



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA FACULTAD DE CIENCIAS
SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TÍTULO DEL TEMA

**VALORACIÓN DE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN EN LOS USUARIOS
HOSPITALIZADOS, HOSPITAL BÁSICO JOSÉ GARCÉS RODRÍGUEZ. SALINAS,
2023**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTOR

MATAMORO RODRÍGUEZ ROSA ELIANA

TUTOR:

LIC. NANCY DOMÍNGUEZ RODRÍGUEZ, MSc.

PERIODO ACADÉMICO

2024 –1

TRIBUNAL DE GRADO



Lic. Milton González Santos, Mgt.
**DECANO DE LA FACULTAD
DE CIENCIAS SOCIALES Y
DE LA SALUD**



Lic. Carmen Lascano Espinoza, PhD.
**DIRECTORA DE LA
CARRERA DE ENFERMERÍA**



Lic. Elsie Saavedra Alvarado, Mgs.
DOCENTE DE ÁREA



Lic. Nancy Domínguez Rodríguez, MSc.
DOCENTE TUTOR



Ab. María Rivera González. Mgt.
SECRETARIA GENERAL

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor del Proyecto de Investigación: **VALORACIÓN DE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN EN LOS USUARIOS HOSPITALIZADOS, HOSPITAL BÁSICO JOSÉ GARCÉS RODRÍGUEZ. SALINAS, 2023.** Elaborado por la Srta. MATAMORO RODRÍGUEZ ROSA ELIANA, estudiante de la CARRERA DE ENFERMERÍA. FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD perteneciente a la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del Título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente,



Firmado electrónicamente por:
**NANCY MARGARITA
DOMINGUEZ
RODRIGUEZ**

LIC. NANCY DOMÍNGUEZ RODRÍGUEZ, MSc.

TUTOR

DEDICATORIA

El presente trabajo investigativo está dedicado principalmente a Dios porque me ha dado fuerza y sabiduría para lograr todas los planes que me he propuesto, por brindarme salud y bienestar en esta etapa fundamental de mi vida.

A mis padres Juana Rodríguez y Elio Matamoros, quienes han sido un pilar fundamental y a la vez me han dado su apoyo incondicional. A mis hermanos Juan Carlos, Pedro y Arelis que son parte de mi inspiración para continuar con mis metas. A mi pareja Angie Marin, que ha formado parte de mi proceso académico y personal, además, me ha ayudado en todo momento sin objeción alguna.

Matamoro Rodríguez Rosa Eliana

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por guiar mi camino, darme fuerza, sabiduría y salud durante este proceso fundamental de mi vida, a mis padres, hermanos y pareja por apoyarme en cada momento.

Quiero agradecer a la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena por proporcionar docentes de excelencia, que fortalecen nuestra formación para alcanzar nuestras metas y ser una profesional con humanidad en el campo de la salud.

Quiero expresar mi gratitud a las unidades de salud que me permitieron realizar las prácticas preprofesionales, mostrándonos que la experiencia es la mejor maestra, valorando todo nuestro conocimiento y rendimiento en el ámbito de la salud hospitalaria o comunitaria.

Matamoro Rodríguez Rosa Eliana

DECLARACIÓN

El contenido del presente estudio de graduación es de mi responsabilidad, el Patrimonio Intelectual del mismo pertenece únicamente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

Matamoro Rodríguez Rosa Eliana

CI: 2450799578

ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO	I
APROBACIÓN DEL TUTOR	II
AGRADECIMIENTO	IV
DECLARACIÓN	V
ÍNDICE DE TABLAS	IX
ÍNDICE DE GRÁFICOS	X
RESUMEN.....	XI
ABSTRAC	XII
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I.....	2
1. El problema	2
1.1 Planteamiento del problema	2
1.2 Formulación de problema.....	5
2. Objetivos de estudios	5
2.1 Objetivo general	5
2.2 Objetivos específicos.....	5
3. Justificación.....	5
CAPÍTULO II	8
2. Marco Teórico	8
2.1 Fundamentación referencial	8
2.2 Fundamentación teórica.....	9
2.2.1 Formación de úlcera.....	9
2.2.2 Etiología de las UPP.....	10
2.2.3 Clasificación de las úlceras por presión según su profundidad.....	10
2.3.3 Factores de Riesgo	11
2.3.4 Fisiopatológicos.....	11
2.3.5 Derivados del tratamiento	11
2.3.6 Situacionales.....	12
2.3.7 Del desarrollo	12

2.3.8 Localizaciones más frecuentes	12
2.3.9 Complicaciones de las úlceras por presión	13
2.3 Escalas valoración de riesgo.....	14
2.3.1 Escala de Braden	14
2.3.2 Escala de Norton	15
2.3.3 Escala de Waterlow	15
2.3.4 Escala de Arnell.....	16
2.3.5 Escala de Nova.....	16
2.3.6 Escala de EMINA.....	17
2.4 Medidas preventivas	17
2.4.1 Evitar y aliviar la presión	17
2.4.2 Cambios posturales	18
2.4.3 Higiene	18
2.4.4 Nutrición.....	18
2.5 Fundamentación de enfermería	18
2.5.1 Teoría de Betty Neuman.....	19
2.6 Fundamentación Legal	19
2.6.1 Constitución de la República del Ecuador (2008).....	19
2.7 Formulación de hipótesis.....	20
2.8 Identificación y Clasificación de variables.....	20
2.8.1 Variable dependiente	20
2.8.2 Variable independiente	21
2.9 Operacionalización de variables.....	22
CAPÍTULO III	24
3. Diseño Metodológico	24
3.1.1 Tipo de investigación.....	24
3.2.1 Método de investigación	24
3.2 Población y muestra	24
3.2.1 Tipo de muestreo	25
3.2.2 Criterios de inclusión	25
3.2.3 Criterios de exclusión.....	25
3.3 Técnicas de recolección de datos.....	25

3.4 Aspectos éticos	26
CAPITULO IV	28
4. Presentación de los resultados.....	28
4.1 Análisis e interpretación de los resultados.....	28
4.2 Comprobación de hipótesis.....	32
5. Conclusiones	33
6. Recomendaciones	34
7. Referencias bibliográficas	35
8. Anexos.....	39

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Matriz de operacionalización de la variable dependiente	22
Tabla 2. Matriz de operacionalización de la variable independiente	23

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Determinación de la severidad de las úlceras por presión	28
Gráfico 2 Clasificación de la severidad de las úlceras por presión de acuerdo con el sexo.....	29
Gráfico 3 Analizar la calidad de los cuidados proporcionados en la institución de salud.....	30
Gráfico 4 Evaluar la severidad de las úlceras por presión	31

RESUMEN

Las úlceras por presión constituyen una preocupación significativa en el ámbito hospitalario, afectando la calidad de vida y el bienestar de los pacientes. Estas lesiones cutáneas, también conocidas como úlceras de decúbito, se desarrollan como resultado de la presión prolongada sobre áreas específicas del cuerpo, especialmente en pacientes con movilidad limitada. En la presente tesis, se aborda la evaluación de úlceras por presión en usuarios hospitalizados del Hospital José Garcés Rodríguez, destacando la importancia de comprender los métodos de valoración para mejorar las prácticas de prevención y tratamiento en el ámbito clínico. El objetivo del presente trabajo fue determinar la severidad de las úlceras por presión mediante una escala de valoración completa en los usuarios hospitalizados del Hospital José Garcés Rodríguez. Salinas, 2023. La metodología empleada para este estudio fue de enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal, el método utilizado fue deductivo. El universo estuvo conformado por 30 usuarios hospitalizados con úlceras por presión. Entre los resultados relevantes se obtiene que el 100% de los casos presentaron severidad en las úlceras por presión según su longitud, donde el 23% de los hospitalizados tienen $<0,3 \text{ cm}^2$, del mismo modo se pudo evidenciar que el 17% de los pacientes tienen una laceración de $8.1- 12 \text{ cm}^2$ y un 4% de $4.1 - 8 \text{ cm}^2$. Se tomó en consideración la cantidad de exudado de la úlcera y el tipo de tejido, donde 33% de los usuarios presentan un exudado ligero en el tejido epitelial, mientras que 2 de los 30 usuarios hospitalizados que equivalen a un 7% quienes presentan un exudado abundante en el tejido necrótico. Este estudio contribuye al cuerpo de conocimientos sobre úlceras por presión, ofreciendo perspectivas, que son la clave para la mejora continua de las prácticas clínicas en el Hospital José Garcés Rodríguez. Se espera que los hallazgos sirvan como base para el desarrollo de estrategias más efectivas de prevención y tratamiento, mejorando así la calidad de atención brindada a los pacientes hospitalizados. Quedó demostrado que el cuidado de la piel y el hacer una valoración completa durante la estadía hospitalaria evitan la presencia de infecciones y diversas complicaciones.

Palabras claves: Úlceras por presión; escala de valoración de PUSH; Pacientes hospitalizados.

ABSTRAC

Pressure ulcers represent a significant concern in the hospital setting, impacting the quality of life and well-being of patients. Also known as decubitus ulcers, these skin injuries develop because of prolonged pressure on specific areas of the body, particularly in patients with limited mobility. This thesis addresses the assessment of pressure ulcers in hospitalized users of the José Garcés Rodríguez Hospital, emphasizing the importance of understanding assessment methods to enhance prevention and treatment practices in the clinical setting. The objective of this work was to determine the severity of pressure ulcers through a comprehensive assessment scale in hospitalized users of the José Garcés Rodríguez Hospital in Salinas, 2023. The methodology employed for this study was a quantitative, descriptive, and cross-sectional approach, using deductive methods. The study's population consisted of 30 hospitalized users with pressure ulcers. Among the relevant results, it was found that 100% of the cases presented severity in pressure ulcers based on their size, with 23% of hospitalized individuals having ulcers measuring $<0.3 \text{ cm}^2$. Similarly, it was evident that 17% of patients had a laceration of $8.1-12 \text{ cm}^2$, and 4% had a laceration of $4.1-8 \text{ cm}^2$. Consideration was given to the amount of ulcer exudate and tissue type, revealing that 33% of users had light exudate in the epithelial tissue, while 7% (2 out of 30 users) exhibited abundant exudate in necrotic tissue. This study contributes to the body of knowledge on pressure ulcers, providing insights that are crucial for the continuous improvement of clinical practices at the José Garcés Rodríguez Hospital. The findings are expected to serve as a foundation for the development of more effective prevention and treatment strategies, thereby enhancing the quality of care provided to hospitalized patients. It was demonstrated that skin care and a comprehensive assessment during hospital stays prevent the occurrence of infections and various complications.

Keywords: Pressure ulcers; PUSH assessment scale; Hospitalized patients.

INTRODUCCIÓN

Las úlceras por presión constituyen una preocupación significativa en el ámbito de la atención médica, especialmente en el entorno hospitalario. Estas lesiones cutáneas, también conocidas como escaras o úlceras de decúbito, afectan a pacientes con movilidad limitada y pueden resultar con complicaciones graves, prolongándose la estadía hospitalaria y generando un impacto negativo en la calidad de vida de los afectados.

La prevención y gestión adecuada de las úlceras por presión son fundamentales para mejorar los resultados clínicos y reducir la carga económica asociada con su tratamiento. La valoración precisa de estas lesiones desempeña un papel crucial en este proceso, ya que proporciona la base para la implementación de estrategias preventivas y terapéuticas.

Esta tesis se propone explorar a fondo las úlceras por presión en pacientes hospitalizados, centrándose especialmente en la evaluación de estas lesiones. A través de una revisión exhaustiva de la literatura, se abordarán los factores de riesgo, los métodos de evaluación actuales y las intervenciones más eficaces para prevenir y tratar las úlceras por presión en el entorno hospitalario.

Al comprender la complejidad de este problema de salud, se busca no solo analizar las herramientas tradicionales de valoración, sino también examinar las tecnologías innovadoras que podrían mejorar la detección temprana y la gestión eficiente de las úlceras por presión. El objetivo final es determinar la severidad de las úlceras por presión mediante una escala de valoración completa a los usuarios hospitalizados del Hospital José Garcés Rodríguez. Salinas, 2023.

CAPÍTULO I

1. El problema

1.1 Planteamiento del problema

Las úlceras por presión constituyen un desafío global y de gran relevancia en el ámbito de la Salud Pública. Según la Organización Mundial de la Salud, la incidencia de úlceras por presión en entornos hospitalarios, con un promedio del 8,91%, se considera un indicador crucial de la calidad de los servicios de atención médica y afecta principalmente a pacientes críticos, sin distinción social. Existe un acuerdo unánime entre las entidades científicas en que la prevención representa la estrategia más eficaz para abordar este problema asociado a las úlceras por presión (Flores, Rojas, & Jurado, 2020).

Según (OMS), la frecuencia de úlceras por presión se considera uno de los criterios que posibilitan la evaluación de la calidad de la atención proporcionada por los hospitales. A nivel global, estas úlceras son reconocidas como un indicador que refleja la calidad de los cuidados de enfermería y la OMS señala que la prevalencia mundial varía entre el 5% y el 12% (Herraiz & Romero, 2020). En España, el cuarto Estudio Nacional de Prevalencia realizado por el Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas (GNEAUPP) reveló que, en el ámbito hospitalario, la incidencia de úlceras por presión alcanzaba el 7,9%. Esta cifra aumentaba significativamente al 18,0% en las unidades de cuidados intensivos y al 13,4% en las residencias sociosanitarias. Estos datos indican que, incluso en el siglo XXI, las úlceras por presión persisten como una problemática considerable, descrita como una "auténtica epidemia bajo las sábanas" (Patiño, Aguilar, & Belatti, 2020).

Un extenso estudio realizado en América del Norte indicó que la presencia de úlceras por presión aumentaba en 5 veces el riesgo de mortalidad en pacientes hospitalizados. A nivel nacional, se han registrado tasas ajustadas de mortalidad que alcanzan hasta 20 y 31 fallecimientos por cada 100.000 habitantes en hombres y mujeres, respectivamente. Además, las úlceras por presión generan considerable sufrimiento tanto para los pacientes afectados como para sus familiares, perjudicando aspectos físicos, emocionales y sociales debido al dolor, mal olor, desfiguración, pérdida de intimidad, disminución de la autoestima y cambios en el rol social que tanto el paciente como el cuidador deben asumir. (Rodríguez, 2019).

En el contexto de Sudamérica, Brasil tiene una prevalencia del 41.1%, mientras que Chile presenta una prevalencia de hasta el 38% en las Unidades de Cuidados Intensivos. En el caso de Perú, estudios revelan prevalencias que oscilan entre el 11.4% y el 16%. Aunque es evidente que Ecuador, no está exento de la problemática mundial asociada a las úlceras por presión, el país aún carece de datos precisos al respecto. No obstante, algunas instituciones de salud en el país informan tasas que varían entre el 4.5% y el 13% (Triviño, 2020).

En la provincia de Santa Elena, no se disponen de registros estadísticos que proporcionen información sobre los elementos vinculados con úlceras por presión. El hecho de que en la provincia no se tenga este tipo de información sobre las úlceras por presión, plantea un importante desafío en términos de salud pública. La falta de datos dificulta la identificación y abordaje eficiente de los factores que contribuyen a este problema, lo que podría obstaculizar la implementación de estrategias preventivas efectivas. Además, la ausencia de registros limita la capacidad de los profesionales de la salud para desarrollar

políticas y programas específicos destinados a reducir la incidencia de úlceras por presión en la región.

En la actualidad, dentro de la práctica clínica, tanto docentes como enfermeros y estudiantes expresan su inquietud respecto a la aparición de úlceras por presión, dado que son los profesionales de enfermería quienes desempeñan un papel fundamental en su prevención. Los comités de calidad en las instituciones de salud buscan minimizar al máximo la incidencia y prevalencia de úlceras por presión, ya que estas se consideran un indicador directo de los servicios de calidad que el personal de enfermería debe ocuparse. Se ha comprobado que la disminución de la incidencia y prevalencia de úlceras por presión está vinculada en gran medida a las acciones preventivas implementadas por el personal de enfermería, y en muchos países se ha observado su impacto en la reducción de la morbilidad (Alós & Serra-Prat, 2021).

Por esta razón, es de suma importancia llevar a cabo una investigación integral centrada en la evaluación de úlceras por presión, con el propósito de recopilar datos estadísticos exhaustivos sobre este problema. La finalidad de este estudio es proporcionar recomendaciones fundamentadas a la institución de salud, de modo que puedan implementar intervenciones eficaces y, de esta manera, reducir la incidencia de este trastorno específico. Este enfoque investigador cumple con el papel crucial del enfermero como agente de investigación, contribuyendo al conocimiento y la mejora continua de las prácticas clínicas en el ámbito de la atención de la salud.

1.2 Formulación de problema

¿Cuál es la valoración de las úlceras por presión en los usuarios hospitalizados en el Hospital Básico José Garcés Rodríguez, Salinas, 2023?

2. Objetivos de estudios

2.1 Objetivo general:

Determinar la severidad de las úlceras por presión mediante una escala de valoración completa a los usuarios hospitalizados del Hospital José Garcés Rodríguez. Salinas, 2023.

2.2 Objetivos específicos:

1. Clasificar la severidad de las úlceras por presión de acuerdo al sexo de los usuarios del Hospital José Garcés Rodríguez. Salinas.
2. Analizar la calidad de los cuidados proporcionados en la institución de salud en relación con la valoración de úlceras por presión.
3. Evaluar la severidad de las úlceras por presión mediante la escala de Push.

3. Justificación

La valoración de las úlceras por presión en los usuarios hospitalizados es fundamental por varias razones, y su importancia radica en garantizar la calidad de la atención médica y la seguridad de los pacientes. La presencia de úlceras por presión puede ser señal de una atención de baja calidad o insuficiente, la valoración de estas lesiones puede contribuir a identificar áreas de mejora en la atención médica, lo que, a su vez, puede incrementar la calidad general de los servicios de salud. La identificación temprana de pacientes en riesgo y

la implementación de estrategias de prevención adecuadas pueden reducir significativamente la incidencia de úlceras por presión. En muchos países, existen regulaciones y estándares legales que exigen la valoración y el manejo adecuado de las úlceras por presión en entornos de atención médica.

Investigar métodos innovadores de valoración de úlceras por presión puede conducir a avances en la atención médica. Esto podría incluir el desarrollo de herramientas de evaluación más precisas, el uso de tecnologías avanzadas para el monitoreo o la identificación de mejores prácticas en la atención de enfermería. La prevención y el tratamiento oportuno de las úlceras por presión pueden ayudar a reducir los costos asociados con la atención hospitalaria. La gestión de estas lesiones a menudo requiere recursos adicionales, como tratamientos especializados, cambios de vendajes y prolongaciones de la estadía hospitalaria. Identificar y abordar las úlceras por presión en las primeras etapas puede contribuir significativamente a la eficiencia de los recursos y la disminución de los costos hospitalarios.

Los profesionales de la salud asumen una responsabilidad ética al proporcionar atención a sus pacientes. La omisión de realizar una evaluación adecuada en este contexto no solo constituye una falla en el deber de cuidado, sino, también puede ser interpretada como un acto de mala práctica médica. La negligencia en la valoración y gestión de las úlceras por presión no solo puede afectar la calidad de vida del paciente, sino también poner en riesgo la integridad física. En consecuencia, este aspecto crítico de la atención de salud no solo es esencial para la mejora del bienestar del paciente, sino también que refleja el compromiso del profesional de la salud con los principios éticos que rigen su práctica.

La viabilidad del proyecto se respaldará mediante la aprobación de la Carrera de

Enfermería y el Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez. La factibilidad se fundamenta en la disponibilidad completa de recursos humanos y materiales necesarios para la ejecución del proyecto y la recopilación de información.

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico

2.1 Fundamentación referencial

(Lama & Rodríguez, 2021) En un estudio realizado en Lima, el objetivo fue determinar la frecuencia de úlceras por presión (UPP) y analizar los factores relacionados con su aparición en pacientes hospitalizados en un hospital nacional de Lima, Perú. Para lograr este propósito, los autores informaron el número de pacientes con UPP según las semanas de hospitalización, atendidos en diversos servicios de hospitalización durante el año 2021. En ese periodo, se registraron 30 casos de UPP, siendo la mayoría observados en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos (41.67%), Cirugía General (16.67%), y Medicina Interna (9.52%). Además, el 60% del total de casos de UPP se presentaron en adultos mayores de 60 años.

(Campos, 2021) En Perú, se realizó de un análisis exhaustivo de los factores vinculados a la incidencia de úlceras por presión (UPP) en pacientes de edad avanzada adquiere una relevancia significativa en el contexto de la salud geriátrica. Este análisis no solo se centra en la identificación de los factores de riesgo específicos para el desarrollo de úlceras por presión, sino que también abarca una evaluación integral del nivel de riesgo general en la población adulta. La atención especial a los pacientes adultos se justifica por su mayor vulnerabilidad a las condiciones médicas crónicas y la disminución de la movilidad asociada comúnmente con su edad.

(Mora, 2020) En México, llevaron a cabo una investigación que examinó el

instrumento Kolcaba en sus cuatro dimensiones (física, espiritual, ambiental y social) y los tres tipos de confort (alivio, tranquilidad y trascendencia). En este estudio, se señala que la identificación específica del tipo de confort permite a los profesionales de enfermería evaluar el nivel de comodidad actual de los pacientes hospitalizados. Asimismo, posibilita la implementación de planes de cuidado destinados a satisfacer las necesidades fundamentales de alivio, tranquilidad y trascendencia, los cuales resultaron beneficiosos.

(Triviño, 2020) En Ecuador, se llevó a cabo una investigación sobre la frecuencia de úlceras por presión (UPP) en la unidad de cuidados intensivos (UCI) en Manta. Como conclusión, se determinó que la escala de Norton es un instrumento eficaz para identificar a pacientes con predisposición a desarrollar UPP. Se recomienda su aplicación de forma regular, ya que contribuye de manera significativa a mejorar la seguridad del paciente y la calidad de los cuidados proporcionados en la UCI.

En Ecuador, se llevó a cabo una investigación acerca del nivel de conocimiento y las acciones implementadas por cuidadores de adultos mayores en asilos públicos en las ciudades de Ibarra e Imbabura con respecto a las úlceras por presión (UPP). Se destacó la importancia del respaldo profesional de enfermería para llevar a cabo entrenamientos continuos y proporcionar incentivos al personal. (Dávila & Figueroa, 2020)

2.2 Fundamentación teórica

2.2.1 Formación de úlcera

Las úlceras por presión, también conocidas como úlceras de decúbito o escaras, son lesiones en la piel y los tejidos subyacentes causadas por la aplicación prolongada de presión sobre la piel. Con mayor frecuencia, estas lesiones se desarrollan en áreas donde la piel cubre las prominencias óseas del cuerpo, como talones, tobillos, caderas y coxis (Quizhpi, 2022)

2.2.2 Etiología de las UPP

La principal razón detrás de la formación de úlceras por presión radica en la presión constante ejercida entre dos superficies duras y la capacidad de los tejidos para tolerar dicha presión. Por un lado, se encuentra la superficie dura formada por el esqueleto y las prominencias óseas del paciente, ya sean fisiológicas o deformadas, mientras que, por otro lado, está la superficie dura generalmente externa al paciente, representada por la cama, silla, calzado u otros objetos (Franco & Rebherger, 2019)

2.2.3 Clasificación de las úlceras por presión según su profundidad

2.2.3.1 Etapa I: Lesión superficial

Descripción: La piel está intacta, pero puede haber enrojecimiento localizado en una zona persistente que no se blanquea cuando se aplica presión. Puede haber cambios en la temperatura y la textura de la piel.

2.2.3.2 Etapa II: Pérdida parcial de grosor de la piel

Descripción: Involucra la epidermis y/o la dermis superficial. La úlcera se presenta como una ampolla o una úlcera superficial abierta con una base roja rosada, sin grasa visible.

2.2.3.3 Etapa III: Pérdida completa de grosor de la piel

Descripción: Involucra la pérdida completa del grosor de la piel y puede afectar el tejido subcutáneo, pero no involucra la fascia. Puede haber un cráter visible en la piel, con tejido necrótico y/o fibrótico en el lecho de la úlcera.

2.2.3.4 Etapa IV: Pérdida completa de grosor de la piel y tejido subcutáneo

Descripción: Involucra la pérdida completa del grosor de la piel y el tejido subcutáneo, y puede extenderse hasta el músculo, el hueso o las estructuras de soporte como los tendones y las

articulaciones. Puede haber presencia de tejido necrótico, fibrótico y/o esfacelado en el lecho de la úlcera (Cobos, 2020)

2.3.3 Factores de Riesgo

Los elementos que inciden en la aparición de úlceras por presión pueden ser clasificados como intrínsecos o extrínsecos. Entre los más significativos se encuentran la falta de movilidad, la presencia de incontinencia (tanto urinaria como fecal), la insuficiencia nutricional y el deterioro cognitivo. La severidad y la persistencia de estos factores guardan una relación directamente proporcional con la gravedad de la lesión resultante (Arango, 2020)

2.3.4 Fisiopatológicos

- Lesiones en la piel
- Alteraciones en la circulación sanguínea
- Limitaciones en la función motora (debilidad muscular y pérdida de movimiento)
- Condiciones de polineuropatía (disminución de la sensibilidad al dolor)
- Desequilibrios nutricionales debidos a insuficiencia o exceso

2.3.5 Derivados del tratamiento

- Restricción de movimiento forzada: implementos de seguridad y dispositivos como yesos y tracciones.
- Medicamentos o tratamientos que inhiben el sistema inmunológico (como corticoides y citostáticos).
- Uso de sondas con objetivos diagnósticos o terapéuticos (como sonda vesical o

nasogástrica) (Navarra, 2020)

2.3.6 Situacionales

- Inmovilidad relacionada con dolor o fatiga
- Arrugas en ropa de cama

2.3.7 Del desarrollo

- En niños o lactantes: rash del pañal.
- En ancianos: pérdida de elasticidad de la piel (a mayor edad más riesgo de desarrollar Úlceras por presión)

2.3.8 Localizaciones más frecuentes

Las úlceras por presión (UPP) tienen la posibilidad de surgir en diversas partes del cuerpo, dependiendo de las áreas que experimenten una presión más significativa y de la posición habitual del paciente. Las ubicaciones más comunes corresponden a las zonas de soporte que se alinean con las protuberancias o áreas óseas más prominentes:

- **En posición supina:** las áreas de mayor riesgo para la formación de úlceras por presión incluyen la región sacra, talones, codos, omóplatos, y la nuca/occipital, así como el coxis.
- **En posición lateral:** las zonas más propensas a desarrollar úlceras por presión son los maléolos, trocánteres, costillas, hombros/acromion, orejas, y la cara interna de las rodillas.
- **En posición prona:** las áreas críticas en riesgo de úlceras por presión comprenden los dedos de los pies, rodillas, genitales masculinos, mamas, mejillas, orejas, nariz y crestas ilíacas.
- **En posición sentada:** las regiones más susceptibles a la formación de úlceras por presión son los omóplatos, isquion, coxis, trocánter, talones, y metatarsianos (Navarra, 2020)

2.3.9 Complicaciones de las úlceras por presión

Las complicaciones de una UPP son numerosas y son variadas las complicaciones que se pueden desencadenar, las más frecuentes son:

2.3.9.1 Bacteriemia y sepsis

Son comúnmente causadas por *Staphylococcus aureus*, bacilos gram-negativos o *Bacteroides fragilis*. En caso de que los individuos con úlceras por presión manifiesten indicadores clínicos de sepsis, como fiebre, taquicardia, hipotensión, pérdida de apetito, desorientación o letargo, es esencial buscar atención médica de forma inmediata. En pacientes de edad avanzada, es posible que no se manifiesten todos los signos y síntomas típicos de una septicemia, lo que subraya la importancia de permanecer alerta ante la aparición de cualquier indicio de estos síntomas (Putruele, Quiroga, & Saenz, 2022)

2.3.9.2 Celulitis

Una infección que impacta las capas profundas de los tejidos blandos se caracteriza por su rápida propagación y suele ser originada por *Streptococcus pyogenes* o *Staphylococcus aureus*. A nivel local, la región afectada por la celulitis exhibe señales como eritema, dolor y aumento de temperatura. Además, es posible que se presente linfangitis y compromiso de los ganglios linfáticos. En situaciones más graves, la infección puede manifestarse con síntomas como vesículas, pústulas, úlceras y necrosis que afectan la musculatura (Alcaraz, 2019)

2.3.9.3 La osteomielitis

Una complicación infecciosa asociada a úlceras por presión afecta al hueso subyacente de la lesión y puede ser desencadenada por diversos microorganismos, como

Staphylococcus aureus, Staphylococcus epidermis, Streptococcus, Salmonella, Proteus y Pseudomonas. Diagnosticar esta entidad patológica resulta desafiante, lo cual contribuye a que a menudo se subestime o pase por alto, permitiendo su cronicidad y conduciendo a una mayor extensión de la lesión tisular, hospitalizaciones prolongadas y tasas de mortalidad elevadas. Se debe considerar la posibilidad de osteomielitis en casos donde, a pesar de una limpieza y desbridamiento adecuados, la cicatrización no progresa adecuadamente y persisten los signos de infección local. En tales circunstancias, es imperativo iniciar un tratamiento antibiótico sistémico a largo plazo (Cafruni, Barla, & Taype, 2018)

2.3 Escalas valoración de riesgo

2.3.1 Escala de Braden

Una de las escalas más comúnmente utilizadas para valorar úlceras por presión es la Escala de Braden. Esta escala tiene seis subescalas que evalúan diferentes aspectos relacionados con el riesgo de úlceras por presión. Cada subescala marca una escala de 1 a 4, y la puntuación total puede variar de 6 a 23 puntos. A menor puntuación, mayor es el riesgo de desarrollar úlceras por presión (Ascarruz, Tapia, & Tito, 2019)

- **Percepción Sensorial:** Evalúa la capacidad del paciente para responder a la presión y al dolor.
- **Humectación:** Evalúa el grado en que la piel está expuesta a la humedad.
- **Actividad:** Evalúa el nivel de actividad del paciente.
- **Movilidad:** Evalúa la capacidad del paciente para cambiar y controlar su cuerpo.
- **Nutrición:** Evalúa el estado nutricional del paciente.
- **Fricción y Cizallamiento:** Evalúa la fuerza ejercida cuando la piel se arrastra sobre una

superficie (Romero & Cobos, 2020)

2.3.2 Escala de Norton

La Escala de Norton modificada evalúa la probabilidad de que una persona desarrolle úlceras por presión, centrándose en la identificación de este riesgo con el propósito de establecer un plan de cuidados preventivo. Esta herramienta aborda cinco aspectos claves para determinar la vulnerabilidad del individuo ante la formación de úlceras por presión.

1. Valoración del estado físico general
2. Valoración del estado mental
3. Valoración de la actividad
4. Valoración de la movilidad
5. Valoración de la incontinencia.

Cada uno de los elementos mencionados se evalúa en cuatro categorías con una puntuación que varía de 1 a 4. La puntuación "1" indica un deterioro más significativo, mientras que el "4" indica un deterioro menor (Herrero, 2021)

2.3.3 Escala de Waterlow

La Escala de Waterlow es una herramienta de evaluación de riesgos utilizada para predecir y prevenir el desarrollo de úlceras por presión en pacientes, especialmente aquellos que están hospitalizados o en cuidados a largo plazo. Esta escala fue desarrollada por Judy Waterlow y se basa en la evaluación de varios factores de riesgo.

- **Estado de la piel:** Evalúa la integridad y el estado de la piel, identificando signos de inflamación, lesiones o condiciones que podrían aumentar el riesgo de úlceras por presión.

- **Nivel de movilidad:** Examina la capacidad del paciente para cambiar de posición y moverse por sí mismo.
- **Incontinencia:** Considera la capacidad del paciente para controlar la eliminación de orina y heces.
- **Nutrición:** Evalúa el estado nutricional del paciente y la ingesta de alimentos.
- **Edad:** Reconoce que la edad puede ser un factor de riesgo, ya que la piel y los tejidos pueden volverse más frágiles con el tiempo.
- **Sexo:** Algunas investigaciones sugieren que el sexo puede influir en el riesgo de úlceras por presión, con las mujeres a menudo teniendo un riesgo ligeramente mayor.

La puntuación total obtenida a través de la evaluación de estos factores se utiliza para clasificar al paciente en diferentes niveles de riesgo. Un puntaje más alto indica un mayor riesgo de desarrollar úlceras por presión (Tomazi & Nascimento, 2019)

2.3.4 Escala de Arnell

Es un instrumento creado en el año 1983 por Iris Arnell, que fueron elaboradas en base a los 5 factores básicos de la escala de Gosnell, Arnell le añade 2 elementos que son el aspecto de la piel y la sensibilidad cutánea. La Escala de Arnell muestra el riesgo de padecer úlceras por presión si la puntuación es igual o mayor a 12, por debajo de esta cifra indica que no existe riesgo de UPP. Mide los siguientes aspectos: estado mental, incontinencia, actividad, movilidad, nutrición, aspecto de la piel, sensibilidad cutánea (Euribe, 2021)

2.3.5 Escala de Nova

La escala Nova es una modificación de la escala Norton en pacientes hospitalizados. Considera cinco aspectos: estado mental, incontinencia, movilidad, nutrición e ingesta y actividad.

Cada uno de estos es calificado con una puntuación que va de 0 a 3. De la puntuación obtenida, se obtienen cuatro categorías de riesgo: Sin riesgo cuando hay 0 puntos, de bajo riesgo de 1 a 4 puntos, riesgo medio de 5 a 8 puntos y riesgo alto de 9 a 15 puntos. La valoración se realiza al ingreso del paciente al servicio, con una revisión periódica cada 7 días después de la última, en caso de no observarse cambios relevantes (Ayora, Carrillo, & López, 2019)

2.3.6 Escala de EMINA

La escala Emina se ha empleado en pacientes hospitalizados, evidenciando una sensibilidad del 85.4% y una especificidad del 63.2%. Asimismo, presenta un valor predictivo positivo del 12.5% y un valor predictivo negativo del 98.6%. El desarrollo y la validación de esta escala fueron llevados a cabo por profesionales de enfermería del Instituto Catalán de la Salud. Esta herramienta considera cinco factores de riesgo: estado mental, movilidad, incontinencia, nutrición y actividad, asignándoles una ponderación de 0 a 3 según su nivel de alteración. La suma total de estos factores determina el riesgo, clasificándose en: sin riesgo (0 puntos), bajo riesgo (1-3 puntos), riesgo medio (4-7 puntos) y riesgo elevado (8-15 puntos) (García, Muñoz, & Cabello, 2022)

2.4 Medidas preventivas

Prevenir es la forma más eficiente de tratar y proporcionar cuidados a los pacientes en riesgo de desarrollar úlceras por presión:

2.4.1 Evitar y aliviar la presión

Utilizando sistemas que reduzcan la presión en áreas óseas prominentes y eviten la falta de oxígeno en los tejidos, esta reducción puede lograrse a través de técnicas de posicionamiento (cambios de posición) y seleccionando una superficie de apoyo adecuada,

junto con otras medidas específicas según las necesidades individuales de cada paciente (Hoyos & García, 2019)

2.4.2 Cambios posturales

Es esencial realizar cambios de posición cada 1 a 2 horas de forma continua las 24 horas del día para evitar la compresión en los puntos de apoyo. Estos cambios deben ser planificados y documentados en el proceso de atención de enfermería (Zambrano, 2022)

2.4.3 Higiene

Aprovechar los periodos de cambio de posición para limpiar y examinar la piel, identificando áreas de enrojecimiento. El lavado se llevará a cabo utilizando agua y jabón neutro, con un secado delicado y sin fricción, prestando especial atención a los pliegues. Se busca mantener la piel en condiciones de limpieza, sequedad y adecuada hidratación (Hoyos & García, 2019)

2.4.4 Nutrición

Una atención nutricional adecuada no solo favorece la cicatrización y prevención de úlceras por presión, sino que también mejora la calidad de vida del paciente y contribuye a la gestión integral de su salud. Los equipos de atención médica suelen trabajar en estrecha colaboración con nutricionistas para diseñar planes alimentarios personalizados que aborden las necesidades específicas de los pacientes con úlceras por presión (Lama & Rodríguez, 2021)

2.5 Fundamentación de enfermería

2.5.1 Teoría de Betty Neuman

La Teoría de Betty Neuman establece un enfoque integral de la persona en el ámbito de la Enfermería, incorporando de manera precisa el concepto holístico del cuidado proporcionado al paciente. Esta teoría también adopta un enfoque de sistema abierto, reconociendo que la Enfermería se ocupa de la totalidad de la persona. Por consiguiente, la prevención de úlceras por presión se convierte en una posibilidad desde el momento en que el paciente ingresa al hospital (Chucho & Macas, 2022)

La concepción de la Teoría de Neuman y la estrategia de prevención de úlceras por presión comparten objetivos fundamentales en el campo de la Enfermería, ya que ambas buscan asistir a individuos, familias y grupos para alcanzar y mantener el máximo nivel de bienestar general del sujeto de cuidado. En este sentido, el enfermero tiene la responsabilidad de evaluar inicialmente al paciente en el momento de su admisión, utilizando diferentes escalas para dirigir comportamientos preventivos. Asimismo, al final del proceso, el enfermero puede llevar a cabo evaluaciones centradas en los sistemas del paciente, considerando variables que podrían influir en la respuesta del paciente a los factores estresantes (Chucho & Macas, 2022)

2.6 Fundamentación Legal

2.6.1 Constitución de la República del Ecuador (2008)

En la sección séptima, afirma:

Artículo 32. - Según la Constitución de la República del Ecuador, la salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la

seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir (Ecuador, 2008)

El estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas, ambientales; y el acceso permanente oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, 19 calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética con enfoque de género y generacional (2008, p. 8).

Así mismo en el capítulo tercero, de derechos de las personas y grupos de atención prioritaria afirma: Art. 35.- Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad (Constitución, 2008)

2.7 Formulación de hipótesis

La escala de valoración determina la severidad de las úlceras por presión en pacientes hospitalizados. Hospital Básico José Garcés Rodríguez. Salinas, 2023.

2.8 Identificación y Clasificación de variables

2.8.1 Variable dependiente

- Úlceras por presión

2.8.2 Variable independiente

- Escala de valoración

2.9 Operacionalización de variables

Tabla 1. *Matriz de operacionalización de la variable dependiente*

HIPÓTESIS	VARIABLE	DEFINICIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL		TÉCNICAS E
		CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	INSTRUMENTOS
La escala de valoración determina la severidad de las úlceras por presión en pacientes hospitalizados. Hospital Básico José Garcés Rodríguez. Salinas, 2023.	Úlceras por presión	Lesiones cutáneas localizadas que se desarrollan debido a la presión prolongada en áreas específicas del cuerpo, especialmente en personas con movilidad limitada o que permanecen acostadas o sentadas durante períodos prolongados. Estas lesiones pueden variar en gravedad y se clasifican en diferentes etapas según la profundidad y el alcance del daño tisular.	Características clínicas	<ul style="list-style-type: none"> • Localización de las úlceras • Estadio de la úlcera • Grado de severidad 	<p>Técnica: encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p>

Elaborado por: Rosa Eliana Matamoro Rodríguez

Tabla 2. Matriz de operacionalización de la variable independiente

HIPÓTESIS	VARIABLE	DEFINICIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL		TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
		CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	
La escala de valoración determina la severidad de las úlceras por presión en pacientes hospitalizados. Hospital Básico José Garcés Rodríguez. Salinas, 2023.	Escala de valoración	Las escalas de valoración se refieren a herramientas o instrumentos estandarizados diseñados para medir y evaluar la gravedad o estado de las úlceras por presión. Estas escalas proporcionan un enfoque sistemático y cuantificable para documentar y comunicar la condición de las úlceras, lo que facilita la toma de decisiones clínicas.	Criterios evaluados	<ul style="list-style-type: none"> • Dimensión de la lesión • Profundidad /Tejidos afectados • Bordes • Tipos de tejidos en el lecho de la herida • Exudado • Infección/Inflamación 	Técnica: encuesta
			Aspectos demográficos	<ul style="list-style-type: none"> • Edad • Estado civil • Nivel de instrucción • Ingresos mensuales • Procedencia • Ocupación 	Instrumento: Cuestionario

Elaborado por: Rosa Eliana Matamoro Rodríguez

CAPÍTULO III

3. Diseño Metodológico

3.1.1 Tipo de investigación

La investigación es aplicada, dado que se utilizó un instrumento con el propósito de recopilar, procesar y analizar datos científicos, permitiendo así la identificación de una escala de valoración destinada a evaluar las úlceras por presión en usuarios hospitalizados. Este estudio se basa en un enfoque cuantitativo, al emplear un método numérico para la recopilación de datos. Además, adopta un enfoque descriptivo, ya que se detallan las variables y se utilizan estadísticas de porcentaje y frecuencia para su interpretación. La investigación tiene un diseño transversal, ya que la información será recolectada en un tiempo y lugar específico.

3.2.1 Método de investigación

Se empleó un enfoque de observación directa, donde se llevó a cabo la exploración de información relacionada con la variable en niveles macro, meso y micro. Este procedimiento se llevó a cabo con el objetivo de contextualizar la escala de valoración que facilitará la evaluación de úlceras por presión en usuarios hospitalizados en el Hospital José Garcés Rodríguez.

3.2 Población y muestra

Se aplicó una muestra censal, donde se seleccionaron a 30 participantes, para la recopilación de datos, lo que me permitió tener un alto nivel de confianza y fiabilidad, además porque fue el número de pacientes que acudieron al hospital en los tres meses de estudio, por lo tanto, se precedió a seleccionar a toda la población como muestra.

3.2.1 Tipo de muestreo

Se implementó un método de muestreo no probabilístico por conveniencia, lo que implica que la selección de participantes se basó en la conveniencia y accesibilidad a estas personas, así como en su disponibilidad. Se tomaron en cuenta los criterios de inclusión y exclusión durante este proceso.

3.2.2 Criterios de inclusión

- Pacientes que actualmente estén ingresados en el hospital durante el periodo de estudio.
- Pacientes que presenten úlceras por presión confirmadas y documentadas en sus expedientes médicos.
- Pacientes que hayan proporcionado su consentimiento informado para participar en la investigación.

3.2.3 Criterios de exclusión

- Pacientes con estancias hospitalarias muy cortas.
- Pacientes que no presenten úlceras por presión.
- Pacientes que, por cualquier razón, decidan no participar en el estudio.

3.3 Técnicas de recolección de datos

Se utilizará una escala para evaluar las úlceras por presión en pacientes ingresados en el hospital. Esta escala abordará la condición específica de las úlceras por presión. El diseño consistirá en una base de datos que estará relacionada con la operacionalización de las variables objeto de estudio.

3.3.1 Instrumentos de recolección de datos

El medio empleado es un cuestionario que se compone de dos partes. En la primera sección, se examinan los elementos demográficos, abordando aspectos como la edad, estado civil, nivel educativo, lugar de origen y ocupación.

Escala de Push (Pressure Ulcer Scale for Healing) fue desarrollada y utilizada por National Pressure Ulcer Advisory Panel en 1996. Con la finalidad de medir de una manera eficaz el proceso de cicatrización de una herida. La escala es valorada de manera cuantitativa y establecida mediante una escala de valores, incorpora tres características de las lesiones:

- La superficie: Valorada entre 0 a 10
- Exudado: Valorada entre 0 a 3
- Tipo de tejido: Valorada entre 0 a 4

3.4 Aspectos éticos

Se llevaron a cabo las debidas gestiones y procedimientos necesarios para la investigación, marcando así la etapa inicial de presentación en nuestra área de estudio. Se completaron todos los documentos exigidos por el hospital, destacando especialmente la aprobación del tema por parte del comité de investigación de la universidad. Además, se obtuvo la autorización del Hospital Básico José Garcés Rodríguez, para llevar a cabo la aplicación del instrumento, la recolección de información y la solicitud del consentimiento informado a los usuarios.

Es crucial destacar que en este punto se incorpora el consentimiento informado, que funciona como la presentación ante la muestra que será objeto de estudio. En cuanto a mi investigación, se trata de valoración de úlceras por presión en usuarios hospitalizados del Hospital

José Garcés Rodríguez. Por lo tanto, los participantes de la investigación deberán firmar el consentimiento informado, quienes recibirán una explicación concisa sobre el proyecto de investigación. Se abordarán aspectos fundamentales como el respeto, la confidencialidad y el derecho a tomar decisiones, referente a la respuesta de cualquier pregunta que surja.

CAPÍTULO IV

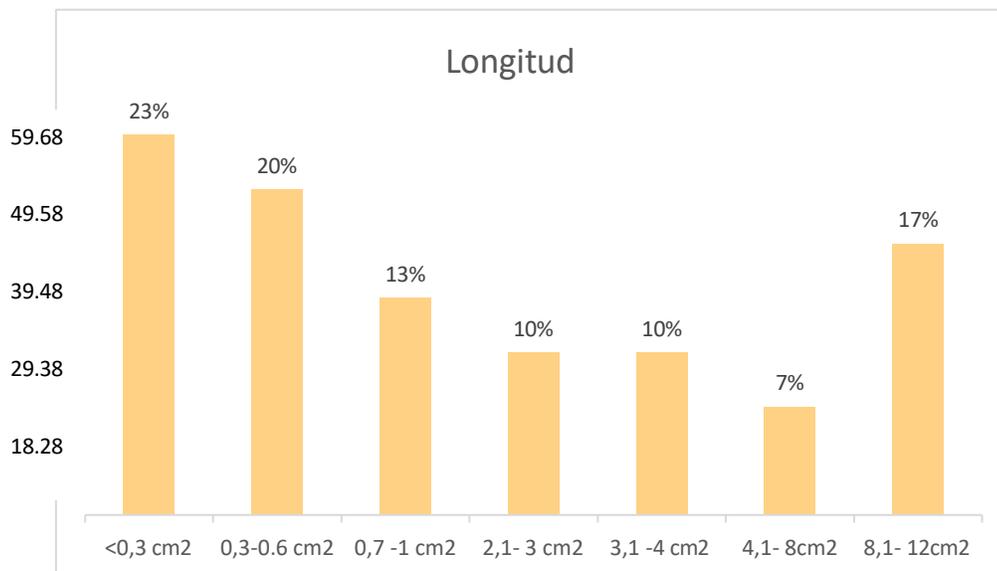
4. Presentación de los resultados

4.1 Análisis e interpretación de los resultados

Los resultados obtenidos de la investigación en relación al primer objetivo general, se puede observar la severidad de las úlceras por presión mediante la escala de valoración de Push, en los usuarios hospitalizados del Hospital José Garcés Rodríguez, donde el 100% de los casos presentaron severidad en las úlceras por presión según su longitud, donde el 23% de los hospitalizados tienen un valor $<0,3 \text{ cm}^2$, del mismo modo se pudo evidenciar que el 17% de los pacientes tienen una laceración de 8.1- 12 cm^2 y un 4% de 4,1 – 8 cm^2

Gráfico 1

Determinación de la severidad de las úlceras por presión



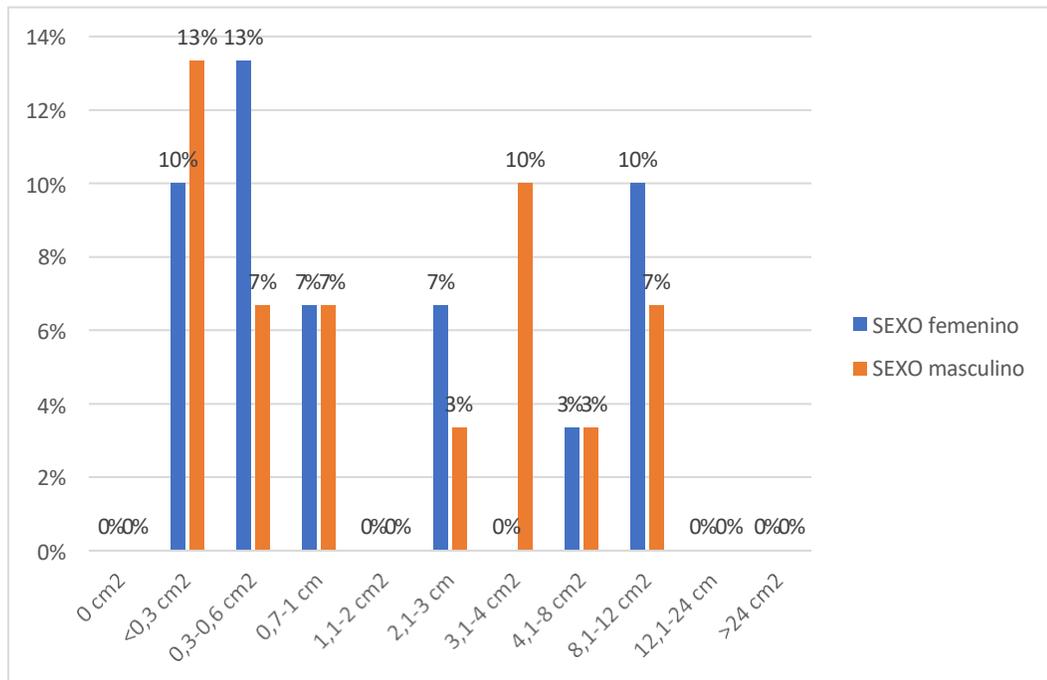
Elaborado por: Rosa Eliana Matamoro Rodríguez

Según Campus (2021) menciona que los pacientes de edad avanzada tienen una mayor incidencia de úlceras por presión, según los datos obtenidos se puede interpretar que el 23% de los usuarios hospitalarios oscilan entre los 59 a 68 años.

De acuerdo con el primer objetivo específico, clasificar la severidad de las úlceras por presión de acuerdo al sexo de los usuarios del Hospital José Garcés Rodríguez. Salinas, mediante la recolección de datos se pudo clasificar la severidad de las úlceras por presión de acuerdo con el sexo y anchura de la herida, donde el 13% de la población masculina presentó una longitud de las úlceras $<0.3 \text{ cm}^2$, de igual manera el 13% oscilan entre $0,3 - 0,6 \text{ cm}^2$. Por otro lado el sexo masculino tiene menor probabilidad que la longitud de la úlcera se extienda de $2,1 - 12 \text{ cm}^2$. Lo que afirma que existe un mayor accionar por parte del personal de enfermería a través de las intervenciones tal como lo refiere Alós y Serra-Prat (2021)

Gráfico 2

Clasificación de la severidad de las úlceras por presión de acuerdo con el sexo



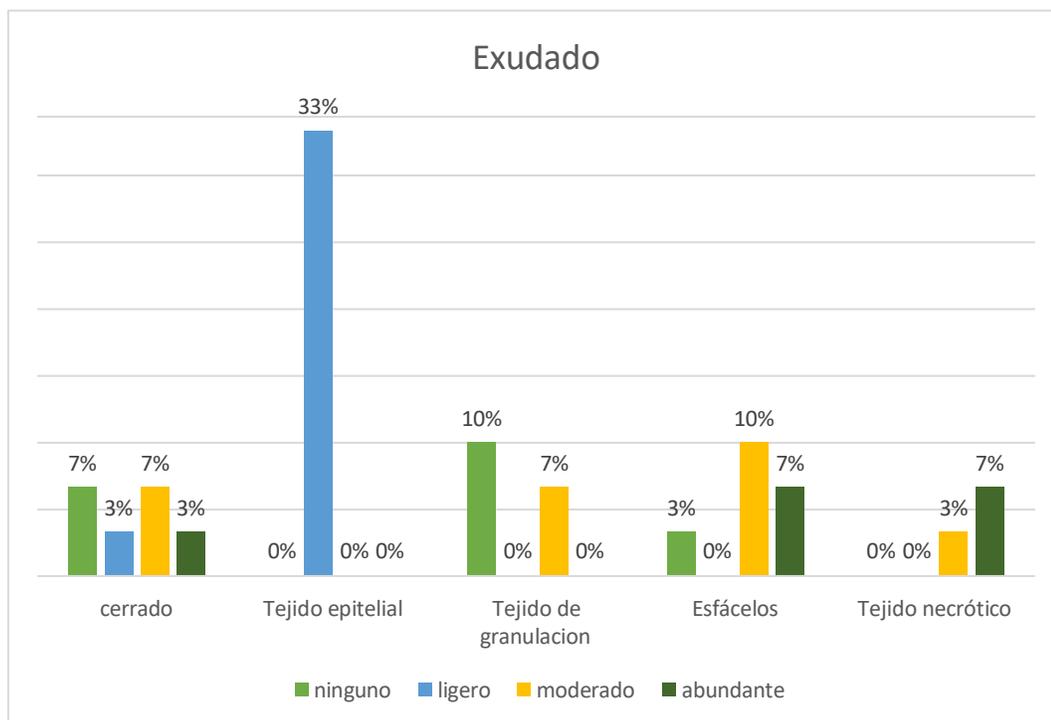
Elaborado por: Rosa Eliana Matamoro Rodríguez

De igual forma se evidencian los resultados que dan respuesta al segundo objetivo específico, analizar la calidad de los cuidados proporcionados en la institución de salud en relación con la valoración de úlceras, donde se tomó en consideración la cantidad de

exudado de la úlcera y el tipo de tejido en el que se pudo evidenciar que el 33% de los usuarios presentan un exudado ligero en el tejido epitelial, mientras que 2 de los 30 usuarios hospitalizados equivalen a un 7% que exteriorizan un exudado abundante en el tejido necrótico.

Gráfico 3

Distribución de pacientes según exudado en la institución de salud



Elaborado por: Rosa Eliana Matamoro Rodríguez

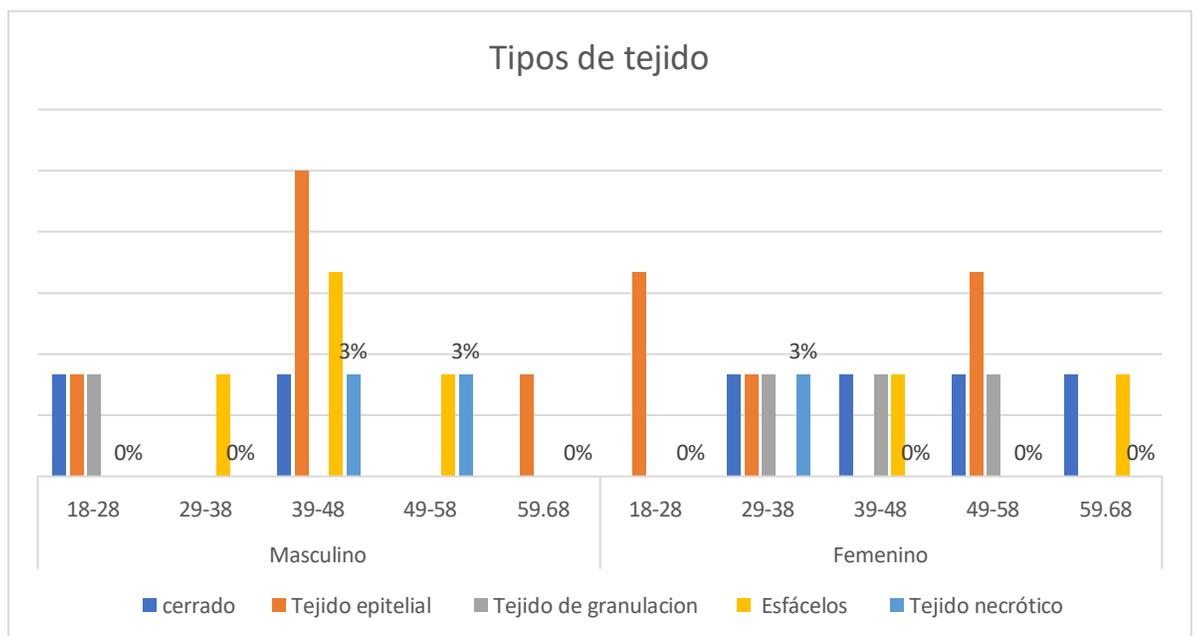
Tal como lo menciona Quizhpi (2022) la aparición de exudado en las úlceras por presión se da a través de la aplicación prolongada de coacción de la piel, de tal manera los dos usuarios que presentan un exudado abundante fueron el resultado de una larga estancia dentro de la institución de salud.

En referencia al objetivo específico tres; evaluar la severidad de las úlceras por presión mediante la escala de Push, se tomó en cuenta el tipo de tejido, edad y sexo de los

usuarios hospitalizados en el Hospital José Garcés Rodríguez, para evaluar la severidad de las úlceras por presión mediante la escala de Push, donde indica que tanto el sexo femenino como masculino tiene mayor afectación en el tejido epitelial, por otro lado el sexo masculino en el rango de edad de 39 a 58 años tiene una herida con tejido necrótico, sin embargo, al contrario del sexo femenino el rango de edad varía entre los 29 a 38 años con un 3%. Lo que representa un 3% del muestreo para ambos sexos.

Gráfico 4

Valorar la severidad de las úlceras por presión



Elaborado por: Rosa Eliana Matamoro Rodríguez

Tal como lo menciona Cobos (2021) la severidad de las úlceras por presión se ve reflejado por la pérdida completa del grosor de la piel, representado con 3% de los usuarios hospitalizados que presentan tejido necrótico en ambos sexos.

4.2 Comprobación de hipótesis

De acuerdo con el análisis de datos obtenidos en la investigación, a través de la aplicación de la escala de Push, se confirmó la presencia de aspectos claves para evaluar las úlceras por presión: longitud de la herida, exudado y tipo de tejido, además se comprobó la hipótesis planteada de que el uso de la escala de valoración determinará la severidad de las úlceras por presión en pacientes hospitalizados en el Hospital Básico José Garcés Rodríguez. Salinas, 2023.

5. Conclusiones

Se concluye que la incidencia de úlcera por presión en los usuarios hospitalizados en el Hospital General José Garcés se determinó mediante la aplicación de la escala de Push, la cual, logró determinar la valoración de las úlceras, donde 2 de cada 30 pacientes presentaron exudado abundante con tejido necrótico, dando lugar a complicaciones graves, poniendo en riesgo la vida del paciente.

Las características demográficas reflejaron que existió un predominio de usuarios hospitalizados, el 10% oscilan entre los 39-48 años en relación al sexo masculino, con características clínicas en el tejido epitelial, lo cual analiza la clasificación de severidad de las úlceras por presión, donde su longitud varía entre 2.1 -12 cm² lo que indica que existe una mayor acción por parte del personal de enfermería a través de sus intervenciones.

En cuanto al análisis de la calidad de los cuidados proporcionados en la institución de salud en relación a la valoración de úlceras por presión, se puede observar que existe una cantidad de exudado que determina el tipo de tejido prevalente en la zona afectada, siendo el más riesgoso el tejido necrótico, al no contar con una asepsia adecuada se puede presentar una coloración negra o castaña que se adhiere firmemente al local o a los bordes de la herida y puede presentarse más duro o más blando, según los resultados el 7% presenta la úlcera por presión con exudado abundante, por lo tanto, quedó demostrado que el cuidado de la piel durante la estadía hospitalaria evita la presencia de infecciones y diversas complicaciones.

Al evaluar la úlcera por presión mediante la escala de Push en los usuarios hospitalizados, se demostró que existe un riesgo alto en relación con el exudado y la longitud

en los pacientes de 39-48 años, donde influye el nivel de bienestar general que la enfermera proporciona en la calidad de cuidado del paciente.

6. Recomendaciones

Se recomienda al servicio de hospitalización utilizar con mayor énfasis el proceso de atención de enfermería individualizado como herramienta de enfermería que permite minimizar el incremento de las lesiones que pueden presentarse indistintamente, debido a que es eficaz y rápido al momento de valorar las úlceras por presión.

Al departamento de gestión de enfermería crear el formato digital modificable de la Escala de Push para reportar los casos de riesgo de aparición de úlceras por presión para evitar infecciones y aplicar las intervenciones necesarias para el cuidado oportuno según su nivel de riesgo y tipo de tejido que se presente.

Se sugiere que se realicen nuevas investigaciones referentes a las úlceras por presión, con la finalidad de obtener datos exactos y actualizados para futuros estudios, con diferentes instrumentos de valoración, lo que contribuirá a mejorar la correcta determinación de las escalas de severidad de las úlceras por presión.

7. Referencias bibliográficas

- Alcaraz, E. (2019). Abordaje y manejo de úlcera por presión afectada de celulitis por *Proteus mirabilis* y *Staphylococcus aureus*. *Gerokomos*, 45-47.
- Alós, J., & Serra-Prat, M. (2021). Prevalencia, incidencia y factores de riesgo de las úlceras por presión en el pie en los pacientes mayores hospitalizados. Estudio observacional y prospectivo. *Revista de Investigación de Calidad de la Salud*, 27-33.
- Arango, C. (2020). úlceras por presión. *Tratado de geriatría para residentes*, 217-225.
- Ascarruz, C., Tapia, D., & Tito, E. (2019). Valoración del riesgo de ulcera por presión según la escala de Braden en el paciente neurológico. *Revista De Enfermería Herediana*, 10-16.
- Ayora, P., Carrillo, M., & López, E. (2019). Protocolo de Cuidados En Úlceras Por Presión. *Hospital Universitario Reina Sofia*, 10-40. Obtenido de Hospital Universitario Reina Sofia.
- Cafruni, V., Barla, J., & Taype, D. (2018). Tratamiento de la osteomielitis asociada a úlceras alrededor de la pelvis. *Revista de la Asociación de Argentina de Ortopedia y Traumatología*, 248-255.
- Campos, R. (2021). Analisis De Los Factores Relacionados A La Incidencia De La Úlcera Por Presión En Pacientes Geriátricos Que Son Atendidos En. *DSpace*.
- Chucho, E., & Macas, L. (2022). Atención de Enfermería en úlceras por presión según Betty Neuman: A propósito un caso. *Polo del Conocimiento*, 1207-1219.
- Cobos, G. (2020). Úlceras por presión. Revisión Bibliográfica. *SANUM*, 48-59.

Constitución, D. L. (2008). Derechos de los grupos de atención prioritaria. *Ecuador En Cifras*, 2-4.

Dávila, M., & Figueroa, T. (2020). Manejo de úlceras por presión en cuidadores que laboran en asilos públicos. Ibarra Ecuador. *Universidad de la Rioja(Fundacion Dialnet)*.

Ecuador, C. D. (2008). *Ministerio De Salud Pública*. Obtenido de Ministerio De Salud Pública:
https://aplicaciones.msp.gob.ec/upload/upload/00001072_2011_00001072.PDF

Euribe, C. (Mayo de 2021). *Valoración del riesgo de úlceras por presión según la Escala De Arnell y cuidados de servicios de enfermería*. Obtenido de Universidad Privada San Juan Bautista:
<https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/3958/T-TPLE-EURIBE%20PUMA%20CECILIA%20NOEMI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Flores, Y., Rojas, J., & Jurado, J. (2020). Frecuencia de úlceras por presión y los factores asociados a su presentación, en pacientes de un hospital nacional de Lima, Perú. *Revista Medica Herediana*, 164-168.

Franco, N., & Rebherger, C. (Noviembre de 2019). *Úlceras Por Presión*. Obtenido de ICSCYL:
<https://www.icscyl.com/mileon/wp-content/uploads/2019/11/dra-natalia-dr-carlos-sesresis-nov19.pdf>

García, F., Muñoz, M., & Cabello, R. (2022). Comparación entre las escalas Norton, Braden y EMINA originales y las escalas Braden y EMINA modificadas para pacientes inmovilizados en atención domiciliaria. *Gerokomos*, 251-255.

Herraiz, A., & Romero, J. (2020). Prevalencia de úlceras por presión en atención primaria: estudio de Cuenca. *Gerokomos*, 111-116.

Herrero, E. (11 de Diciembre de 2021). *¿Para qué se utiliza la escala de Norton?* Obtenido de Salud MAPFRE: <https://www.salud.mapfre.es/salud-familiar/mayores/medicina-preventiva/escala-norton-ulceras-presion/#:~:text=La%20Escala%20de%20Norton%2C%20sirve,peri%C3%B3dica%20de%20los%20pacientes%20encamados.>

Hoyos, S., & García, R. (2019). Úlceras por presión en pacientes hospitalizados. *Revista Científica de América Latina*, 341-355.

Lama, J., & Rodríguez, R. (2021). Úlceras por presión en el paciente hospitalizado. *Revista Médica Herediana*, 59-60.

Mora, M. (13 de Febrero de 2020). *Confort de pacientes hospitalizados con úlceras por presión.* Obtenido de JÓVENES EN LA CIENCIA : <https://www.jovenesenlaciencia.ugto.mx/index.php/jovenesenlaciencia/article/view/3210>

Navarra, C. U. (2020). Guía de Prevención y Tratamiento de las UPP. *Universidad de Navarra*, 3-42.

Patiño, O., Aguilar, H., & Belatti, A. (2020). Actualización en la prevención de las úlceras por presión. *REVISTA ARGENTINA DE QUEMADURAS*, 1-10.

Putruele, S., Quiroga, C., & Saenz, A. (2022). Manual de Prevención y Tratamiento de Lesiones Por Presión. *Hospital Posadas*, 11-84.

Quizhpi, M. (2022). Úlceras por presión. Diagnóstico, clasificación, tratamientos y cuidados. *RECIAMUC*, 664-676.

- Rodríguez, C. (2019). Registros enfermeros, medidas de prevención e incidencia de úlceras por presión en una Unidad de Cuidados Intensivos. *Enfermería Intensiva*, 135-143.
- Romero, P., & Cobos, D. (2020). Análisis cuantitativo, uso de Escala Braden por enfermería en el servicio de Medicina Interna del Hospital Santo Domingo. *Revista Electrónica Enfermería Actual*, 2-10.
- Tomazi, A., & Nascimento, T. (2019). Evaluación de las escalas de riesgo para úlcera por presión en pacientes críticos. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 28-35.
- Triviño, C. (2020). Incidencia de úlceras por presión en una unidad de cuidados intensivos. Manta, Ecuador del 2019. *Dominio De Las Ciencias*, 257-278.
- Zambrano, V. (30 de Enero de 2022). *PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN*. Obtenido de Hospital General De Chone: https://hospitalgeneralchone.gob.ec/wp-content/uploads/2022/03/10-protocolo_de_preencion_de_ulceras_por_presion.pdf

8. Anexos

Anexo 1. Autorización del Distrito 24D02



**FACULTAD DE CIENCIAS
SOCIALES Y DE LA SALUD**
CARRERA DE ENFERMERÍA

Oficio No.649- CE-UPSE-2023

Colonche, 12 de diciembre de 2023

Dra.
Silvia Montenegro PARRALES
DIRECTORA DISTRITAL 24D02
DEL CANTÓN SALINAS

En su despacho. –

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo de parte de quienes conformamos la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

La presente es para comunicar a usted que, en sesión de Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, fue aprobado el tema para el desarrollo del trabajo de investigación previa a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, como consta en se siguiente detalle:

No-	TEMA	ESTUDIANTE	TUTOR
1	VALORACIÓN DE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN EN LOS USUARIOS HOSPITALIZADOS, HOSPITAL BÁSICO JOSÉ GARCÉS RODRÍGUEZ.	Matamoro Rodríguez Rosa Eliana	Lic. Carmen Lascano, PhD..

Por lo antes expuesto, solicito a usted se sirva autorizar el ingreso a las áreas correspondientes a la Srta Matamoro Rodríguez Rosa Eliana, con la finalidad que proceda al levantamiento de información dentro de la Institución a la cual

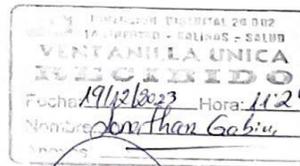
Particular que comunico para los fines pertinentes

Atentamente,



Lic. Nancy Domínguez Rodríguez, M.Sc
DIRECTORA DE CARRERA

CC: ARCHIVO
NDR/POS



DIRECCIÓN DISTRITAL 24D02 LA LIBERTAD - CALINAS - SALLO
HOSPITAL BÁSICO DR. JOSÉ GARCÉS RODRÍGUEZ

DR. CHEHAB GÓMEZ JAMIL F.
MÉDICO ESPECIALISTA CIRUGÍA GENERAL
LIBRO 6 FOLIO 870 Reg. 2552

UPSE ¡crece SIN LÍMITES!

Campus matriz, La Libertad - Santa Elena - ECUADOR
Código Postal: 240204 - Teléfono: (04) 781 - 732

f @ www.upse.edu.ec

Anexo 2 Solicitud de autorización para realizar el trabajo de investigación



REPÚBLICA
DEL ECUADOR

Ministerio de Salud Pública

Coordinación Zonal 5 – Salud
Dirección Distrital 24D02 La Libertad – Salinas Salud

Oficio Nro. MSP-CZSS-SE-24D02-2023-1057-O

Salinas, 19 de diciembre de 2023

Asunto: RESP./ UPSE - CARRERA DE ENFERMERIA: Solicitud de autorización para realizar trabajo de investigación MA.R.R.O.E.

Licenciada

Nancy Margarita Dominguez Rodriguez

Directora de la Carrera de Enfermería

UNIVERSIDAD ESTATAL PENINSULA DE SANTA ELENA

En su Despacho

De mi consideración:

Reciba cordiales saludos de la Dirección Distrital 24D02 La Libertad - Salinas Salud

Por medio del presente y en atención a Oficio No. 649-CE-UPSE-2022, mediante el cual solicita autorización para realizar trabajo de investigación a estudiante MATAMOROS RODRÍGUEZ ROSA ELIANA, cuyo tema es: "VALORACIÓN DE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN EN LOS USUARIOS HOSPITALIZADOS, HOSPITAL SALINAS DR. JOSÉ GARCÉS RODRÍGUEZ"

Al respecto a través de la gestión distrital de Implementación y Evaluación de Redes en Atención de Salud, se informa que al existir un convenio entre la Universidad Estatal Península de Santa Elena y el Ministerio de Salud Pública, se autoriza trabajo de investigación en unidad de salud del distrito 24d02, previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería.

Cabe indicar que no se deberá interrumpir las actividades asistenciales normales en la unidad operativa. Se solicita coordinar con los profesionales de la Unidad Hospitalaria, y entregar una copia del mencionado trabajo a la gestión distrital de Implementación y Evaluación de Redes en Atención de Salud.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,



Documento firmado electrónicamente

Dra. Silvia Maritza Montenegro Parrales

DIRECTORA DISTRITAL 24D02 LA LIBERTAD - SALINAS SALUD

Referencias:

- MSP-CZSS-SE-24D02-PCSS-2023-0695-M

Dirección: Av. Carlos E. Larrea, Edificio CAC, Planta Baja, Ofic. 8 y 9
Código postal: 240205 / Salinas – Ecuador. Teléfono: 593 (04) 3706-623
www.salud.gob.ec

* Documento firmado electrónicamente por Salpas

EL NEVO
ECUADOR

1/2

Anexo 3 Consentimiento Informado



Ciencias Sociales y de la Salud
Enfermería

VALORACIÓN DE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN EN LOS USUARIOS HOSPITALIZADOS, HOSPITAL BÁSICO JOSÉ GARCÉS RODRÍGUEZ. SALINAS, 2023

Consentimiento informado

El objetivo del consentimiento informado permite obtener información del encuestado para la ejecución del proyecto de investigación “valoración de las úlceras por presión en los usuarios hospitalizados, hospital básico José Garcés Rodríguez. Salinas, 2023”

Este trabajo se desarrolla en cumplimiento de los requisitos para la obtención del título de la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena. Fue llevado a cabo por la estudiante Rosa Eliana Matamoro Rodríguez, como parte de su proceso de titulación, bajo la supervisión de la Lic. Carmen Lascano Espinoza, MSc.

Al aceptar participar de manera voluntaria, se garantiza la confidencialidad y el respeto hacia las respuestas, las cuales no se emplearán para ningún propósito ajeno a la investigación. Después de recibir y comprender la explicación, yo, _____, identificada con el número de cédula, _____, manifiesto mi voluntad de formar parte de la investigación titulada "Valoración de las úlceras por presión en los usuarios hospitalizados, Hospital Básico José Garcés Rodríguez. Salinas, 2023". Además, certifico haber sido informada de manera clara acerca de los objetivos y el propósito de la investigación.

Firma del participante

Anexo 4 Escala de Valoración de PUSH

	ESCALA DE PUSH (PRESSURE ULCER SCALE FOR HEALING)	CÓDIGO:	FECHA DE ELABORACION:	
		FRGSP-016	26 DE DICIEMBRE DE 2013	
		VERSION:	FECHA DE ACTUALIZACION:	
		01	1 DE OCTUBRE DE 2015	
		HOJA: 1 DE 1		

NOMBRES Y APELLIDOS	FECHA DE INGRESO	D	M	A	HOJA No
IDENTIFICACION	SEXO				
HISTORIA CLINICA	SERVICIO				
DIAGNOSTICO	CAMA				

VALORACION Y SEGUIMIENTO DE UPP A TRAVÉS DE ESCALA DE PUSH							
1. LONGITUD POR ANCHURA		PUNTAJE	2.CANTIDAD DE EXUDADO	PUNTAJE	3. TIPO DE TEJIDO	PUNTAJE	PUNTAJE TOTAL
0	Cm2	0	Ninguno	0	Cerrado	0	
< 0,3	Cm2	1					
0,4 - 0,6	Cm2	2	Ligero	1	Tejido epitelial	1	
0,7 - 1	Cm2	3					
1,1 - 2	Cm2	4					
2,1 - 3	Cm2	5	Moderado	2	Tejido de Granulación	2	
3,1 - 4	Cm2	6					
4,1 - 8	Cm2	7					
8,1 -12	Cm2	8					
12,1 - 24	Cm2	9	Abundante	3	Tejido Necrótico	4	
> 24	Cm2	10					
SUBTOTAL:			SUBTOTAL:		SUBTOTAL:		

Paso 1: Medir Longitud por anchura: Medir la longitud mayor y la anchura mayor utilizando una regla en centímetros. Multiplicar las dos medidas para obtener la superficie aproximada en centímetros cuadrados.

Heridas cavitadas: NO preocuparse, utilizar una regla en centímetros y siempre utilizar el mismo sistema para medir la superficie (Largo x ancho)

Paso 2: Determinar cantidad de exudado: Estimar la cantidad de exudado (drenaje) presente después de retirar el apósito y antes de aplicar agente tópico a la ulcera. Estimar el exudado como Ninguno, Ligero, Moderado o Abundante.

Paso 3 Determinar tipo de tejido: Se refiere a los tipos de tejidos que están presentes en el lecho de la ulcera, valorar 4 si hay algún tipo de tejido necrótico presente, valorar 3 si hay algún tipo de esfacelo presente y no hay tejido necrótico presente, valorar como 2 si la herida está limpia y conviene tejido de granulación, una herida superficial que se esté reepitelizando se valora como 1, cuando la herida este cerrada se valora como 0

4. Tejido necrótico (escara seca/húmeda): Tejido oscuro, negro o Marrón que se adhiere firmemente al lecho a los bordes de la herida que puede ser más fuerte o débil que la piel perilesional.

3. Esfacelos: Tejido amarillo o blanco que se adhiere al lecho de la ulcera en bandas de aspecto fibroso, bloques o en forma de tejido blando muciforme adherido.

2. Tejido de granulación: Tejido rojo o rosáceo con una apariencia granular húmeda y brillante

1. Tejido epitelial: en ulceras superficiales nuevo tejido (o piel) rosado o brillante que crece de los bordes de la herida o en la superficie de esta.

0. Cicatrizado / reepitelizado: la herida está completamente cubierta de epitelio (nueva piel)

Anexo 5. Evidencias fotográficas



Valoración de úlceras por presión en usuarios hospitalizados en el Hospital Dr. José Garcés Rodríguez de Salinas, mediante la de escala de valoración de PUSH.

Anexo 6. Informe de análisis de plagio



Universidad Estatal
Península de Santa Elena



Biblioteca General

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

(Formato No. BIB-009)

La Libertad, 29 de abril del 2024

001-TUTOR NDR -2024

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado **VALORACIÓN DE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN EN LOS USUARIOS HOSPITALIZADOS, HOSPITAL BÁSICO JOSÉ GARCÉS RODRÍGUEZ SALINAS, 2023.**, elaborado por **MATAMORO RODRÍGUEZ ROSA ELIANA**, con C.C: 2450799578, estudiante de la Carrera de Enfermería. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema anti-plagio **COMPILATIO MAGISTER**, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente trabajo de titulación se encuentra con el **1%** de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,



firmado digitalmente por:
NANCY MARGARITA
DOMÍNGUEZ RODRÍGUEZ

Lic. Nancy Domínguez Rodríguez, MSc.

Cédula: 0912150950

Tutor del trabajo de titulación

Biblioteca General

Vía La Libertad - Santa Elena
Correo: biblioteca@upse.edu.ec
Teléfono: 042781738 ext. 136



TESIS MATAMORO RODRIGUEZ ROSA ELIANA

1%
Textos
sospechosos



1% Similitudes
0% similitudes entre
comillas
0% Idioma no reconocido

Nombre del documento: TESIS MATAMORO RODRIGUEZ ROSA ELIANA.docx

ID del documento: 115915dd5c620da934a377fa2c4a8158c51e9a4e
Tamaño del documento original: 23,81 kB

Depositante: CARMEN OBDULIA LASCANO ESPINOZA
Fecha de depósito: 28/12/2023
Tipo de carga: interface
fecha de fin de análisis: 28/12/2023

Número de palabras: 2039
Número de caracteres: 13.198

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes de similitudes

Fuentes con similitudes fortuitas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	Documento de otro usuario <small>#dc7d9d</small> El documento proviene de otro grupo	1%		Palabras idénticas: 1% (25 palabras)
2	Documento de otro usuario <small>#41cb86</small> El documento proviene de otro grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (17 palabras)
3	www.npunto.es ÚLCERAS POR PRESIÓN EN CUIDADOS PALIATIVOS NPunto https://www.npunto.es/revista/39/ulceras-por-presion-en-cuidados-paliativos	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (17 palabras)