



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

**TÍTULO DEL TEMA  
FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN EN  
USUARIOS POSTOPERADOS, HOSPITAL DR. LIBORIO PANCHANA  
SOTOMAYOR SANTA ELENA, 2023**

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

**AUTOR:  
CACAO BAILÓN MARCOS LUIS**

**TUTOR:  
LIC. EDWIN ALVARADO CHICAÍZA, MSC.**

**PERIODO ACADÉMICO  
2023 – 1**

TRIBUNAL DE GRADO

---

Lic. Milton González Santos, Mgt.

**DECANO DE LA FACULTAD DE  
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA  
SALUD**

---

Lic. Nancy Domínguez Rodríguez, MSc.

**DIRECTORA DE LA CARRERA DE  
ENFERMERÍA**



Firmado electrónicamente por:  
**EDWIN HERNAN  
ALVARADO  
CHICAIZA**

---

Dr. Juan Oswaldo Monserrate Cervantes,  
Ph.D.

**DOCENTE DEL AREA**

---

Lic. Edwin Alvarado Chicaíza, MSc

**DOCENTE TUTOR**

---

Ab. María Rivera González, Mgtr.

**SECRETARIO GENERAL**

## **APROBACIÓN DEL TUTOR**

En mi calidad de Tutor del Proyecto de Investigación: **FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN EN USUARIOS POSTOPERADOS, HOSPITAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR SANTA ELENA, 2023** Elaborado por el Sr. CACAO BAILÓN MARCOS LUIS, 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 LICENCIADO EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

**Atentamente,**



---

**LIC. EDWIN ALVARADO CHICAÍZA, MSc.  
TUTOR**

## **DEDICATORIA**

Quiero dedicar este proyecto de investigación a mi pilar principal en esta vida, mi hijo Kaleb Emiliano Cacao Guale por ser mi motor de vida y mi fuente de inspiración para no tirar la toalla, por ser mi luz en medio de la oscuridad, a mi madre Ángela Adelaida Bailón Rodríguez quien se ha esforzado por mi desde el momento de mi nacimiento hasta la actualidad, a mi padre, a mis hermanas , familiares, allegados y amigos por ser un apoyo fundamental durante todo este trayecto.

Gracias a cada uno de ellos pude culminar esta etapa universitaria.

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar quiero dar gracias a Dios por darme la fuerza y salud para poder terminar esta carrera universitaria, a la Universidad Estatal Península de Santa Elena por abrírmelas puertas para poder culminar mis estudios universitarios.

A mis padres que se han esforzado día a día porque nada me falte durante esta etapa, a mis hermanas por su apoyo incondicional en todo momento, a mis amigos y colegas por todos los conocimientos adquiridos.

A mis docentes por haberme impartido sus conocimientos dentro de las aulas de clase para formarme en el ámbito profesional.

## DECLARACIÓN

El contenido del presente trabajo de investigación es de mi responsabilidad, el patrimonio intelectual pertenece únicamente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.



---

Cacao Bailón Marcos Luis

CI:092413119-6

## ÍNDICE GENERAL

INTRODUCCIÓN .....	1
CAPÍTULO I.....	3
1. El problema .....	3
1.1 Planteamiento del problema .....	3
1.2 Formulación de problema.....	8
1.3 Objetivos.....	8
1.4 Justificación .....	9
CAPÍTULO II.....	10
2. MARCO TEÓRICO .....	10
2.1 Fundamentación Referencial.....	10
2.2 Fundamentación teórica .....	14
2.3 Fundamentación legal.....	27
2.4 Formulación de la Hipótesis.....	35
2.5 Identificación y Clasificación de Variables.....	35
2.6 Operacionalización de variables.....	36
CAPÍTULO III .....	37
3. Diseño metodológico .....	37
3.1 Tipo de Investigación.....	37

3.2 Métodos de Investigación.....	37
3.3 Población y Muestra .....	38
3.4 Tipo de Muestreo .....	38
3.5 Técnicas de recolección de Datos .....	39
3.6 Instrumento de Recolección de Datos .....	39
3.7 Aspectos Éticos .....	40
CAPÍTULO IV .....	41
4 Presentación de resultados .....	41
4.1. Análisis e interpretación de resultados .....	41
4.2 Comprobación de la Hipótesis .....	46
5. Conclusiones .....	47
6. Recomendaciones .....	48
7. Referencias Bibliográficas .....	49
8. Anexos .....	56

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 .....	36
<i>Matriz de operacionalización de variables .....</i>	<i>36</i>
Tabla 2 .....	59
<i>Factor de riesgo en relación al estado físico general según la escala de Norton ...</i>	<i>59</i>
Tabla 3 .....	59
<i>Factor de riesgo en relación a la incontinencia según la escala de Norton .....</i>	<i>59</i>
Tabla 4 .....	60
<i>Factor de riesgo en relación al estado mental según la escala de Norton .....</i>	<i>60</i>
Tabla 5 .....	60
<i>Factor de riesgo en relación a la actividad según la escala de Norton .....</i>	<i>61</i>
Tabla 6 .....	61
<i>Factor de riesgo en relación a la movilidad según la escala de Norton .....</i>	<i>61</i>

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 <i>Factor de riesgo en relación al estado físico general según la escala de Norton</i>	41
Gráfico 2 <i>Factor de riesgo en relación a la incontinencia según la escala de Norton</i> .....	42
Gráfico 3 <i>Factor de riesgo en relación al estado mental según la escala de Norton</i> .....	43
Gráfico 4 <i>Factor de riesgo en relación a la actividad según la escala de Norton</i> .....	44
Gráfico 5 <i>Factor de riesgo en relación a la movilidad según la escala de Norton</i> .....	45

## RESUMEN

Las úlceras por presión son heridas en la piel y tejidos generadas debido a la presión prolongada. Se caracterizan por la pérdida de tejido causada por la falta de oxígeno y flujo sanguíneo, ocurren en áreas del cuerpo con prominencias óseas debido a la inmovilidad prolongada. Se pueden prevenir con cambios regulares de posición, cuidado adecuado de la piel y buena circulación sanguínea, por los motivos mencionados, el presente estudio se centra en identificar los factores de riesgo que contribuyen a la aparición de úlceras por presión en pacientes postoperatorios del Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor, de enero a abril del 2023. Mediante un diseño metodológico no experimental, con un enfoque cuantitativo. La población que fue objeto de estudio estuvo centrada en los pacientes del área de hospitalización de cirugía, considerando una muestra de 30 pacientes, quienes presentaron úlceras por presión generadas por diversos factores, recolectando información de estos por medio de una encuesta que tuvo como base la escala de Norton, permitiendo identificar los factores que ocasionan UPP, tales como: el estado físico general, la incontinencia, el estado mental, la actividad y la movilidad. Obteniendo como resultado relevante la relación que existe entre el tiempo de estadía de los pacientes en el área de hospitalización de cirugía con el desarrollo de úlceras por presión, teniendo como principales detonante la limitada movilidad que tienen los pacientes, el estado mental generado por la confusión que sienten los pacientes ante la aparición de estas y la incontinencia urinaria o fecal que los afecta.

**Palabras clave:** Úlceras por presión (UPP), estado físico, incontinencia, estado mental.

## ABSTRACT

Pressure ulcers are wounds on the skin and tissues generated due to prolonged pressure. Characterized by tissue loss caused by lack of oxygen and blood flow, they occur in areas of the body with bony prominences due to prolonged immobility. They can be prevented with regular changes in position, proper skin care and good blood circulation, for the reasons mentioned, this study focuses on identifying the risk factors that contribute to the appearance of pressure ulcers in postoperative patients at Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor, from January to April 2023. Through a non-experimental methodological design, with a quantitative approach. The population that was the object of study was focused on patients in the hospitalization area of surgery, considering a sample of 30 patients, who presented pressure ulcers generated by various factors, collecting information from them through a survey that was based on the Norton scale, allowing to identify the factors that cause pressure ulcers, such as: general physical state, incontinence, mental state, activity and mobility. Obtaining as a relevant result the relationship that exists between the length of stay of patients in the surgery hospitalization area with the development of pressure ulcers, having as main trigger the limited mobility that patients have, the mental state generated by confusion that patients feel before the appearance of these and the urinary or fecal incontinence that affects them.

**Keywords:** Pressure ulcers (UPP), physical state, incontinence, mental state.

## INTRODUCCIÓN

El Hospital general Dr. Liborio Panchana Sotomayor es el centro de salud más complejo de la red provincial de servicios de salud de Santa Elena, en Ecuador. Este hospital es de segundo nivel y brinda atención médica especializada en todas las áreas de la medicina. Cuenta con un equipo de profesionales altamente calificados y ofrece servicios de alta calidad a la comunidad. Además, el hospital sigue las políticas y normas establecidas por el Ministerio de Salud Pública de Ecuador para garantizar la seguridad y el bienestar de los pacientes. Es un punto de referencia importante para la atención médica en la región y se esfuerza por proporcionar una atención eficiente y efectiva a todos los que lo necesiten.

Sin embargo, existen situaciones que en ocasiones no son controladas de forma pertinente, en la presente investigación el objeto de estudio estuvo centrado en las úlceras por presión, las cuales son lesiones que ocurren cuando el tejido de la piel y el tejido subyacente se dañan debido a la falta de flujo sanguíneo causado por la compresión. Estas úlceras pueden ocurrir debido a la presión ejercida por objetos externos, como un colchón o una silla de ruedas, o debido al propio peso del paciente cuando permanece en la misma posición durante períodos prolongados.

Es una lesión de continuidad localizada en la piel y/o en el tejido subyacente, por lo general se desarrolla sobre una prominencia ósea, como resultado de una presión o presión en combinación con cizallamiento. Las áreas más comunes donde se desarrollan las úlceras por presión son aquellas donde los huesos son prominentes, como los talones, los codos, los tobillos y la espalda baja. La falta de sangre y oxígeno en estos tejidos puede causar necrosis isquémica, lo que finalmente resulta en la pérdida de tejido.

Además de la presión, factores como la movilidad y el estado físico general también pueden contribuir al desarrollo de úlceras por presión. Considerando estos factores determinados por la escala de Norton y su aplicación mediante una encuesta a los pacientes que presentaron UPP en el periodo de enero y abril, es importante tomar medidas preventivas para evitar su formación. Esto incluye cambios de posición frecuentes, uso de colchones y almohadas especiales para distribuir la presión de manera más uniforme, mantener una buena higiene y nutrición, y utilizar productos de cuidado de la piel apropiados.

El presente estudio buscó conocer cuáles son los factores de riesgos asociados al desarrollo de úlceras por presión en pacientes postoperatorios, mediante su identificación por medio de la escala de Norton aplicada en pacientes del área de hospitalización de cirugías y por medio de un análisis en la estadía de los pacientes del área mencionada, de esta manera se estableció una relación entre ambos elementos en el desarrollo de las UPP.

Según información recopilada hasta la fecha, a nivel mundial se estima que las úlceras por presión afectan a aproximadamente el 2.5% de los pacientes hospitalizados y hasta el 30% de los pacientes en hogares de ancianos. Estas estadísticas pueden variar según la población estudiada y otros factores. Además, se ha observado a nivel nacional que las úlceras por presión son más comunes en adultos mayores y en personas con movilidad limitada. Es importante recordar que estos porcentajes son estimaciones y pueden variar según la fuente y el contexto específico.

# CAPÍTULO I

## 1. El problema

### *1.1 Planteamiento del problema*

Se entiende como úlceras por presión (UPP) al tipo de herida a nivel tisular localizada en cualquier área del cuerpo, esto debido a la disminución de oxígeno que se produce por la presión o fricción prolongada de una prominencia ósea y una superficie dura. Dicho en otras palabras, se refiere a áreas de piel lesionada por permanecer en una misma posición durante demasiado tiempo o también llamadas costras que pueden tener causas que no se deben a una enfermedad subyacente.

Las úlceras por presión se caracterizan por la pérdida de tejido producida por necrosis isquémica causada por compresión ya sea por un objeto externo o por el propio peso del paciente. Es una lesión de continuidad localizada en la piel y/o en el tejido subyacente, por lo general se desarrolla sobre una prominencia ósea, como resultado de una presión o presión en combinación con cizallamiento.

La prevalencia de úlceras por presión en pacientes hospitalizados varía entre el 5 y 15%, siendo mayor en pacientes admitidos a unidades de cuidados intensivos (UCI) y servicios de larga estancia. A pesar de los esfuerzos realizados en años recientes para su diagnóstico y tratamiento oportuno, constituyen en la actualidad un serio problema de salud pública, con consecuencias físicas, psicológicas y sociales que afectan la calidad de vida de los pacientes. (Lama & Rodríguez, 2021).

A nivel mundial se ha llegado a considerar a las úlceras por presión como una problemática de salud muy importante, más aún cuando se tiene referencia de los establecimientos hospitalarios que la presencia de estas representa consecuencias que afectan personalmente como socioeconómicamente, volviéndose así un inconveniente para la salud pública (Mena, 2019).

En la investigación científica de Lara et al., (2020) indican que, La Organización Mundial de la Salud menciona que la frecuencia hospitalaria promedio de UPP a nivel mundial es de 8,91%, tanto así que la misma ha sido presentada como un indicador de calidad de los servicios asistenciales, que afecta principalmente a los pacientes críticos sin distinción social. Además, un estudio en Suecia sugiere que el riesgo de presentar una UPP debe ser evaluada hasta las ocho horas después del ingreso del paciente al área de hospitalización y de emergencia, ya que en este periodo de tiempo es donde se ha reportado una cantidad importante de casos.

Por consiguiente, Flores et al., (2020) señala que, en este sentido teniendo en cuenta que la estancia prolongada de un paciente en el área de hospitalización de los centros de salud incrementa el riesgo de aparición de UPP, sumado además que en la mayoría de los casos se descuida la prevención de las úlceras, es recomendable llevar un control sobre el riesgo de las UPP en las áreas de emergencia y hospitalización.

En Latinoamérica, Chacón & Mejía (2019) llevaron a cabo un estudio multicéntrico en Lima, Perú, que arrojó resultados reveladores sobre la recurrencia de úlceras por presión. Según los hallazgos, la tasa de recurrencia en un hospital específico fue del 12,94%. Además, se identificaron varios factores asociados a esta recurrencia. Uno de los principales factores encontrados fue la edad avanzada, ya que los adultos mayores

demonstraron ser más propensos a desarrollar úlceras por presión recurrentes. Además, se encontró una correlación significativa entre la recurrencia de úlceras por presión y la presencia de hipoalbuminemia, que es una disminución de los niveles de albúmina en sangre. Este hallazgo sugiere que los pacientes con niveles bajos de albúmina pueden tener una mayor vulnerabilidad para el desarrollo de úlceras por presión recurrentes.

Así mismo, en su investigación García et al., (2020) en su estudio realizado en el Hospital Universitario San Ignacio en Colombia, se identificaron factores asociados a la aparición de úlceras por presión en pacientes hospitalizados mayores de 16 años. Los resultados revelaron que la edad igual o mayor de 45 años, así como patologías respiratorias y niveles bajos de hemoglobina y albúmina, son factores de riesgo para el desarrollo de úlceras por presión. Estos hallazgos destacan la importancia de considerar estos factores de riesgo al evaluar y prevenir las úlceras por presión en este grupo de pacientes.

En la ciudad de Guayaquil (Bayas & Montesdeoca, 2021) , mencionan que alrededor del 3% al 10% de los pacientes hospitalizados encamados presentan úlceras por presión, de los cuales el 7% de ellos corresponde a los pacientes que son adultos mayores, es decir persona mayor a 65 años. Se considera que dicha prevalencia ocurre con frecuencia en pacientes con lesiones, los cuales presentan movilidad reducida, de ellos el 5% de ellos desarrolla escaras, lo que causa el retraso en el proceso de rehabilitación. (Murillo Manzaba, 2019) , determinó los factores asociados al desarrollo de úlceras por presión del Hospital Luis Vernaza, en este estudio el autor destaca que los factores asociados a las úlceras por presión pueden aparecer en cualquier paciente ingresado en una unidad de cuidados

intensivos y no existe una predisposición al sexo, etnia, edad, sin embargo, los días de estancia si fue un factor a considerar para la aparición de estas.

La unidad de cuidados intensivos del Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor en la ciudad de Santa Elena cumple con los protocolos establecidos por la institución, mismos que tienen como objetivo primordial la seguridad del paciente, así como brindar cuidados de enfermería a cada uno de ellos. Sin embargo, no se puede erradicar por completo los factores de riesgo asociados al desarrollo de las úlceras por presión, sobre todo cuando se ha evidenciado la presencia de éstas en aquellos pacientes con estadía prolongada por patologías como diabetes mellitus tipo II y enfermedades cardíacas (Díaz Amador & Amador Rodríguez, 2019).

En relación con lo antes mencionado, es necesario recalcar que en la provincia de Santa Elena no existen datos estadísticos o registros de la cuantificación de usuarios que padecen úlceras por presión, por lo que es necesario que se aborde esta problemática con el objetivo de identificar los factores de riesgos mayormente asociados al desarrollo de dicha patología. De esta manera esta investigación se convierte en uno de los primeros acercamientos al abordaje de esta problemática y da lugar al desarrollo de posteriores investigaciones destinadas a identificar todos los factores que intervienen en el desarrollo y prevalencia de esta patología.

Por esta razón el objetivo del presente proyecto investigativo es determinar los factores de riesgos que influyen en el desarrollo de úlceras por presión en pacientes postoperatorios del Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor. Así mismo, se podrá disponer de más información que permita servir de apoyo para los protocolos de atención

de enfermería en pacientes con úlceras por presión que contribuyan a mejorar los procesos de prevención y cuidado dentro del medio hospitalario.

## ***1.2 Formulación de problema***

¿Cuáles son los factores de riesgo asociados al desarrollo de úlceras por presión en pacientes postoperatorios del Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor?

## ***1.3 Objetivos***

### ***1.3.1 Objetivo General.***

Identificar los factores de riesgo que contribuyen a la aparición de úlceras por presión en pacientes postoperatorios del Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor, de enero a abril del 2023.

### ***1.3.2 Objetivos específicos.***

- Analizar la estadía de los pacientes del área de hospitalización de cirugías.
- Determinar los factores de riesgos asociados al desarrollo de las UPP mediante la escala de Norton.
- Relacionar el riesgo de las úlceras por presión ocasionadas por el tiempo de estadía de los pacientes post operados según los factores identificados en la escala.

#### ***1.4 Justificación***

La presente investigación es necesaria para identificar los factores de riesgo asociados a las úlceras por presión en usuarios postoperados en el hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor, durante el periodo de enero a abril de 2023. Se ha observado el desarrollo de úlceras por presión en pacientes intervenidos quirúrgicamente, por lo tanto, es fundamental conocer los diversos factores de riesgo involucrados en su desarrollo.

Durante el internado rotativo en el hospital objeto de estudio, se pudo evidenciar directamente los procesos postoperatorios. Como resultado, el análisis de los factores de riesgo que generan úlceras por presión en estos pacientes se convirtió en el enfoque principal de esta investigación. Se utilizó la escala de Norton para determinar estos componentes, lo que permitirá a la sociedad considerar los elementos que causan estas anomalías.

Es crucial que los estudiantes de enfermería y la comunidad científica estén capacitados en el manejo de las úlceras por presión, ya que un adecuado cuidado puede prevenir complicaciones graves y mejorar la calidad de vida de los pacientes. La investigación continua y la difusión de información actualizada son fundamentales para avanzar en este campo y desarrollar mejores estrategias de prevención y tratamiento. Buscamos ampliar los conocimientos sobre cómo abordar y prevenir esta patología, ya que la falta de un control estricto puede afectar la calidad de vida de los usuarios en las unidades hospitalarias.

## CAPÍTULO II

### 2. MARCO TEÓRICO

#### *2.1 Fundamentación Referencial*

Las úlceras por presión son una complicación común en pacientes hospitalizados, especialmente en aquellos que han sido sometidos a cirugía. En el Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor, se ha observado incidencia de úlceras por presión en pacientes postoperatorios, lo que ha generado preocupación en el personal médico y de enfermería. Por esta razón, se hace necesario identificar los factores de riesgo asociados al desarrollo de estas úlceras, para poder implementar medidas preventivas que disminuyan su incidencia y mejoren la calidad de vida de los pacientes. A continuación, se presentan investigaciones relacionadas con este tema:

La investigación realizada por Loli & Lavado (2018) denominada “Factores de riesgos asociados a úlceras por presión en pacientes hospitalizados – Hospital III ESSALUD. Chimbote, 2017” tuvo como objetivo: Determinar la asociación entre los factores de riesgo y las úlceras por presión en los pacientes hospitalizados - Hospital III EsSalud. Chimbote, 2017. Su metodología de investigación fue de enfoque cuantitativo y de diseño no experimental de tipo descriptivo correlacional. Su población estuvo compuesta de 30 pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del hospital III de EsSalud; implementó como técnica de investigación la observación y como instrumento una ficha de recolección de datos. Realizó el procesamiento de los datos obtenidos usando el programa SPSS versión 21. Obteniendo como resultados que, el 50% de pacientes con úlcera por presión presentaron una complicación grado II, el 26,7% grado III y el 16,7% restante grado I.

Lazarinos (2020) en su trabajo investigativo denominado “Factores de riesgo asociados a las úlceras por presión en pacientes adultos mayores en el Hospital Cayetano Heredia 2020” planteó como objetivo: Determinar de qué manera los factores de riesgo está relacionados a las úlceras por presión en pacientes adultos mayores de los servicios de medicina interna y UCIN del hospital Cayetano Heredia entre enero - diciembre del 2020. Su metodología bosquejó una investigación no experimental cuantitativa, descriptiva y de corte transversal. En la población se registraron 155 pacientes adultos mayores hospitalizados en los servicios de medicina interna y UCIN, cabe mencionar que se realizaron los cálculos pertinentes considerando frecuencias y medidas de tendencia central. Obtuvo como resultados que, durante el periodo de estudio se atendieron 155 pacientes adultos mayores con úlceras por presión donde se pudo evidenciar que más del 60 % contaba con múltiples factores de riesgo para su desarrollo y se encontraban clasificados en su mayoría en un estadio I, por otra parte, encontró que la edad de 81 a 91 años y la estancia de 5 a 24 días están más asociados al desarrollo de úlceras por presión, también se identificó que la manifestación más frecuente fue la humedad excesiva presente en más del 50% de los pacientes, se identificó que a pesar de tener actividades de enfermería para la identificación de úlceras por presión más del 50% no fue diagnosticado oportunamente.

Utrilla (2019) en su investigación que tuvo como título “Factores asociados a estancia hospitalaria prolongada en pacientes con úlceras por presión hospitalizados en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza. 2019” estableció como objetivo: Determinar los factores asociados a estancia hospitalaria prolongada en pacientes con úlceras por presión hospitalizados en el Servicio de Cirugía del Hospital

Regional Honorio Delgado Espinoza. Enero-Diciembre, 2019. Elaboró una investigación de tipo aplicada, descriptivo correlacional, de carácter retrospectivo y longitudinal. La muestra obtenida teniendo como base su población fue de 73 historias clínicas de pacientes que cumplieron los criterios de inclusión. La recolección de datos fue la observación documental. Obtuvo como resultados durante el periodo de estudio año 2019 que, se encontraron 73 casos de pacientes con úlceras por presión de acuerdo con los criterios de selección. El 60.274% fueron varones y 39.726% mujeres, la edad predominante estuvo en el intervalo 61 a 80 años, correspondiente al 37%. La mayor parte de la población estudiada ha completado sus estudios secundarios, es decir, el 41,096%; un 50,685% tiene la condición de insolventes económicamente. La estancia hospitalaria en pacientes con úlceras por presión fue: 19,18%, quienes permanecieron menos de 9 días y el 80.82% tuvieron una estancia mayor o igual a 9 días, obteniéndose un promedio de días de estancia hospitalaria.

La investigación científica de Rodríguez (2018) “Factores de riesgo asociados a las úlceras por presión en pacientes adultos mayores del los servicios de Medicina interna del Hospital Edgardo Rebagliati Martins” tuvo como objetivo determinar el nivel de riesgo y casos incidentes de úlceras por presión en pacientes hospitalizados de los servicios de medicina de un hospital nacional, en este estudio descriptivo correlacional de corte transversal se utilizó una muestra no probabilística de 151 pacientes. La técnica empleada fue la observación diaria del estado del paciente, tanto al ingreso como durante su estancia hospitalaria, utilizando la escala de NORTON. Los resultados revelaron que el valor  $X^2_c$  era mayor que el valor  $X^2_t$ , lo cual llevó a rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alternativa, lo que indica que existe una relación entre los factores de riesgo y las úlceras

por presión. En conclusión, se encontró una relación moderada con un valor de 0.500 entre los factores de riesgo y las úlceras por presión; además, se observó una relación muy alta en relación a las edades, siendo la mayoría de los pacientes del servicio 10 C.

El trabajo realizado por ayoli et al. (2021) “Factores de riesgo asociados al desarrollo de úlceras por presión en pacientes hospitalizados” el objetivo de este estudio fue identificar los factores de riesgo asociados al desarrollo de úlceras por presión en pacientes hospitalizados. El enfoque metodológico utilizado fue cuantitativo, y se hizo uso de diferentes fuentes de información científica como Scielo, PubMed, Redalyc, Medline Plus, Dialnet y Google Académico para obtener recursos documentales relevantes. Se empleó el análisis de contenido como herramienta de investigación para analizar de manera objetiva los aspectos relevantes. Como conclusión, adquirir conocimiento sobre este tipo de lesiones es crucial para saber cómo actuar ante un caso de úlcera por presión y proporcionar un diagnóstico adecuado y un tratamiento efectivo. Los resultados del estudio confirmaron la existencia de factores de riesgo que, por sí mismos, permitieron predecir la aparición de úlceras por presión.

En la investigación realizada por Feijoó et al. (2023) denominado “Factores de riesgo asociados a úlceras por presión: desde la perspectiva de enfermería” tuvo como objetivo identificar los factores de riesgo asociados a las úlceras por presión desde la perspectiva de enfermería. Se utilizó un enfoque cuantitativo y descriptivo en el que se incluyó al personal de enfermería de un hospital básico como población de estudio. La muestra consistió en 50 participantes, lo que representó el 100% de la población, utilizando un método de muestreo no probabilístico conveniente. Los principales resultados mostraron que los factores de riesgo identificados incluyeron la edad, la falta de personal de

enfermería, la falta de utilización de escalas de valoración, el tiempo de internación y la falta de cuidado de la piel con cambios posturales. Estos hallazgos señalan que las úlceras por presión son un problema de salud pública que impacta significativamente en la calidad de vida de los pacientes que permanecen hospitalizados durante largo tiempo.

## ***2.2 Fundamentación teórica***

### ***2.2.1 Úlceras por presión.***

Con el tiempo, las úlceras por presión se han convertido en un problema de salud común. De hecho, son un problema sanitario, y es responsabilidad de todos los profesionales prevenirlas y tratarlas. Se requieren múltiples estrategias de intervención para prevenir el daño de la piel, una de ellas es el manejo de la carga de tejidos blandos. La selección adecuada de las superficies de apoyo, la redistribución adecuada de la presión (especialmente sobre las prominencias óseas) y un programa de movimiento progresivo forman la base para evitar las úlceras por presión (Alejandro & Patiño, 2018).

Según Kreindl et al., (2019) una úlcera por presión es una lesión localizada en la piel y/o el tejido subcutáneo, generalmente sobre una protuberancia ósea, debido a la presión. Esta condición es común en pacientes que están postrados en cama o tienen movilidad limitada. Hay cuatro etapas de UPP: piel intacta con eritema, cambios en la sensación, temperatura o firmeza que pueden preceder a los cambios visuales; exfoliación parcial de la piel con dermis expuesta, heridas que son rosadas o rojas, húmedas y pueden parecer intactas o rotas. Ampollas llenas de suero, toda la piel pelada, tejido graso visible, sin músculo, tendón, cartílago y/o hueso expuesto, piel y tejido pelado. La fascia, el músculo, el tendón, el ligamento, el cartílago o el hueso expuestos o directamente palpables pueden ser visibles en la úlcera.

Según Chacón & Mejía (2019) determinan lo siguiente en su investigación científica:

La úlcera por presión se define como aquella injuria de origen isquémico, de localización en la piel y tejidos de mayor profundidad, en la cual se evidencia una pérdida de sustancia cutánea, que se forma en el momento de establecerse una presión continua o fricción entre dos superficies duras. El ámbito hospitalario es considerado como uno de los lugares con mayor importancia de aparición de estas lesiones pues no hay una adecuada movilización del paciente y asimismo puede coexistir una permanencia prolongada del paciente debido a que al aparecer una úlcera por presión, ésta puede llegarse a complicar e incluso impedir que el tratamiento empleado sea efectivo.

Las úlceras por presión son actualmente un problema de salud importante, que no solo afecta a pacientes y familiares, sino que también tiene un gran impacto en los sistemas de salud, ya que la incidencia y la prevalencia de las úlceras por presión son hoy en día bastante altas y van en aumento en todo el mundo. Es bien sabido que la presencia de úlceras por presión es iatrogénica, por lo tanto, la aparición de úlceras por presión se puede prevenir a través de una adecuada organización de los centros de salud, lo que puede mejorar los indicadores de calidad en todos los niveles de los establecimientos de salud.

Para López et al. (2018) las úlceras se desarrollan cuando la piel y los tejidos se someten a una presión prolongada en una posición, como estar acostado en la cama, durante un período prolongado. Las áreas óseas del cuerpo se ven afectadas con mayor frecuencia, lo que resulta en isquemia debido al estrés constante. Gran parte de la información

conocida sobre la etiología del desarrollo de úlceras por presión se basa en información incompleta sobre el rango entre el colapso del vaso y la presión requerida para tal colapso.

Las úlceras por presión siguen siendo un problema sociosanitario que no ha disminuido en los últimos años a pesar de los conocimientos de prevención existentes. Los profesionales de la salud deben ser conscientes de que las úlceras por presión son en gran medida un efecto adverso del sistema de salud y, por lo tanto, su presencia no debe ser tolerada. Se deben tener en cuenta estrategias que les permitan a los profesionales concientizar sobre el tema (Talens & Martínez, 2018).

### *2.2.2 Clasificación de las úlceras por presión.*

Para conocer la clasificación de las úlceras por presión, en la investigación científica de Quizhpi et al., (2022) empiezan determinando los diagnósticos, los cuales son:

#### *Valoración Clínica*

Este diagnóstico es fundamentalmente interdisciplinario, con el personal de enfermería jugando un papel principal.

#### *Valoración del paciente*

En este diagnóstico se indica que, las úlceras por presión no sanarán, a menos que la causa subyacente se trate de manera efectiva. La evaluación general debe incluir la identificación y el tratamiento efectivo de enfermedades, problemas de salud, estado nutricional, niveles de dolor y aspectos psicosociales que pueden poner a una persona en riesgo de UPP. Todos los pacientes deben ser evaluados mediante una escala de valoración del riesgo para iniciar medidas preventivas lo antes posible.

Considerando lo mencionado, determinan que las úlceras por presión se clasifican de la siguiente manera:

- Categoría I – Eritema o blanqueable
- Categoría II – Úlcera de espesor parcial
- Categoría III – Pérdida total del grosor de la piel
- Categoría IV - Pérdida total del espesor de los tejidos

### *2.2.3 Factores de riesgo e incidencia de las úlceras por presión.*

Todas las personas con una lesión de la médula espinal desarrollarán al menos una úlcera por presión. Conocer los factores de riesgo asociados a las mismas puede identificar a quienes son más vulnerables a estas lesiones, así como una mejor prevención, por este motivo, realizar una toma de decisiones sobre prevenciones adecuadas permitirá a los pacientes evitar las úlceras por presión (Di Prinzio, 2019).

Entre los factores de riesgo, se puede argumentar que el diagnóstico diferencial de la UPP debe incluir úlceras diabéticas, úlceras venosas, gangrena y osteomielitis, que pueden simular esta patología y enmascarar otros diagnósticos, ya que la presentación clínica puede variar en diferentes partes del cuerpo. La piel, los tejidos blandos y los músculos resisten el estrés externo de manera diferente (Illescas, 2022).

Las úlceras por presión son un problema grave para los pacientes con múltiples comorbilidades y se asocian con estancias hospitalarias más prolongadas y mayores costos de atención médica. Los pacientes con neumonía, accidente cerebrovascular, sepsis, fracturas del cuello femoral y neoplasias bronquiales tienen una mayor incidencia de úlceras por presión. Los pacientes con fracturas del cuello femoral y accidentes

cerebrovasculares sobreviven mejor que aquellos con otras comorbilidades de alto riesgo (Cho KS, 2021).

En la investigación científica realizada por Mejía (2023) menciona:

Las úlceras por presión, en si son el resultado de la compresión entre dos planos perteneciente al cuerpo y otro fuera de él. Estos dos sistemas se conjugan en el progreso de estas lesiones y al producir fuertes afecciones hace que el grado de úlceras sean más comunes y elevadas; Se pueden producir en menos de 2 horas, y así mismo pueden tardar meses en que el paciente se recupere con mayor frecuencia. Dichas afecciones de la piel traen graves complicaciones y consecuencias ya que aumentan los gastos en salud e incrementa el riesgo de morir en quienes lo padecen si no es tratado y cuidado a tiempo.

Los riesgos que pueden presentar las propias úlceras por presión son el resultado de un entendimiento entre dos capas pertenecientes al cuerpo y otra capa de este. Estos dos sistemas se unen durante la progresión de estas lesiones y creando condiciones intensas que hacen que las úlceras sean más comunes y elevadas, pueden ocurrir en menos de dos horas y los pacientes también pueden tardar meses en recuperarse de forma frecuente. Estas afecciones de la piel tienen complicaciones y consecuencias graves, ya que se suman a los costos de salud y aumentan el riesgo de muerte del paciente si no se tratan ni se cuidan.

Para Rodríguez et al., (2019) los riesgos que han presentado las úlceras por presión alcanzaron un porcentaje menor al que existe en estudios recientes a diferencia de años anteriores. La categoría, localización y características clínicas más frecuentes se asimilan a estudios previos. Existe una alta tasa de no registro de las características de las úlceras por

presión declaradas. Por el motivo mencionado, el conocer las características clínicas de las UPP permitirá determinar si se lleva un adecuado registro de úlceras por presión y las medidas de prevención empleadas.

Según Quizhpi et al., (2022) el primer paso para prevenir las úlceras por presión es identificar a los pacientes que pueden tener el problema mediante la evaluación de los factores de riesgo de úlceras. La Agencia para la Investigación y la Calidad de la Atención Médica dijo que las escalas son complementarias al juicio clínico y no deben usarse de forma aislada, por lo que, aunque el riesgo identificado es bajo, aún debe considerarse riesgoso. Es mejor tomar medidas preventivas en pacientes en el tiempo que no haya riesgo, a diferencia de que curar las úlceras después, porque el costo es mayor.

#### *2.2.4 Incidencia de las úlceras por presión en pacientes post operados.*

Los pacientes sometidos a una cirugía de duración prolongada tienen un riesgo potencial de desarrollar úlceras por presión. Las UPP son lesiones en la piel que pueden afectar al músculo, y por una combinación de factores, incluso al hueso. Un factor fundamental es la presión, definida como la fuerza que actúa perpendicularmente sobre la piel proporcionado por el estado de sedación que provoca maceración del estrato córneo, facilita la ruptura de la barrera cutánea con riesgo de infecciones (Fernández & Ramírez, 2022).

Los pacientes con enfermedades neuro críticas deben mantener una posición neutral y minimizar los cambios posturales inmediatamente después de la cirugía debido al aumento de la presión intracraneal, el factor de riesgo número uno para desarrollar úlceras por presión, lo que conducirá a un aumento de las estadías en el hospital y un mayor costo

de atención para los pacientes y sus familias, y atención médica, infecciones asociadas a la atención médica e incluso la muerte (Cárdenas J. , 2019).

En la indagación científica realizada por Campos et al., (2021) señalaron que:

La úlcera por presión es el daño tisular debido a la isquemia, que generalmente se aplica a los humanos por la presencia de tejido óseo subyacente, pero en algunos casos, esta estructura tiene una amplia gama de síntomas cutáneos y lesiones cutáneas superficiales. Desde el tejido adiposo, los músculos, los huesos y las pandillas articulares, avanzar tiene consecuencias fatales. La población adulta está aumentando en muchos países, aumentando la enfermedad en este grupo de edad. Sin embargo, los riesgos son prolongados y requieren la ayuda de profesionales, así como de personal y familias no profesionales.

La incidencia de las úlceras por presión se presenta puesto que, son daños tisulares ocasionados por la isquemia, generalmente en humanos debido a la presencia de tejido óseo subyacente, sin embargo, esta estructura se desarrolla con síntomas cutáneos generalizados y lesiones cutáneas superficiales. Desde tejido graso, músculo, hueso, hasta grupos de articulaciones, avanzar puede tener consecuencias mortales. Las personas mayores de edad están aumentando en muchos países, al igual que las enfermedades en este grupo de edad. Considerando el dato mencionado, resulta relevante mencionar que los riesgos son a largo plazo y requieren la ayuda de profesionales y de familiares.

Las úlceras por presión son un grave problema que afecta a los hospitales. Las Unidades de Controles Intensivos son el entorno con mayor incidencia de este tipo de lesiones. Los factores de riesgo presentes en estos ambientes hacen que esta condición

predisponga a las úlceras por presión. Por este motivo existe la necesidad de establecer programas y actividades de atención basados en la evidencia para reducir la morbilidad y mejorar la calidad de vida de los pacientes en este medio (Calzado, 2019).

#### *2.2.5 Atención De Enfermería En Pacientes Post operados.*

Las investigaciones pueden confirmar que parte del personal de enfermería permanece mal informado sobre el manejo de estos pacientes, tanto en el área de quirófano como en el área de hospitalización. Para Tavera et al., (2021) se debe hacer un mayor esfuerzo para adquirir conocimientos teóricos y habilidades para brindar una mejor atención a los pacientes postoperatorios y para comprender los protocolos de los servicios quirúrgicos, desde que un paciente inicia la recuperación posanestésica y la cirugía hasta que se recupera, el personal de enfermería es indispensable, considerando que sus responsabilidades comienzan con seguir órdenes, educar a los pacientes y realizar procedimientos.

Para Castillo et al., (2019) se reconoce que el personal de enfermería es quien más interactúa con los pacientes, por lo que se ve obligado a tener los conocimientos y la experiencia suficientes para reconocer y atender las necesidades del individuo operado. Durante el período posoperatorio, la atención se centra en la evaluación integral del paciente y el seguimiento continuo para identificar signos y síntomas destacados para predecir y prevenir complicaciones. Los objetivos de la atención en esta etapa son ayudar a restablecer el equilibrio fisiológico y brindar la más alta calidad de atención con complicaciones mínimas. Por eso es tan importante el trabajo de los profesionales de enfermería.

La atención por parte del área de enfermería es un instrumento primordial para garantizar la calidad de la atención a los pacientes y sus familias; al mismo tiempo, permite a las enfermeras interactuar con los pacientes, ya que a través de esta interacción se pueden identificar patrones reales y potenciales afectados, por ende, merecen mayor atención; sobre esta base, se desarrollan las intervenciones y actividades adecuadas a la rehabilitación del paciente, que conduzcan a un resultado satisfactorio. Las enfermeras especialistas en los centros de cirugía realizan una labor muy importante en el postoperatorio inmediato de los pacientes quirúrgicos, ya que brinda una atención profesional y humana, logrando así prevenir e identificar posibles complicaciones, facilitando la recuperación y reinserción del paciente en la sociedad (Herrera, 2018).

Según Rafael (2018) menciona que:

La satisfacción del paciente es indicador importante de la calidad de atención de enfermería, por lo tanto, fundamental para replantear nuevas alternativas de mejora de la satisfacción del paciente. El personal de enfermería no solo debe identificarlo por su nombre, sino que debe conocer sus necesidades y expectativas, para así lograr que el paciente perciba la atención recibida en forma positiva y pueda al mismo tiempo considerar que la experiencia vivida contribuyó al restablecimiento de su salud.

Se considera satisfacción a la experiencia personal del paciente de si se cumplen las expectativas expresadas antes de recibir el servicio. De esta forma, la medición sistemática de la satisfacción del paciente permite una gestión racional de los recursos humanos, materiales y económicos. El personal médico del hospital debe comprender sus necesidades y expectativas para garantizar que los pacientes perciban los cuidados que reciben de

manera positiva, al tiempo que pueden reconocer las experiencias vividas como contribuyentes para la recuperación. su salud.

Para Homs et al., (2018) la seguridad del paciente es la máxima prioridad del sistema sanitario y un principio fundamental de la atención sanitaria. Las úlceras por presión se pueden prevenir en gran medida y se consideran el evento adverso número uno asociado con la atención. La mayoría de los profesionales consideran que las úlceras por presión son eventos adversos prevenibles. A pesar de estas evaluaciones, estas siguen siendo un grave problema de salud mundial con importantes implicaciones para las personas, las sociedades y los sistemas de salud. Es importante que los profesionales y los altos mandos sanitarios reconozcan la magnitud de este problema invirtiendo en capacitación, recursos humanos y materiales, e insistan en la importancia de declarar las úlceras por presión como evento adverso, lo que puede orientar futuras acciones para atender la demanda de los pacientes.

#### *2.2.6 Modelos de Enfermería aplicados en la atención de pacientes con úlceras por presión.*

Los modelos conceptuales de enfermería tienen como objetivo orientar, comprender y calificar la práctica profesional en diferentes contextos, contienen un conjunto de conocimientos para definir y mejorar la práctica de enfermería, y deben facilitar el desarrollo de indicadores de calidad que reflejen las inquietudes recibidas por los usuarios. No obstante, a pesar de los avances reconocidos en el campo de la teoría de enfermería en todo el mundo, sus implicaciones para la práctica son menos claras. (Carvajal & Sánchez, 2018).

Se considera relevante lo mencionado por Naranjo et al., (2018) indicando que la esencia de la profesión de enfermería es el cuidado. Si bien considera a las personas, familias y comunidades como objetos de estudio, en la práctica no siempre se valora su alcance demográfico. En la mayoría de los casos, las enfermeras aplican referentes teóricos de su disciplina para potenciar el cuidado personal. No todas las teorías son asimiladas e integradas a la práctica de los profesionales. Los más difundidos y aplicados son heredados de Norteamérica y se denominan clásicos en la práctica de la ayuda.

Es imperativo reconocer que la atención de la salud debe estar centrada en el paciente, construyéndose todo dentro del establecimiento en respuesta a sus necesidades de salud y para su satisfacción, con la seguridad de que con los recursos que están disponibles se puede brindar una atención adecuada y de alta calidad. Evidenciando la importancia de un adecuado modelo de enfermería que permita brindar al paciente una óptima recuperación (Rafael, 2018).

En la investigación de Herrera (2018) hace referencia sobre el modelo conceptual de Virginia Henderson, determinando que:

La valoración de enfermería con el enfoque de las catorce necesidades aplicadas a pacientes sometidos a este tipo de tratamiento permite determinar la prioridad de atención en cuanto a la necesidad afectada y a definir las fuentes de dificultad en la dependencia del paciente.

En el modelo de enfermería mencionado se hace referencia a las actividades del personal de enfermería para atender las necesidades de los pacientes como atención primaria. Estos cuidados básicos se entregan a través de planes de atención basados en

las necesidades específicas de los pacientes. Considerando que las necesidades que se presenten pueden verse modificadas por factores permanentes o variables.

### ***2.2.6.1 Modelo de adaptación de Roy.***

El modelo de adaptación de Roy permite medir diferentes estímulos y las formas específicas en que cada miembro y la familia en su conjunto responde a ellos. También ayuda a identificar algunas de las intervenciones de enfermería propuestas por los profesionales de enfermería, siendo claro que el trabajo interdisciplinario e intersectorial y el compromiso individual y grupal de los familiares son necesarios para garantizar el éxito y fortalecimiento del funcionamiento y la salud familiar (Cárdenas & Gómez, 2019).

Para Blanco et al. (2018), en cuanto al modelo de adaptación de Roy, se refiere a la percepción de los seres humanos como seres holísticos, activos e interactivos con su entorno. Según este enfoque, la realidad se entiende como multidimensional y dependiente del contexto y las condiciones ambientales. Además, se reconoce que la realidad es relativa y puede variar según las circunstancias.

### ***2.2.6.2 Modelo de cuidados humanísticos de Watson.***

La teoría del cuidado humanista de Joan Watson se centra en la importancia de brindar una atención de calidad y humanizada a los pacientes hospitalizados. Esta teoría, desarrollada entre 1975 y 1979, surge como respuesta a la necesidad de cambiar el enfoque predominante en la atención médica, que se basaba principalmente en aspectos tecnológicos y procedimientos, hacia el bienestar y la consideración de las necesidades emocionales y psicológicas de las personas (Orenga, 2018).

El Modelo del Cuidado Humano de Jean Watson se origina en la idea de que el cuidado es esencial no solo para la curación física, sino también para el bienestar emocional y espiritual de los individuos. Watson destaca la importancia de ver al paciente como un ser

holístico, reconociendo la interrelación entre mente, cuerpo y alma. Este enfoque se basa en la premisa de que el cuidado es una ciencia y un arte (Quenorán & Tercero, 2021).

### ***2.2.6.3 Modelo de autocuidado de Orem.***

Dorothea Elizabeth Orem, desarrolló un modelo que se conoce como Teoría de Autocuidado, compuesto de tres teorías interrelacionadas que incluyen la teoría del autocuidado, la teoría del déficit de autocuidado y la teoría de los sistemas de atención, es decir, busca promover el autocuidado de las personas, ayudándoles a mantener su salud, recuperarse de la enfermedad y enfrentar las consecuencias de esta. La enfermería desempeña un papel fundamental en el apoyo a las personas en sus necesidades de autocuidado y en la coordinación de los sistemas de atención para proporcionar un cuidado integral y efectivo (Naranjo, 2019).

### ***2.3 Fundamentación legal***

Constitución de la República del Ecuador (2008) *Reforma constitucional del 25 de enero del 2021.*

Art. 10.- Las personas, comunidades, pueblos, nacionalidades y colectivos son titulares y gozarán de los derechos garantizados en la Constitución y en los instrumentos internacionales.

La naturaleza será sujeto de aquellos derechos que le reconozca la Constitución.

Concordancias: Arts. 71, 83 numeral 6 Constitución de la República. Art. 37.- El Estado garantizará a las personas adultas mayores los siguientes derechos:

- La atención gratuita y especializada de salud, así como el acceso gratuito a medicinas.

- El trabajo remunerado, en función de sus capacidades, para lo cual tomará en cuenta sus limitaciones.
- Exenciones en el régimen tributario.
- Exoneración del pago por costos notariales y registrales, de acuerdo con la ley.
- El acceso a una vivienda que asegure una vida digna, con respeto a su opinión y consentimiento.

El artículo 42 dispone que "El Estado garantizará el derecho a la salud, su promoción y protección, por medio del desarrollo de la seguridad alimentaria, la provisión de agua potable y saneamiento básico, el fomento de ambientes saludables en lo familiar, laboral y comunitario, y la posibilidad de acceso permanente e ininterrumpido a servicios de salud, conforme a los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia".

**Ley Orgánica de Salud (2015 ) *Reforma del 29 de abril del 2022.***

Art. 8.- Son deberes individuales y colectivos en relación con la salud:

- a) Cumplir con las medidas de prevención y control establecidas por las autoridades de salud;
- b) Proporcionar información oportuna y veraz a las autoridades de salud, cuando se trate de enfermedades declaradas por la autoridad sanitaria nacional como de notificación obligatoria y responsabilizarse por acciones u omisiones que pongan en riesgo la salud individual y colectiva;
- c) Cumplir con el tratamiento y recomendaciones realizadas por el personal de salud para su recuperación o para evitar riesgos a su entorno familiar o comunitario;

- d) Participar de manera individual y colectiva en todas las actividades de salud y vigilar la calidad de los servicios mediante la conformación de veedurías ciudadanas y contribuir al desarrollo de entornos saludables a nivel laboral, familiar y comunitario; y,
- e) Cumplir las disposiciones de esta Ley y sus reglamentos.

Según el Código Orgánico de Salud de Ecuador (2020):

Artículo 116: Prevención y tratamiento de úlceras por presión: Este artículo establece que los establecimientos de salud deben desarrollar programas de prevención y tratamiento de úlceras por presión, especialmente en aquellos pacientes con riesgo de desarrollar estas lesiones. Además, se promoverá la formación y capacitación continuada del personal de salud en el manejo adecuado de las úlceras, incluyendo estrategias de prevención y tratamiento basadas en evidencia científica.

Artículo 117: Registro y notificación de úlceras por presión: Este artículo establece la obligación de los establecimientos de salud de registrar y notificar los casos de úlceras por presión de forma sistemática. Esto permitirá generar estadísticas y datos epidemiológicos que contribuyan a la toma de decisiones y al mejoramiento de las prácticas de prevención y tratamiento de estas lesiones.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) cuentan con una serie de recomendaciones y directrices para el manejo de las úlceras por presión. Algunas de las normativas relevantes son:

1. Clasificación Internacional de Úlceras por Presión (CIE-10): Proporciona un sistema de clasificación estándar para las úlceras por presión, lo que facilita la comunicación y el registro de datos.

- L98.4 Úlcera, Úlcerado(a), Úlcerante, Úlceración
- K12.0 Úlcera aftosa (bucal) (oral) (recurrente)
- N76.6 Úlcera aftosa de órganos genitales femeninos
- N50.8 Úlcera aftosa de órganos genitales masculinos
- J34.8 Úlcera del ala de la nariz
- A06.1 Úlcera amebiana (intestino) (ver también Amebiasis)
- A06.7 Úlcera amebiana de piel
- J35.8 Úlcera de amígdala
- A36.0 Úlcera de amígdala diftérica
- K62.6 Úlcera de ano (esfínter) (solitaria)
- K62.6 Úlcera anorrectal
- I77.2 Úlcera de arteria
- K22.1 Úlcera de Barret
- J98.0 Úlcera de bronquios
- K12.1 Úlcera bucal, boca (cavidad) (traumática)
- A31.1 Úlcera de Buruli
- L98.4 Úlcera de cadera
- L89 Úlcera de decúbito de cadera
- K22.1 Úlcera de cardias
- K22.1 Úlcera cardioesofágica (péptica)

- A57 Úlcera chancroide

2. Guía para la Prevención y Tratamiento de las Úlceras por Presión: La (OMS) ha publicado guías que abordan la prevención y el tratamiento de las úlceras por presión, proporcionando recomendaciones basadas en la evidencia científica actual.

La prevención de las UPP se considera una actividad prioritaria en la que el profesional de enfermería tiene un papel primordial. Una vez identificado el riesgo de padecer una UPP, se deben planificar los cuidados, de forma individualizada a cada paciente. Las medidas preventivas deben mantenerse incluso si se desarrolla una UPP, con el fin de que no progrese a estadios más avanzados, ni se originen nuevas lesiones. Todas las actividades preventivas y sus resultados deben quedar registrados en el programa informático (SI-CUN).

3. Estrategia de Atención Integrada a las Enfermedades No Transmisibles: Esta estrategia de la (OMS) incluye medidas para prevenir y controlar las enfermedades crónicas, incluyendo las úlceras por presión, a través de enfoques multidisciplinarios y centrados en el paciente.

La estrategia mundial de la Organización Mundial de la Salud (2000) tiene tres objetivos principales:

- Cartografiar las epidemias emergentes de enfermedades no transmisibles y analizar los factores sociales, económicos, comportamentales y políticos determinantes de éstas, con particular referencia a las poblaciones pobres y desfavorecidas, para facilitar una orientación normativa, legislativa y financiera relacionada con el establecimiento de un entorno favorable al control;

- Reducir el nivel de exposición de los individuos y las poblaciones a los factores comunes de riesgo de enfermedades no transmisibles, como el consumo de tabaco, una dieta malsana y la falta de actividad física, y sus determinantes;
- Intensificar la atención sanitaria dispensada a las personas con enfermedades no transmisibles elaborando normas y directrices para la realización de intervenciones eficaces con relación al costo, atribuyendo prioridad a las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la diabetes y las enfermedades respiratorias crónicas.

4. Guía de Práctica Clínica para la Prevención y el Tratamiento de las Úlceras por Presión:

Esta guía es emitida por la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del Instituto de Salud Carlos III en España. Proporciona recomendaciones basadas en la evidencia científica para la prevención y el tratamiento de las úlceras por presión.

Mejorar la calidad de vida de las personas que presentan úlceras por presión y de las personas que las cuidan; Disminuir la variabilidad de la práctica clínica y la incertidumbre en la toma de decisiones mediante prácticas basadas en la evidencia científica; Promover la adecuada utilización de las tecnologías sanitarias y guiar en la priorización de la distribución de recursos (Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del Instituto de Salud Carlos III en España, 2019).

5. Guía Clínica para el Manejo de las Úlceras por Presión: Emitida por la Asociación

Nacional de Enfermeras(os) del Perú (2014), esta guía ofrece recomendaciones para el manejo integral de las úlceras por presión, incluyendo la evaluación del riesgo, la prevención y el tratamiento.

## **Evaluación Del Proceso**

Los requisitos establecidos para la evaluación de los cuidados recogidos en este protocolo:

- Se ha aplicado la escala Norton al ingreso
- Se ha aplicado la escala Norton con la periodicidad establecida
- Se ha aplicado la escala Norton ante la ocurrencia de un cambio relevante
- Se ha registrado la valoración del entorno de cuidados
- Está registrada la realización de cambios posturales
- Está registrada la frecuencia de los cambios posturales
- Está anotado el suplemento dietético si es el caso
- Se ha registrado el resultado de la valoración de la lesión al ingreso (índice de severidad)
- Se ha registrado el resultado de la valoración de la lesión al menos a los 14 días de la última valoración (Índice de severidad)

Todos los aspectos descritos anteriormente serán evaluados mediante revisión de las incidencias recogidas en el reporte.

Se realizará así mismo la evaluación de determinadas normas de actuación mediante observación directa. Se propone a los centros el sistema de autoevaluación, considerándose los siguientes requisitos:

- Se ha hidratado la piel tras el baño
- No se aplica colonia ni alcohol sobre la piel
- Se han usado ácidos grasos hiperoxigenados en zonas de riesgo

- No se ha utilizado antiséptico local para la limpieza
6. Guía de Práctica Clínica para el Manejo de las Úlceras por Presión: Publicada por la Sociedad Española de Geriatria y Gerontología (2019) , esta guía proporciona recomendaciones basadas en la evidencia científica para el manejo integral de las úlceras por presión en personas mayores.

La valoración del riesgo de aparición de UPP debe hacerse de manera estructurada e integral. Para ello será necesario incluirla dentro de las políticas sanitarias en todos los contextos de la atención. Para la valoración del riesgo debe utilizarse una escala de valoración de riesgo de UPP (EVRUPP), junto con una valoración integral que orientará a la planificación de cuidados personalizados.

Las EVRUPP deben ajustarse a los siguientes requisitos:

- Adaptación a las necesidades de cada ámbito asistencial.
- Utilización de las adaptaciones transculturales de las escalas originales. Debe tenerse en cuenta sus propiedades psicométricas y clinicométricas

### **Valoración y cuidados de la piel**

El objetivo de los cuidados de la piel es mantener su integridad, evitando la aparición de UPP y otras lesiones.

Una vez realizadas la valoración, examen e higiene, registre los resultados. Es esencial disponer de una documentación precisa para controlar la aparición de UPP y para favorecer la coordinación y comunicación entre los profesionales.

## **Valoración y cuidados nutricionales**

En las personas con UPP se combinan otros factores que dificultan una adecuada nutrición con frecuencia, como la edad avanzada, la inapetencia, la carencia de dientes, problemas neurológicos, bajo nivel de conciencia, etc.

### ***2.4 Formulación de la Hipótesis***

Los factores de riesgo contribuyen a la aparición de úlceras por presión en los pacientes post operados, así mismo, están relacionados con su tiempo de estadía prolongada en el área hospitalización de cirugía del Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor de enero a abril del 2023.

### ***2.5 Identificación y Clasificación de Variables***

#### **Variable independiente:**

Los Factores de riesgo

#### **Variable dependiente:**

Úlceras por presión

## 2.6 Operacionalización de variables

**Tabla 1**

*Matriz de operacionalización de variables*

HIPÓTESIS	VARIABLES	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	TÉNICAS
Los factores de riesgo contribuyen a la aparición de úlceras por presión en los pacientes post operados, así mismo, están relacionados con su tiempo de estadía prolongada en el área hospitalización de cirugía del Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor de enero a abril del 2023.	Factores de riesgo	Los riesgos que pueden presentar las propias úlceras por presión son el resultado de un entendimiento entre dos capas pertenecientes al cuerpo y otra capa de este. Estos dos sistemas se unen durante la progresión de estas lesiones y creando condiciones intensas	Movilidad	Total	Evolución Médica
				Muy Limitada	
	Úlceras Por Presión	La úlcera por presión se define como aquella injuria de origen isquémico, de localización en la piel y tejidos de mayor profundidad, en la cual se evidencia una pérdida de sustancia cutánea	Etapas	Primera	Escala de Norton
				Segunda	
				Tercera	
				Cuarta	
				Valoración Clínica	
			Clasificación	Valoración del paciente	

## CAPÍTULO III

### **3. Diseño metodológico**

La presente investigación tiene un enfoque cuantitativo, puesto que, el análisis que se realizó a la información obtenida se elaboró de forma numérica y analítica, de esta manera se pudieron identificar los factores de riesgo asociados a las úlceras por presión en los pacientes del área de hospitalización de cirugía del Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor, por medio de la implementación de las técnicas e instrumentos de investigación, tales como la observación y la escala de Norton, estas permiten realizar la evaluación pertinente de los datos mediante un análisis estadístico, cuantificación y ordenamiento de los valores obtenidos.

#### ***3.1 Tipo de Investigación***

El trabajo investigativo realizado es de carácter no experimental, de manera que, la indagación realizada no modifica intencionalmente la variable independiente presentada, para observar su influencia sobre la variable dependiente de la investigación, visualizando los acontecimientos de forma natural sin intervenir, permitiendo realizar un análisis adecuado de la situación de los individuos correspondientes al objeto de estudio. De igual manera es correlacional transversal, puesto que, se recolectaron los datos en un lapso de 4 meses, en los cuales se pudo evidenciar la relación entre los factores de riesgos con las úlceras por presión.

#### ***3.2 Métodos de Investigación***

El método de investigación utilizado es el cuantitativo, debido a que es progresivo y evidenciable, permitiendo realizar la investigación de forma objetiva, de igual manera

ejecutarla etapa por etapa de manera inexorable, sin embargo, se podía rediseñar alguna de estas de ser necesario. Este método dio acceso a delimitar la idea a desarrollar, derivando los objetivos y permitiendo cumplirlos de forma adecuada, así mismo, los datos obtenidos al ser valores medibles son representados numéricamente, para posteriormente realizar el análisis cuantitativo relacionado con la hipótesis.

### ***3.3 Población y Muestra***

La población determinada para la presente investigación es de 60 pacientes del área de hospitalización de cirugía del Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor, durante los meses de enero a abril del año 2023, cabe mencionar que todos fueron intervenidos quirúrgicamente, por ese motivo posterior a la operación para cumplir con las normativas establecidas pasan al área mencionada, en la cual estarán el tiempo pertinente para evaluar su progreso de recuperación, mediante la evaluación de los factores mencionados se determinó una muestra de 30 pacientes.

### ***3.4 Tipo de Muestreo***

Se implementó un muestreo de tipo no probabilístico intencional, por este motivo se seleccionaron a los 30 paciente quienes evidenciaron alteraciones en su piel ocasionadas por su amplia estadía en camillas del área de hospitalización de cirugía, se consideró con criterio propio que al existir una determinada cantidad de pacientes que presentaron úlceras por presión, al escoger el número exacto se obtendrá un compilado de datos de manera completa que complementen adecuadamente la investigación. Se determinó como criterio de inclusión que se hayan presentado anomalías en la piel de los pacientes, así mismo, la aprobación de estos por medio de un consentimiento informado. En los criterios de

exclusión se estableció que aquellos que no presentaron UPP en su piel no serian tomados en cuenta como objeto de estudio, lo que conllevó a la corta muestra de la investigación.

### ***3.5 Técnicas de recolección de Datos***

#### *Observación.*

La observación permite obtener información valida y confiable del objeto de estudio, puesto que, se observa de manera directa las situaciones que ocurren, evidenciando la influencia de la variable independiente sobre la dependiente, cabe mencionar que al realizar esta técnica de recolección de datos al no interferir de manera directa no se realiza ninguna modificación a los datos obtenidos.

#### *Encuestas.*

La encuesta permite a la investigación recolectar datos que serán procesados de forma numérica o estadística, permitiendo obtener porcentajes o valores de las respuestas adquiridas para realizar un análisis de estas. Para la realización de las encuestas y medir las respuestas a las preguntas, se implementan escalas previamente establecidas que permiten un procesamiento o tabulación de datos que favorecen al posterior análisis.

### ***3.6 Instrumento de Recolección de Datos***

Como se mencionó anteriormente la encuesta fue una de las técnicas de recolección de datos implementadas en el presente estudio, así mismo, se mencionó que para la medición de los datos obtenidos se utilizan escalas que permitan procesar de forma numérica los resultados, por este motivo se implementará la siguiente escala:

#### *Escala de Norton.*

La escala de Norton mide el riesgo de desarrollar una úlcera por presión, determinando que, las puntuaciones que se pueden obtener van desde los 5 puntos, que hace

referencia al máximo riesgo, hasta los 20 puntos, que son el mínimo riesgo, obteniéndose los siguientes valores: El Alto Riesgo se establece entre 5 y 11 puntos, por otro lado, se establece que el riesgo es evidente entre los 12 y 14 puntos.

### ***3.7 Aspectos Éticos***

La investigación realizada es de autoría propia, así mismo, los datos obtenidos para realizar un análisis que permita cumplir los objetivos se adquirieron mediante la implementación de técnicas e instrumentos planteados, los cuales fueron ejecutados por el autor para utilizar la información con fines educativos e investigativos. cabe mencionar que se desarrolló la investigación con la aprobación y autorización de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, del Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor y los pacientes del área de hospitalización de cirugía que presentaron úlceras por presión, al formar parte del objeto de estudio aportando mediante la técnica de investigación utilizada. Se solicitó su aprobación por medio de un consentimiento informado, de manera que, se orientó a los pacientes dando a conocer el proceso que se realizaría en la encuesta, para que tengan el conocimiento pertinente para el desarrollo de esta.

## CAPÍTULO IV

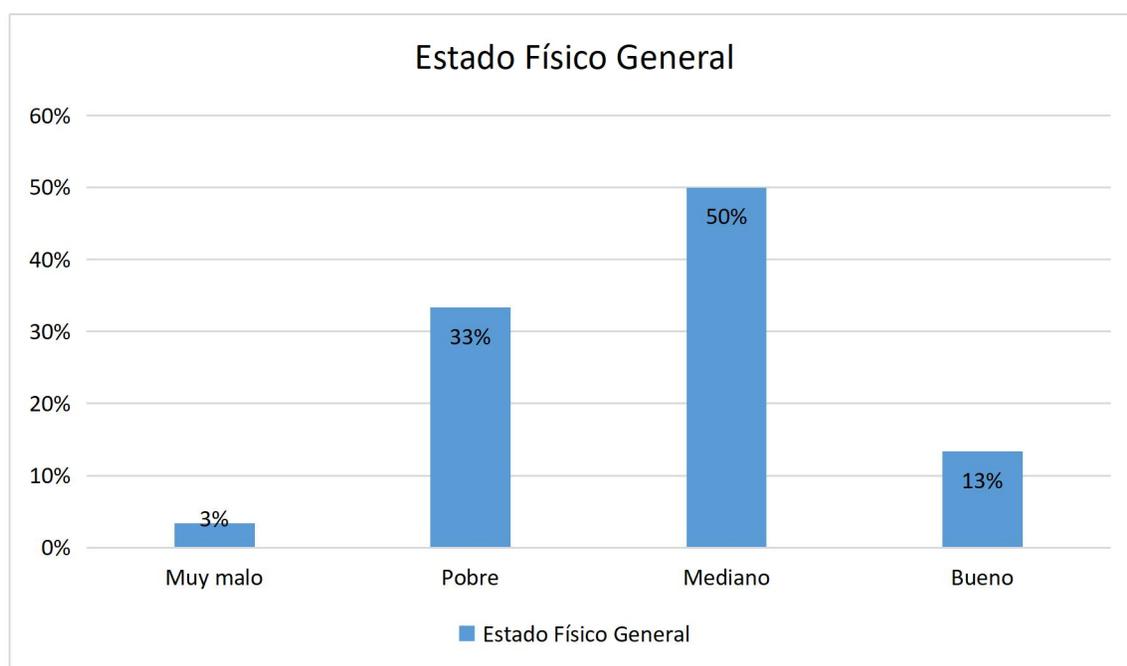
### 4 Presentación de resultados

#### 4.1. *Análisis e interpretación de resultados*

**En relación con el Objetivo Especifico 1.** Analizar la estadía de los pacientes del área de hospitalización de cirugías.

#### Gráfico 1

*Factor de riesgo en relación al estado físico general según la escala de Norton*



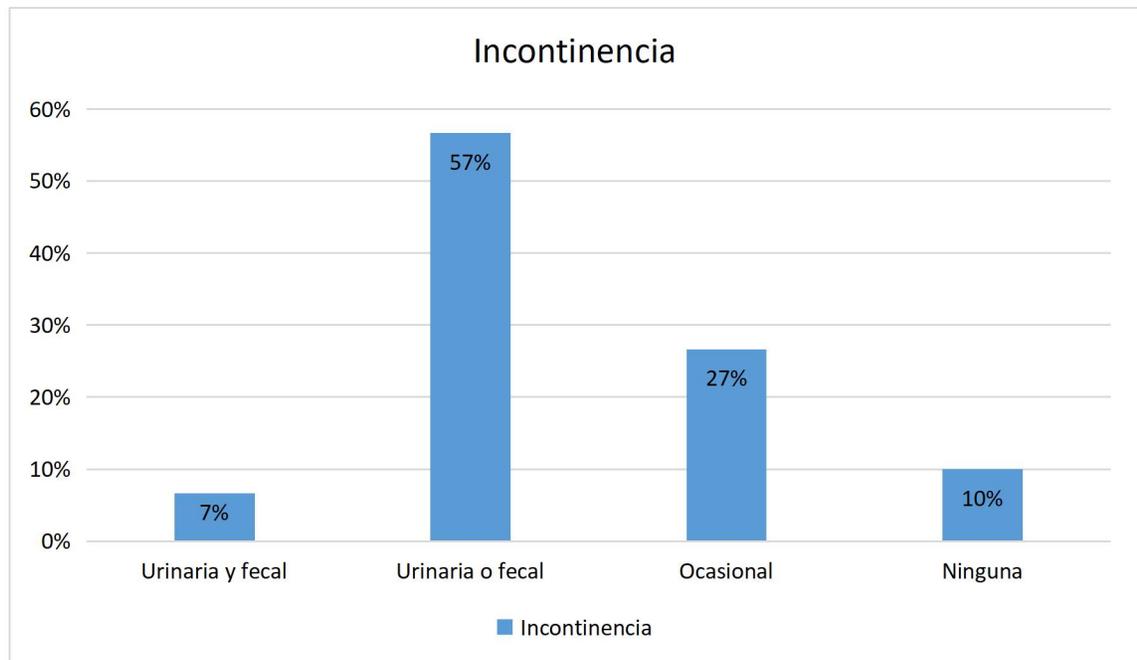
**Fuente:** Instrumento aplicado a los pacientes del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor  
**Elaborado:** Cacao Bailón Marcos Luis

En el factor correspondiente al estado físico general de los pacientes, se pudo conocer que un 3% que corresponde a un paciente, tiene una condición muy mala, un 33% en un nivel pobre respecto a 10 pacientes, un 50% tiene un estado mediano proporcionado a 15 pacientes y un 13% un físico bueno perteneciente a los 4 pacientes restantes. Dejando en claro que la mayoría de los hospitalizados poseen un estado de salud mediano.

**En relación con el Objetivo Especifico 2.** Determinar los factores de riesgos asociados al desarrollo de las UPP mediante la escala de Norton.

## Gráfico 2

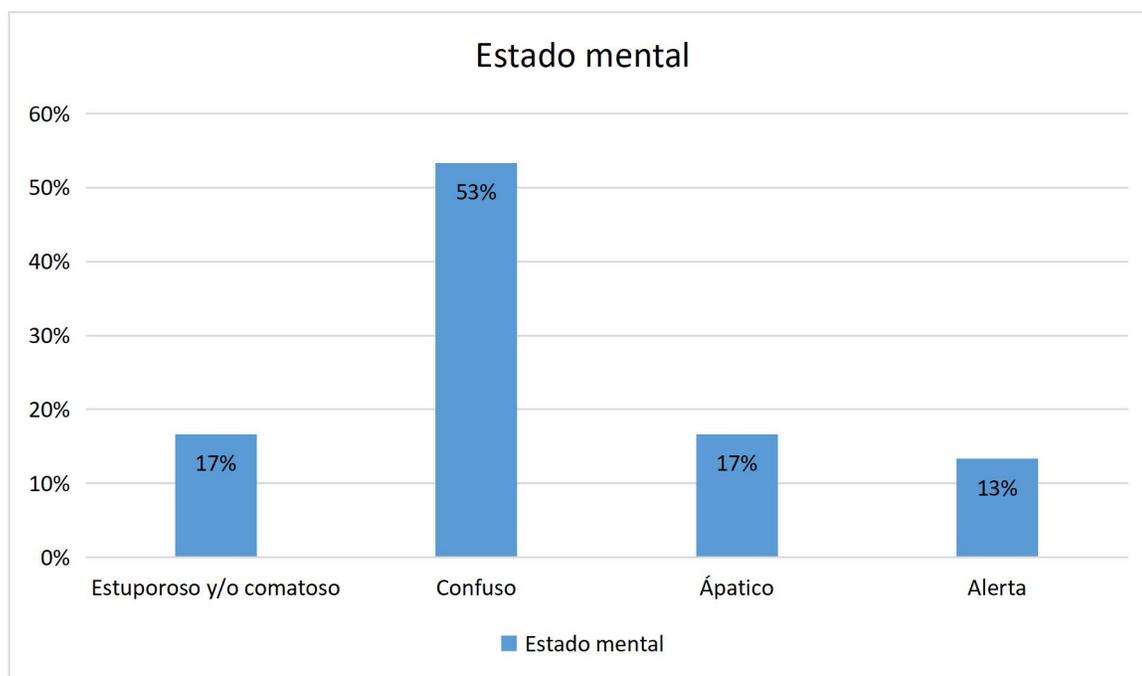
*Factor de riesgo en relación a la incontinencia según la escala de Norton*



**Fuente:** Instrumento aplicado a los pacientes del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor  
**Elaborado:** Cacao Bailón Marcos Luis

En el gráfico presentado se puede observar como en la incontinencia, la mayoría de los pacientes, es decir, un 57% presentan urinaria o fecal, 8 pacientes presentaron un nivel ocasional, 3 pacientes correspondientes al 10% ninguna y el 7% restante mencionaron que tienen una incontinencia urinaria y fecal, en la elevada incontinencia urinaria o fecal evidenciada de los 17 pacientes que presentaron aquello, demostró que es un factor a considerar por parte de los enfermeros por el bienestar de los postoperados.

**Gráfico 3**



*Factor de riesgo en relación al estado mental según la escala de Norton*

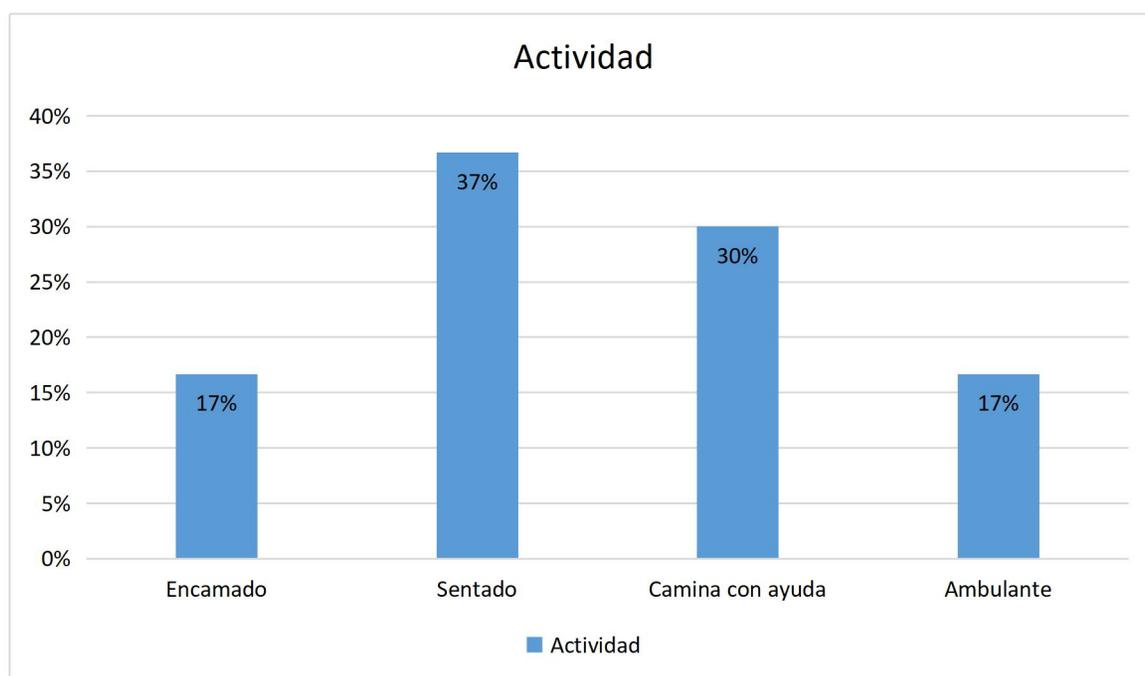
**Fuente:** Instrumento aplicado a los pacientes del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor  
**Elaborado:** Cacao Bailón Marcos Luis

En el apartado de estado mental, se puede evidenciar como de los 30 pacientes que fueron encuestados, la mayoría presentó un estado mental confuso, evidenciando que fueron 15 pacientes los que marcaron esta opción, es decir, el 53%, por otra parte el estado estuporoso o ápatico tuvieron un porcentaje del 17% en ambas opciones, con un 13% restante que pertenece a un estado alerta, demostrando que aquellos pacientes que presentaron UPP se sintieron confundidos por esta situación.

**En relación con el Objetivo Especifico 3.** Relacionar el riesgo de las úlceras por presión ocasionadas por el tiempo de estadía de los pacientes post operados según los factores identificados en la escala.

#### **Gráfico 4**

*Factor de riesgo en relación a la actividad según la escala de Norton*



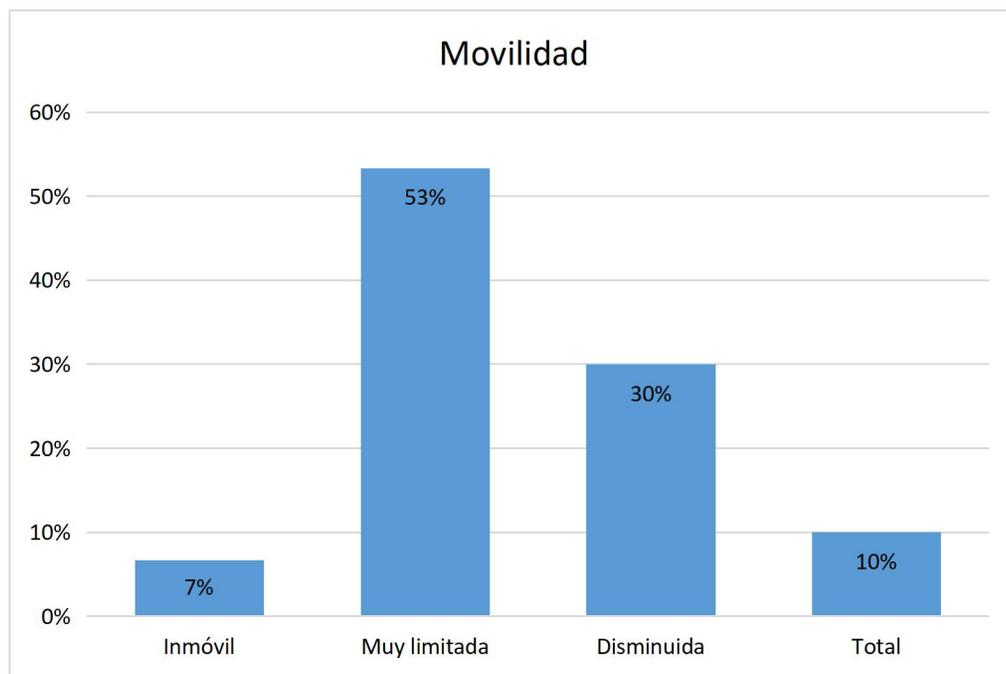
**Fuente:** Instrumento aplicado a los pacientes del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor  
**Elaborado:** Cacao Bailón Marcos Luis

#### **Análisis:**

La valoración presentada, realizada en la escala de Norton deja evidenciado que la actividad física tanto como estar encamado o ambulante obtuvieron un 17%, un 30% de los encuestados manifestó que caminaban con ayuda al encontrarse en el área de hospitalización de cirugías, teniendo el porcentaje más alto en la opción de sentado, en la cual 11 pacientes correspondientes al 37%, señalaron que se mantenían en dicho estado de actividad posterior a la cirugía que habían tenido, lo que generó que se generen UPP.

## Gráfico 5

*Factor de riesgo en relación a la movilidad según la escala de Norton*



**Fuente:** Instrumento aplicado a los pacientes del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor

**Elaborado:** Cacao Bailón Marcos Luis

**Análisis:**

La movilidad limitada está fuertemente relacionada con la aparición de úlceras por presión en pacientes hospitalizados de cirugía, con un porcentaje del 53% de los casos. Esto demuestra que la movilidad juega un rol clave en el desarrollo de estas úlceras, ya que un 30% tenía movilidad disminuida, un 10% tenía movilidad total y solo un 7% estaba inmóvil. Por lo tanto, la falta de movilidad es un factor importante en la formación de úlceras por presión.

#### ***4.2 Comprobación de la Hipótesis***

Conforme a los resultados obtenidos mediante la aplicación del instrumento de investigación, es decir, la escala de Norton, se pudo comprobar la hipótesis indicando que, los factores de riesgo contribuyen a la aparición de úlceras por presión en los pacientes post operados, así mismo, están relacionados con su tiempo de estadía prolongada en el área hospitalización de cirugía.

## 5. Conclusiones

En conclusión, sobre el análisis que se llevó a cabo sobre Factores de riesgo asociados a las úlceras por presión en usuarios postoperados del hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor, Santa Elena, 2023”, que se expone lo siguiente:

Al realizar un análisis del tiempo de estadía de los pacientes se concluye que, la mayoría de los pacientes que ingresan al área quirúrgica para posteriormente pasar a la sala de hospitalización de cirugía, necesitan cuidados humanísticos y holísticos por parte del personal de enfermería, quienes son los encargados de velar por el bienestar de los pacientes del área mencionada.

Mediante la aplicación de la escala de Norton se pudieron determinar ciertos aspectos como: el estado físico general del paciente, la incontinencia, el estado mental, la actividad y la movilidad, los cuales están asociadas al desarrollo de las úlceras por presión, teniendo un papel importante dentro de las unidades hospitalarias, puesto que, si el cuidado brindado para cada una de estas áreas no es el adecuado, generarán anomalías que afecten a los pacientes.

Se concluye que, una vez determinados los factores de riesgo mediante la escala, existe una relación entre el componente de movilidad con el desarrollo de las UPP, las cuales se generan cuando el paciente se encuentra inmóvil durante una prolongada estadía en el área de hospitalización de cirugía, generando mayores riesgos como perturbaciones en el estado mental e incluso afectando el estado físico de los sujetos de cuidado.

## **6. Recomendaciones**

Considerando que la mayoría de los pacientes que ingresan al área quirúrgica y luego a la sala de hospitalización de cirugía necesitan cuidados humanísticos y holísticos, se recomienda que el personal de enfermería esté capacitado en la atención integral de los pacientes. Esto implica brindar no solo cuidados médicos, sino también prestar atención a aspectos emocionales y psicológicos, asegurando así el bienestar global de los pacientes.

Es importante fomentar una comunicación efectiva y empática entre el personal de enfermería y los pacientes, para que estos se sientan comprendidos y respaldados durante su estadía en el área quirúrgica y de hospitalización, para que de esta manera se pueda conocer el estado físico general, el estado mental, la movilidad, entre otros factores que ocasionan la aparición de UPP debido a una falta de prevenciones en estos.

Es recomendable fomentar la movilidad regular en pacientes de hospitalización de cirugía para prevenir el desarrollo de úlceras por presión. Esto puede incluir ejercicios de movilidad, cambios de posición periódicos, el uso de colchones especiales diseñados para reducir la presión, y la educación del personal y los pacientes sobre la importancia de mantenerse activos y moverse con regularidad.

En complemento, se deben considerar colchones especiales de presión alterna que ayuden a distribuir adecuadamente el peso del paciente y reducir la presión en áreas vulnerables. Asimismo, se debe proporcionar una adecuada hidratación y una alimentación balanceada para promover la salud de la piel y favorecer su regeneración. Es importante también educar tanto a los pacientes como al personal de cuidado de la salud sobre la importancia de la prevención y el manejo adecuado de las úlceras por presión.

## 7. Referencias Bibliográficas

- Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del Instituto de Salud Carlos III en España. (2019). *guiasalud.es*. guiasalud.es: <https://portal.guiasalud.es/gpc/guia-de-practica-clinica-para-la-prevencion-y-el-tratamiento-de-las-ulceras-por-presion/>
- Alejandro, H., & Patiño, O. (2018). *Revista del Hospital Italiano*. Revista del Hospital Italiano:  
[https://www1.hospitalitaliano.org.ar/multimedia/archivos/noticias\\_attachs/47/documentos/50373\\_40-46-HI1-13-Patinio-A.pdf](https://www1.hospitalitaliano.org.ar/multimedia/archivos/noticias_attachs/47/documentos/50373_40-46-HI1-13-Patinio-A.pdf)
- Asociación Nacional de Enfermeras(os) del Perú . (2014). *Ministerio de Salud Perú*. Ministerio de Salud Perú: <http://www.hcllh.gob.pe/wp-content/uploads/2021/11/GUIA-PRACTICA-CLINICA-ULCERA-POR-PRESION-EN-EL-DEPARTAMENTO-DE-ENFERMERIA-DEL-HCLLH-2013.pdf>
- Ayoli, L., Locke, J., & Cortez, E. (2021). *UNEMI*. UNEMI:  
<https://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/6188>
- Bayas, V., & Montesdeoca, R. (2021). Valoración de úlceras por presión en pacientes ingresados en un hospital de la ciudad de Guayaquil. 1-63.
- Blanco, F., Caro, C., Gómez, O., & Cortaza, L. (2018). *SCielo*. SCielo:  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1988-348X2019000100010&script=sci\\_abstract&tlng=en](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1988-348X2019000100010&script=sci_abstract&tlng=en)
- Calzado, C. (2019). <https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/60bde6882fb75art5.pdf>

- Campos, R., Gutierrez, R., & Rodríguez, C. (2021). *Universidad Autónoma De ICA*.  
 Universidad Autónoma De ICA:  
<http://www.repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1247>
- Cárdenas, F., & Gómez, O. (2019). *SCielo*. SCielo:  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2216-09732019000100400&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2216-09732019000100400&script=sci_arttext)
- Cárdenas, J. (2019). <http://hdl.handle.net/20.500.12952/4089>
- Carvajal, E., & Sánchez, B. (2018). *Revista Archivos de medicina Colombia*. Revista Archivos de medicina Colombia:  
<https://www.redalyc.org/journal/2738/273856494008/273856494008.pdf>
- Castillo, J., García, E., & Cheverría, S. (2019). *SCielo*. SCielo:  
[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632019000100105#:~:text=Durante%20el%20postoperatorio%2C%20la%20atenci%C3%B3n,de%20anticiparse%20a%20prevenir%20complicaciones](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632019000100105#:~:text=Durante%20el%20postoperatorio%2C%20la%20atenci%C3%B3n,de%20anticiparse%20a%20prevenir%20complicaciones).
- Chacón Mejía, J., & Del Carpio, A. (2019). INDICADORES CLÍNICO-EPIDEMIOLOGICOS ASOCIADOS A ÚLCERAS POR PRESIÓN EN UN HOSPITAL DE LIMA. *Rev. Fac. Med. Hum.*, 1-9.  
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v19n2/a07v19n2.pdf>
- Cho KS, L. (2021). *Revista de cuidado de heridas*. Revista de cuidado de heridas:  
<https://www.magonlinelibrary.com/doi/abs/10.12968/jowc.2021.30.Sup12.S38>
- Código Orgánico de Salud. (2020). [https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2016/11/RD\\_248332rivas\\_248332\\_355600.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2016/11/RD_248332rivas_248332_355600.pdf)

- Constitución de la República del Ecuador. (2008). LEXIS.  
<https://www.ambiente.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2018/09/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador.pdf>
- Di Prinzio, M. (2019). *Revista de la Universidad Nacional de Córdoba*. Revista de la Universidad Nacional de Córdoba:  
<https://revistas.unc.edu.ar/index.php/med/article/download/24906/28571/79593>
- Díaz Amador, Y., & Amador Rodríguez, A. (2019). Protocolo de atención de enfermería como propuesta de intervención en pacientes con Úlceras por presión. Ecuador 2019. *XVIII Congreso de la Sociedad Cubana de Enfermería 2019*, 1-10.
- Feijoó, D., Armijos, P., & Requelme, M. (2023). *Revista Multidisciplinar*. Revista Multidisciplinar:  
<https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/5896>
- Fernández, R., & Ramírez, I. (2022). *Revista Medigraphic*. Revista Medigraphic:  
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=108310>
- Flores Lara, Y., Rojas Jaimes, J., & Jurado Rosales, J. (2020). Frecuencia de úlceras por presión y los factores asociados a su presentación, en pacientes de un hospital nacional de Lima, Perú. *Rev Med Hered.* 2020, 1-5.  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X2020000300164#:~:text=Las%20UPP%20representan%20un%20problema,afecta%20principalmente%20a%20los%20pacientes](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2020000300164#:~:text=Las%20UPP%20representan%20un%20problema,afecta%20principalmente%20a%20los%20pacientes)

García Alfonso, C., Molina, N., Millán, S., & Andrade Fonseca, D. (2020). Factores asociados a prevalencia de úlceras por presión en un hospital universitario en Bogotá (Colombia). *Univ. Med.*, 1-4.

Herrera, Y. (2018). *Universidad Inca Garcilaso de la Vega*.  
<http://168.121.45.184/handle/20.500.11818/2090>

Homs Romero, É., Esperón, J., Cegri, F., Cueto, M., Loureiro, T., Paniagua, M., Fluja, A., Fontseré, E., & Rodríguez, M. (2018). *SCielo*. SCielo:  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2018000100039](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2018000100039)

Illescas, Y. (2022). *SCielo*. SCielo:  
<https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1229>

Kreindl, C., Basfifer, K., Rojas, P., & Carrasco, G. (2019). *SCielo*. SCielo:  
[https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-75182019000200197&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-75182019000200197&script=sci_arttext)

Lama, J., & Rodríguez, R. (2021). *SCielo*. SCielo:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X2021000100059](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2021000100059)

Lara, Y., Jaimes, J., & Rosales, J. (2020). *SCielo*. SCielo:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X2020000300164#:~:text=Las%20UPP%20representan%20un%20problema,afecta%20principalmente%20a%20los%20pacientes](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2020000300164#:~:text=Las%20UPP%20representan%20un%20problema,afecta%20principalmente%20a%20los%20pacientes)

Lazarinos, G. (2020). <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/74987>

Ley Orgánica de Salud. (2015 ). <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>

Loli, F., & Lavado, S. (2018). <https://core.ac.uk/download/pdf/231102416.pdf>

López, P., Verdú, J., Berenguer, M., & Soldevilla, J. (2018). *SCielo*. SCielo: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134-928X2018000200092&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134-928X2018000200092&script=sci_arttext&tlng=pt)

Mejía, k. (2023). *Instituto Tecnológico Sudamericano*. Instituto Tecnológico Sudamericano: <http://dspace.tecnologicosudamericano.edu.ec/jspui/handle/123456789/751>

Mena, M. (2019). *Repositorio Digital Universidad Técnica del Norte*. Repositorio Digital Universidad Técnica del Norte: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/9345>

Murillo Manzaba, J. J. (2019). Factores asociados al desarrollo de úlceras por presión en pacientes del servicio de Medicina Crítica del Hospital General Luis Vernaza de la ciudad de Guayaquil. *Universidad Católica de Santiago de Guayaquil*, 4.

Naranjo, Y. (2019). *SCielo*. SCielo: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1025-02552019000600814&script=sci\\_arttext&tlng=pt#B2](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1025-02552019000600814&script=sci_arttext&tlng=pt#B2)

Naranjo, Y., Jiménez, N., & González, L. (2018). *SCielo*. SCielo: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552018000200013](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552018000200013)

OMS. (s.f.). *Organización Mundial de la Salud*. Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es>

OPS. (s.f.). *Organización Panamericana de la Salud*. Organización Panamericana de la Salud: <https://www.paho.org/es>

Orenga, E. (2018). *RECERCAT*. RECERCAT: <https://www.recercat.cat/handle/2072/330803>

Organización Mundial de la Salud. (2000). *OMS*. OMS: [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA53/sa14.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA53/sa14.pdf)

Quenorán, V., & Tercero, C. (2021). *Universidad Técnica de Ambato*. Universidad Técnica de Ambato: <http://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/32847>

Quizhpi, M., Tintin, S., Jácome, J., & Cruz, G. (Agosto de 2022). *reciamuc*. *reciamuc*: <https://www.reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/955/1372>

Rafael, N. (2018). [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7825/Rafael\\_fn.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7825/Rafael_fn.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

Rodríguez Núñez, C., Iglesias Rodríguez, A., Irigoien Aguirre, J., García Corres, M., Martín Martínez, M., & Garrido García, R. (2019). *Sociedad Española de Enfermería Intensiva y Unidades Coronarias*. Sociedad Española de Enfermería Intensiva y Unidades Coronarias: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S113023991830083X>

Rodríguez, E. (2018). *UNHEVAL*. UNHEVAL: <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/4091>

Sociedad Española de Geriátría y Gerontología. (2019). [https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2019/01/GPC\\_520\\_Ulceras\\_por\\_presion\\_compl.pdf](https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2019/01/GPC_520_Ulceras_por_presion_compl.pdf)

Talens, F., & Martínez, N. (2018). *SCielo*. SCielo: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2018000400192](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2018000400192)

Tavera, R., Hernández, C., & Alonzo, O. (2021). *SCielo*. SCielo: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1990-86442021000600327&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1990-86442021000600327&script=sci_arttext&tlng=en)

Utrilla, C. (2019). <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/10094>

## 8. Anexos

Anexo  
Aprobación  
tema en la  
institución  
donde  
realizará la  
investigación;

1.  
del



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

Oficio No.373- CE-UPSE-2023

Colonche, 18 de julio de 2023

Dr.  
Ricardo Yoncon Wong  
DIRECTOR ASISTENCIAL DEL HOSPITAL  
DR LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR  
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 al título de Licenciada en Enfermería, como consta en se siguiente detalle:

No.	TEMA	ESTUDIANTE	TUTOR
1	FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN EN USUARIOS POSTOPERADOS, HOSPITAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR SANTA ELENA, 2023	CACAO BAILÓN MARCOS LUIS	LIC. EDWIN ALVARADO CHICAIZA, MSc

Por lo antes expuesto, solicito a usted se sirva autorizar el ingreso a las áreas correspondientes al Sr. CACAO BAILÓN MARCOS LUIS, con la finalidad que proceda al levantamiento de información dentro de la Institución a la cual usted dignamente representa, a fin de desarrollar el trabajo de investigación antes indicado

Particular que comunico, para los fines pertinentes

Atentamente,



Lic. Nancy Dominguez Rodriguez, M.Sc  
DIRECTORA DE CARRERA

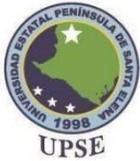
RECIBIDO DOCEMIA  
18/ JULIO/23  
*[Signature]*

C.C ARCHIVO  
NDR/PO

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

**UPSE** ¡crece SIN LÍMITES!

f @ t v www.upse.edu.ec



Facultad de  
Ciencias Sociales y de la Salud  
Enfermería



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

Yo..... con cedula de identidad: ..... acepto voluntariamente mi participación en el proyecto de investigación del **estudiante Cacao Bailón Marcos Luis con CI: 092413119-6** de la Universidad Estatal 'Península de Santa Elena con la tutela a cargo del Lic. **Edwin Alvarado Chicaiza, Msc** en base a los '**Factores de riesgo asociados a las úlceras por presión en usuarios postoperados, hospital Dr. Liborio panchana Sotomayor Santa Elena, 2023**' cuyo objetivo **tiene Identificar los factores de riesgo que contribuyen a la aparición de úlceras por presión en pacientes postoperatorios del Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor, de enero a abril del 2023**, mediante la aplicación de la Escala de Norton la misma que mide el riesgo de desarrollar UPP.

De tal manera autorizo la participación en este estudio, de forma voluntaria, sin presión ni costo monetario, conociendo que toda información brindada será de manera confidencial, usada estrictamente para fines académicos y educativos.

\_\_\_\_\_  
PARTICIPANTE

FIRMA

\_\_\_\_\_  
CACAO BAILÓN MARCOS LUIS

AUTOR

Agradeciendo su participación en el proyecto, para más información sobre la investigación comunicarse al correo: [marcos.cacaobailon@upse.edu.eco](mailto:marcos.cacaobailon@upse.edu.eco) al teléfono: 0979426736

Dirección: Campus matriz, La Libertad - prov. Santa Elena - Ecuador  
Código Postal: 240204 - Teléfono: (04) 2-781732  
[www.upse.edu.ec](http://www.upse.edu.ec)

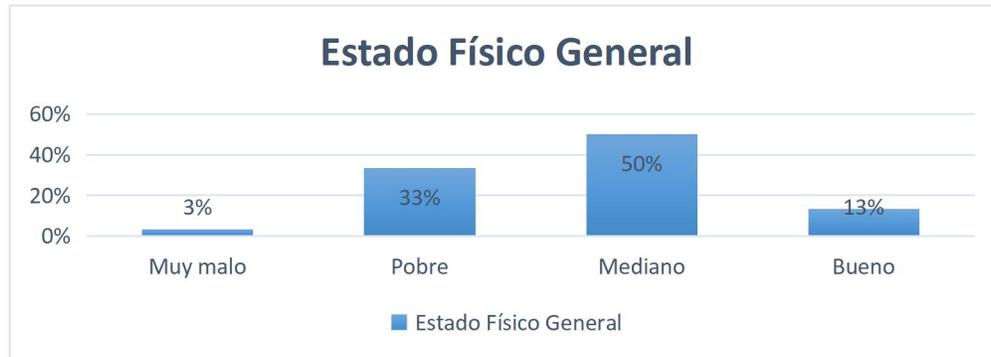
**Anexo 2. Consentimiento informado:**



## Anexo 4 Tablas

**Tabla 2**

*Factor de riesgo en relación al estado físico general según la escala de Norton*

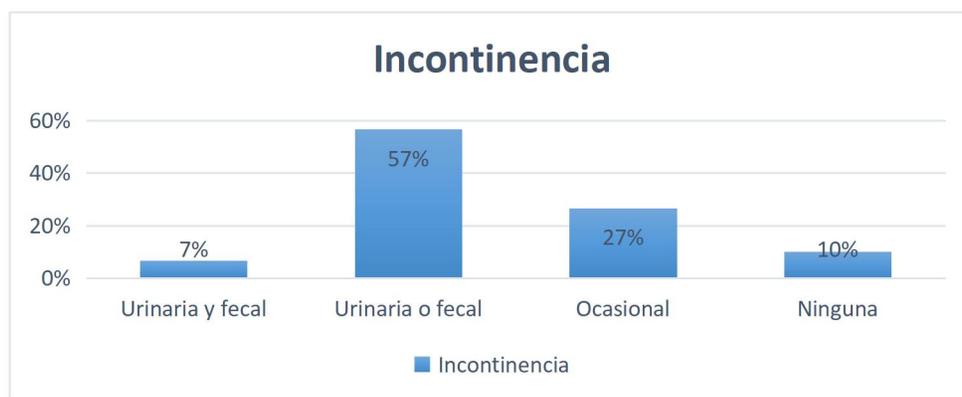


**Fuente:** Instrumento aplicado a los pacientes del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor  
**Elaborado:** Cacao Bailón Marcos Luis

En el factor correspondiente al estado físico general de los pacientes, se pudo conocer que un 3% que corresponde a un paciente, tiene una condición muy mala, un 33% en un nivel pobre respecto a 10 pacientes, un 50% tiene un estado mediano proporcionado a 15 pacientes y un 13% un físico bueno perteneciente a los 4 pacientes restantes. Dejando en claro que la mayoría de los hospitalizados poseen un estado de salud mediano.

**Tabla 3**

*Factor de riesgo en relación a la incontinencia según la escala de Norton*



**Fuente:** Instrumento aplicado a los pacientes del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor  
**Elaborado:** Cacao Bailón Marcos Luis

En el gráfico presentado se puede observar como en la incontinencia, la mayoría de los pacientes, es decir, un 57% presentan urinaria o fecal, 8 pacientes presentaron un nivel ocasional, 3 pacientes correspondientes al 10% ninguna y el 7% restante mencionaron que tienen una incontinencia urinaria y fecal, en la elevada incontinencia urinaria o fecal evidenciada de los 17 pacientes que presentaron aquello, demostró que es un factor a considerar por parte de los enfermeros por el bienestar de los postoperados.

**Tabla 4**

*Factor de riesgo en relación al estado mental según la escala de Norton*



**Fuente:** Instrumento aplicado a los pacientes del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor  
**Elaborado:** Cacao Bailón Marcos Luis

En el apartado de estado mental, se puede evidenciar como de los 30 pacientes que fueron encuestados, la mayoría presentó un estado mental confuso, evidenciando que fueron 15 pacientes los que marcaron esta opción, es decir, el 53%, por otra parte el estado estuporoso o ápatico tuvieron un porcentaje del 17% en ambas opciones, con un 13% restante que pertenece a un estado alerta, demostrando que aquellos pacientes que presentaron UPP se sintieron confundidos por esta situación.

**Tabla 5**

*Factor de riesgo en relación a la actividad según la escala de Norton*



**Fuente:** Instrumento aplicado a los pacientes del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor  
**Elaborado:** Cacao Bailón Marcos Luis

**Análisis:**

La valoración presentada, realizada en la escala de Norton deja evidenciado que la actividad física tanto como estar encamado o ambulante obtuvieron un 17%, un 30% de los encuestados manifestó que caminaban con ayuda al encontrarse en el área de hospitalización de cirugías, teniendo el porcentaje más alto en la opción de sentado, en la cual 11 pacientes correspondientes al 37%, señalaron que se mantenían en dicho estado de actividad posterior a la cirugía que habían tenido, lo que generó que se generen UPP.

**Tabla 6**

*Factor de riesgo en relación a la movilidad según la escala de Norton*



**Fuente:** Instrumento aplicado a los pacientes del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor  
**Elaborado:** Cacao Bailón Marcos Luis

**Análisis:**

Con relación a la movilidad de los pacientes que se encuentran en el área de hospitalización de cirugía, se puede evidenciar que los pacientes que mayor afectación tienen son aquellos que poseen una movilidad muy limitada, al tener un porcentaje del 53% de quienes presentaron UPP, dejando en claro así que la movilidad de los pacientes juega un rol muy importante en base al desarrollo de estas, puesto que, un 30% contaban con una movilidad disminuida, un 10% con total movilidad y solo un 7% se encontraba inmóvil, demostrando que los mayores porcentajes del total de pacientes con úlceras por presión son aquellos que su movilidad es baja o casi nula, por este motivo, es importante señalar este factor como uno de los principales en la formación de UPP.

## Anexo 5. Evidencias fotográficas

Entrega de documentos al área de docencia del Hospital general Liborio Panchana

Sotomayor



Dialogo con la  
Área de hospitalización



licenciada a cargo del  
de cirugía.



Escala de Norton aplicada a los usuarios

de la  
hospitalaria



unidad





La Libertad, 4 de septiembre del 2023

001- (EACH)-2023

### CERTIFICADO ANTIPLAGIO

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN EN USUARIOS POSTOPERADOS, HOSPITAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR SANTA ELENA, 2023, elaborado por CACAO BAILÓN MARCOS LUIS, 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 Licenciado 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 6 % de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,



Lcdo. Edwin Hernán Alvarado Chicaíza, MSc.  
**Tutor de trabajo de titulación**

