



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

TÍTULO DEL TEMA

**FACTORES INTRÍNSECOS Y SU INFLUENCIA EN EL CUIDADO DE LESIONES
POR PRESIÓN EN USUARIOS HOSPITALIZADOS. HOSPITAL DR. LIBORIO
PANCHANA SOTOMAYOR. SANTA ELENA, 2023**

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

**AUTOR:
HENRY ARNALDO CRUZ TOMALÁ**

**TUTORA:
LIC. ANABEL SARDUY LUGO, MSc.**

**PERIODO ACADÉMICO
2024-2**

TRIBUNAL DE GRADO

Lic. Milton Marcos González Santos, Mgt.

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

Lic. Carmen Lascano Espinoza, PhD.

**DIRECTORA DE LA CARRERA
DE ENFERMERÍA**

Lic. Yanedisy Díaz Amador, MSc.

DOCENTE DE ÁREA

Lic. Anabel Sarduy Lugo, MSc.

DOCENTE TUTORA

Abg. María Rivera González, Mgt.

SECRETARIA GENERAL

APROBACIÓN DEL TUTOR

Colonche, 29 de julio del 2024

En calidad de tutora del proyecto de investigación FACTORES INTRÍNSECOS Y SU INFLUENCIA EN EL CUIDADO DE LESIONES POR PRESIÓN EN USUARIOS HOSPITALIZADOS. HOSPITAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR. SANTA ELENA, 2023 elaborado por el Sr. Henry Arnaldo Cruz Tomalá, 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. Anabel Sarduy Lugo, MSc.

DOCENTE TUTOR

DEDICATORIA

A la Universidad Estatal Península de Santa Elena agradecido por haberme permitido formarme en ella, en la cual pude desarrollarme académicamente, por la dedicación de los docentes quienes con su conocimiento dejaron huellas importantes e imborrables en mi formación.

A mi mentor profesional, expreso mis más sinceros agradecimientos por sus enseñanzas que fueron de gran ayuda para mi crecimiento profesional.

A mis padres, y a mi pareja por ser pilar fundamental durante todo este tiempo. Por amor y motivación que me ayudaron demasiado, cada logro y éxito alcanzado es suyo. A aquellos gracias por ser mi inspiración.

Henry Arnaldo Cruz Tomalá

AGRADECIMIENTO

A todas las personas involucradas en la contribución del trabajo de titulación amigos, docentes e institución.

A la tutora del trabajo de investigación quien con su sabiduría y conocimiento me guió y apoyó en este camino, siendo fundamental para poder concluir de manera correcta este trabajo.

A la familia por todo el apoyo tanto a nivel emocional como espiritual, lo que hizo posible superar cada obstáculo para enfocarme en un rendimiento académico satisfactorio.

Henry Arnaldo Cruz Tomalá

DECLARACIÓN

El contenido de este trabajo investigativo previo a la obtención del título de licenciado en enfermería es de mi responsabilidad, el patrimonio intelectual del mismo pertenece únicamente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

HENRY ARNALDO CRUZ TOMALÁ

CI: 0923137210

ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO.....	I
APROBACIÓN DEL TUTOR	II
DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO	IV
DECLARACIÓN	V
ÍNDICE GENERAL	VI
ÍNDICE DE TABLAS	VIII
ÍNDICE DE GRÁFICOS	IX
ÍNDICE DE ANEXOS	X
RESUMEN.....	XI
ABSTRACT	XII
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	3
1. El Problema	3
1.1. Planteamiento del problema.....	3
1.2. Formulación del problema	4
2. Objetivos.....	4
2.1. Objetivo General.....	4
3. Justificación.....	4
CAPÍTULO II.....	6
2. Marco Teórico.....	6
2.1. Fundamentación referencial.....	6
2.2. Antecedentes teóricos	7
2.2.1. Definiciones de lesiones por presión.....	7
2.2.2. Clasificación de lesiones por presión	8
Categoría I: Eritema no blanqueable.	8
Categoría II: Lesión de espesor parcial	8
Categoría III: Pérdida total del grosor de la piel	8
Categoría IV: Pérdida total del espesor de los tejidos	8
2.2.3. Características clínicas	8
2.2.4. Factores de riesgo.....	9

2.2.4.1. Factores intrínsecos	9
2.2.4.2. Factores extrínsecos.....	9
2.2.5. Complicaciones	10
2.2.6. Escalas de valoración de riesgo de lesiones por presión	10
2.3. Fundamentación de Enfermería.	11
2.4. Fundamentación Legal.....	11
2.4.1. Constitución de la República del Ecuador (2008).....	11
2.3.2. Ley Orgánica de Salud (2022).	12
2.4. Formulación de la Hipótesis.	12
2.5. Identificación y clasificación de las variables.	12
2.6. Operacionalización de las variables.....	13
CAPÍTULO III	15
3. Diseño Metodológico	15
3.1. Tipo de investigación	15
3.2. Métodos de investigación	15
3.3. Población y muestra.....	15
3.3.1. Criterio de inclusión.....	15
3.3.2. Criterio de exclusión.....	15
3.4. Tipo de muestreo.....	15
3.5 Técnicas de recolección de datos	16
3.6 Instrumento de recolección de datos.....	16
3.7. Aspectos éticos.....	16
CAPÍTULO IV	18
4 Presentación de Resultados	18
4.1. Análisis e interpretación de resultados.....	18
4.2 Comprobación de hipótesis.....	22
5. Conclusión.....	23
6. Recomendaciones	24
7. Referencias Bibliográficas.....	25
8. Anexos	27

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Matriz operacionalización de variables	13
---	----

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Muestra de estudio según edad y sexo	18
Gráfico 2. Muestra de estudio según edad.....	18
Gráfico 3. Factores intrínsecos en relación con la movilidad	19
Gráfico 4. Factores intrínsecos en relación con la nutrición	19
Gráfico 5. Factores intrínsecos en relación con el estado mental según la escala de EMINA.....	20
Gráfico 6. Factores intrínsecos en relación con la actividad según la escala de EMINA	20
Gráfico 7. Factores intrínsecos en relación con la incontinencia según la escala de EMINA	21

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1: Permiso a la institución.....	27
Anexo 2: Consentimiento Informado.	28
Anexo 3: Instrumento de Evaluación.	28
Anexo 4: Evidencias Fotográficas.....	31
Anexo 5: Reporte del Sistema Antiplagio.	32

RESUMEN

Las lesiones por presión, también conocidas como escaras, son áreas de daño en la piel y los tejidos subyacentes causadas por una presión prolongada sobre la piel. Suelen ocurrir en partes del cuerpo donde el hueso está cerca de la piel, como los talones, codos, caderas y coxis. El objetivo del estudio permitió analizar cómo los factores intrínsecos influyen en el cuidado de lesiones por presión en usuarios hospitalizados. Estudio cuantitativo, de corte transversal, con diseño no experimental a los usuarios hospitalizados en el Hospital Liborio Panchana Sotomayor en el año 2023. Con una muestra constituida por 37 pacientes internados en los servicios de medicina interna y cirugía. Se utilizó el método observacional y la encuesta aplicada, las variables estudiadas fueron: edad, sexo, Valoración de la escala EMINA, factores intrínsecos. Para el análisis de datos se utilizó el software SPSS. Los resultados demostraron que la edad promedio fue de 20 a 65 años, el 79,97% fueron hombres y el 27,03, el 37,84% presento una movilidad limitada, el 45,95% tuvieron una alimentación incompleta. Los factores intrínsecos valorados denotaron que el 32,43% presenta desorientación, el 35,14% necesita ayuda para poder moverse, el 10,81% experimenta incontinencia urinaria de forma habitual. Concluyendo que los factores intrínsecos tienen una relación significativa en el cuidado de las lesiones por presión.

Palabras clave: Estado mental; lesiones por presión; movilidad.

ABSTRACT

Pressure injuries, also known as bedsores, are areas of damage to the skin and underlying tissues caused by prolonged pressure on the skin. They usually occur in parts of the body where the bone is close to the skin, such as heels, elbows, hips and tailbone. The objective of the study allowed to analyze how intrinsic factors influence the care of pressure injuries in hospitalized users. Quantitative study, cross-sectional, with non-experimental design to users hospitalized at the Liborio Panchana Sotomayor Hospital in 2023. With a sample consisting of 37 patients hospitalized in the services of internal medicine and surgery. The observational method and the applied survey were used, the variables studied were age, sex, Evaluation of the EMINA scale, intrinsic factors. SPSS software was used for data analysis. The results showed that the average age was 20 to 65 years, 79.97% were men and 27.03, 37.84% had limited mobility, 45.95% had an incomplete diet. The intrinsic factors assessed denoted that 32.43% have disorientation, 35.14% need help to be able to move, 10.81% experience urinary incontinence on a regular basis. Concluding that intrinsic factors have a significant relationship in the care of pressure injuries.

Key words: Mental status; pressure injuries; mobilit

INTRODUCCIÓN

Las lesiones por presión (LPP) es un problema a nivel mundial y es común entre pacientes que tienen inmovilidad por lo que les impide el levantamiento de la cama y también a los adultos mayores con limitaciones físico-motoras. Para poder dar los cuidados específicos de enfermería es necesario identificar los factores que la afectan y saber cómo se producen. Las LPP siguen siendo un problema de salud importante que afecta aproximadamente a 3 millones de adultos. Las tasas de incidencia de las lesiones por presión varían mucho según los entornos de atención médica. El Panel Asesor Nacional de Úlceras por Presión (NPUAP) dice que la incidencia varía del 0,4% al 38% en los hospitales, del 2,2% al 23,9% en los centros de enfermería especializada y del 0% al 17% en las agencias de atención domiciliaria (Ramírez et al., 2021).

Asimismo, las LPP constituye una preocupación constante en el ámbito de la enfermería, dado que estas heridas pueden tener un impacto sustancial en la calidad de vida de los pacientes hospitalizados. Las lesiones por presión son daños en la piel y el tejido subyacente que se originan debido a la presión prolongada sobre la misma. En la mayoría de los casos, las escaras se desarrollan en la piel que cubre las zonas óseas del cuerpo, como los talones, tobillos, caderas y cóccix. Las personas con mayor riesgo de desarrollar escaras son aquellas que padecen condiciones médicas que limitan su capacidad para cambiar de posición o que las obligan a permanecer la mayor parte del tiempo en cama o silla (Pruthi, 2022).

De acuerdo con varias investigaciones recientes, han abordado la relación entre estos factores intrínsecos y el cuidado de las lesiones por presión en usuarios hospitalizados. En pacientes de edad avanzada, se encontró una asociación significativa entre la malnutrición y el riesgo de desarrollar lesiones por presión. Esta relación se atribuye a la disminución de la integridad de la piel y la reducción de la capacidad de cicatrización en pacientes desnutridos (Martín, 2021).

Sin embargo, en México, dos estudios multicéntricos indican que la prevalencia cruda de LPP está entre 12,94% al 17%, respectivamente. En América Latina, Brasil presenta una prevalencia del 41,1%, mientras que en España es del 7,78%. Como se puede

observar, la presencia de lesiones por presión (LPP) es un problema recurrente en diversos países. La prevención y el cuidado de las LPP son responsabilidad del personal de enfermería, ya que entre los cuidados fundamentales que brindan a los pacientes se encuentran la movilización, la higiene, el cuidado de la piel y la prevención de lesiones, todos ellos aspectos relacionados con la ocurrencia de estas lesiones (Rodríguez et al., 2020).

También, Requelme et al., (2023) menciona en un estudio en Ecuador que, los factores de riesgo asociados a la aparición de las lesiones por presión, como los antecedentes personales y familiares, la edad avanzada, la mala alimentación, deshidratación, exposición a la humedad, movilidad, y fricción complican la aparición de LPP, para lo cual es importante evitar la aparición de las mismas y mejorar cuando ya están presentes sin dejar secuelas. Un buen manejo en cuanto al diagnóstico precoz, tratamiento adecuado y plan de cuidados de enfermería, así como la aplicación de las guías clínicas por parte del personal de sanitario ayudarían de manera eficaz a brindar cuidados de calidad y calidez mediante una atención humanizada.

En el Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor de Santa Elena, se observó una incidencia de lesiones por presión en los usuarios hospitalizados. Esto generó la necesidad de identificar y comprender los factores intrínsecos que pueden influir en la aparición y desarrollo de estas lesiones, con el fin de implementar estrategias de cuidado más efectivas. Por lo cual se realizó esta investigación que tuvo como objetivo principal analizar los factores intrínsecos y su influencia en el cuidado de las lesiones por presión en los usuarios hospitalizados del Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor en Santa Elena. Mediante el análisis de estudios científicos recientes, se buscó proporcionar información relevante y actualizada para mejorar los protocolos de cuidado y prevenir la aparición de lesiones por presión en esta población vulnerable.

Sin embargo, no existen evidencias de estudios previos que denoten la realidad objetiva de dicha problemática, por este motivo la presente investigación pretendió determinar cómo los factores intrínsecos y su influencia en el cuidado de lesiones por presión en usuarios hospitalizados. Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor, Santa Elena, 2023.

CAPÍTULO I

1. El Problema

1.1. Planteamiento del problema

Aproximadamente 2,5 millones de personas en los Estados Unidos desarrollan una lesión por presión en centros de cuidados intensivos cada año. Muchos de los que desarrollan LPP durante su episodio de cuidados intensivos son ancianos, están desnutridos y han permanecido hospitalizados durante períodos más prolongados (Padula & Delarmente, 2019).

Igualmente, un estudio realizado en Perú demostró que la prevalencia de lesiones por presión en pacientes adultos hospitalizados fue de 1.61%; sin embargo, al considerar solo población adulta mayor, se observó que dicha prevalencia aumentó a 7.43%. Esta prevalencia es mucho menor con relación a otros estudios, un estudio realizado en el año 2016 en México mostró una prevalencia cruda de 11.6%, encontrándose en adultos mayores una prevalencia de 16.9%; asimismo, en Estados Unidos la prevalencia de LPP en pacientes hospitalizados varía entre un 3 y 11% y, en Australia la prevalencia es aproximadamente de 5.6% (Chacón & Del Carpio, 2019).

Según un estudio realizado por García (2020) en varios países latinoamericanos, incluido Ecuador, encontró que el 10% de los pacientes hospitalizado desarrollaron lesiones por presión. Esto resalta la necesidad de investigar los factores intrínsecos que contribuyen al desarrollo de estas lesiones en este contexto. Además, en Latinoamérica, las lesiones por presión también tienen un impacto significativo en la salud de los pacientes hospitalarios.

Sin embargo, el Ministerio de Salud Pública de Ecuador (2021) ha reconocido la importancia de abordar este problema y ha establecido lineamientos para la prevención y manejo de las lesiones por presión en los establecimientos de salud. A pesar de estas medidas, aún se ve un porcentaje elevado de pacientes hospitalizados que presenten lesiones por presión. En Ecuador, los datos específicos sobre las LPP y su prevalencia en usuarios hospitalizados son limitados.

Además, en la provincia de Santa Elena no se han realizado investigaciones previas sobre dicha problemática de estudio, debido a que no se encuentran datos estadísticos exactos, pero a su vez se puede evidenciar un alto porcentaje de personas

adultas con periodos largos de estadía hospitalaria las cuales son propensas a padecer un deterioro de la piel teniendo el riesgo de sufrir lesiones por presión, debido a factores predisponentes como la inmovilización entre otros.

1.2. Formulación del problema

Según la problemática descrita se plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles son los factores intrínsecos que influyen en el cuidado de lesiones por presión en usuarios hospitalizados, Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, Santa Elena, 2023?

2. Objetivos

2.1. Objetivo General

Analizar cómo los factores intrínsecos influyen en el cuidado de lesiones por presión en usuarios hospitalizados. Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, Santa Elena, 2023.

2.2. Objetivos Específicos

1. Caracterizar la muestra de estudio según edad y sexo.
2. Identificar los factores intrínsecos presentes en el cuidado de lesiones por presión según estadía hospitalaria.
3. Determinar cómo los factores intrínsecos influyen en el cuidado de lesiones por presión, según los parámetros valorativos de: estado mental, movilidad, incontinencia, nutrición y actividad.

3. Justificación

La investigación realizada es de gran importancia práctica, ya que contribuye a la prestación de atención de alta calidad, respaldada por el manual de seguridad del paciente del Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Por medio de instrumentos de evaluación del riesgo de lesiones por presión en usuarios hospitalizados, se logró identificar el problema de manera objetiva, tanto entre licenciados en enfermería como auxiliares e internos encargados de los cuidados directos. Esto permitió determinar el riesgo asociado con la aparición de lesiones por presión y desarrollar actividades específicas en beneficio del paciente.

Además, la investigación tiene relevancia teórica, ya que permitió analizar la relación entre factores intrínsecos en el cuidado de las lesiones por presión en usuarios

hospitalizados, demostrándolo mediante el análisis de datos. También tiene relevancia social, ya que contribuye a la caracterización de la muestra de estudio basada en los derechos del usuario a recibir atención digna y de calidad, con enfoque en prevención y promoción de la salud. Finalmente, la investigación tiene relevancia académica, ya que genera resultados confiables que pueden ser publicados y considerados un referente para futuras investigaciones sobre la prevención de lesiones por presión.

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico

2.1. Fundamentación referencial

Un estudio realizado por López (2023) en la ciudad de Catalunya titulado prevalencia de las heridas crónicas y lesiones cutáneas relacionadas con la dependencia en la atención primaria concluyeron que la prevalencia de heridas fue del 0,19%. Las mujeres representaron el 51,21% de las personas con heridas, y la edad promedio fue de 72 años. La distribución de prevalencia según el tipo de lesiones fue la siguiente: úlceras venosas, 24,91%; lesiones por presión, 15,92%; pie diabético, 9,00%; desgarros cutáneos, 9,17%; úlceras arteriales, 6,40%; dehiscencias de suturas, 6,92%; cicatrización por segunda intención como quistes pilonidales, 4,50%; quemaduras, 3,63%; y dermatitis por incontinencia, 1,21%. Otros tipos de lesiones representaron el 18,34%.

Del mismo modo, un estudio realizado en Estados Unidos, donde el propósito era examinar la prevalencia de lesiones por presión, los factores de riesgo de las lesiones por presión y las prácticas de prevención entre pacientes adultos críticamente enfermos en unidades de cuidados críticos en los Estados Unidos. En donde los resultados según (Cox et al., 2022) La prevalencia general de PI para pacientes en cuidados críticos fue del 14,3% (n = 5995) y la prevalencia general de HAPI fue del 5,85% (n = 2451). En pacientes con HAPI graves, los factores de riesgo más comunes fueron diabetes mellitus (29,5%), ventilación mecánica (27,6%) y agentes vasopresores (18,9%).

En una investigación realizada en la Ciudad de México Parra et al (2020) sobre la prevalencia de úlceras por presión, se identificaron 470 casos de estas lesiones. La mayoría de los afectados eran mujeres y la mayor proporción de casos se registró en pacientes mayores de 70 años. El servicio de Medicina Interna tuvo la mayor incidencia, representando el 79.15% (n=372) de los casos. La región sacra fue la ubicación anatómica más común, alcanzando el 58.94% (n=277). El grado de severidad más prevalente fue el grado II, observado en el 61.06% de los pacientes (n=287). La estancia hospitalaria más frecuente con lesiones por presión fue de dos a siete días, con el 37.87% de los casos reportados (n=178).

Además en otra investigación llevada a cabo en un hospital de Perú (Inca & Meléndez, 2020) sobre los factores de riesgo de úlceras por presión en la unidad de

cuidados intensivos, se concluyó que factores intrínsecos como la edad, el sexo, el estado nutricional, el estado de conciencia y la movilidad limitada predisponen al desarrollo de úlceras por presión. Las zonas más afectadas fueron el sacro (76.2%), los talones (19%) y los hombros (4.8%).

En una investigación realizada en un Hospital de Colombia, Fonseca et al (2020) sobre los factores asociados a la prevalencia de lesiones por presión, se determinó que la identificación temprana de estos factores es crucial en el cuidado. Los resultados indicaron que pacientes de 45 años o más con niveles de hemoglobina por debajo de lo esperado para su sexo y edad tienen un alto riesgo de desarrollar lesiones por presión por cada día de estancia hospitalaria.

Hidalgo et al (2023), en un artículo que busca determinar el desarrollo de lesiones por presión e identificar factores y causas de la prevalencia en casas de salud en Ecuador, señalan que el tratamiento de las LPP implica costos significativos, especialmente dependiendo del grado de lesión. Los pacientes con LPP también enfrentan un mayor riesgo de infecciones y complicaciones adicionales, lo que eleva aún más los costos. La conclusión es que la prevención, comenzando con la evaluación del riesgo centrada en la movilidad, control de esfínteres, déficit sensorial y estado nutricional del paciente, es la forma más eficaz de evitar las LPP, y es crucial capacitar al personal.

En contraste, en la ciudad de Portoviejo, Alulima (2020) realizó una investigación centrada en conocer los factores de incidencia de úlceras por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos. Se observó que los factores de incidencia incluían un ambiente patológico, el tiempo de estadia hospitalario y el uso de equipos biométricos. Además, se destacó la importancia de cumplir con protocolos y de realizar cambios posturales para minimizar el riesgo de lesiones.

2.2. Antecedentes teóricos

2.2.1. Definiciones de lesiones por presión

Una lesión por presión (LPP) es una lesión localizada en la piel y/o tejido subyacente con pérdida de substancia cutánea producida por el daño tisular que causa la presión prolongada o asociada a la fricción y el cizallamiento sobre una zona de la piel, generalmente sobre una prominencia ósea, o sobre los tejidos blandos sometidos a una presión externa ejercida por diferentes materiales o dispositivos clínicos (Latre et al., 2020).

2.2.2. Clasificación de lesiones por presión

Categoría I: Eritema no blanqueable.

Piel intacta con enrojecimiento que no palidece al presionar en un área localizada generalmente sobre una prominencia ósea. La piel oscura pigmentada puede no tener palidez visible; su color puede diferir de la piel de los alrededores. El área puede ser dolorosa, firme, suave, más caliente o fría en comparación con los tejidos adyacentes. La categoría I puede ser difícil de detectar en personas con tonos de piel oscura. Puede indicar personas "en riesgo".

Categoría II: Lesión de espesor parcial

La pérdida de espesor parcial de la dermis se presenta como una lesión abierta poco profunda con un lecho de la herida rojo-rosado, sin esfacelos. También puede presentarse como una flictena o ampolla intacta llena de suero o suero sanguinolento, o abierta/rota. Se presenta como una lesión superficial brillante o seca sin esfacelos o hematomas.

Categoría III: Pérdida total del grosor de la piel

El tejido subcutáneo o hipodermis puede ser visible, pero los huesos, tendones o músculos no están expuestos, pudiendo presentar cavitaciones y tunelizaciones. Los esfacelos pueden estar presentes, pero no ocultar la profundidad de la lesión. En determinadas localizaciones las LPP de categoría III pueden ser poco profundas al no tener tejido subcutáneo, como el puente de la nariz, la oreja, el occipital y el maléolo. En contraste, las zonas de importante adiposidad pueden desarrollar LPP de categoría III extremadamente profundas.

Categoría IV: Pérdida total del espesor de los tejidos

Pérdida total del espesor del tejido con hueso, tendón o músculo expuesto, pudiendo ser probable que ocurra una osteomielitis u osteítis. A menudo presentan cavitaciones y tunelizaciones. Los esfacelos o escaras pueden estar presentes. Al igual que en las LPP de categoría III, en aquellas zonas con poco tejido subcutáneo, la profundidad puede ser escasa (Abad et al., 2017).

2.2.3. Características clínicas

Según la información proporcionada por la Sociedad Americana del Cáncer en 2020, es crucial prestar atención a varios signos indicativos, como piel agrietada, ampollada, escamosa o desgarrada, cuando se observa una úlcera o lesión expuesta en la

superficie cutánea o en la capa de tejido subcutáneo. También se debe estar alerta a manchas amarillentas en la ropa, sábanas o silla, y ser capaz de identificar puntos de presión dolorosos y muy sensibles. Estas áreas propensas incluyen la parte posterior de la cabeza o del hombro, las orejas, los codos, los glúteos, las caderas, los talones y cualquier región con estructuras óseas en contacto con una superficie.

2.2.4. Factores de riesgo

2.2.4.1. Factores intrínsecos

Según (Fernández et al., 2019) nos dice que son elementos que no pueden ser fácilmente evitados y que se vinculan con las características intrínsecas del paciente o se derivan como consecuencia de la enfermedad que este padece. Algunos factores que aumentan la probabilidad de desarrollar la lesión incluyen:

- Pérdida de la función motora y sensitiva en parálisis causadas por lesiones cerebrales o medulares. En estos casos, la disminución de la sensibilidad al dolor y a la presión hace que los pacientes no sean conscientes de las molestias asociadas con el apoyo prolongado. Además, carecen de la capacidad de cambiar de posición voluntariamente, lo que aumenta el riesgo de desarrollar lesiones por presión (LPP).
- Disminución de la percepción, ya sea por inconsciencia o disminución de la conciencia, lo que impide que los pacientes sean conscientes de la necesidad de cambiar de posición.
- Deficiencias nutricionales, que abarcan situaciones como la hipoproteïnemia, deshidratación y deficiencias vitamínicas (especialmente de vitamina C, esencial para la síntesis del colágeno), así como el sobrepeso (que ejerce una mayor presión) y la delgadez (que provoca la erosión de la piel debido a la menor cantidad de tejido celular subcutáneo).
- Déficit de oxígeno, relacionado con patologías que resultan en una oxigenación y/o vascularización deficiente de los tejidos, como las enfermedades respiratorias (EPOC) o circulatorias (arterioesclerosis).

2.2.4.2. Factores extrínsecos

Relacionados con su entorno y controlados por el propio paciente o el cuidador.

- Presión: Es la fuerza primaria que genera la LPP y puede ser entre un plano del paciente y uno externo o del mismo paciente.

- Humedad de la piel: Provocada por incontinencia o por sudoración profusa.
- Cizallamiento: Cuando el hueso es traccionado en sentido contrario a la piel y al músculo subyacente generando ruptura del tejido blando y los vasos sanguíneos.
- Fricción: Fuerza tangencial que actúa paralelamente a la piel.
- Tiempo: La persistencia prolongada de los factores mencionados anteriormente es lo que, en última instancia, desencadena la lesión.

2.2.5. Complicaciones

Las lesiones por decúbito son un reservorio de microorganismos resistentes a los antibióticos adquiridos en el ámbito hospitalario. Los altos recuentos de bacterias dentro de la herida pueden dificultar la cicatrización del tejido. Las infecciones son las complicaciones más frecuentes de las lesiones por presión. Las infecciones incluyen celulitis, absceso, bursitis infecciosa, artritis infecciosa, y fascitis necrosante. Si la cicatrización de la herida se retrasa a pesar del tratamiento adecuado, subyacente osteomielitis (presente en hasta el 32% de los pacientes) o rara vez carcinoma epidermoide dentro de la lesión (lesión de Marjolin) (Grada & Phillips, 2021).

2.2.6. Escalas de valoración de riesgo de lesiones por presión

Las escalas de valoración de las lesiones por presión constituyen un instrumento objetivo para valorar y poder tomar decisiones. Es importante destacar que la mayoría de las lesiones (65%) son nosocomiales, es decir, se generan durante la estancia de las personas en instituciones, bien hospitales, por tanto, en pacientes cuidados por profesionales sanitarios, mientras que no llegan a un tercio las que se generan en los domicilios de los pacientes.

Las escalas EMINA, Braden y Norton son herramientas válidas y efectivas para valorar el riesgo de desarrollar lesiones por presión. Además, son superiores al juicio clínico en la predicción de dicho riesgo. Las intervenciones de enfermería relacionadas con la prevención deben abordar aspectos como: cuidado de la integridad de la piel, uso de emolientes para la hidratación, uso de dispositivos para la incontinencia urinaria y reeducación de la vejiga, tendido de cama correcto, observación diaria de la piel del pene cuando se usa dispositivo para la incontinencia urinaria, cuidados higiénicos, alimentos ricos en vitaminas y proteínas ante los primeros signos de lesión por presión, según la edad y el estado clínico de cada cliente (Medrano et al., 2021).

2.3. Fundamentación de Enfermería.

2.3.1. Teoría de Dorothea Orem (2020).

El presente trabajo se basa en la teoría de Dorothea Orem, sobre el autocuidado, siendo el que más se utiliza para la práctica clínica. Ya que define el autocuidado al desempeño de las personas para mantener una buena vida, tener una buena salud y bienestar.

Es necesario resaltar que esta teoría está dividida en tres secciones las cuales son: teoría del autocuidado (en lo que define de como las personas se cuidan de sí mismas), teoría del déficit del autocuidado (explica porque los profesionales de enfermería pueden ayudar a las personas), teoría del sistema de enfermería. (explica como las enfermeras y las personas responden a las necesidades de autocuidado).

Por lo tanto la teoría mencionada del sistema de enfermería es crucial para la aplicación de esta investigación ya que otorga la responsabilidad del personal de enfermería debido a que son quienes brindan cuidado directo al paciente, y en este proyecto se utilizan escalas para definir el riesgo de lesiones por presión, por ende bajo los sistemas de enfermería identificada de la valoración de riesgo de desarrollar lesiones por presión, obteniendo el riesgo del paciente hospitalizado y basándonos en el paradigma del entorno concuerda con los factores intrínsecos (Hernández et al., 2019).

2.4. Fundamentación Legal

2.4.1. Constitución de la República del Ecuador (2008).

“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.”

“Art. 32.- La Salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos; entre ellos, el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustenta el buen vivir.”

“Art. 359.- "El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social.”

2.3.2. Ley Orgánica de Salud (2022).

“Art. 3.- La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables.”

Art. 6 de la Ley Orgánica de Salud los numerales 24 y 25 determina que es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública, regular, vigilar, controlar y autorizar el funcionamiento de los establecimientos y servicios de salud públicos y privados con y sin fines de lucros y demás sujetos a control sanitario, regular ejecutar los procesos de licenciamiento y calificación; y el establecer las normas para la acreditación de los Servicios de Salud (Ley Orgánica de Salud, 2022).

2.4. Formulación de la Hipótesis.

H0: Los factores intrínsecos no influyen significativamente en el cuidado de lesiones por presión en usuarios hospitalizados. Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, Santa Elena, 2023.

H1: Los factores intrínsecos influyen significativamente en el cuidado de lesiones por presión en usuarios hospitalizados. Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, Santa Elena, 2023.

2.5. Identificación y clasificación de las variables.

Variable independiente: Factores Intrínsecos

Variable dependiente: Lesiones por Presión.

2.6. Operacionalización de las variables.

Tabla 1.

Matriz de operacionalización de las variables.

HIPÓTESIS	VARIABLES	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	TÉCNICA
<i>Los factores intrínsecos influyen significativamente en el cuidado de lesiones por presión en usuarios hospitalizados. Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, Santa Elena, 2023.</i>	VI: Factores Intrínsecos	Los factores intrínsecos en lesiones por presión son elementos que no pueden ser fácilmente evitados y que se vinculan con las características intrínsecas del paciente o se derivan como consecuencia de la enfermedad que este padece.	Intrínsecos	<ul style="list-style-type: none"> • Edad • Movilidad • Incontinencia Urinaria • Estado Mental • Nutrición 	Datos Sociodemográficos Escala Emina
	VD: Lesiones por Presión	La lesión por presión es una necrosis de la piel y el tejido subcutáneo de	Clasificación	Fase 1 Fase 2 Fase 3	Observación Directa

una zona sometida a presión entre dos planos duros, los huesos del paciente y el soporte (cama o silla), que provoca una disminución del aporte de oxígeno y nutrientes a esa zona, por el aplastamiento de los vasos sanguíneos que se produce.

Fase 4

CAPÍTULO III

3. Diseño Metodológico

3.1. Tipo de investigación

La metodología de estudio empleada es de tipo no experimental, debido a que las variables no fueron manipuladas, y de corte transversal ya que se realizó en un tiempo específico para el análisis de la población.

3.2. Métodos de investigación

La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, ya que se recopilaron y analizaron datos, siendo el estado funcional y salud del individuo, de esta forma se determinó su influencia en el cuidado de las lesiones por presión. La investigación tuvo un diseño fenomenológico, debido a que se intentó comprender las experiencias de las personas con respecto al cuidado de las lesiones por presión.

3.3. Población y muestra

La población de estudio estuvo constituida por 40 pacientes hospitalizados del área de cirugía y medicina interna, el Hospital General “Liborio Panchana Sotomayor”.

3.3.1. Criterio de inclusión

- Pacientes que se encuentren hospitalizados y con movilidad limitada en Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor durante el periodo 2024.
- Pacientes diagnosticados con lesiones por presión en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor durante el periodo 2024.

3.3.2. Criterio de exclusión

- Pacientes que no estuvieron hospitalizados en Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor durante el periodo de estudio.
- Pacientes que no estén bajo la atención de enfermería en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor durante el periodo de estudio.
- Individuos que no otorguen su consentimiento para participar en el estudio.

3.4. Tipo de muestreo

El muestreo probabilístico quedó conformado por todos los pacientes hospitalizados que se ajusten a los criterios seleccionados a través del software QuestionPro donde se considerara el 95% de probabilidad, con el 5% del margen de error, obteniendo como resultado trabajar con una muestra de 37 pacientes hospitalizados, en el

cual fue calculado mediante el software QuestionPro para evitar que hallan sesgos en la investigación.

3.5 Técnicas de recolección de datos

Para llevar a cabo la investigación sobre los factores intrínsecos y su influencia en el cuidado de lesiones por presión se implementó la recolección de datos por medio de la observación y aplicación de encuesta. Para ello la observación directa se empleó para capturar las interacciones o la percepción de los pacientes con lesiones por presión, ante dichas laceraciones.

3.6 Instrumento de recolección de datos

Escala EMINA: es una herramienta para evaluar el riesgo de desarrollar lesiones por presión en los pacientes hospitalizados, especialmente en las unidades de cuidados intensivos. Las lesiones por presión son lesiones en la piel o en los tejidos subyacentes causadas por la presión prolongada o el roce. Estas úlceras pueden provocar dolor, infecciones, cicatrices y disminución de la calidad de vida (García et al., 2023).

Por ello la credibilidad y fiabilidad del instrumento empleado en este estudio se sustentan en su previa validación y en su exitosa aplicación en otras investigaciones, tales como Amador (2020), Romero et al (2020) mencionan la fiabilidad en sus estudios. Este instrumento ha demostrado su eficacia y habilidad para medir de manera precisa los aspectos pertinentes. Los estudios previos realizados por diversos autores respaldan sólidamente la base confiable para la obtención de datos.

3.7. Aspectos éticos

En la ejecución de este trabajo de investigación, se utilizaron consideraciones éticas importantes para garantizar sobre todo el respeto, garantizando la integridad de los participantes, para ello se obtiene el consentimiento informado de cada uno de los participantes del estudio, teniendo en cuenta que están conscientes de todo lo que involucra el estudio, siendo estos los objetivos, los procedimientos asociados y que la participación es de manera voluntaria, teniendo en cuenta que tienen la completa libertad de poderse retirar de la investigación sin ninguna consecuencia. Siendo claros y precisos en los procedimientos a realizar y en las preguntas que se les realizará.

Por lo tanto, se consultó con el tutor legal o familiar cuidador a los usuarios con alguna limitación física o mental que no pudieron firmar el consentimiento. La beneficencia, entendida como hacer el bien comprendiendo el problema médico y las

realidades de cada sujeto de cuidado, garantizó que no se causara daño alguno. Otro principio considerado fue la justicia, ya que cada participante recibió un trato imparcial, equitativo y de calidad.

CAPÍTULO IV

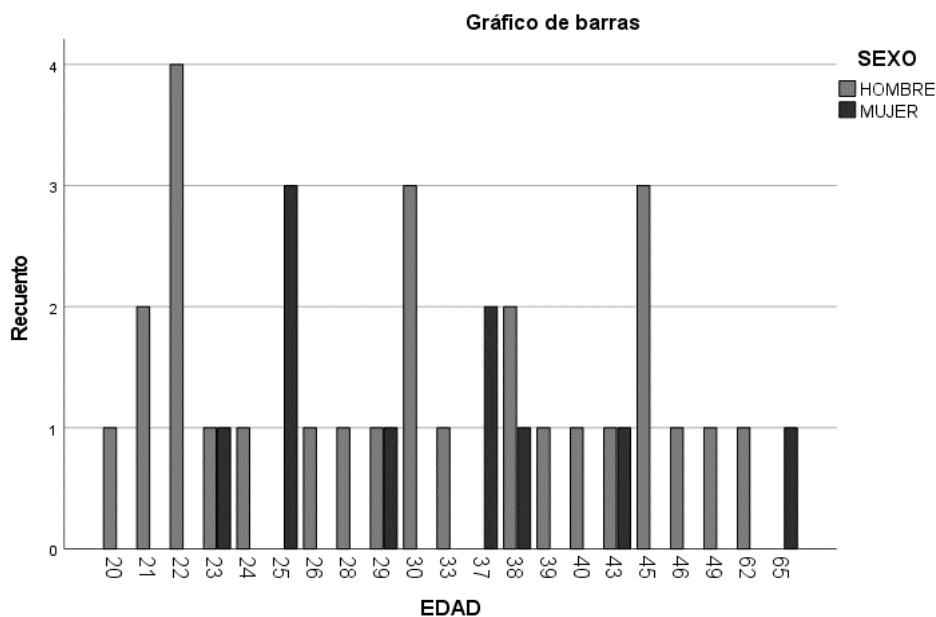
4 Presentación de Resultados

4.1. Análisis e interpretación de resultados

En el gráfico 1, se puede apreciar la caracterización de la muestra de estudio según la edad y el sexo, obteniendo como resultado que el 79,97% de los participantes estuvieron representado por el sexo masculino, mientras que el 27,03% fueron mujeres. También la edad predominante fue 22 años de sexo masculino. Hallándose presente las lesiones de 20 a 65 años.

Gráfico 1.

Distribución de la muestra de estudio según la edad y el sexo.



Nota: Obtenido de SPSS 27.

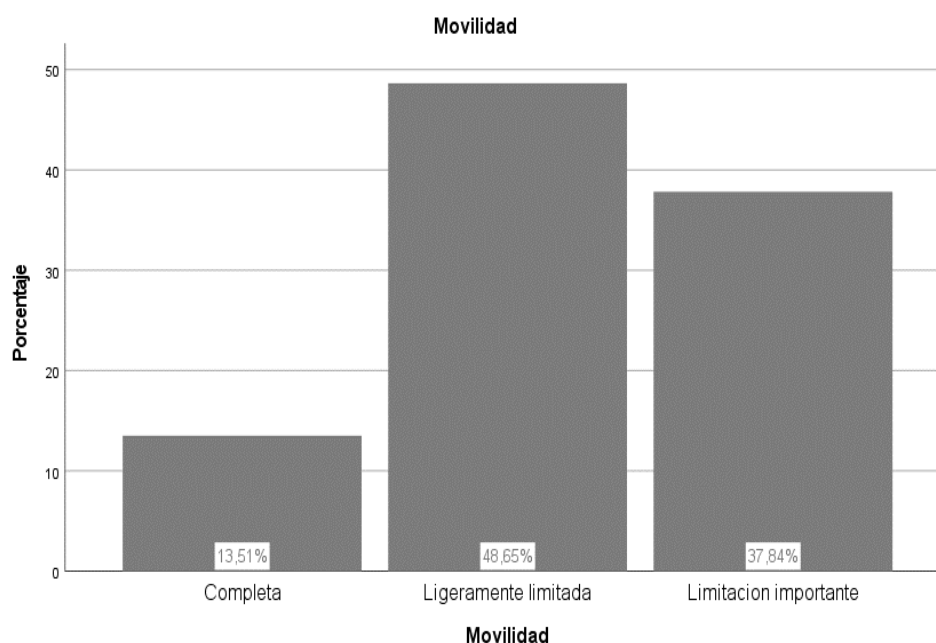
Elaborado por: Henry Arnaldo Cruz Tomalá

Al poder identificar los factores intrínsecos presentes en el cuidado de las lesiones por presión según la estadía hospitalaria, damos respuesta al objetivo específico dos de la investigación, donde se puede apreciar en el gráfico 2 que la movilidad está relacionada significativamente en la aparición de las lesiones por presión en los pacientes hospitalizados, donde el 48,65% de la muestra tuvo una movilidad ligeramente limitada, el 37,84% presentó según la escala EMINA se encuentra en una puntuación de 2 que equivale a una limitación importante, considerada que el paciente siempre necesita ayuda

para cambiar de posición demostrando que la movilidad juega un papel importante en la aparición de dichas lesiones por presión, mientras que el 13,51% tiene una movilidad completa reduciendo las posibilidades de la aparición de las lesiones.

Gráfico 2.

Distribución de los factores intrínsecos presentes en el cuidado de las lesiones por presión, según la estadía hospitalaria.



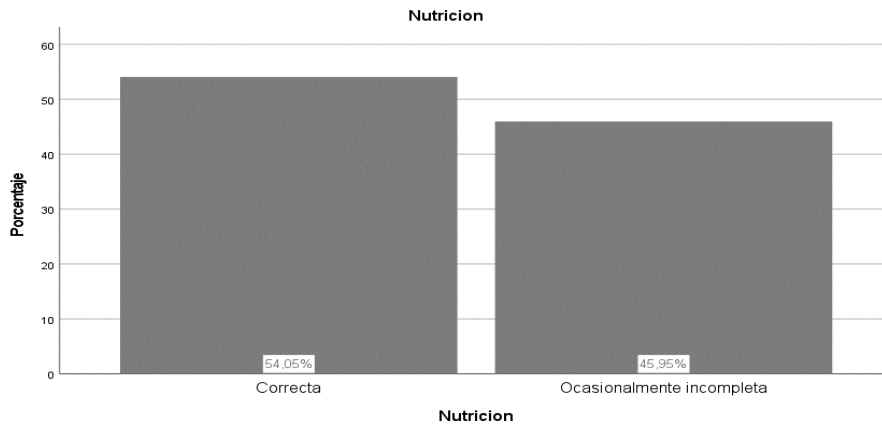
Nota: Obtenido de SPSS 27.

Elaborado por: Henry Arnaldo Cruz Tomalá

La evaluación nutricional es un aspecto crucial en la prevención de lesiones por presión, ya que una alimentación inadecuada puede aumentar significativamente el riesgo de desarrollar estas complicaciones. Según la escala utilizada en nuestra evaluación, se observó que 20 pacientes, lo que representa el 54,05% del total, presentan una alimentación adecuada, lo que sugiere que están recibiendo los nutrientes necesarios para mantener una buena salud. Sin embargo, 17 pacientes, lo que representa el 45,95% del total, tienen una alimentación ocasionalmente incompleta, lo que indica que no están recibiendo los nutrientes necesarios de manera consistente. Esta irregularidad en la alimentación es especialmente preocupante, ya que puede aumentar el riesgo de lesiones por presión en estos pacientes. El gráfico 3 muestra claramente esta distribución, lo que destaca la importancia de una evaluación nutricional detallada en la prevención de lesiones por presión.

Gráfico 3

Factores intrínsecos en relación con la nutrición



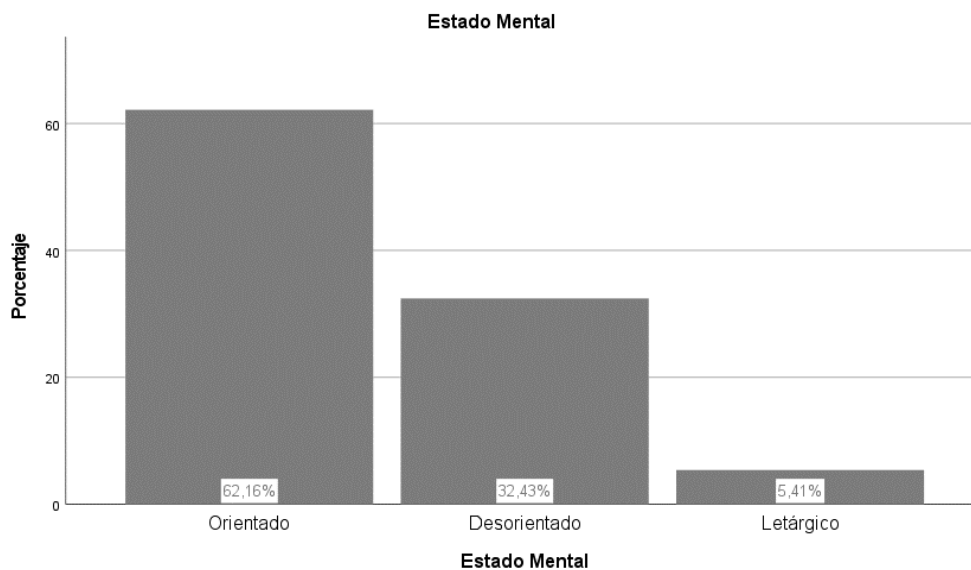
Nota: Obtenido de SPSS 27.

Elaborado por: Henry Arnaldo Cruz Tomalá

Dentro de los parámetros evaluados, el estado mental es un factor intrínseco que contribuye significativamente al desarrollo de lesiones por presión. Los resultados de la muestra de estudio revelan que 23 pacientes el 62,16% de los pacientes se encuentran orientados, mientras que el 32,43% presentan desorientación y el 5,41% se encuentran en un estado de letargo como se muestra en el gráfico 4. Estos hallazgos sugieren que los pacientes con alteraciones en el estado mental, como desorientación y letargo, tienen un mayor riesgo de desarrollar lesiones por presión.

Gráfico 4

Factores intrínsecos en relación con el estado mental según la escala de EMINA



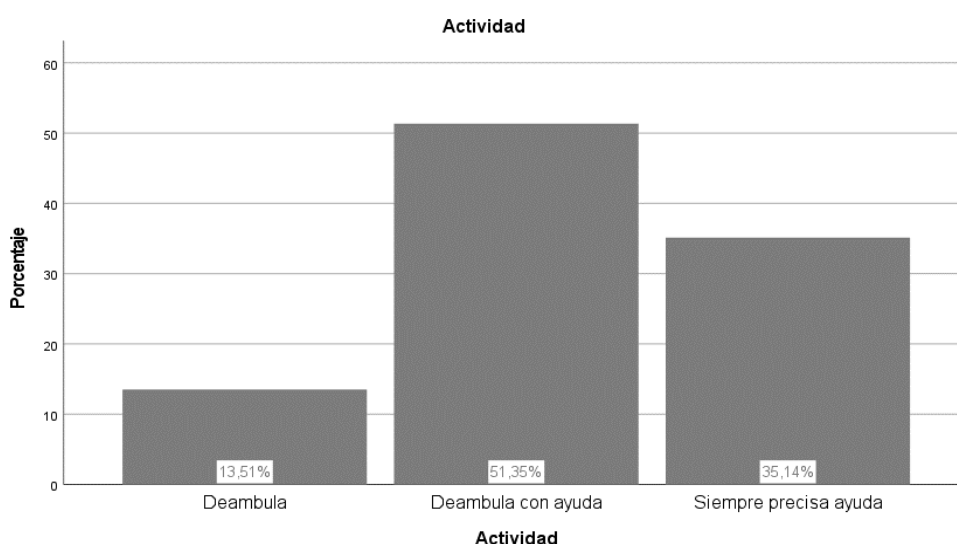
Nota: Obtenido de SPSS 27.

Elaborado por: Henry Arnaldo Cruz Tomalá

El gráfico 5 demuestra que 19 pacientes el 51,35% pueden deambular, pero requiere ayuda, mientras que 13 pacientes el 35,14% necesita asistencia para moverse, lo que los coloca en un mayor riesgo de desarrollar lesiones por presión. Por otro lado, 5 pacientes el 13,51% de los pacientes puede deambular sin dificultades. Estos resultados destacan la importancia crucial de la movilidad y la asistencia adecuada para prevenir lesiones por presión en los pacientes. Brindar apoyo y facilitar la movilidad puede ser determinante para evitar este tipo de lesiones.

Gráfico 5

Factores intrínsecos en relación con la actividad según la escala de EMINA



Nota: Obtenido de SPSS 27.

Elaborado por: Henry Arnaldo Cruz Tomalá

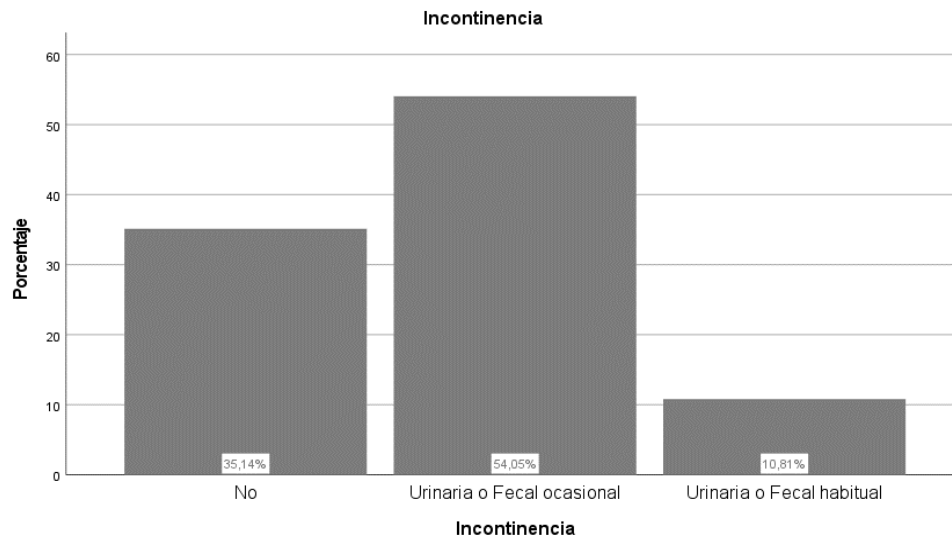
La incontinencia, ya sea urinaria o fecal, es un aspecto crucial que debe ser considerado en el plan de cuidados de los pacientes. El gráfico 6 muestra que 20 pacientes el 54,05% presenta episodios ocasionales de incontinencia urinaria o fecal, mientras que 4 pacientes el 10,81% experimenta incontinencia urinaria de forma habitual. Por otro lado, 35 pacientes el 35,14% no presenta incontinencia. La incontinencia puede tener un impacto significativo en la calidad de vida de los pacientes, afectando su dignidad, autoestima y bienestar emocional.

Es importante destacar que la incontinencia urinaria puede aumentar el riesgo de lesiones por presión, infecciones del tracto urinario y otros problemas de salud. Por otro lado, la incontinencia fecal puede provocar irritación de la piel, infecciones y un mayor

riesgo de lesiones por presión. La detección y manejo adecuado de la incontinencia son fundamentales para prevenir complicaciones y mejorar la calidad de vida de los pacientes.

Gráfico 6

Factores intrínsecos en relación con la incontinencia según la escala de EMINA



Nota: Obtenido de SPSS 27.

Elaborado por: Henry Arnaldo Cruz Tomalá

4.2 Comprobación de hipótesis

Conforme los resultados obtenidos mediante el instrumento de investigación, la escala de valoración Emina, se pudo comprobar que la hipótesis anteriormente planteada indica que, los factores intrínsecos influyen significativamente en la incidencia, de las lesiones por presión en los pacientes hospitalizados, teniendo en cuenta los diferentes parámetros esenciales que predisponen la aparición de las lesiones por presión y que es fundamental por parte del personal de enfermería valorar periódicamente.

5. Conclusión

En el estudio realizado en el Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor, Santa Elena, 2023, se analizaron los factores intrínsecos que influyen en el cuidado de lesiones por presión en pacientes hospitalizados. De los 37 participantes, 27 eran hombres y 10 mujeres, con edades comprendidas entre adultos y adultos mayores.

Utilizando la escala de valoración Emina, se identificaron los factores intrínsecos presentes durante la estadía hospitalaria que están fuertemente relacionados con el desarrollo de lesiones por presión, destacando la movilidad y la nutrición como aspectos críticos en el cuidado hospitalario. Si no se brinda el cuidado adecuado, estos factores pueden desencadenar anomalías adicionales que afecten la salud del paciente.

Los resultados del estudio determinaron que los factores intrínsecos que influyen directamente en el cuidado de lesiones por presión son el estado mental, la incontinencia urinaria y la actividad. Por lo tanto, el personal de salud, especialmente los enfermeros, deben tener en cuenta estos factores para garantizar una estadía segura y confortable para los pacientes, evitando complicaciones mayores.

6. Recomendaciones

Los enfermeros deben considerar la edad y sexo de los pacientes hospitalizados al evaluar el riesgo de lesiones por presión, ya que los adultos mayores y las mujeres son más propensos a desarrollar lesiones por presión debido a factores como la disminución de la masa muscular, y la incontinencia urinaria. Por lo tanto, es fundamental realizar una evaluación individualizada que tenga en cuenta la edad y sexo del paciente, y desarrollar un plan de cuidado personalizado, para prevenir lesiones por presión y promover la seguridad y el bienestar de los pacientes.

Para evitar lesiones por presión, se recomienda implementar un plan de movilización individualizado que incluya cambios de posición regulares. Además, es fundamental realizar una evaluación nutricional individualizada y desarrollar un plan de alimentación personalizado que incluya alimentos ricos en proteínas, vitaminas y minerales esenciales, y asegurar la hidratación adecuada. Es importante involucrar a un equipo interdisciplinario en el cuidado del paciente y brindar educación y apoyo a los pacientes y sus familias sobre la importancia de la movilidad y la nutrición en la prevención de lesiones por presión, y realizar evaluaciones regulares para identificar posibles signos de lesiones por presión y tomar medidas preventivas oportunas.

El personal de salud, especialmente los enfermeros, debe considerar los factores intrínsecos del estado mental, la incontinencia urinaria y la actividad al cuidar a los pacientes para prevenir lesiones por presión, implementando estrategias como la evaluación regular del estado mental, la gestión efectiva de la incontinencia urinaria y el fomento de la actividad física adaptada a las necesidades individuales, con el fin de garantizar una estadía segura y confortable para los pacientes y evitar complicaciones mayores.


7. Referencias Bibliográficas.

- Abad, R., Aguirre, R. M., Arizmendi, M., Beaskoetxea, P., Beistegui, I., Camiruaga, I., Garcia, R., Gutiérrez, N., Landaluce, M., Martínez, I., Monguiló, M. J., Pérez, K., & Tiscar, V. (2017). *Guía De Actuación Para La Prevención Y Cuidados De Las Úlceras Por Presión*.
- Chacón, J., & Del Carpio, A. (2019). Indicadores clínico-epidemiológicos asociados a úlceras por presión en un hospital de Lima. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 19(2), 66-74. <https://doi.org/10.25176/RFMH.v19.n2.2067>
- Cox, J., Edsberg, L. E., Koloms, K., & VanGilder, C. A. (2022). Pressure Injuries in Critical Care Patients in US Hospitals: Results of the International Pressure Ulcer Prevalence Survey. *Journal of Wound Ostomy & Continence Nursing*, 49(1). https://journals.lww.com/jwocnonline/fulltext/2022/01000/pressure_injuries_in_critical_care_patients_in_us.4.aspx
- Fernández, M., Valbuena, R., & Blanco, A. (2019, agosto 28). ▷ *Úlceras por presión*. Ocronos - Editorial Científico-Técnica. <https://revistamedica.com/ulceras-por-presion/>
- Grada, A., & Phillips, T. (2021). *Lesiones por presión—Trastornos dermatológicos*. Manual MSD versión para profesionales. <https://www.msdmanuals.com/es-es/professional/trastornos-dermatologicos/lesion-por-presion/lesiones-por-presion>
- Hernández, Y., Concepción, J., & Avila, M. (2019). Adaptación de la teoría de Dorothea Orem a personas con diabetes mellitus complicada con úlcera neuropática. *Revista Cubana de Enfermería*.
- Inca, M., & Meléndez, V. (2020). Factores de riesgo de úlceras por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos. Hospital Belén de Trujillo, 2017. *Universidad Privada Antenor Orrego*. <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/5987>
- Latre, A., Crehuet, M., & Pascual, C. (2020). *LESIONES POR PRESIÓN*.
- Martín, L. (2021). Relación Entre La Aparición De Las úlceras Por Presión Y El Estado Nutricional De Los Pacientes. *NPunto Volumen IV. Número 38. Mayo 2021*. <https://www.npunto.es/revista/38/relacion-entre-la-aparicion-de-las-ulceras-por-presion-y-el-estado-nutricional-de-los-pacientes>

- Medrano, A., Rodríguez, R., Sanchís, T., Juan, A., Martín, M., & Bricio, C. (2021, noviembre 26). Uso de escalas en la valoración de úlceras por presión. *▷ RSI - Revista Sanitaria de Investigación*. <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/uso-de-escalas-en-la-valoracion-de-ulceras-por-presion/>
- Padula, W. V., & Delarmente, B. A. (2019). The national cost of hospital-acquired pressure injuries in the United States. *International Wound Journal*, 16(3), 634-640. <https://doi.org/10.1111/iwj.13071>
- Pruthi, S. (2022). *Escaras (úlceras por presión)—Síntomas y causas—Mayo Clinic*. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/bed-sores/symptoms-causes/syc-20355893>
- Ramírez, E. R., Guarquila, E. M., Latorre, S. del R., Arce, W. P., & Chancay, L. F. (2021). Manejo integral de las úlceras por presión en pacientes institucionalizados. *Journal of American Health*, 4(2), 56-68. <https://doi.org/10.37958/jah.v4i2.98>
- Requelme, J. F. Z., Preciado, A. M. S., Quichimbo, N. de J. R., & Martínez, V. J. C. (2023). Factores asociados a las úlceras por presión en pacientes de un hospital de el Oro-Ecuador. *Dominio de las Ciencias*, 9(4), 57-69.
- Rodríguez, D. L., Hernández, C., Cruz, F., & Lavoignet, B. J. (2020). Proceso enfermero aplicado a un paciente con úlceras por presión. *Vive Revista de Salud*, 3(9), 253-264.

8. Anexos

Anexo 1: Permiso a la institución.

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

Oficio 142- CE-UPSE-2024
Cotacachi, 17 de abril de 2024.

Dr.
Leonardo Ramírez Burgos
DIRECTOR MÉDICO ASISTENCIAL HOSPITAL
GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR

Dr.
Miguel Pazmino Murillo
DIRECTOR DE DOCENCIA HOSPITAL GENERAL
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 Licenciado/a en Enfermería, como consta en se siguiente detalle:

No-	TEMA	ESTUDIANTE	TUTOR
1	FACTORES INTRÍNECOS Y SU INFLUENCIA EN EL CUIDADO DE LESIONES POR PRESIÓN EN USUARIOS HOSPITALIZADOS. HOSPITAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR, SANTA ELENA, 2023	Cruz Tomalá Henry Arnaldo	Lic. Anabel Sorduy Lugo, M.Sc.

Por lo antes expuesto, solicito a usted se sirva autorizar el ingreso a las áreas correspondientes al Sr. Cruz Tomalá Henry Arnaldo, 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. Carmen Lascano Espinoza, Ph.D
DIRECTORA DE CARRERA

C.C ARCHIVO
CLEPOS

*AUTORIZADO DOCENCIA
17 MAYO 2024*

UPSE ¡crece con TÍMATES!
f @ v www.upse.edu.ec

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

Anexo 2: Consentimiento Informado.



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

Yo..... con cedula de identidad:
acepto voluntariamente mi participación en el proyecto de investigación del estudiante **Henry Arnaldo Cruz Tomalá** con CI: **0923137210** de la Universidad Estatal Península de Santa Elena con la tutela a cargo del **Lic. Anabel Sarduy Lugo, MSc** en base a los "FACTORES INTRÍNECOS Y SU INFLUENCIA EN EL CUIDADO DE LESIONES POR PRESIÓN EN USUARIOS HOSPITALIZADOS. HOSPITAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR. SANTA ELENA, 2023" cuyo objetivo tiene Analizar los factores intrínsecos que influyen directamente en el cuidado de lesiones por presión en el usuario hospitalizado del Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor, mediante la aplicación de la Escala Emina la misma que mide el riesgo de desarrollar lesiones por presión.

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 educativos.

PARTICIPANTE

HENRY ARNALDO CRUZ TOMALÁ

Agradeciendo su participación en el proyecto, para más información sobre la investigación comunicarse al correo: henry.cruztomala@upse.edu.ec al telefono: 0980562895

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

Anexo 3: Instrumento de Evaluación.



UNIVERSIDAD ESTADAL PENINSULA DE SANTA ELENA
UPSE E SANTA ELENA
 FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
 CARRERA DE ENFERMERÍA

INSTRUMENTO PARA UTILIZAR EN LA INVESTIGACIÓN

Ficha de recolección de datos

DATOS DEL PACIENTE

EDAD	
SEXO	

Escala de valoración del riesgo de desarrollar úlceras por presión EMINA

ESCALA EMINA

PUNTOS	Estado Mental	Humedad r/c incontinencia	Movilidad	Nutrición	Actividad
0	Orientado	No	Completa	Correcta	Deambula
1	Desorientado	Urinaria o fecal ocasional	Limitación ligera	Incompleta ocasional	Deambula con ayuda
2	Letárgico	Urinaria o fecal habitual	Limitación importante	Incompleta	Siempre precisa ayuda
3	Coma	Urinaria y fecal	Inmóvil	No ingesta >72h	No deambula

• Estado mental

0. Orientado: paciente orientado y consciente.

1. Desorientado o apático o pasivo: apático o pasivo o desorientado en el tiempo y en el espacio (capaz de responder a órdenes sencillas).

2. Letárgico o hipercinético: letárgico (no responde órdenes) o hipercinético por agresividad o irritabilidad.

3. Comatoso: inconsciente. No responde a ningún estímulo. Puede ser un paciente sedado.

• Humedad R/C. Incontinencia

0. No: tiene control de esfínteres o lleva sonda vesical permanente o no tiene control de esfínter anal pero no ha defecado en 24 horas.

1. Urinaria o fecal ocasional: tiene incontinencia urinaria o fecal ocasional, o lleva colector urinario o cateterismo intermitente, o tratamiento evacuador controlado.

2. Urinaria o fecal habitual: tiene incontinencia urinaria o fecal, o tratamiento evacuador no controlado.

3. Urinaria y fecal: tiene ambas incontinencias o incontinencia fecal con deposiciones diarreicas frecuentes.

• Movilidad

0. Completa: autonomía completa para cambiar de posición en la cama o en la silla.

1. Ligeramente limitada: puede necesitar ayuda para cambiar de posición o reposo absoluto por prescripción médica.

2. Limitación importante: siempre necesita ayuda para cambiar de posición.

3. Inmóvil: no se mueve en la cama ni en la silla.

• Nutrición

0. Correcta: toma la dieta completa, nutrición enteral o parenteral adecuada. Puede estar en ayunas hasta tres días por prueba diagnóstica, intervención quirúrgica o con dieta sin aporte proteico. Albúmina y proteínas con valores iguales o superiores a los estándares de laboratorio.

1. Ocasionalmente incompleta: ocasionalmente deja parte de la dieta (platos proteicos). Albúmina y proteínas con valores iguales o superiores a los estándares de laboratorio.

2. Incompleta: diariamente deja parte de la dieta (platos proteicos). Albúmina y proteínas con valores iguales o superiores a los estándares de laboratorio.

3. No ingesta: oral, ni enteral, ni parenteral superior a tres días y/o desnutrición previa. Albúmina y proteínas con valores inferiores a los estándares de laboratorio.

• Actividad

0. Deambula: autonomía completa para caminar.

1. Deambula con ayuda: deambula con ayuda ocasional (bastones, muletas, soporte humano, etc.).

2. Siempre precisa ayuda: deambula siempre con ayuda (bastones, soporte humano, etc.).

3. No deambula: paciente que no deambula. Reposo absoluto

Anexo 4: Evidencias Fotográficas.







Imagen 1: Explicación sobre la temática que se investiga



Imagen 2: Aplicación de la encuesta

Anexo 5: Reporte del Sistema Antiplagio.

 <p>Universidad Estatal Península de Santa Elena</p>	 <p>Biblioteca General</p>
CERTIFICADO ANTIPLAGIO	
(Formato No. BIB-009)	
Colonche, 29 de julio de 2024	
001-TUTOR ASL -2024	
<p>En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado FACTORES INTRÍNSECOS Y SU INFLUENCIA EN EL CUIDADO DE LESIONES POR PRESIÓN EN USUARIOS HOSPITALIZADOS. HOSPITAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR. SANTA ELENA, 2023 elaborado por HENRY ARNALDO CRUZ TOMALÁ 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 antiplagio COMPILATIO, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente trabajo de titulación se encuentra con el 10 % de valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.</p>	
<p>Adjunto reporte de similitud.</p>	
<p>Atentamente,</p>	
 <small>Escanea el código QR para verificar la autenticidad del documento. ANABEL SARDUY LUGO</small>	
<p>Firma</p>	
<p>Lic. Anabel Sarduy Lugo, MSc.</p>	
<p>Cédula: 0960185593</p>	
<p>Tutor del trabajo de titulación</p>	
	
<p>Vía La Libertad – Santa Elena Correo: biblioteca@upse.edu.ec Teléfono: 042781738 ext. 136</p>	



Reporte Compilatio.



Fuentes de similitud

