué los adultos mayores de sexo masculino resultan más afectados por las úlceras por presión.

GRÁFICO N°3

SITIO ANATÓMICO DE LA UPP



Fuente: Recolección de datos

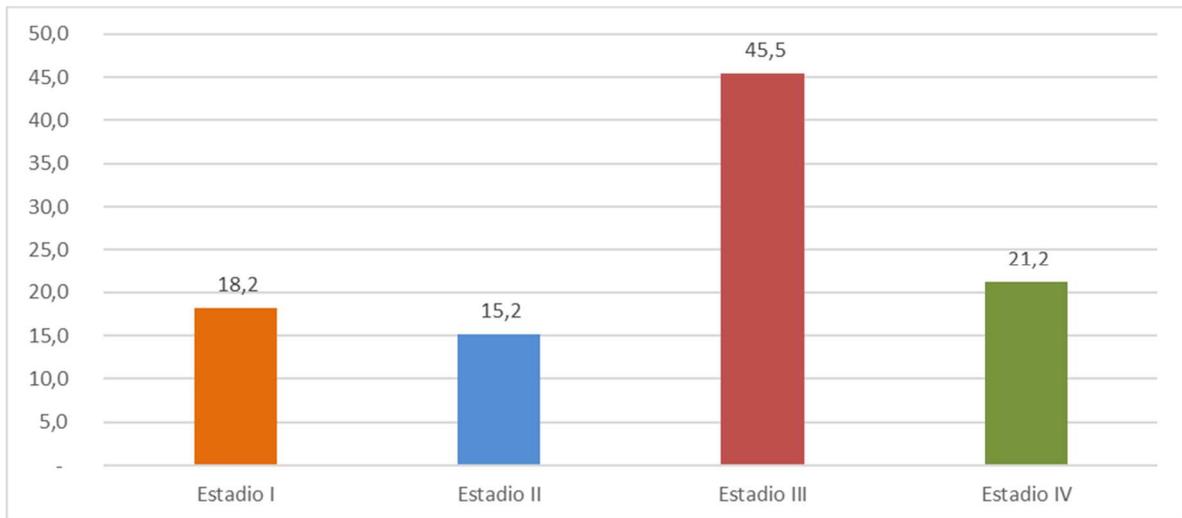
Elaborado por: Miguel Moreno y Solange Vega

ANÁLISIS

Con respecto al sitio anatómico la región sacra fue la más afectada con un total de (45,4 %), seguido el talón con un (21,2 %); luego encontramos a la parte posterior del omoplato con un (18,1 %) y por ultimo a orejas con un (15,1 %). Estos datos de acuerdo a las regiones de afectación indican que la zona de riesgo para los pacientes adultos mayores con disminución de la movilidad la región sacra es de mayor presión del tronco ,la cavidad pélvica donde se encuentran órganos importantes y mayor peso ,por otra parte es vulnerable a infecciones por la evacuación de orina y heces fecales donde se elimina toxinas que van a lesionar la piel que se encuentra con mayor presión.

GRÁFICO N°4

ESTADIO DE LA UPP SEGÙN ESCALA DE NORTON



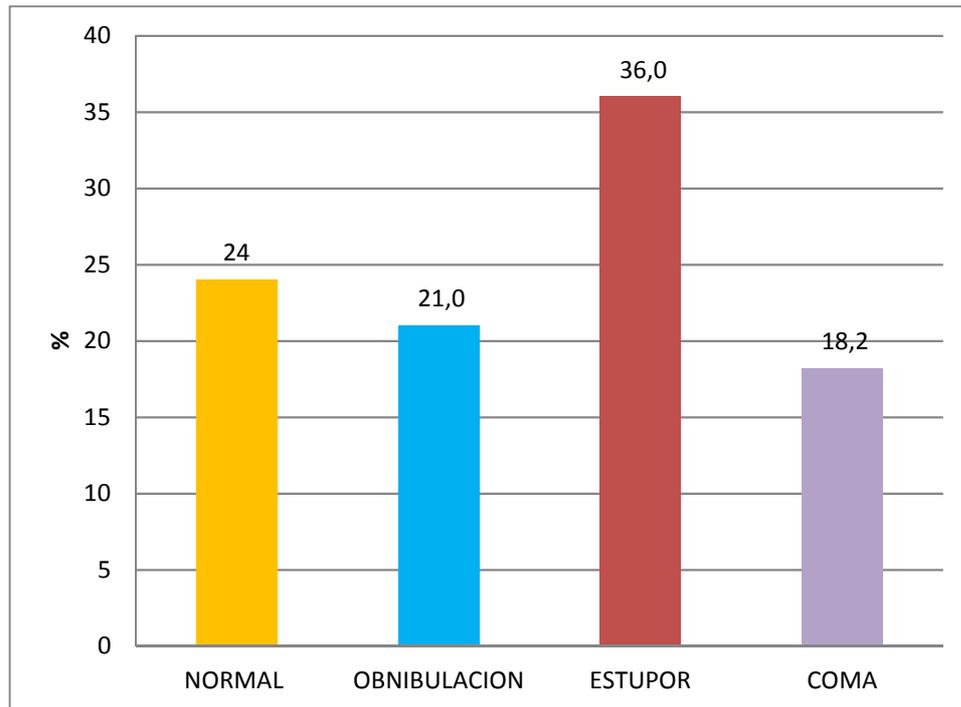
Fuente: Recolección de datos

Elaborado por: Miguel Moreno y Solange Vega

ANÁLISIS

De los pacientes afectados por las UPP, las úlceras se pueden presentar en 4 estadios, según la escala de Norton, el más común en este estudio fue el estadio III con un (45,4%) el mismo que indica un mayor de riesgo y de complicaciones ya que implica daño de piel y músculos, seguido del estadio IV con un (21,2%), que indica daño de la piel y muscular con riesgo de infección y complicaciones en el estado de salud de los pacientes, continuando con el estadio I con el (18,1%) y finalmente el estadio II con un (15,1 %)

GRÁFICO N°5
NIVEL DE CONCIENCIA



Fuente: Recolección de datos

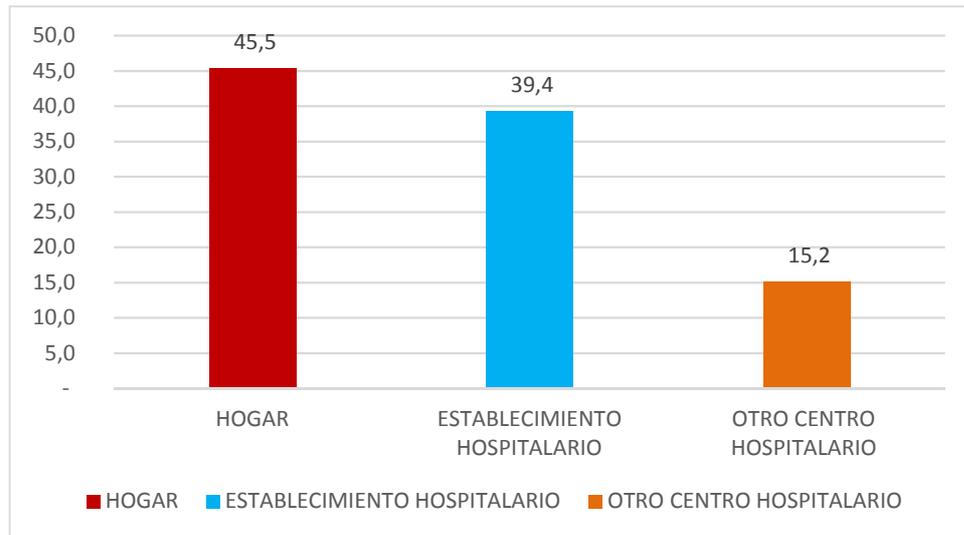
Elaborado por: Miguel Moreno y Solange Vega

ANÁLISIS

De los 33 adultos mayores afectados por las UPP, dividimos en tres según el estado de conciencia que presentan los pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos y el más frecuente resultó ser el nivel de conciencia de Obnubilación con un 45,4% seguido de Estupor con un 36,3% finalizando con el estado de coma 18,1%

GRÁFICO N°6

LUGAR DONDE ADQUIRIÓ LA ULCERA



Fuente: Recolección de datos

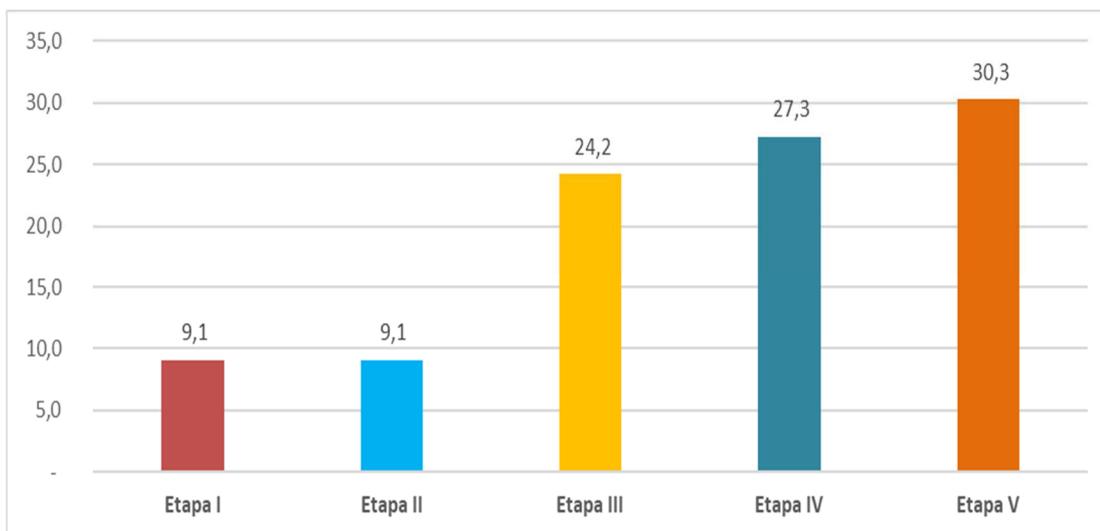
Elaborado por: Miguel Moreno y Solange Vega

ANÁLISIS

De los 33 adultos mayores afectados por las UPP con tres posibles lugares de adquisición de las úlceras: En primer lugar, es el hogar con un (45,4%) lo cual refleja un descuido o falta de conocimiento por parte del ambiente familiar para prevenir este tipo de lesiones. En segundo lugar, tenemos el ambiente hospitalario objeto de estudio con un elevado (39,3%) y por último los pacientes que adquirieron la úlcera en otro centro hospitalario con un (15,1%)

GRÁFICO N°7

SINDROME DE MOVILIDAD



Fuente: Recolección de datos

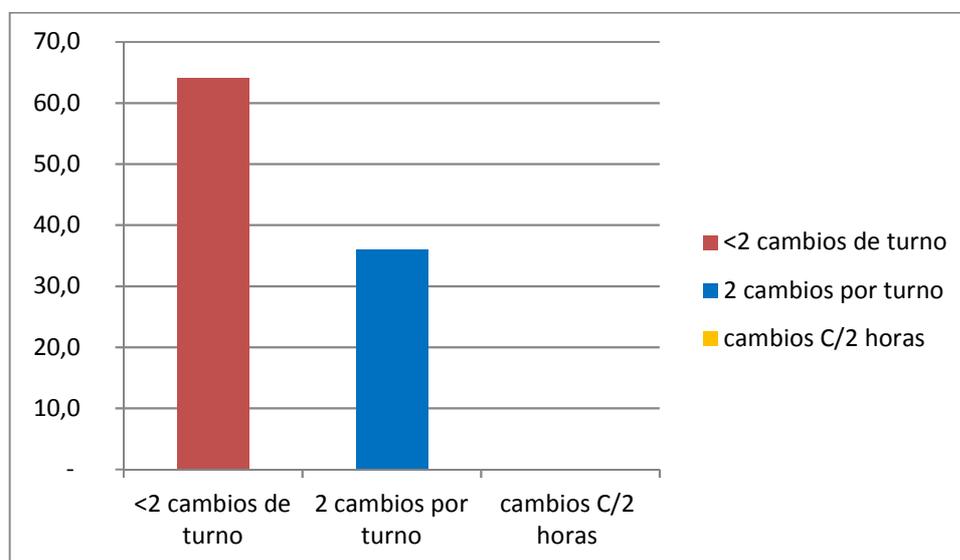
Elaborado por: Miguel Moreno y Solange Vega

ANÁLISIS

De los 33 adultos mayores afectados por las UPP, se dividieron según las etapas del síndrome de movilidad lo resultados fueron: Etapa V que indica un 30% de movilidad es decir que estos pacientes su movilidad es elevadamente limitada, dependiendo de los cuidados de los familiares y de su entorno (30,3%); Etapa IV con una limitación mayor (27,3%); Etapa III en esta etapa aumenta el número (24,2%) con limitaciones en su movilidad

GRÁFICO N°8

CAMBIOS POSTURALES



Fuente: Recolección de datos

Elaborado por: Miguel Moreno y Solange Vega

ANÁLISIS

Se presentó una población de 33 pacientes adultos mayores afectados por las UPP. Como factores externos en este caso del cuidado tenemos que el personal realiza menos de 2 cambios por turno equivale al (64%), seguido del (36%) que realizan dos cambios durante el turno; con un (00,00%) que no realiza cambios de posición cada 2 horas de acuerdo a la consulta bibliográfica entre las medidas y estrategias de prevención para evitar las úlceras por presión. Cambiar de posición a un paciente en la cama cada 2 horas ayuda a mantener la sangre circulando. Esto le ayuda a la piel a mantenerse saludable y prevenir escaras de decúbito⁽²⁷⁾

DISCUSIÓN

Según Juana Labiano-Turrillas junto con otros 5 autores del estudio de Úlceras por presión en la Clínica Universidad de Navarra en el año 2013, ellos utilizaron tres parámetros que nosotros también usamos en este estudio, tales como el estadio de la úlcera, el sitio anatómico y el sexo del paciente, comparando su resultado del estadio de la úlcera obtienen un resultado del 58,3% en el primer estadio y nosotros un 18,2% esto demuestra que el estadio con menos posibilidad de infección es menor en nuestro estudio pero a su vez el estadio III en el estudio citado con anterioridad tiene un total del 8,33% y nosotros un total de 45,5%.

En cuanto al sitio anatómico ocurre una coincidencia ya que al igual que nosotros obtenemos un mayor porcentaje en la región sacra de la anatomía de los pacientes, ellos con un 33,3% y nosotros con un 45,5%. Así mismo ocurre con el rango de sexo ya que ellos obtuvieron un 75% de varones y nosotros un 61%.

En el estudio realizado por Bautista Ingrid y Bocanegra Laura con el tema Prevalencia y factores asociados de las úlceras por presión en pacientes hospitalizados en los servicios de medicina interna, neurología y cuidados intensivos de una institución de salud de III nivel este estudio obtuvo una prevalencia en la unidad de cuidados intensivos del 31,25%, en nuestro estudio hay una ligera disminución de resultados esto nos indica que ha habido una disminución de pacientes afectados con úlceras por presión en la unidad de cuidados intensivos, así mismo los pacientes de sexo masculino resultaron ampliamente superiores a los pacientes de sexo femenino en ambos estudios.

Otro estudio con el cual pudimos comparar nuestro trabajo de titulación fue el de Prevalencia de úlceras por presión en un hospital de tercer nivel, en México Df en el año 2016, con Eduardo Barrera y otras 4 autoridades como autores del trabajo, 189 pacientes en la categoría de adulto mayor tuvieron 32 pacientes afectados con úlceras por presión con una prevalencia del 16,9%, con un 6% menos que nuestros resultados esto indica un aumento de la prevalencia pero cave recalcar que este estudio fue realizado en una sala de hospitalización y no en un área de cuidados intensivos.

Por sitio anatómico obtuvieron un 41,9% en talones y un 25,1% en la región sacra siendo estos los mayores porcentajes en cuanto a sitio anatómico, al contrario de nuestros resultados el área del talón obtuvo un 21,1% y la región sacra un 45,5% esto demuestra que en este y otros estudios la región sacra sigue en los primeros lugares con el mayor porcentaje de úlceras por presión.

CONCLUSIONES

Con un total de 33 pacientes adultos mayores afectados con úlceras por presión ingresados en el área de cuidados intensivos en un hospital de tercer nivel, en nuestro estudio que comprende los meses de mayo, junio, julio y agosto obtuvimos una prevalencia real del 23,66% con una sensibilidad del 80% y una especificidad del 60%.

En cuanto al sitio anatómico afectado con mayor frecuencia obtuvimos el mayor porcentaje en la región sacra y con menor frecuencia en el área de las orejas, podemos decir que esta región es mayormente afectada por la presión que ejerce la prominencia ósea de la cadera sobre la piel y esto provoca un trastorno de la irrigación sanguínea al estar el paciente demasiado tiempo en la misma posición anatómica.

Por otro lado, conocer los estadíos más comunes de las úlceras que afectan a nuestros adultos mayores fue de vital importancia como resultado obtuvimos que el estadio más común es el III y el menos común fue el estadio II, sabemos que en el estadio tres ya puede provocar una infección mayor y ésta ya llega incluso a afectar el músculo.

Dentro de las causas más comunes pudimos hallar el nivel de conciencia ya que el más frecuente fue el estado de estupor, el lugar donde adquirió la úlcera que resultaron ser las adquiridas en el hogar, la edad con mayor frecuencia fueron las edades entre 86 y 95 años, los niveles de movilidad de los cuales resultó ser la etapa V y el cumplimiento de los cambios posturales ya que no se cumple cada dos horas como el protocolo lo indica.

RECOMENDACIONES

Tomando en consideración los resultados obtenidos tras la investigación acerca de la Prevalencia de Ulceras por Presión en Adultos Mayores en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital de Guayaquil, con la presentación de datos y su respectivo análisis e interpretación se han podido diseñar las siguientes recomendaciones:

Se debe valorar el riesgo en el primer contacto con el paciente de esa manera se puede reevaluar periódicamente en que estadio se encuentra, además inspeccionar el estado de la piel luego de procedimientos prolongados que implican una reducción de la movilidad del adulto mayor y así tomar medidas preventivas.

Se debe tratar de vincular a los familiares de los adultos mayores para que se prevengan problemas emocionales y sentimientos de abandono y soledad en este grupo etario, como también enseñar a los adultos mayores la forma de cuidar de sí mismo y la importancia de la detección de signos de riesgo en su salud.

El personal que labora en las instituciones de salud debe capacitarse frecuentemente acerca de los cuidados específicos para las patologías de los adultos mayores, evitando la presión directa sobre las prominencias óseas del cuerpo y sobre dispositivos como férulas, drenajes, tubos, además animar al paciente a cambiar de posición frecuentemente ya que de esa manera se puede realizar evaluaciones de los resultados obtenidos durante ese periodo.

BIBLIOGRAFÍA

1. Pedro L P-. Úlceras por presión: epidemiología [Internet]. 2013. Disponible en: <https://www.ulceras.net/monograficos/86/96/ulceras-por-presion-epidemiologia.html>
2. Fortunato Benaim JN. Bases para la implementación de un Programa de Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de las Úlceras por Presión [Internet]. 2017. Disponible en: <http://www.acamedbai.org.ar/PriCUPP.pdf>
3. JoseJavier Soldevilla Agreda oan-ET. 3.er Estudio Nacional de Prevalencia de Úlceras por Presión en España, 2009. Epidemiología y variables definitorias de las lesiones y pacientes. 2011; Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2011000200005
4. E.M.Stegensek MejíaaA.Jiménez MendozabL.E.Romero GálvezcA.Aparicio Aguilar. Úlceras por presión en diversos servicios de un hospital de segundo nivel de atención. 2015; Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665706315000615>
5. NARCISA YANINA DUARTE CORTEZ GEHL. APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN SEGÚN ESCALA DE BRADEN EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN LAS ÁREAS DE UCI DEL HOSPITAL TEODORO MALDONADO CARBO. MAYO 2015 [Internet]. Universidad de guayaquil; 2015. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/9349/1/UNIDO.pdf>
6. Contreras Carlina. Prevencion y tratamiento de ulceras por presion a nivel hospitalario [Internet]. Mexico; 2015. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-lceras-por-presion-prevencion-tratamiento-13059416>
7. Barón Burgos MM. Guía para la prevención y manejo de las UPP y heridas crónicas [Internet]. Madrid: Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, Servicio de Recursos Documentales y Apoyo Institucional; 2015. Disponible en: http://www.ingesa.mscbs.gob.es/estadEstudios/documPublica/internet/pdf/Guia_Prevencion_UPP.pdf
8. Acosta RA. Manejo integral del paciente con ulceras por presion [Internet]. 2014. Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacion/manejo_integral_paciente_ulceras.pdf
9. Conselleria de sanidade. Etiopatogenia de las UPP [Internet]. Ulceras Fóda; Disponible en: <https://ulcerasfora.sergas.gal/Informacion/Etiopatoxenia%20UPP>

10. Olga Fernández Duque Claudia Arango Salazar, Blanca Torres Moreno. ÚLCERAS POR PRESIÓN [Internet]. Disponible en: https://www.segg.es/tratadogeriatría/PDF/S35-05%2021_II.pdf
11. Bautista Ingrid BL. Prevalencia y factores asociados de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en los servicios de medicina interna, neurología y cuidados intensivos de una institución prestadora de salud de III nivel de la ciudad de Bogotá en el año 2009. 2015; Disponible en: <http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermería/20092/DEFINITIVA/tesis02.pdf>
12. Carlos Luque Moreno, Marta Peña Salinas Fátima Rodríguez Pappalardo, Luis López Rodríguez. Prevención de úlceras por presión y lesiones musculoesqueléticas: paciente con ictus. 2012; Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v23n1/helcos3.pdf>
13. Border AG. Úlceras por presión infectadas por bacterias multiresistentes. En Centro Sociosanitario Matuam Guell; Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022001000200005
14. Tomás P, Valiente. Las úlceras por presión no son invisibles [Internet]. Super salud; 2018. Disponible en: <https://gneaupp.info/las-ulceras-por-presion-son-invisibles-super-salud/>
15. Johnson B. Prevalencia de úlceras por presión en un hospital de tercer nivel, en México DF. 2016; Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2016000400009
16. A. Tzuc-Guardia E Vega-Morales. Nivel de riesgo y aparición de úlceras por presión en pacientes en estado crítico. 27 de octubre de 2015; Disponible en: file:///C:/Users/Usuario/Downloads/S1665706315000792_S300_es.pdf
17. Milla VMA. CUIDADOS EN ÚLCERAS POR PRESION [Internet]. 2016. Disponible en: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/cuidados-casa/ulceras-presion>
18. Labiano-Turrillas BL-L, Mónica Vázquez-Calatayud BJ-P. Estudio de prevalencia de úlceras por presión en la Clínica Universidad de Navarra. Dic 2013 [Internet]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2013000400007
19. Pedro L. Pancorbo Hidalgo FPGF. Conocimientos y creencias de las enfermeras sobre el cuidado de las úlceras por presión: revisión sistemática de la literatura. 2017; Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2007000400005

20. residencia Pinofiel Antequera. Úlceras por presión [Internet]. 2014. Disponible en: <http://residenciapinofiel.blogspot.com/2014/02/ulceras-por-presion.html>
21. Queralt M. Medidas para prevenir las úlceras por presión [Internet]. MAPFRE SALUD; 2015. Disponible en: <http://www.mapfre.es/salud/es/cinformativo/medidas-preventivas-ulceras-presion.shtml>
22. Protocolo úlceras crónicas. 4 de enero de 2014; Disponible en: <http://www.anedidic.com/protocolos>
23. Berger JR BYG. Definición de conciencia y sus alteraciones [Internet]. Disponible en: <http://www.neurowikia.es/content/definici%C3%B3n-de-conciencia-y-sus-alteraciones>
24. Kenneteth F. Swaiman OF, Gerald M. Fenichel. Alteraciones de la conciencia [Internet]. Disponible en: <http://himfg.com.mx/descargas/documentos/planeacion/guiasclinicasHIM/AlteracionesConciencia.pdf>
25. María E. González Farfán. Escala Síndrome de Inmovilidad de J. Dinamarca, herramienta útil pero incompleta. 2016; Disponible en: <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RHR/article/view/3209/3211>
26. Maria del Rocio Gonzales Garcia. Prevalencia de úlceras por presión en pacesingresados en instituciones de salud y residencia geriátricas de Uruguay [Internet]. [Uruguay]: Escuela Universitaria de Enfermería "Casa de Salud Valdecilla; 2013. Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/2603/GonzalezGarciaR.pdf?sequence=1>
27. María Dolores Martín Morano. Cambios posturales y posiciones básicas. En 2014. Disponible en: <https://enfermeriapractica.com/procedimientos/cambios-posturales-y-posiciones-basicas>
28. Hernández-Cruz R, Moreno-Monsiváis MG, Cheverría-Rivera S, Díaz-Oviedo A. Factors influencing the missed nursing care in patients from a private hospital. *Rev Lat Am Enfermagem*. 10 de 2017;25:e2877.
29. Strauss RJ, Stein TA, Mandell C, Wise L. Cimetidine, carbenoxolone sodium, and antacids for the prevention of experimental stress ulcers. *Arch Surg Chic Ill* 1960. julio de 1978;113(7):858-62.

GLOSARIO

Lesión cutánea. – Alteración o daño que se produce en alguna parte del cuerpo a causa de un golpe, una enfermedad.

Úlcera. - Llaga o lesión que aparece en la piel o en el tejido de las mucosas a causa de una pérdida de sustancia y que no tiende a la cicatrización

Irritada. - Reacción de un órgano o de una parte del cuerpo, caracterizada por inflamación, enrojecimiento o dolor.

Enrojecida. - El enrojecimiento de la cara puede estar asociado con ciertas afecciones, como: Fiebre alta. Menopausia

Prevalencia. - Se denomina prevalencia a la proporción de individuos de un grupo o una población que presentan una característica o evento determinado en un momento o en un período determinado

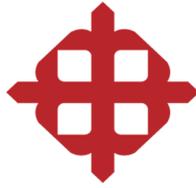
Terapéutico. - Se encarga de la difusión de las pautas y del suministro de remedios para tratar problemas de salud.

Desnutrición. - Se llama desnutrición a un estado patológico de distintos grados de seriedad y de distintas manifestaciones clínicas causado por la asimilación deficiente de alimentos por el organismo.

Tratamiento. – Conjunto de medios (higiénicos, farmacológicos, quirúrgicos u otros) cuya finalidad es la curación o el alivio (paliación) de las enfermedades o síntomas.

Población. - La población es el número de personas que habitan en un lugar, país o región determinados, en un momento dado.

Anexos



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

Tema: Prevalencia de úlceras por presión en adultos mayores en la unidad de cuidados intensivos de un hospital de tercer nivel.

Objetivo: Revisar historial clínico de los adultos mayores que presentan úlceras por presión.

Instrucciones para el observador(a):

- Solicite los expedientes clínicos en el área correspondiente para la obtención de datos.
- Revise cada expediente clínico y marque con una "X" en los casilleros la información que correspondiente.
- En los casilleros en blanco que no se encuentran con escala de información, escriba lo requerido.

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

TEMA: Prevalencia de úlceras por presión en adultos mayores en un hospital de tercer nivel

AUTORES: VEGA PILCO SOLANGE; MORENO CORTEZ MIGUEL

1.- DATOS DEL PACIENTE	
A) SEXO	F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
B) EDAD	
65 A 75 AÑOS	<input type="checkbox"/>
76 A 85 AÑOS	<input type="checkbox"/>
86 A 95 AÑOS	<input type="checkbox"/>
MAS DE 95 AÑOS	<input type="checkbox"/>
2.- SITIO ANATOMICO	
A) SACRO	<input type="checkbox"/>
B) OMOPLATO	<input type="checkbox"/>
C) TALON	<input type="checkbox"/>
D) OREJAS	<input type="checkbox"/>
3.- ESCALA DE NORTON	
A) Estadío I	<input type="checkbox"/>
B) Estadío II	<input type="checkbox"/>
C) Estadío III	<input type="checkbox"/>
D) Estadío IV	<input type="checkbox"/>
4.- LUGAR DONDE ADQUIRIO LA ULCERA	
A) HOGAR	<input type="checkbox"/>
B) LLEGO DE OTRO CENTRO HOSPITALARIO	<input type="checkbox"/>
C) ESTABLECIMIENTO HOSPITALARIO	<input type="checkbox"/>
5.- NIVEL DE CONCIENCIA	
A) ABNIBULACION	<input type="checkbox"/>
B) ESTUPOR	<input type="checkbox"/>
C) COMA	<input type="checkbox"/>
6.- MOVILIDAD	
A) ETAPA I	<input type="checkbox"/>
B) ETAPA II	<input type="checkbox"/>
C) ETAPA III	<input type="checkbox"/>
D) ETAPA IV	<input type="checkbox"/>
E) ETAPA V	<input type="checkbox"/>
7.- CAMBIO POSTURALES	
A) < 2 CAMBIOS POR TURNO	<input type="checkbox"/>
B) 2 CAMBIOS POR TURNOS	<input type="checkbox"/>
C) > 2 CAMBIOS POR TURNOS	<input type="checkbox"/>

Guayaquil 12 de julio del 2018

Dr. Manuel González

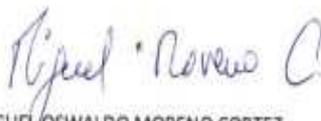
Subdirector de Docencia

Hospital General del Norte IESS Los Ceibos

De nuestras consideraciones:

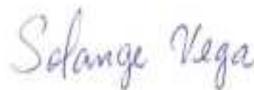
Por medio de la presente reciba un cordial saludo. Nosotros MIGUEL OSWALDO MORENO CORTEZ con C.I # 0921709929 Y SOLANGE ANTONELLA VEGA PILCO CON C.I.# 0950098319. Solicitamos a usted, Se nos conceda realizar nuestro estudio de trabajo de titulación en esta institución previo a la obtención de Título de Licenciatura de Enfermería, con el tema de "INCIDENCIA DE ULCERAS POR PRESION EN PACIENTES ADULTOS MAYORES EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS". De ante mano muchas gracias.

Atentamente.



MIGUEL OSWALDO MORENO CORTEZ

C.I # 0921709929



SOLANGE ANTONELLA VEGA PILCO

C.I# 0950098319



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE GUAYAQUIL
Carrera de Enfermería

Lcda. Angela Mendoza Vines
DIRECTORA



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
HOSPITAL GENERAL DEL NORTE DE GUAYAQUIL LOS CEIBOS
20 JUL 2018, 2:47 P.
RECIBIDO
SUBDIRECCIÓN DE DOCENCIA



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Nosotros, **Moreno Cortez Miguel Oswaldo** con C.C: # **0921709929**, y **Vega Pilco Solange Antonella**, con C.C: # **0950098319** autores del trabajo de titulación: **Prevalencia de úlceras por presión en adultos mayores en la unidad de cuidados intensivos de un hospital de tercer nivel** 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 31 Agosto del año 2018

Moreno Cortez Miguel Oswaldo

C.C: # 0921709929

Vega Pilco Solange Antonella

C.C: # 0950098319

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Prevalencia de úlceras por presión en adultos mayores en la unidad de cuidados intensivos de un hospital de tercer nivel		
AUTOR(AS)	Solange Antonella Vega Pilco, Miguel Oswaldo Moreno Cortez		
REVISORA/TUTORA	Lcda. Olga Muñoz Roca Mgs.		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Ciencias Medicas		
CARRERA:	Enfermería		
TITULO OBTENIDO:	Licenciada en Enfermería		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	31 Agosto 2018	No. DE PÁGINAS:	67
ÁREAS TEMÁTICAS:	Vigilancia Epidemiológica.		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Prevalencia-Ulceras por presión-Adultos mayores		

Las úlceras por presión son regiones de la piel que se lesionan cuando se sienta o se acuesta en una misma posición por mucho tiempo los sitios anatómicos más frecuentes incluyen talones, sacro, omoplato, orejas etc. Las úlceras por presión se pueden clasificar en 4 estadíos. **Objetivo:** Determinar la prevalencia de las Úlceras por presión en adultos mayores del área de cuidados intensivos de un Hospital de tercer nivel. **Metodología:** Estudio descriptivo, cuantitativo de corte transversal en un hospital de tercer nivel. **El instrumento** que se aplicó fue la observación indirecta dirigida la revisión historias clínicas de los adultos mayores con UPP por medio de la ficha de recolección de datos. **Resultados:** La prevalencia de pacientes con úlceras por presión estuvo dada por la sensibilidad de pacientes diagnósticos con UPP que fue de un 60%; de los cuales de acuerdo al sexo que es una variable dicotómica el masculino (61%), según la edad los más afectados fueron los pacientes entre 86 y 95 años con un (30%); según sitio anatómico que es una variable policotómica el más frecuente el área sacra con un (45,4%); según estadio el más común fue el estadio II con un (45,4%); según el estado de conciencia fue el Obnubilatorio con un (45,4%); por último el lugar de adquisición de las úlceras por presión más común resultaron ser las adquiridas en el hogar con un (45%) **Conclusiones:** Las úlceras por presión prevalecen en los adultos mayores de sexo masculino en el área sacra de su anatomía.

ADJUNTO PDF:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593981221137 +593994529846	E-mail: solange9_10@hotmail.com miguel10moreno@outlook.es
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):::	Nombre: 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):	

