

UNIVERSIDAD CENTRAL DE NICARAGUA

“Agnitio Ad Vera Ducit”



Monografía para optar al título de Licenciatura en Enfermería

Título: Cuidados de Enfermería en la Prevención y manejo de la úlcera por presión en pacientes encamados del área de UCI del hospital Manolo Morales II semestre 2024

Autor: Br. María Valeria Lara Mendoza

Asesor: Msc. Merilin Jamíz López Gaitán

Institución: Universidad Central de Nicaragua UCN

Fecha de Presentación: Enero 2025

Managua – Nicaragua 2025

CARTA AVAL DEL TUTOR

Los estudios sobre los cuidados de Enfermería para la prevención de úlceras por presión, son de vital importancia para los pacientes que están en cama, y para evitar estas complicaciones es necesario vigilar los cuidados que se les brinda a los pacientes en las diferentes unidades hospitalarias sobre todo a los que están bajo sedación como lo es en las salas de cuidados intensivos. Por lo anterior manifiesto que he revisado el protocolo de investigación titulada “Cuidados de Enfermería en la Prevención y manejo de la úlcera por presión en pacientes encamados del área de UCI del hospital Manolo Morales II semestre 2024”, elaborada por la Br. María Valeria Lara Mendoza. Por lo anterior, en dicha investigación se hicieron las debidas correcciones y/o recomendaciones realizadas por los miembros del honorable comité evaluador en la defensa final y considero que reúne los requisitos académicos y científicos.

Se extiende la presente a los dieciséis días del mes de enero del 2025.



MSc. Merilin Jamiz López Gaitán
Master en Enfermeria con mención en Docencia
Universidad Central de Nicaragua

Dedicatoria

A Dios, fuente inagotable de amor, fortaleza y sabiduría. Gracias por ser mi refugio en los momentos difíciles y por guiar cada pasó de este camino. Este logro es un reflejo de tu gracias y misericordia a mi vida gracias Dios por que hasta aquí me has ayudado.

A mi madre, por ser mi apoyo y ser ejemplo de resiliencia. Tus sacrificios, amor incondicional y tus palabras de aliento me impulsaron a superar cada desafío. Este triunfo también es tuyo, siempre has sido mi fuerza y mi inspiración.

A mi padre, aunque ya no está físicamente conmigo, su amor, enseñanza y recuerdos permanecen vivos en mi corazón. Se que desde el cielo has sido mi guía silenciosa y mi más ferviente motivador. Este logro está dedicado a tu memoria con profundo amor y gratitud.

Con admiración y cariño.

María Valeria Lara Mendoza

Agradecimiento

A Dios, por ser mi fortaleza y guía en este camino lleno de retos y aprendizaje. Gracias por brindarme la sabiduría, paciencia y determinación gracias al por todas las bendiciones que este camino me brindo para alcanzar mi más grande anhelo.

A mi querida madre, por su amor incondicional, tus oraciones y tu apoyo constante. Eres el pilar fundamental de mi vida y sin ti este logro no habría sido posible. Gracias por creer en mí en todo momento y por recordarme siempre que los sueños se alcanzan con esfuerzo y fe.

A mi querido padre, cuyo recuerdo es mi mayor inspiración, aunque no estes presente en este mundo material, sé que me has acompañado en cada paso de este proceso este logro es un tributo a todo lo que me enseñaste con tu amor y ejemplo de vida.

A mis tutoras Lic. Karina Merlo y Lic. Merilin López, por su dedicación, paciencia y guía a lo largo de este proceso. Su compromiso y su apoyo fueron fundamentales para el desarrollo de este trabajo, y sus enseñanzas quedaran siempre como un valioso aprendizaje en mi vida profesional

A mis dos queridos amigos por compartir conmigo este viaje lleno de desafío y aprendizaje. Juntos hemos superados momentos difíciles y celebrados triunfos que siempre recordare con cariño.

Finalmente, agradezco a todos aquellos que de manera directa o indirecta contribuyeron a la realización de este trabajo. Su apoyo. Confianza y palabras de aliento fueron vitales para culminar este proyecto.

Con sincera gratitud.

María Valeria Lara Mendoza.

Resumen

La presente investigación titulada "Cuidados de Enfermería, prevención y manejo de úlceras por presión en pacientes encamados del área de UCI del Hospital Manolo Morales Peralta, II semestre 2024" tuvo como objetivo analizar los cuidados de enfermería en la prevención y manejo de las úlceras por presión. El estudio, tuvo un enfoque cualitativo, busco comprender las características sociodemográficas, percepciones y prácticas del personal de enfermería y pacientes encamados en relación con las úlceras por presión. Se incluyeron 7 pacientes y 6 miembros del personal de Enfermería mediante muestreo intencional. Para la recolección de datos se utilizó una entrevista con 30 preguntas lo que permitió tener información sobre las diferentes perspectivas para una comprensión profunda de la investigación. Para el análisis y la interpretación de datos se llevó a cabo de manera manual, presentando los resultados en mapas conceptuales, para la validez de los datos se utilizaron los criterios de calidad que están alineados para conformar la investigación. En total de los pacientes estudiados solo el 1% presento un inicio de úlceras por presión y que el 40 % de los pacientes no presento ningún signo de inicio de las lesiones, el 50% del personal de Enfermería si está capacitado para los desafíos de estas lesiones. El estudio aporta una visión integral sobre los retos y oportunidades en la atención de pacientes encamados, subrayando la importancia de una adecuada rotación de recursos.

Palabras claves: Úlceras por presión, Prevención, Manejo, Paciente, Personal de Enfermería, Cuidados.

Índice de Contenidos

Contenidos	
Resumen	5
Índice de Contenidos	6
Índice de Tablas	8
Índice de Figuras	9
Introducción	10
Antecedentes y contexto del problema y Contexto de la Investigación	12
Objetivos	16
Pregunta Central de Investigación.....	17
Justificación.....	18
Limitaciones.....	20
Supuestos básicos.....	21
Categorías, Temas y Patrones Emergentes de la Investigación	23
Perspectiva Teórica	28
Estado del Arte.....	38
Perspectivas teóricas asumidas.....	41
Metodología.....	43
Enfoque cualitativo asumido y su justificación.....	43
Muestra teórica y sujetos del estudio:	45
Métodos y técnicas de recolección de datos.....	46
Criterios de calidad: credibilidad, confiabilidad, conformabilidad, transferibilidad y triangulación.	47
Métodos y Técnicas para el Procesamiento de Datos y Análisis de Información.....	50

Discusión de resultados o Hallazgos	53
Características sociodemográficas de la población en estudio.....	53
Factores de riesgos para el desarrollo de las úlceras por presión	56
Consecuencias del manejo inadecuado de las úlceras por presión.....	59
Describir los cuidados de Enfermería más comunes	61
Conclusiones.....	65
Referencias	67
Anexos o Apéndices	69
Tablas	69
Plan de intervención.....	81
Instrumentos.....	84
Matriz de Consistencia.....	93
Consentimiento informado.....	96
Cronograma de Actividades	98
Recursos: humanos, materiales y financieros.....	100

Índice de Tablas

Tabla 1 Datos Personales del personal de Enfermería	69
Tabla 2 factores de riesgos para el desarrollo de las Ulceras por presión	70
Tabla 3 Consecuencia de manejo inadecuado de las úlceras por presión	73
Tabla 4 Datos personales del paciente.....	75
Tabla 5 Factores de riesgo para el desarrollo de las Ulceras por presión.....	77
Tabla 6 Cuidados de Enfermería de las Ulceras por presión.....	78

Índice de Figuras

Figura 1 Formación de las Ulceras por Presión.....	28
Figura 2 Escala de las fisiopatologías de las úlceras por presión.....	29
Figura 3 Estadio I de úlceras por presión alteración observable	32
Figura 4 Estadio II pérdida del grosor de la piel	33
Figura 5 Estadio III pérdida total del grosor de la piel.....	33
Figura 6 Pérdida total del grosor de la piel con destrucción extensa	34
Figura 7 Datos sociodemográficos de los pacientes.....	53
Figura 8 Datos sociodemográfico del personal de Enfermería	54
Figura 9 Factores de riesgos desarrollo de úlceras por presión del personal de Enfermería	56
Figura 10 Factores de riesgos para el desarrollo en los pacientes encamados	58
Figura 11 Consecuencia del manejo inadecuado del personal de Enfermería	60
Figura 12 Cuidados de Enfermería más comunes realizado por el personal De Enfermería	62
Figura 13 Cuidados de Enfermería de las úlceras por presión en pacientes encamados.....	63

Introducción

Las úlceras por presión, son lesiones tisulares complejas que afectan la piel y los tejidos subyacentes. Estas lesiones resultan de la combinación de presión prolongada, fricción y cizallamiento, lo cual interrumpe la microcirculación y ocasiona una disminución en la perfusión capilar. La hipoperfusión tisular genera hipoxia sostenida, acidosis celular, isquemia y eventualmente necrosis, lo que conduce a la desestructuración del tejido afectado desde una perspectiva clínica, las úlceras por presión constituyen una complicación frecuente en pacientes con movilidad reducida o en pacientes encamados, asociándose a un aumento en las tasas de morbilidad, mortalidad y duración de la estancia hospitalaria.

Según Anaya (2015), estas lesiones representan un desafío significativo en la práctica clínica, no solo por su impacto en la calidad de vida del paciente, sino también por los recursos terapéuticos y económicos que demanda su manejo. La prevención se rige como el pilar fundamental en su abordaje, requiriendo una evaluación exhaustiva de los factores de riesgo y la implementación de cuidados basados en evidencia científica.

A nivel mundial la prevalencia de úlceras por presión en pacientes hospitalizados se ubica entre el 5% y 15%, con mayor impacto en pacientes en unidades de cuidados intensivos (UCI) y servicios de gran estancia como medicina interna, Sin embargo, a pesar de los esfuerzos que se han realizado en años recientes en cuanto a su diagnóstico y tratamiento, y sociales (Mancini et al, 2018).

Según algunos estudios, entre ellos (Flores et al 2020) afirma que el 95% de las UPP se pueden evitar y el 60% son prevenibles mediante la aplicación de la escala de valoración de riesgo, y se estima que a nivel de Latinoamérica la prevalencia de úlceras por presión varía entre el 10% – 12% en hospitales de alta complejidad, lo cual se evidencia en países como México, Argentina, Perú y Chile. En adición, la situación en Ecuador forma parte de este problema, donde las UPP tienen gran repercusión en el sistema de salud, y a pesar que el país aún no cuenta con datos exactos, según algunas Instituciones de Salud del País oscila entre 4.5% – 13% (Triviño-Ibarra, 2019)

Mientras tanto, la etiología es multifactorial y tienen gran relación con los cuidados de enfermería, así como factores extrínsecos e intrínsecos, considerados elementos clave en su aparición. Considerando los aspectos que intervienen en la aparición de úlceras por presión como la presión, fricción y cizallamiento, a causa de múltiples factores de riesgo. De esta manera, las lesiones en la integridad de la piel en pacientes hospitalizados son un problema de gran magnitud debido a su prevalencia, que afectan a la calidad de vida del paciente, aumenta la morbilidad y mortalidad Bajo esta perspectiva, el personal (García et, 2020)

En Nicaragua, la información y los datos sobre la prevalencia de las úlceras por presión es limitada, lo que dificulta comprender plenamente la magnitud de este problema de salud. Esta carencia de datos se debe, en gran medida, a la implementación insuficiente o inconsistente de protocolos estandarizados en los centros de atención médica. Aunque existen guías y recomendaciones internacionales para la prevención y manejo de las úlceras por presión, su aplicación efectiva en el contexto local enfrenta barreras como la falta de capacitación, recursos limitados y una cultura institucional que no siempre prioriza el registro y análisis de estos casos. Esta situación resalta la necesidad de fortalecer las prácticas de enfermería y promover el uso sistemático de protocolos que garanticen una atención oportuna y de calidad. (045, 2010)

El presente estudio investigativo se planteó como objetivo general : Analizar los cuidados de Enfermería en prevención y manejo de úlceras por presión en pacientes encamados del Hospital Manolo Morales Peralta en el II semestre 2024, como objetivo específico 1 : Identificar las características sociodemográficas del paciente encamado y del personal de Enfermería 2: Detectar los factores de riesgos de los pacientes encamados para el desarrollo de las úlceras por presión 3: Describir los cuidados más comunes en los pacientes encamados del hospital manolo morales 4: Determinar las consecuencias de un manejo inadecuado de las úlceras por presión en pacientes encamados.

En la presente investigación el total de los pacientes estudiados el 1% presentó el inicio de úlceras por presión y el 40% de los pacientes no presentó ningún signo de alarma de estas lesiones y que el 50% del personal de Enfermería si está capacitado para los desafíos que implica estas lesiones.

Antecedentes y contexto del problema y Contexto de la Investigación

El estudio sobre las úlceras por presión es de gran importancia en el ámbito del cuidado de pacientes encamados o con movilidad limitada, ya que estas úlceras representan uno de los principales riesgos que enfrenta esta población. Las úlceras por presión, también conocidas como escaras, son lesiones en la piel y tejidos subyacentes que resultan de la presión prolongada sobre áreas específicas del cuerpo, lo que puede llevar a complicaciones graves como infecciones y deterioro general del estado de salud. Este problema es especialmente relevante en el contexto de los cuidados a largo plazo, donde la movilidad reducida de los pacientes aumenta la vulnerabilidad a estas lesiones.

El conocimiento y manejo adecuado de las úlceras por presión son esenciales para mejorar la calidad de vida de los pacientes y reducir la morbilidad asociada. En este sentido, la revisión de investigaciones previas proporciona un marco teórico y práctico que fundamenta la presente investigación. A continuación, se describen estudios relevantes que han explorado distintos aspectos de las úlceras por presión, incluyendo factores de riesgo, estrategias de prevención y métodos de tratamiento. Estos estudios servirán como base para el desarrollo de nuevas estrategias y prácticas destinadas a mejorar el cuidado de pacientes con movilidad limitada y prevenir la aparición de úlceras por presión.

A Nivel Internacional

La investigación titulada Conocimientos de factores de riesgo a úlceras por presión en internos de enfermería de una universidad privada de Chiclayo, del año 2022, realizado por la autora Lidali Yasmin Bazan Regalado, este estudio tiene como objetivo determinar el nivel de conocimientos de factores de riesgo a úlceras por presión en internos de enfermería, esta investigación de metodología cuantitativa, descriptivo, diseño transversal, La población estuvo conformada por 54 internos de enfermería de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, se obtuvo como resultado que el 41 % de los internos de enfermería tienen un nivel de conocimientos regularmente logrado, el 31 % conocimiento deficiente y un 28 % un conocimiento bien logrado. Se concluye que datos muy cercanos a la mitad de la muestra tienen un nivel insuficiente, datos relevantes que demuestran la necesidad de impartir conocimientos a los estudiantes por parte de la entidad educativa puesto que ellos son

el futuro recurso sanitario de la sociedad y por tanto necesitan de contar con óptimos conocimientos. (Bazan Regalado, 2022)

La investigación titulada incidencia de úlceras por presión en pacientes adultos mayores de la unidad de cuidados intensivos, del año 2020, realizado por los autores perales chocho-ca, este estudio tiene por objetivo determinar los factores asociados al desarrollo de úlceras por presión en pacientes adultos mayores hospitalizados en el Hospital Guillermo Almenara Irigoyen. Esta investigación es de metodología de Estudio retrospectivo, descriptivo y de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 106 pacientes en lo que predomina el género femenino debido a los factores biológicos, sociales y culturales. La técnica utilizada en la investigación fue la observación y el instrumento fue una guía de observación. Resultados: Se descubrió que las localizaciones de las UPP se encontraron mayormente situados en la zona sacro 68% y el talón 32%; según las categorías de las UPP fueron de categoría II 43.4%, categoría III 30.2%, categoría I 22.6% y de categoría IV 3.8%; según el número de úlceras una 84.9% y 2 úlceras 15.1%. Conclusión: La localización más frecuente de las úlceras por presión fue el sacro, la categoría II fue las más prevalente y la presencia de una sola úlcera se dio en la mayoría de casos, así como también se hallaron que estos pacientes con estados alterados en su nutrición (Perales Chochoca, 2020)

La investigación titulada Incidencia de úlceras por presión en una unidad de cuidados intensivos. Manta, Ecuador del año 2019, realizado por autor Cristhian Patricio Triviño-Ibarra tiene como objetivo Determinar la incidencia de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de Cardiocentro, Manta, Ecuador, durante el año 2019 esta investigación es de metodología realizó bajo la perspectiva descriptiva, transversal y retrospectiva. La población estuvo conformada por 12 pacientes que desarrollaron UPP en la Unidad de Cuidados Intensivos de Cardiocentro de Manta, quienes dieron su consentimiento informado para participar en la investigación, por ser finita la población no se extrajo muestra el tipo de instrumento de recolección de datos fue un cuestionario con preguntas cerradas. Resultados: la incidencia de úlceras por presión fue del 3,16%; el 34% se presentó en pacientes con edades entre 61–70 años, el 75% de los pacientes del sexo masculino se vio afectado. El 83% de la causa de ingreso fue médica. De acuerdo a la Escala Norton el riesgo era alto en un 58% de los pacientes, al momento del diagnóstico el

50% presentaba úlceras categoría II y la localización anatómica más afectada fue la región sacra, con el 42%. Conclusiones: se concluyó que la incidencia obtenida en este estudio, estuvo dentro de los valores reportados internacionalmente. La Escala Norton es una herramienta efectiva para detectar pacientes propensos a presentar UPP, su puesta en práctica de manera rutinaria, contribuyó a incrementar la seguridad del paciente y la calidad de los cuidados (Triviño-Ibarra, 2019)

La investigación titulada Calidad del cuidado y medidas preventivas de úlceras por presión en pacientes de unidad de cuidados intensivos, hospital de Lima del año 2022, realizado por autora Falen Flores, Libia Verónica este estudio tiene por objetivo general determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado y las medidas preventivas de úlceras por presión en pacientes de Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital de Lima, 2022. Investigación de tipo aplicado, del método hipotético–deductivo, de diseño no experimental y correlacional con una población y muestra de 45 personal de enfermería a cargo de pacientes del Servicio de UCI, Hospital de Lima. En cuanto a la recolección de la información se procederá a través de cuestionarios aplicados a la muestra de estudio durante agosto a septiembre en UCI de un hospital de Lima, esto en un promedio de 32 a 4 participantes, se creará una base de datos codificada con las respuestas de los participantes y se procesa con el programa SPSS.25.0. Este programa clasifica los resultados por dimensiones y variables, además los expresa en tablas y diagramas o figuras. Por otro lado, se realizará un análisis de inferencia con la prueba estadística rho de Spearman o de Pearson (según los resultados de la prueba de normalidad), para comprobar las hipótesis formuladas. (Falen Flores, 2022)

A Nivel nacional

La investigación titulada intervenciones de Enfermería y procesos del cuidado a pacientes en estado crítico del año 2019, realizado por autores, Paula de Socorro Bravo Rodríguez, Martha Eva García Oviedo, Francas Yolieth Brenes Domínguez este estudio tiene por objetivo describir el cumplimiento de las normativas de atención por el personal de salud de la unidad de cuidados intensivos del hospital Gaspar García Liviana, 2015. Esta investigación es de metodología cuantitativa, prospectiva, de corte transversal y descriptivo; realizada a través de la observación y aplicación de encuesta. Obteniendo los siguientes resultados: el 50% realizaban las movilizaciones del paciente cada 2 a 3 horas, pero solo 1 recurso lo realizaba adecuadamente; por otra parte, el 67% realizaba la inspección diaria de la piel y en cuanto los cambios de posición el personal afirmó realizarla un 83% pero en la observación sólo el 33 % lo realizaba adecuadamente (Rodríguez, 2019)

Objetivos

Objetivo general

- Analizar los cuidados de Enfermería en la prevención y manejo de las úlceras por presión en pacientes encamados en el área de UCI del hospital manolo morales II semestre 2024

Objetivo específicos

- ✚ Identificar las características sociodemográficas de los pacientes encamados y personal de Enfermería
- ✚ Detectar los factores de riesgos de los pacientes encamados para el desarrollo de las úlceras por presión
- ✚ Describir los cuidados de Enfermería más comunes en los pacientes encamados del hospital manolos morales.
- ✚ Determinar las consecuencias del manejo inadecuado de las úlceras por presión en pacientes encamados.
- ✚ Proponer un plan de intervención educativo dirigido al personal de Enfermería y cuidadores de pacientes hospitalizados, enfocado en fortalecer el manejo y la prevención de las úlceras por presión, mejorando así la calidad del cuidado y la seguridad del paciente.

Pregunta Central de Investigación

Las úlceras por presión constituyen uno de los desafíos más críticos en el entorno hospitalario, especialmente entre los pacientes encamados. Estas lesiones, provocadas por la presión prolongada en áreas específicas del cuerpo, no solo afectan la recuperación física de los pacientes, sino también su calidad de vida general. Las complicaciones derivadas de las úlceras por presión incluyen infecciones, dolor crónico y un deterioro progresivo de la salud, factores que ralentizan el proceso de recuperación y complican la evolución de las condiciones subyacentes del paciente. Por ello, la prevención y el manejo adecuado de estas lesiones requieren un enfoque integral y multidisciplinario. Entre las intervenciones clave se destacan el cambio frecuente de posición, el cuidado adecuado de la piel y el uso de dispositivos especializados para reducir la presión.

Dado el impacto negativo que las úlceras por presión tienen sobre la salud de los pacientes encamados y los desafíos que estas lesiones representan para los profesionales de la salud, es fundamental investigar a profundidad las estrategias preventivas, los factores de riesgo asociados y las consecuencias del manejo inadecuado de las mismas. Con el fin de abordar de manera integral esta problemática, se plantea la interrogante que guiará el presente estudio. Esta pregunta busca proporcionar una base sólida para mejorar la práctica de enfermería en la prevención y tratamiento de las úlceras por presión en el entorno hospitalario, así como identificar áreas críticas de intervención para optimizar los resultados en los pacientes

Por lo cual se planteó la siguiente interrogante:

- ✚ ¿Qué estrategias de prevención de las úlceras por presión están utilizando el personal de Enfermería en los pacientes encamados?

Justificación

A partir de 2007, el Gobierno Sandinista emprendió una serie de acciones significativas, entre las cuales destaca la restitución del derecho a la atención gratuita en salud. Esta política se implementó con el objetivo de asegurar que todas las personas, sin distinción, pudieran acceder a servicios de salud de manera gratuita en todas las unidades de atención del país. (nacional, 2022)

El enfoque se centró en ofrecer atención de calidad, garantizando que los servicios no solo fueran accesibles, sino también efectivos y humanizados. Esto implica no solo la eliminación de costos directos para los usuarios, sino también la mejora de la infraestructura y la capacitación del personal de salud, de modo que la atención se brinde con calidez y respeto. En este sentido, se busca construir un sistema de salud inclusivo y solidario, donde el bienestar de la población sea la prioridad (nacional, 2022)

Consecuente con lo anterior, entre 2007 y 2020, el Gobierno ha continuado profundizando el Modelo de Salud Familiar y Comunitario (MOSAFC). Este enfoque busca desarrollar un sistema de salud que se centre de manera integral en las familias y en las personas, reconociendo la importancia de la comunidad en el proceso de atención sanitaria. (nacional, 2022)

El MOSAFC se caracteriza por su fuerte orientación hacia la **vigilancia y evaluación** de los factores que pueden afectar la salud de la población. Esto incluye no solo el monitoreo de enfermedades, sino también la identificación de determinantes sociales, ambientales y económicos que influyen en el bienestar de las comunidades. A través de programas educativos y de prevención, se busca empoderar a las familias para que participen activamente en el cuidado de su salud, promoviendo hábitos saludables y fomentando la solidaridad comunitaria. (nacional, 2022)

La normativa 045 manual de manejo de úlceras por presión del ministerio de salud de Nicaragua, emerge como un instrumento esencial para abordar esta problemática. Esta normativa proporciona un marco integral que incluye directrices claras y fundamentadas en evidencia científica, orientada a la prevención y manejo de úlceras por presión. (045, 2010)

La implementación de esta normativa es crucial, ya que establece estándares de atención que no solo buscan minimizar la incidencia de estas lesiones, sino que también promueven la dignidad y el bienestar de los pacientes. Al ofrecer un enfoque estructurado, se busca asegurar que todos los profesionales de la salud cuenten con las herramientas y el conocimiento necesario para identificar los factores de riesgo, aplicar técnicas adecuadas de cuidado y fomentar prácticas preventivas en el entorno clínico. (045, 2010)

Las úlceras por presión representan un problema significativo en el cuidado de los pacientes encamados afectando gravemente su calidad de vida y proceso de enfermedad y aumentado considerablemente los costos y estancia hospitalaria existen protocolos, normativas, guías de manejo, pero las incidencias de las úlceras por presión siguen siendo altas, especialmente en pacientes con movilidad reducida.

La presente investigación permitirá valorar el conocimiento la prevención y manejo de las úlceras por presión así mismo conocer cuáles son las consecuencias de un manejo inadecuado y cuál es el conocimiento del personal de Enfermería y el enfoque que se da ante esta situación, analizando estos factores nos permitirá tener una mejor visión en la calidad de vida de los pacientes encamados del hospital Manolo Morales Peralta.

La importancia de esta investigación permitirá identificar los cuidados específicos que favorecen la recuperación de los pacientes encamados. A través del mejoramiento de los cuidados de enfermería más eficientes que podrán optimizar los protocolos de atención, asegurando que los pacientes reciban un manejo adecuado que acelere su recuperación y prevenir las complicaciones.

Limitaciones

Una de las principales limitaciones de este estudio fue disponibilidad y calidad de los datos recolectados. Al basarse en registros clínicos, se pudieron presentar inconsistencias o falta de información detallada. Además, se consideraron otros aspectos importantes como la escasez de información adicional y la participación limitada de los pacientes en el estudio.

En consecuencia, se identificaron las siguientes posibles limitaciones:

- ✚ **Muestra limitada:** el estudio está enfocado en área hospitalaria por lo cual los resultados podrían ser limitados por diferentes tipos de situaciones relacionadas a la seguridad del paciente y privacidad del hospital.
- ✚ **Acceso a paciente:** puede ser difícil obtener consentimiento informado del paciente o familia por diferentes factores debido a la integridad del paciente, comodidad o simplemente hecho de no participar en el estudio.
- ✚ **Medición de variables:** se puede complicar debido que los resultados dependen de la recuperación del paciente y el manejo adecuado y la prevención.
- ✚ **Subjetividad y representación:** como nuestro enfoque es cualitativo la recolección de la información y los datos son entrevistas, o grupos focales los cuales pueden estar relacionados a la interpretación del investigador
- ✚ **Recopilación de datos:** puede ser intensiva en tiempo y recursos requiere una interacción directa con el participante
- ✚ **Variabilidad de las respuestas:** puede afectar la investigación ya que los familiares nos brindan datos subjetivos por lo cual existirán respuestas que no concuerden a la investigación lo cual puede dificultar la identificación de patrones consistentes.

Supuestos básicos

El objetivo general de esta investigación es analizar los cuidados de Enfermería en la prevención y manejo de úlceras por presión en pacientes encamados. Se establece como supuesto básico que estos cuidados son efectivos para prevenir las úlceras por presión, debido a que se encuentran alineados con los protocolos actuales para su manejo. Además, se asume que la adherencia a estos protocolos no solo contribuye a la reducción de la incidencia y severidad de las úlceras, sino que también mejora el bienestar general de los pacientes. La investigación examinará cómo la aplicación de estos cuidados y su alineación con las directrices protocolares influyen en los resultados clínicos y en la calidad del cuidado proporcionado.

El objetivo específico es identificar las características sociodemográficas de los pacientes encamados y del personal de Enfermería. Se plantea como supuesto básico que la aparición y desarrollo de úlceras por presión en pacientes encamados es debido a que el personal de Enfermería no cuenta con recursos necesarios para el cuidado correcto. Se asume que la carencia de recursos, tales como equipos especializados, suministros adecuados y formación continua, puede limitar la capacidad del personal para aplicar de manera efectiva los protocolos de prevención y manejo de úlceras por presión. Este supuesto sugiere que, en ausencia de estos recursos, las prácticas de cuidado pueden verse comprometidas, lo que podría aumentar la incidencia y severidad de las úlceras por presión en pacientes encamados.

El segundo objetivo específico es identificar los factores de riesgo asociados con el desarrollo de úlceras por presión en pacientes encamados. Se plantea como supuesto básico que la supervisión del equipo multidisciplinario juega un rol importante para el manejo adecuado de las úlceras por presión. Se asume que la intervención coordinada de profesionales de diversas disciplinas, como médicos, enfermeras, nutricionistas y terapeutas físicos, es fundamental para la identificación temprana de riesgos y la implementación de estrategias de prevención y tratamiento. La adecuada supervisión por parte de este equipo puede mejorar la calidad del cuidado, minimizar los factores de riesgo y, en última instancia, reducir la incidencia y gravedad de las úlceras por presión en pacientes encamados.

El tercer objetivo específico describe los cuidados de enfermería más comunes aplicados a los pacientes encamados en el Hospital Manolo Morales Peralta. Se plantea como supuesto básico que los cuidados para las úlceras por presión están alineadas con los protocolos establecidos para los pacientes encamados para el mejoramiento del paciente. Se asume que la adherencia a estos protocolos, que incluyen prácticas como la movilización adecuada, la evaluación regular de la piel y la utilización de dispositivos de apoyo, contribuye significativamente a la eficacia de los cuidados. Este supuesto implica que una correcta implementación de las directrices protocolares es esencial para la prevención y el tratamiento eficaz de las úlceras por presión en el entorno hospitalario.

Categorías, Temas y Patrones Emergentes de la Investigación

Las categorías emergentes en la investigación sobre úlceras por presión fueron áreas clave del estudio que a bordo de una manera innovadora y multidisciplinar. Esta categoría aborda los aspectos relacionados con:

1. Prevención y Detección Temprana.

Prevención personalizada. Se basa en desarrollar estrategias adaptadas a las necesidades específicas de cada paciente, considerando sus riesgos, condiciones particulares y contexto clínico. Este enfoque tiene como objetivo no solo reducir la incidencia de úlceras por presión, sino también mejorar la calidad de vida del paciente mediante una atención integral. La prevención personalizada incluye la implementación de un plan individualizado que combine diversas técnicas clínicas, educativas y de monitoreo. Entre las acciones clave se encuentra la mejora del estado nutricional, la cual se logra mediante la elaboración de un plan de alimentación que contemple dietas ricas en proteínas y nutrientes esenciales para favorecer la regeneración tisular. Además, se promueve la educación dirigida tanto al paciente como a sus cuidadores, resaltando la importancia del reconocimiento temprano de signos de presión, tales como enrojecimiento o áreas sensibles, así como la enseñanza de técnicas para aliviar la presión en puntos críticos. Este enfoque se complementa con un monitoreo constante que permita ajustar las estrategias en función de la evolución del paciente, garantizando una atención oportuna y efectiva (Smith, 2020)

Monitoreo de la piel. Es un componente esencial en la prevención de úlceras por presión, ya que permite una detección temprana de posibles complicaciones relacionadas con el daño tisular. Esta acción implica inspeccionar regularmente la piel, con especial atención a las zonas vulnerables como los talones, codos, áreas sacras y prominencias óseas, donde la presión prolongada y la fricción suelen causar lesiones. El monitoreo continuo y detallado de la piel no solo facilita la identificación de signos iniciales de daño, como enrojecimiento, endurecimiento o pérdida de elasticidad, sino que también permite intervenir oportunamente para prevenir la progresión hacia úlceras más graves. Asimismo, esta práctica ayuda a evaluar la eficacia de las intervenciones implementadas, tales como la prevención primaria

mediante el uso de superficies de soporte, el reposicionamiento frecuente y la hidratación adecuada de la piel. Además, el monitoreo contribuye al seguimiento clínico del paciente, permitiendo ajustar las estrategias de cuidado según las necesidades individuales y los factores de riesgo específicos. La estandarización de protocolos para el monitoreo de la piel fomenta la uniformidad en la calidad del cuidado, garantizando un enfoque preventivo y basado en evidencia. De esta manera, se asegura un manejo integral orientado a mejorar la calidad de vida de los pacientes y reducir los costos asociados al tratamiento de complicaciones graves. (García, 2020)

2. Diagnóstico y evaluación.

Inspección visual. Es una herramienta fundamental para la evaluación de la piel, ya que permite identificar cambios en su textura, temperatura y color, así como la presencia de lesiones abiertas o áreas enrojecidas que podrían indicar el inicio de daño tisular. Esta técnica debe realizarse de manera sistemática, asegurando una revisión detallada de las áreas de alto riesgo, como los talones, codos, región sacra y prominencias óseas, donde es más probable que se desarrollen úlceras por presión debido a la exposición prolongada a la presión o fricción. Durante la inspección, es crucial evaluar el estado general de la piel, identificando signos tempranos de deterioro que podrían pasar desapercibidos en evaluaciones superficiales, como cambios en la elasticidad, la humedad excesiva o la sequedad extrema. Estos detalles son indicadores importantes que permiten implementar intervenciones oportunas y dirigidas para prevenir la progresión de las lesiones. Además, la inspección visual se complementa con la palpación para determinar alteraciones en la temperatura de la piel, que podrían sugerir inflamación o daño tisular subyacente. Esta práctica también fomenta la observación de patrones específicos, como la simetría en las lesiones o la aparición de úlceras en sitios recurrentes, lo cual es esencial para ajustar los planes de cuidado según las necesidades individuales del paciente. La realización sistemática de inspecciones visuales no solo contribuye a detectar problemas de forma temprana, sino que también permite monitorear la eficacia de las estrategias preventivas aplicadas, asegurando un enfoque integral y basado en evidencia para el cuidado de la piel. (Gómez, 2021)

3. Tratamiento y Manejo Clínico.

Tratamiento del dolor. Es crucial en el manejo de los pacientes con úlceras por presión, ya que es esencial para mejorar su calidad de vida, facilitar el proceso de curación y permitir la participación activa en las intervenciones terapéuticas. El dolor no solo afecta el bienestar físico del paciente, sino que también puede tener repercusiones emocionales y psicológicas, lo que resalta la importancia de un enfoque integral y personalizado. El tratamiento del dolor debe ser adaptado a las necesidades específicas de cada paciente, considerando factores como la intensidad, la localización y la duración del dolor, así como las características individuales y la respuesta a las terapias. Este enfoque integral implica la combinación de estrategias farmacológicas y no farmacológicas. Las estrategias farmacológicas incluyen el uso de analgésicos, desde los de acción local, como cremas tópicas o analgésicos opioides en casos más graves, hasta el control sistemático del dolor a través de medicamentos orales o intravenosos

Por otro lado, las intervenciones no farmacológicas desempeñan un papel fundamental en la reducción del dolor y la mejora de la comodidad del paciente. Estas pueden incluir técnicas de relajación, terapia de calor o frío, masajes terapéuticos, estimulación eléctrica transcutánea, y la implementación de cambios posturales que ayuden a aliviar la presión en las áreas afectadas. Además, el enfoque multidisciplinario que involucra al personal de enfermería, médicos, psicólogos y fisioterapeutas es fundamental para diseñar un plan de manejo que aborde todos los aspectos del dolor y promueva la recuperación del paciente. (González, 2020)

Higiene constante de las úlceras. La higiene es esencial en el tratamiento de las úlceras por presión, ya que no solo incluye la prevención de infecciones, sino también la creación de un ambiente adecuado que favorezca la curación. Mantener una higiene adecuada de las úlceras ayuda a evitar la acumulación de bacterias y otros microorganismos que puedan retrasar el proceso de cicatrización o causar infecciones adicionales. Además, el cuidado adecuado de la piel alrededor de las lesiones es fundamental para prevenir la maceración y la aparición de nuevas úlceras. La limpieza regular de las heridas debe realizarse utilizando productos suaves y adecuados para evitar el daño a los tejidos, así como soluciones antisépticas recomendadas por el personal médico. La correcta limpieza y el uso adecuado de apósitos

tos también son importantes para mantener un ambiente húmedo controlado que favorezca la regeneración tisular, lo cual es crucial en el proceso de cicatrización. La higiene constante de las úlceras acelera el proceso de recuperación al eliminar posibles agentes patógenos y residuos celulares que puedan interferir en la reparación de los tejidos. Asimismo, previene complicaciones como la sepsis o las infecciones locales que podrían agravar la condición del paciente y retrasar su recuperación. Este enfoque no solo promueve la cicatrización de las úlceras, sino que también mejora el bienestar general del paciente, al disminuir el dolor y las molestias asociadas con las infecciones y las lesiones prolongadas (Williams, 2021)

4. Impacto Psicosocial y Calidad de Vida.

Estrés y ansiedad. El dolor constante o recurrente asociado con las úlceras por presión es una de las principales causas de estrés y ansiedad en los pacientes, debido a que afecta significativamente su bienestar físico y emocional. Este dolor no solo interfiere con la comodidad del paciente, sino que también dificulta la realización de actividades diarias esenciales, como el movimiento, la higiene personal y otras tareas básicas de autocuidado. La sensación de impotencia que experimentan los pacientes, al no poder controlar el dolor o prevenir su progresión, contribuye al aumento de los niveles de estrés y ansiedad, lo que puede agravar aún más la condición de salud general. Además, el malestar físico puede generar un ciclo vicioso en el que el dolor prolongado conduce a una mayor limitación funcional, lo que a su vez intensifica las emociones negativas, como la frustración y la desesperanza.

Este impacto emocional también afecta la calidad del sueño, incrementando la fatiga y reduciendo la capacidad de enfrentarse de manera efectiva al tratamiento. El estrés y la ansiedad asociados con las úlceras por presión también pueden interferir con el proceso de curación, ya que el estado emocional del paciente influye en la respuesta inmunológica y la capacidad del cuerpo para regenerar los tejidos dañados. La intervención temprana y un enfoque integral que incluya apoyo emocional, psicoterapia y manejo del dolor son esenciales para mitigar los efectos negativos del estrés y la ansiedad, mejorando así tanto el bienestar emocional como la recuperación física de los pacientes. (Martínez, 2020)

Miedo a la progresión de las úlceras por presión. Es una fuente significativa de angustia para los pacientes, particularmente cuando se enfrentan a infecciones prolongadas o necrosis del área afectada. Este temor surge debido a la posibilidad de que la úlcera se agrave, lo que podría resultar en complicaciones graves como la sepsis, la destrucción de tejidos o la pérdida de funcionalidad en la zona afectada. En los casos más graves, la necrosis de los tejidos puede conducir a la necesidad de amputaciones, un evento que genera un temor constante en los pacientes. El miedo a la progresión de la úlcera está estrechamente relacionado con la ansiedad y el estrés, ya que la constante preocupación por el estado de la herida aumenta la sensación de vulnerabilidad. Este temor puede llevar a la evitación de ciertos tratamientos o actividades debido a la anticipación del dolor o las complicaciones, lo que interfiere con el cumplimiento del plan de cuidados. La incertidumbre sobre la evolución de la úlcera puede agravar el sufrimiento emocional y psicológico del paciente, aumentando la sensación de impotencia y desesperanza frente a la situación.

La preocupación por la progresión de las úlceras también tiene un impacto negativo en la recuperación, ya que el estrés emocional y la ansiedad pueden debilitar la respuesta inmunológica y reducir la capacidad del cuerpo para sanar de manera efectiva. Por lo tanto, es esencial abordar no solo los aspectos físicos del tratamiento, sino también el bienestar emocional del paciente mediante intervenciones psicosociales y un enfoque multidisciplinario que proporcione apoyo integral. (Jones, 2021)

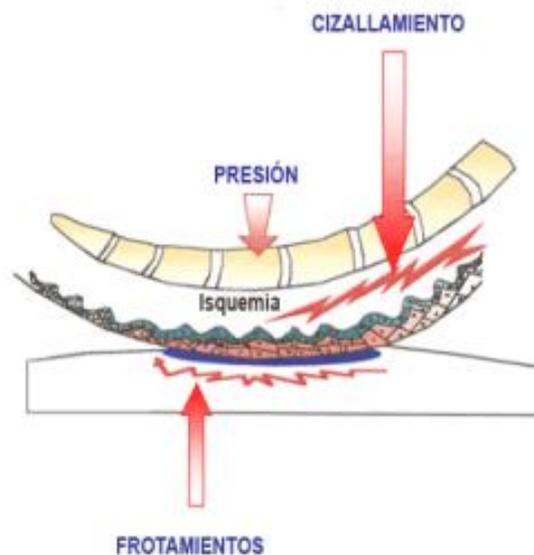
Perspectiva Teórica

1. Úlceras por presión

1.1. Definición:

La úlcera por presión es una lesión en la piel y tejidos subyacentes como consecuencia de la compresión producida por presión, fricción o cizallamiento entre una protuberancia ósea y los tejidos que la envuelven contra una superficie externa, generalmente cuando la compresión es prolongada o sostenida. Dicha compresión, reduce el flujo sanguíneo capilar de la piel y los tejidos subyacentes, produciendo isquemia, necrosis y la pérdida de la arquitectura tisular. (ANAYA, 2015)

Figura 1 Formación de las Úlceras por Presión



Fuente: Normativa 045

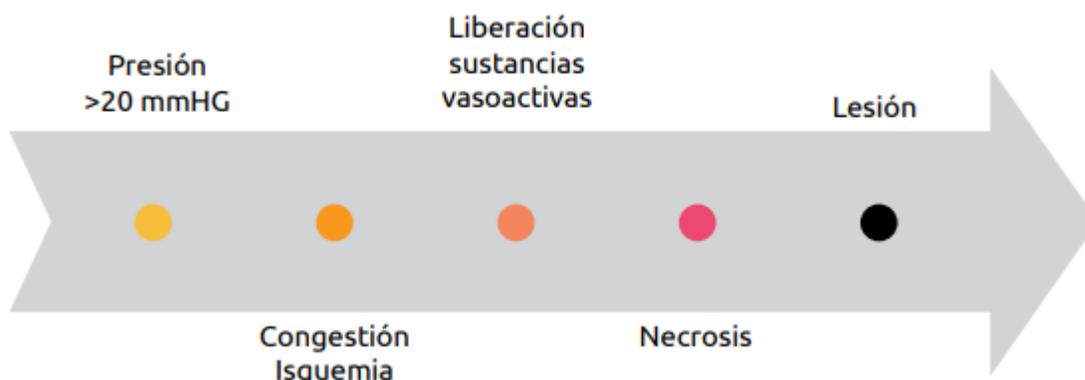
1.2. Fisiopatología:

El factor más importante para desarrollar úlcera por presión es:

La presión mantenida y constante. Se oponen tensiones, por una parte el tejido blando de la piel y por otra las prominencias óseas que hacen presión concentrada, es más bien una compresión que sufre los tejidos, que reposa en superficies duras, disminuyendo el flujo sanguíneo que lleva el oxígeno celular, y sucesivamente destrucción de pequeños vasos, autólisis, acumulo de residuos tóxico-metabólicos, isquemia local, solución de continuidad

y necrosis, afectando los tejidos superficiales y profundos, que se someten al riesgo de infectarse (ZAPATA, 2015)

Figura 2 Escala de las fisiopatologías de las úlceras por presión



Fuente: manual de prevención y tratamiento de úlceras por presión

La sucesión de eventos para que se produzca una úlcera por presión es la siguiente:

Presión mantenida sobre los tejidos que permanece entre superficies duras, en pacientes con imposibilidad de realizar movimientos defensivos.

Trastornos de circulación y bajo aporte de oxígeno. Agravados en pacientes que sufren trastornos nutricionales (por defecto o por exceso o por condiciones adversas creadas por enfermedades crónicas como diabetes mellitus, artritis, etc), incontinencia de esfínteres urinarios y/o intestinales y/o fragilidad en la piel (p. ej: ancianos o pacientes que tienen problemas en piel); todos los factores antes mencionados contribuyen al proceso.

Instrucción de capilares ocasionados por los problemas circulatorios y el bajo aporte de oxígeno, ocasionándose la autólisis. (045, 2010)

1.3. Factores De Riesgo

Se puede considerar que intervienen en la etiopatogenia de la LPP factores extrínsecos e intrínsecos:

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.

Factores extrínsecos:

Factores intrínsecos:

Edad	El riesgo de desarrollo de LPP aumenta con la edad. La piel cambia después de los 40 años por disminución de colágeno y fibras elásticas.
Enfermedades asociadas	Patologías que llevan a una disminución de la sensibilidad y la movilidad.
Estado nutricional	Prevenir el déficit calórico, proteico, zinc, vitaminas A y C, mantener una buena hidratación.
Medicación	Distintos medicamentos pueden aumentar el riesgo de LPP. Ej: las drogas vasoconstrictoras (noradrenalina) disminuyen la perfusión tisular, entendiendo el proceso de regeneración tisular

Fuente: (Berenstein”, 2022)

1.4. Signos y síntomas:

- ✚ Inicialmente una (o más) zona de la piel se enrojece.
- ✚ Luego se inflama y se produce una ampolla respetando la fascia.
- ✚ Aparece dolor, aunque a veces no puede estar presente por la enfermedad de base y esta condición favorece a todo este proceso.
- ✚ Formación de escara.
- ✚ La piel se necrosa y se observa el tejido adiposo subyacente.
- ✚ Si hay infección se siente olor fétido (hay exudado purulento), bordes inflamados, fiebre.
- ✚ La necrosis se extiende al tejido muscular.
- ✚ La necrosis se profundiza y se expande a los tejidos vecinos de sostén.
- ✚ Puede haber tractos fistulosos y afectar huesos. (045, 2010)

1.5. Valoración al paciente:

Examen físico completo y de acorde a las enfermedades asociadas o de base del paciente.

- ✚ Valoración de úlcera
- ✚ La localización anatómica de la úlcera.
- ✚ El estado de la piel a su alrededor (íntegra, lacerada, macerada, eczema tizada, celulitis). O
- ✚ La etapa que cursa (se analiza tamaño, temperatura, color, olor).
- ✚ El dolor; (permanente, intermitente, ocasional, agudo, indolora).
- ✚ El tejido de la úlcera (necrótico, esfacelado o granulación).
- ✚ El exudado (escaso, abundante, muy abundante, purulento, hemorrágico, seroso). (045, 2010)

1.6. Localizaciones más frecuentes:

Pueden aparecer en cualquier lugar del cuerpo dependiendo de la zona que esté sometida a mayor presión y de la postura habitual del paciente.

Las localizaciones más frecuentes son las zonas de apoyo que coinciden con prominencias o máximo relieve óseo.

En decúbito supino: región sacra, talones, codos, omoplatos, nuca/occipital, coxis.

En decúbito lateral: maléolos, trocánteres, costillas, hombros/acromion, orejas, crestas ilíacas, cara interna de las rodillas.

En decúbito prono: dedos de los pies, rodillas, genitales masculinos, mamas, mejillas, orejas, nariz, crestas ilíacas.

En sedestación: omóplatos, isquion, coxis, trocánter, talones, metatarsianos (NAVARRA, 2011)

1.7. Clasificación:

Estadio I

En este primer estadio existe una alteración observable en la piel íntegra, relacionada con la presión, que se manifiesta por un eritema cutáneo que no palidece al presionar; en pacientes de pieles oscuras observar edema, induración, decoloración. (045, 2010)

Figura 3 Estadio I de úlceras por presión alteración observable



Fuente: manual de prevención y tratamiento de úlceras por presión

Estadio II

Pérdida parcial del grosor de la piel que afecta a la epidermis, dermis o ambas. Úlcera superficial que tiene aspecto de abrasión, ampolla o cráter superficial. (045, 2010)

Figura 4 Estadio II pérdida del grosor de la piel



Fuente: manual de manejo y prevención de úlceras por presión

Estadio III

Pérdida total del grosor de la piel que implica lesión o necrosis del tejido subcutáneo, que puede extenderse hacia abajo pero no por la fascia subyacente. Puede presentarse en forma de cráter, a menos que se encuentre cubierto por tejido necrótico. (045, 2010)

Figura 5 Estadio III pérdida total del grosor de la piel



Fuente: manual de manejo y prevención de úlceras por presión

Estadio IV

Pérdida total del grosor de la piel con destrucción extensa, necrosis del tejido o lesión en músculo, hueso o estructuras de sostén (tendón, cápsula articular, etc.). (045, 2010)

Figura 6 Pérdida total del grosor de la piel con destrucción extensa



Fuente: manual de prevención y tratamiento de úlceras por presión.

Tanto en el estadio III como en el IV, pueden presentarse lesiones con cavernas, tunelizaciones o trayectos sinuosos. En estos casos se deberá valorar la retirada del tejido necrótico antes de determinar el estadio de la úlcera. (NAVARRA, 2011)

Complicaciones:

Son numerosas y variadas las complicaciones que se pueden desencadenar, las más frecuentes son:

Bacteriemia y sepsis: Producida habitualmente por *Staphylococcus aéreos*, bacilos gramó-negativos o *Bactericidas fragilis*. Si los pacientes con UPP desarrollan signos clínicos de sepsis (fiebre, taquicardia, hipotensión, anorexia, desorientación, letargo), se precisa una atención médica urgente. En un paciente anciano puede que no se desarrollen todos los signos y síntomas de una septicemia, por lo que hay que estar alerta ante la aparición de alguno de estos síntomas.

Celulitis: Es una infección que afecta a partes blandas profundas, de rápida extensión, causada generalmente por el *Estreptococcus pyogenes* o *Staphylococcus aéreos*. A nivel local el tejido de celulitis presenta eritema, dolor y calor local. Puede haber también linfangitis y afectación de los ganglios linfáticos. En casos graves de infección, pueden aparecer síntomas como vesículas, pústulas, ulceración y necrosis que afectan a la musculatura.

Osteomielitis: Es una complicación infecciosa de algunas UPP que afecta al hueso subyacente de la lesión. La infección puede ser causada por gran número de microorganismos: *Staphylococcus aéreas*, *Staphylococcus epidermis*, *Streptococcus*, *Salmonella*, *Proteus* y *Pseudomonas*. (MEDICINE, 2022)

1.8. Manejo:

El enfoque terapéutico de la úlcera por presión depende de su estadio y las características clínicas de la lesión, ya que, el objetivo primordial en el tratamiento es conseguir que la lesión o úlcera no evoluciones a un estadio superior y, por otro lado, que la cicatrización se logre en el menor tiempo posible. (Universitario, 2021)

Etapa I:

- ✚ Manejo ambulatorio.
- ✚ Medidas de sostén locales: mantener zona limpia, seca. Aplicar empaques o gasa humedecida con agua hervida o suero fisiológico o salino
- ✚ Apósitos hidrocoloide/hidroregulador de baja absorción (transparente/extrafina) en placa. Si la zona lesionada es el talón, utilizar siempre protección y dispositivo (almohada) que evite presión.
- ✚ Medidas generales: mantener adecuada nutrición, movilizar en cama cada 2 horas, uso de colchón anti escara y dona en protuberancias óseas. (045, 2010)

Etapa II:

- ✚ Además de lo anterior. - Utilizar siempre agua clorada (2 mL de cloro comercial en 1 litro de agua) para la limpieza o agua tibia y jabón. - Drenar flictenas o ampollas en caso que el paciente tenga.
- ✚ Aplicar sulfadicina de plata sobre la lesión más gasas.
- ✚ Aplicar apósito hidrocoloides en placa favorecedoras de la limpieza rápida de la herida, que atrapan el exudado cargado de gérmenes.
- ✚ En la parte profunda de la úlcera aplicar gel, pasta o gránulo, además de la placa superficial, y cuando haya disminuido la profundidad y la exudación, solamente la placa. Este tipo cicatrización espontánea no muy extensa y en pacientes totalmente recuperables, puede ser aceptado como cura definitiva.
- ✚ Evitar movimientos agresivos como masajes, roces, fricciones y arrastres cuando se realizan las curaciones. (045, 2010)

Etapas III y IV:

- ✚ Además de referido en medidas de sostén y medidas generales en la Etapa I.
- ✚ El tratamiento se realiza en todo hospital o centro de salud con que posean las condiciones adecuadas propuesta en este protocolo para tratar este tipo de paciente.
- ✚ Toma de muestra del exudado para cultivo y antibiograma.
- ✚ Utilizar agua clorada y cloro se debe utilizar a concentración de 4.5 a 7.5%, usar solución e 2 mL de cloro por un litro de agua; en las heridas infectadas cada vez que se cure.
- ✚ Protocolo de manejo de las Úlceras por Presión y las Úlceras por Insuficiencia Venosa 20
- ✚ Eliminar todo foco infeccioso con antibioterapia según cultivo o antibiograma. En caso de no disponerse del mismo tratamiento
- ✚ Antibiótico empírico (045, 2010)

2. Cuidados de Enfermería

Los cuidados de Enfermería en paciente con úlceras por presión son fundamentales para promover una recuperación efectiva y prevenir el deterioro de la salud del paciente adecuado y personalizado, se pueden obtener resultados positivos que contribuyen a la recuperación de las úlceras y mejora del bienestar general del paciente. A continuación, algunos cuidados de enfermería más frecuentes

- ✚ Estado de la piel
- ✚ Higiene cuando sea necesario mantener la piel de la paciente seca y vigilar incontinencia, sudoración que provoque humedad.
- ✚ Vigilancia al estado de la piel durante la higiene o cambio de postura
- ✚ Registrar Estado de la piel hidratación, eritemas, maceraciones, fragilidad
- ✚ Realizar cambios posturales cada 2 horas al paciente con la movilidad reducida
- ✚ Mantener el alineamiento corporal, la distribución del peso y el equilibrio.
- ✚ Evitar el contacto directo de las prominencias óseas entre si usando almohadas.
- ✚ Evitar el arrastre. Realizar las movilizaciones reduciendo las fuerzas tangenciales.
- ✚ En decúbito lateral, no sobrepasar los 30 grados. ((net, 2019),

Estado del Arte

El estudio sobre las úlceras por presión es de carácter crucial en la investigación médica. Debido a su impacto directo en la salud y calidad de vida de los pacientes especialmente aquellos con movilidad reducida o encamamiento por largo periodo.

Estas lesiones no solo presentan una complicación común en el ámbito hospitalario. Sino que también implica un desafío significativo para los profesionales de la salud dado que su prevención y manejo requiere de un enfoque integral y multidisciplinario. Su aparición está asociada a mayor estancia hospitalaria, mayor costo para el sistema de salud y familias y en muchos casos aumento de la mortalidad. Por ello, la investigación continua sobre las causas, factores de riesgo y estrategia de prevención y manejo esencial para optimizar los cuidados de Enfermería y mejorar el resultado clínico.

A continuación, se describen estudios claves que han servido como guía para la presente investigación centrándose en la identificación y análisis de los factores de riesgos asociados con las úlceras por presión. Estos estudios proporcionaran una base sólida para comprender las variables que contribuyen al desarrollo de estas lesiones y han sido fundamentales para orientar el enfoque de nuestras investigaciones a través de una revisión exhaustiva de la literatura.

Este estudio es descriptivo con título Manejo de úlceras por presión según protocolo minsa en el servicio de cirugía general de HEODRA en el periodo comprendido de abril – 2015 a octubre 2018. En esta investigación obtuvieron como resultado los factores de riesgos extrínsecos e intrínsecos como: factores de riesgos extrínsecos: incontinencia, transpiración, fricción, fuerza cortante o cizallamiento. Factores de riesgos intrínsecos: edad, nutrición. Movilidad, hipoxia tisular, higiene. Otras enfermedades que aquejan al paciente que se asocia a la aparición o génesis de las úlceras por presión. (Alcoser., 2019)

En los factores extrínsecos

La incontinencia: es un factor de riesgo debido a que la humedad constante en la piel debilita su barrera protectora natural. Haciendo susceptible a la maceración y rotura lo que favorece la aparición de la úlcera.

La transpiración: puede aumentar el riesgo de irritación y causar infecciones secundarias, a su vez agravó el estado de la piel.

La fracción: se combina con otros factores como humedad, transpiración o continencia

Cizallamiento: ocurre cuando las capas internas de la piel y los tejidos subyacentes se desplazan en dirección opuestas mientras la piel interna se mantiene firme.

✚ En los factores intrínsecos

La edad: es importante debido al envejecimiento de la piel y sus tejidos pierden elasticidad, grosor, y capacidad de regeneración esto hacen que la piel sea más frágil y susceptible a daño por presión.

La nutrición: es crucial en el desarrollo y la cicatrización de las úlceras por presión. Una nutrición deficiente, especialmente en el paciente encamado o vulnerable puede debilitar la integridad de la piel y los tejidos.

La movilidad reducida: provoca que se reduzca el flujo sanguíneo local, lo que impide el suministro de oxígeno y nutrientes y favorece la muerte del tejido.

La hipoxia tisular: ocurre cuando los tejidos no reciben suficiente debido a la reducción del flujo sanguíneo, lo que es esencial para mantener la salud de la piel y facilita la regeneración celular.

La higiene: es muy importante porque implica una piel seca limpia la higiene regular y cuidadosa es esencial para mantener la integridad de la piel y prevenir complicaciones que podrían contribuir al desarrollo de úlceras por presión.

Otro estudio relevante para la investigación es con el título. Intervenciones de Enfermería para prevenir úlceras por presión en pacientes atendidos en el servicio de medicina interna hospital regional docente las Mercedes en Chiclayo- Perú marzo- abril 2016. Este estudio es de tipo descriptivo describe varios factores de riesgos de úlceras por presión tales como: percepción sensorial, alteración respiratoria y circulatoria, insuficiencia vasomotora,

La percepción sensorial: es un factor significativo la capacidad limitada para sentir dolor, presión o cambios en la piel puede ser que los pacientes no se den cuenta la necesidad de cambiar de posición o de atender áreas que están siendo sometida a presión prolongada.

Alteración respiratoria y circulatoria: entre sistemas explora una mala circulación puede agravar la hipoxia lo que a su vez puede afectar la sensibilidad y aumentar el riesgo de úlceras.

La insuficiencia vasomotora: puede causar una regulación ineficaz del flujo sanguíneo lo que puede llevar a una perfusión insuficiente en áreas de presión constante. Esto aumenta el riesgo de hipoxia y daño en los tejidos promoviendo la formación de úlceras por presión.

La normativa 045 Manual de manejo de úlceras por presión del Minsa. Busca establecer directrices claras para la prevención y manejo y tratamiento de las úlceras por presión enfocándose en mejorar la atención a los pacientes y garantizar la calidad en el servicio de salud.

Perspectivas teóricas asumidas

Las perspectivas teóricas son fundamentales en la investigación ya que proporcionan un marco conceptual que orienta el estudio para comprender y analizar los fenómenos estudiados. En el caso de la presente tesis se abordan los cuidados de enfermería en paciente con úlceras por presión estas perspectivas no solo ayudan a identificar los factores que influyen en el desarrollo de las úlceras, sino que también estrategias efectivas para la prevención y el manejo integral del paciente.

Presión: Fuerza que actúa perpendicularmente a la piel como consecuencia de la gravedad, provocando un aplastamiento tisular entre dos planos. (045, 2010)

Escaras: Son lesiones o heridas en la piel que se produce cuando una personal permanece inmóvil durante periodos prolongados lo que causa una presión constante en la zona del cuerpo. (045, 2010)

Úlceras: Herida abiertas que pueden formarse en la o en la membrana mucosa del cuerpo comúnmente en personas encamadas. (045, 2010)

Fricción: Fuerza que ocurre cuando dos superficies entran en contacto y se deslizan o intentaban deslizarse sobre otra. (045, 2010)

Cizallamiento: Ocurre cuando la piel permanece fija en una superficie mientras que los tejidos internos y los huesos debajo se deslizan en una tensión y daño en los vasos sanguíneos. (Julia Benedetti, 2024)

Enfermería: El cuidado informado comúnmente desde la capacidad básica hasta la experiencia que brinda el amplio conocimiento y el vasto recorrido practico. (Abigail, 2016)

Cuidado: Acción de prestar atención y protección a algo o alguien. (Abigail, 2016)

Prevención: Estrategias implementadas para evitar la aparición de problemas, enfermedades o situaciones adversas. (045, 2010)

Manejo: Forma en que se controlan, dirigen o administran situaciones, condiciones o recursos (045, 2010)

En esta investigación se tomará como teoría para el análisis de los resultados, **Normativa 045 titulada Manual del Manejo de Úlceras Por Presión** esta normativa de promoción y salud tiene por objetivo las acciones que deben realizar las personas, comunidades y estado con el fin de conservar, y mejorar las condiciones deseables de los pacientes, con el fin de proporcionar una herramienta de ardua labor para el manejo de las úlceras por presión para garantizar la mejor calidad de vida de los pacientes. (045, 2010)

Esta normativa fue elaborada por el MINSA en el año 2010, y está estructurada de la siguiente manera: aspectos clínicos, acciones preventivas, evaluación de cumplimiento de protocolo, flujograma

En esta investigación se tomará como teoría para el análisis de los resultados Normativa 004 titulada Norma para el manejo del expediente clínico En este documento se proporcionan las reglas que combinan varias pautas sobre el manejo del expediente clínico con la finalidad de ajustar y darle seguimiento al empleo correcto y adecuado del mismo; el cual continúa siendo el principal documento médico legal para valorar calidad de la atención de un usuario en establecimiento de salud (004, 2013)

Esta normativa fue elaborada por el MINSA en el año 2008, y está estructurada en la siguiente manera: aspectos generales del manejo del expediente clínico, manejo del expediente clínico, anamnesis, flujograma.

A través de la implementación de la Normativa 004, se busca optimizar los procesos relacionados con la creación, mantenimiento y resguardo del expediente clínico. Esto incluye aspectos como la confidencialidad de la información, el acceso controlado por parte de los profesionales de la salud y la correcta documentación de las intervenciones y diagnósticos realizados. De esta manera, se fomenta una cultura de calidad en el servicio de salud, donde cada expediente se convierte en una herramienta valiosa para la toma de decisiones clínicas, la investigación y la mejora continua de los servicios.

Metodología

Enfoque cualitativo asumido y su justificación

✚ Enfoque cualitativo asumido.

Esta investigación fue desarrollada bajo un enfoque cualitativo con el fin de comprender las características sociodemográficas, percepciones y prácticas del personal de enfermería y los pacientes encamados, en relación con la prevención y el manejo de las úlceras por presión en el hospital Manolo Morales Peralta. El enfoque cualitativo fue adecuado para explorar aspectos relacionados con las experiencias y creencias del paciente y personal de Enfermería y los factores de riesgos asociados al desarrollo de úlceras.

✚ Justificación del enfoque cualitativo.

Naturaleza del problema:

La prevención y el manejo de úlceras por presión en pacientes encamados son fenómenos complejos que requieren un entendimiento profundo de los factores sociodemográficos, las percepciones y los cuidados proporcionados por el personal de Enfermería. Incluye el análisis de factores humanos y contextuales que influyeron en el desarrollo y manejo de estas lesiones. El enfoque cualitativo resultó apropiado para captar aspectos subjetivos y contextuales de la investigación.

Identificar las características sociodemográficas de los pacientes encamados y personal de Enfermería: A través del enfoque cualitativo, se pudo obtener una visión más profunda sobre cómo estas características afectaron la prestación de los cuidados y vulnerabilidad a las úlceras por presión debido a su alta demanda de personal de la salud y experiencias asumidas a las lesiones y las características diferentes en los pacientes edad, enfermedad de base.

Detectar factores de riesgos de los pacientes encamados para el desarrollo de las úlceras por presión: Este enfoque no solo permitió explorar los factores de riesgos físicos, sino también aquellos relacionados con la percepción y la práctica del personal de Enfermería.

Describir los cuidados de Enfermería más comunes en los pacientes encamados del hospital Manolo Morales Peralta: Mediante entrevista y observación, fue posible describir detalladamente las prácticas habituales del personal de Enfermería y comprender las razones detrás de la elección de ciertas intervenciones, identificando patrones en los cuidados que se implementan.

Determinar las consecuencias del manejo inadecuado de las úlceras por presión en pacientes encamados: El enfoque cualitativo permitió entender como el manejo inadecuado impacta la calidad de vida de los pacientes y cuáles fueron las barreras para un manejo efectivo, aportando una perspectiva integral que consideró el testimonio y experiencias tanto del personal como los pacientes.

Exploración de practica y percepciones: El enfoque de esta investigación fue la más adecuada para comprender como el personal de Enfermería percibe y aplica las medidas preventivas de manejo de úlceras por presión. La entrevista en profundidad permitió explorar los desafíos que enfrentan los profesionales al aplicar estas medidas, así como identifica practica comunes y área de mejora.

Comprensión de contexto: El hospital Manolo Morales Peralta tiene características particulares que influyen en los cuidados ofrecidos a pacientes encamados. El enfoque cualitativo permitió capturar estas particularidades y cómo influyeron en el manejo de las úlceras por presión, proporcionando una comprensión más detallada de las prácticas en este contexto específico.

Aportación de las perspectivas de los pacientes involucrados: El enfoque cualitativo facilito la recolección de testimonio del personal de Enfermería, pacientes y familia, lo cual contribuyo a una visión holística del problema. La experiencia y las percepciones de los pacientes involucrados fueron fundamentales para comprender tanto los factores de riesgo como las consecuencias del manejo inadecuado de las úlceras por presión.

Muestra teórica y sujetos del estudio:

Muestras teóricas

Los pacientes encamados presentaron un riesgo significativo para el desarrollo de úlceras por presión, una complicación que puede afectar gravemente su calidad de vida y su recuperación. Se incluyó a 7 pacientes y de 6 personales de Enfermería para alcanzar la saturación de datos, permitiendo una exploración profunda y las experiencias de los participantes.

Esta investigación se centró en dos grupos principales de sujetos de estudio: los pacientes encamados que están en riesgo o que han desarrollado úlceras por presión y el personal de enfermería que proporciona atención directa a estos pacientes. Al seleccionar estos grupos, se buscó explorar en profundidad las percepciones, actitudes y prácticas relacionadas con la prevención y el manejo de úlceras por presión, así como los factores que influyen en la calidad del cuidado que reciben los pacientes.

La selección de participantes se llevó a cabo mediante un muestreo intencional, asegurando la inclusión de aquellos que poseen la experiencia y la capacidad de ofrecer información relevante sobre el fenómeno en estudio. Este enfoque permitió obtener datos ricos y significativos que contribuyeron a una comprensión más completa de los desafíos y las oportunidades en el cuidado de pacientes encamados en el Hospital Manolo Morales Peralta.

Sujeto de Estudio

Pacientes encamados:

-  Pacientes mayores de 50 años.
-  Pacientes que han estado en cama por un período igual o superior a 48 horas.
-  Pacientes con diferentes diagnósticos médicos que los lleven a estar en cama (por ejemplo, enfermedades crónicas, postquirúrgicos).
-  Pacientes que han desarrollado o están en riesgo de desarrollar úlceras por presión.

- ✚ Pacientes que consientan participar en la investigación.

Personal de Enfermería:

- ✚ Personal de Enfermeras que trabajan en el área de cuidados intensivos
- ✚ Personal con al menos un año de experiencia en el cuidado de pacientes encamados.

Métodos y técnicas de recolección de datos

En esta investigación con enfoque cualitativo con el título cuidados de Enfermería en la prevención y manejo de úlceras por presión en pacientes encamados del hospital Manolo Morales Peralta. Se seleccionaron tres métodos de recolección de datos: entrevistas, revisión de historial clínico y observación directa.

Estos métodos permitieron recopilar información desde diferentes perspectivas y contextos, lo que facilitaron una comprensión profunda del fenómeno estudiado.

✓ Entrevistas

Entrevista al personal de Enfermería: Se entrevistó a la persona de Enfermería que trabajan en el área de UCI del hospital Manolo Morales Peralta que directamente se relacionan con los pacientes encamados, con el fin de conocer sus prácticas, conocimientos, percepciones sobre la prevención y el manejo de las úlceras por presión. Esta entrevista permitió explorar factores como nivel de experiencias, la formación recibida y las dificultades enfrentadas en el cuidado de los pacientes.

Entrevista al paciente encamando: Se entrevistó a paciente encamado que estén en riesgo de desarrollar úlceras por presión o que ya se haya desarrollado la lesión. La entrevista se enfocó en comprender como perciben la calidad del cuidado recibido y su impacto en su salud y bienestar.

✓ Revisión de Historial Clínico:

Esta técnica permitió obtener datos objetivos y precisos sobre el estado de salud de los pacientes. Se analizó el historial clínico de los pacientes las siguientes observaciones.

- ✚ Proceso de la enfermedad actual
 - ✚ Factores de riesgos (como inmovilidad, edad, nutrición)
 - ✚ Evolución de las úlceras
 - ✚ Registro sobre los cuidados proporcionados y tratamiento implementado.
- ✓ Observación directa:

Fundamental ya que permitió obtener datos de primera mano sobre las interacciones entre el personal de Enfermería y los pacientes las observaciones se centrarán en:

El manejo del personal de Enfermería relacionada con la prevención de las úlceras como (movilidad, uso colchones anti escaras, higiene, hidratación de la piel)

Respuesta de los pacientes a los cuidados proporcionados por el personal de Enfermería (cambio de postura, signos de incomodidad)

Criterios de calidad: credibilidad, confiabilidad, conformabilidad, transferibilidad y triangulación.

En la investigación con enfoque cualitativo, la calidad de los datos y los hallazgos depende de la rigurosidad con la que se cumplan ciertos criterios de calidad.

Estos incluyen: credibilidad, confiabilidad, confortabilidad, transferibilidad y triangulación. Cada uno de estos criterios se desarrolla a continuación:

✓ **La credibilidad**

se refiere a la precisión y autenticidad con la que los hallazgos de la investigación representan, se busca que los resultados reflejen fielmente las experiencias y prácticas del personal de enfermería y de los pacientes encamados.

Prolongación del contacto: Involucra el entorno hospitalario observando la práctica de cuidado de los pacientes desarrollando una relación de confianza en el personal de Enfermería.

Triangulación de fuentes: Las herramientas que se usan para la información como entrevistas con el personal y el paciente, observación directa y revisión del historial clínico, para contractar y validar los datos obtenidos de los diferentes instrumentos.

Validación por los participantes: Se revisarán los hallazgos preliminares con los participantes para confirmar si las interpretaciones realizadas reflejan adecuadamente sus experiencias y opiniones. Esto contribuye a asegurar que los resultados son verdaderos y representan las realidades de los pacientes involucrados. (Sampieri, 2006)

✓ **Confiabilidad**

La confiabilidad: se refiere a la consistencia de los resultados a lo largo del tiempo y en diferentes condiciones.

- ✚ Codificación consistente: Se realiza una codificación sistemática de los datos, siguiendo un marco bien definido.
- ✚ Auditoría de datos: Este registro permite que otros investigadores puedan auditar el proceso y verificar la consistencia en la metodología aplicada.
- ✚ Revisión por pares: Esto contribuye a minimizar el sesgo individual en el análisis.

El instrumento de la entrevista al personal de Enfermería y entrevista al paciente fue retomado del trabajo de Andrea Soledad Agüero, quien validó el instrumento al

aplicarlo a una prueba piloto con una muestra de 30 pobladores. Quien a su vez paso por una etapa de validación al solicitar el juicio de experto a los profesionales de Enfermería. (Arguello, 2020)

Confortabilidad

La confortabilidad hizo referencia al grado en que los resultados del estudio fueron sustentados en los datos y no son influenciados por las opiniones o sesgos de la investigación.

- ✚ Notas de campo y diario reflexivo: Este diario reflexivo permitió al investigador identificar y reflexionar sobre posibles sesgos que puedan afectar los resultados.
- ✚ Auditoría externa: Este auditor pudo proporcionar una evaluación imparcial de la objetividad de los resultados.
- ✚ Evidencia respaldada en datos: Cada afirmación o hallazgo debe estar respaldado por citas textuales o ejemplos específicos de los datos recolectados, lo cual se aseguró que las conclusiones se derivaron de las experiencias reales de los participantes. (Sampieri, 2006)

Triangulación

La triangulación fue proceso utilizado para aumentar la validez y la solidez de los hallazgos mediante el uso de múltiples métodos, fuentes o perspectivas.

Triangulación de métodos: Utilizar entrevistas, observaciones directas y revisión de historiales clínicos permitió obtener datos desde diferentes ángulos y reducir la posibilidad de sesgos relacionados con un único método de recolección.

- ✚ Triangulación de fuentes: Recolectar información tanto del personal de enfermería como de los pacientes encamados permitió obtener distintas perspectivas sobre los cuidados de enfermería, enriqueciendo el análisis.

- ✚ Triangulación de investigadores: Fue posible, involucrar a más de un investigador en el proceso de análisis de datos contribuyo a reducir el sesgo individual y a validar los resultados obtenidos.
- ✚ Triangulación teórica: Analizo los datos a partir de diferentes marcos teóricos relacionados con el cuidado de enfermería y la prevención de úlceras por presión permitió interpretar los hallazgos desde varias perspectivas y enriquecer el análisis. (Sampieri, 2006)

Métodos y Técnicas para el Procesamiento de Datos y Análisis de Información

En el estudio de investigación, se emplearon diversos métodos y técnicas para procesar y analizar la información recogida a partir de entrevistas, revisión de historiales clínicos y observación directa, con el objetivo de comprender los cuidados de enfermería en la prevención y manejo de úlceras por presión en pacientes encamados del hospital Manolo Morales Peralta.

El procesamiento y análisis de los datos se realizó de forma manual, considerando que este método permite una revisión exhaustiva y personalizada de los datos recopilados aplicando criterios previamente definidos. Adicionalmente, se empleó la herramienta Microsoft Word para redactar el informe, documentar los hallazgos y elaborar las conclusiones. Para la presentación final de este trabajo investigativo, se utilizó la herramienta Canva, lo que permitió crear un diseño visualmente atractivo y profesional.

- ✓ Transcripción y organización de datos

Transcripción de entrevista: Toda la entrevista que se realizó al personal de Enfermería paciente o familiar, fueron grabadas con el consentimiento de los participantes y transcritas textualmente para asegurar la captura completa de la información.

Registro de observaciones: La observación directa fue realizada en la sala de UCI del hospital se documentó mediante notas de campo. Estas notas reflejaron detalles sobre la práctica de cuidado observadas y las interacciones entre el personal de Enfermería y los pacientes.

Revisión de historial clínico: El historial clínico fue revisado y organizado en fichas que incluyeron información clave sobre los factores de riesgos y la evolución de las úlceras por presión.

Codificación de datos

Codificación abierta: Se realizó una codificación abierta de los datos cualitativos transcripciones de entrevistas, notas de observación.

Codificación axial: Esta etapa permitió identificar relaciones entre los cuidados de Enfermería y el riesgo de úlceras por presión.

Codificación selectiva: Se integraron los datos en categorías principales que permitió entender la dinámica completa de fenómeno estudiado, identificando los temas centrales de la investigación.

Análisis temático

Identificación de tema: El análisis temático se utilizó para identificar los temas emergentes a partir de los datos codificados. Estos temas permitieron describir las prácticas de enfermería, los factores de riesgo y las consecuencias del manejo de úlceras por presión en los pacientes encamados.

Contraste de Datos: Los temas identificados fueron contrastados entre las entrevistas, la revisión del historial clínico y las observaciones, con el fin de identificación coincidencias y discrepancias que permitieron una mejor comprensión del fenómeno.

Análisis narrativo

Se centró en las experiencias personales y percepciones del participante, especialmente los pacientes y el personal de Enfermería, esto permitió interpretar como los cuidados de Enfermería influyeron en la calidad de vida de los pacientes y como los profesionales percibieron sus propias prácticas y retos en el manejo de úlceras por presión.

Interpretación y contextualización de los resultados

Se basó en los temas emergentes y se tomaron en cuenta el contexto del Hospital Manolo Morales Peralta para contextualizar los hallazgos y se elaboró recomendaciones que pudieron mejorar la calidad del cuidado de los pacientes encamados la interpretación se apoyó en la literatura existente en el marco teórico definido.

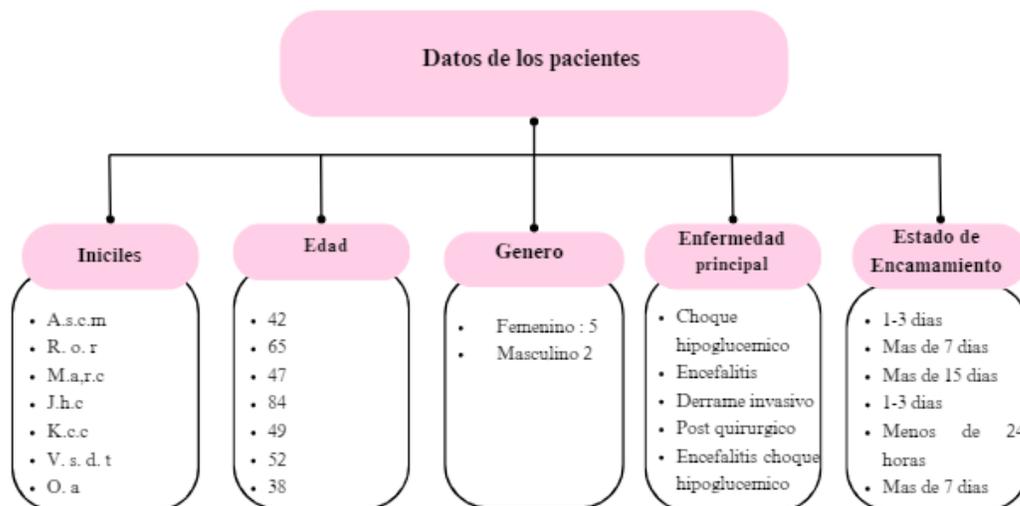
Discusión de resultados o Hallazgos

Características sociodemográficas de la población en estudio

Las características sociodemográficas de la población en estudio se refieren a las variables sociales y demográficas que definen a los pacientes, como edad, género, nivel educativo, estado civil y ocupación. Estas características son esenciales para comprender las diferencias en las condiciones de salud y en la respuesta a los cuidados preventivos, especialmente en el contexto de las úlceras por presión. La edad, puede influir en el riesgo de desarrollar úlceras por presión, siendo más prevalentes en pacientes mayores. El género también es relevante, ya que estudios han mostrado que las mujeres tienden a presentar mayores tasas de incidencia. El nivel educativo puede afectar la comprensión y adherencia a las estrategias de prevención, mientras que el estado civil puede influir en el apoyo familiar y la asistencia en los cuidados. (Coleman, 2014)

A continuación, se presentan los siguientes resultados de la investigación de la población estudiada:

Figura 7 Datos sociodemográficos de los pacientes

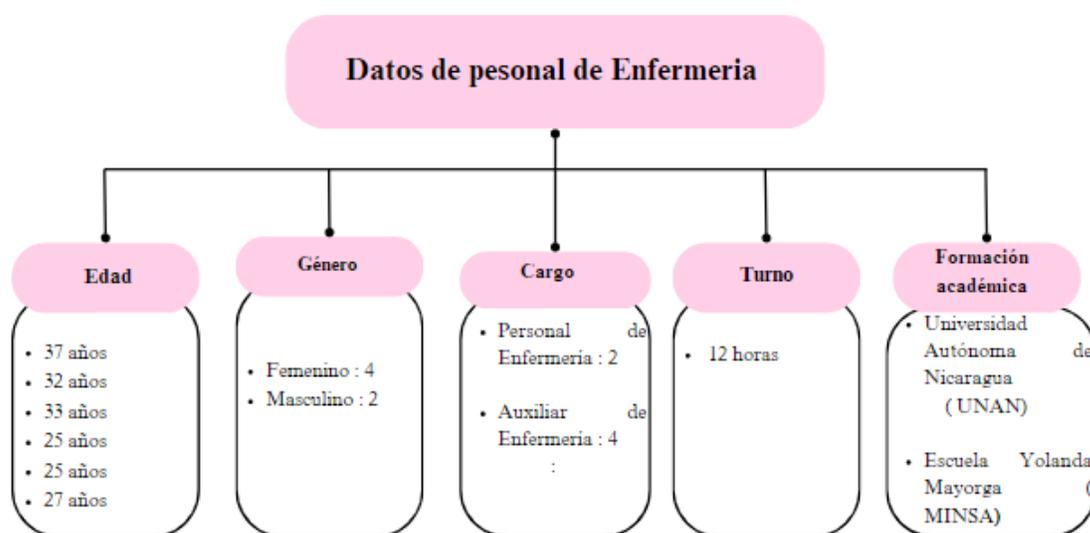


Fuente: Entrevista

Se realizó la entrevista a familiares de los siete pacientes en sala de espera de la unidad de cuidados intensivos, ya que los pacientes están inconscientes por la entubación endotraqueal, encontrando que la edad de los participantes oscila entre 38 a 54 años de los entrevistados cinco de ellos son mujeres y dos de ellos son hombres, en cuanto a la enfermedad principal se encontró diferentes diagnósticos médicos, teniendo dos pacientes con encefalitis y dos pacientes hipoglucémicos, en cuanto al tiempo de encamamiento varían entre 1-3 días hasta más de 7 días.

El resultado de la investigación, se obtuvo que entre los pacientes hospitalizados en el área de cuidados intensivos muestra la diferencia significativa de género femenino predominando, lo que puede estar vinculado con factores biológicos, lo que tiene similitud a la investigada incidencia de úlceras por presión en pacientes adultos mayores de la unidad de cuidados intensivos, del año 2020, realizado por los autores Perales Chochoca, refleja que el género femenino predomina ya que está relacionado por factores biológicos, sociales y económicos. Sin embargo, La investigación enfatiza la importancia de un abordaje interdisciplinario para garantizar una atención integral, reconociendo la interacción y colaboración entre diferentes profesionales de la salud son esenciales para abordar de manera holística las necesidades de los pacientes.

Figura 8 Datos sociodemográfico del personal de Enfermería



Fuente: Entrevista

Se realizó una entrevista a seis profesionales de Enfermería en el área de Cuidados Intensivos, encontrando que la edad de los participantes varía entre los 25 y los 35 años. De los entrevistados, cuatro son mujeres y dos son hombres. En cuanto a sus cargos, se identificaron tanto auxiliares de Enfermería como Enfermeros profesionales. Todos los participantes cumplen con turnos de 12 horas, y su formación académica se llevó a cabo en la Escuela “Yolanda Mayorga” del Ministerio de Salud (MINSA) y en la “Universidad Autónoma de Nicaragua” (UNAM).

En los resultados de la investigación se obtuvo que en su mayoría de la población refleja una fuerza laboral joven o edad media con energía y experiencia necesaria para enfrentar los desafíos de cuidados intensivos en paciente encamados. Predomina el género femenino lo que puede estar alineado con la composición general del personal de Enfermería ya que históricamente el género femenino predomina en la profesión.

La mayoría de los entrevistados posee un título en licenciatura en Enfermería o formación técnica especializada, cumpliendo con los requisitos. La experiencia es clave para identificar y prevenir factores de riesgos en pacientes, propensos o que ya tienen la lesión. Los seis profesionales trabajan en turnos rotativos lo que puede influir en la calidad de los cuidados debidos al desgaste físico y emocional relacionado con las jornadas prolongada.

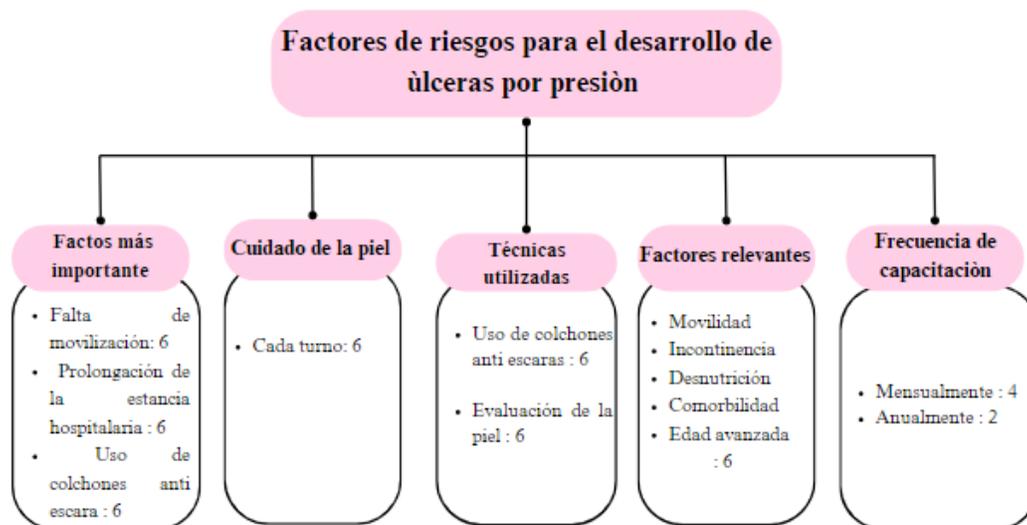
Esto se relaciona con la teoría del comportamiento, que destaca factores como la edad, el género y la formación académica que influyen directamente en la conducta profesional. En esta investigación, se observa que los participantes poseen estas características previamente mencionadas, lo que refuerza la idea de que dichas variables son determinantes en la forma en que los profesionales de Enfermería desempeñan su labor. Estos factores no solo condicionan sus decisiones y acciones, sino que también moldean su capacidad para responder a los desafíos que enfrentan en su entorno laboral, como el manejo de pacientes encamados y la prevención de factores de riesgo.

Factores de riesgos para el desarrollo de las úlceras por presión

Los factores de riesgo para el desarrollo de las úlceras por presión se refieren a aquellas condiciones predisponentes que aumentan la probabilidad de que una persona presente estas lesiones cutáneas. Dichos factores están relacionados con aspectos físicos, clínicos y ambientales que afectan la integridad de la piel y los tejidos subyacentes. La identificación y evaluación temprana de estos riesgos permiten implementar medidas preventivas adecuadas y personalizadas para cada paciente. Comprender estos factores es fundamental dentro de los cuidados de enfermería, ya que su adecuada gestión contribuye a reducir la incidencia de úlceras por presión y a mejorar la calidad de vida de los pacientes en riesgo. (Gefen, 2020)

A continuación, se presenta los principales factores de riesgos para el desarrollo de las úlceras por presión identificada en la población:

Figura 9 Factores de riesgos desarrollo de úlceras por presión del personal de Enfermería



Fuente: Entrevista

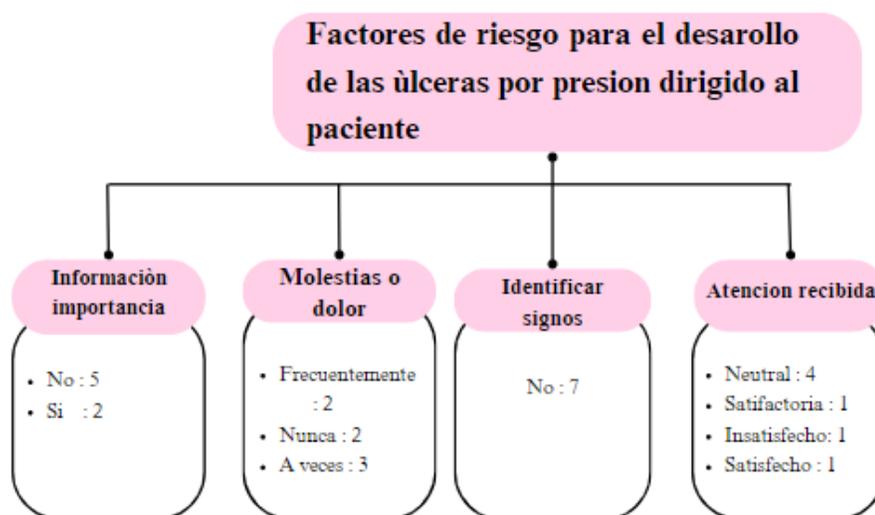
Fuente: Entrevista

Se realizó una entrevista a los seis profesionales de Enfermería del área de cuidados intensivos donde recalcan que los factores de riesgos más importantes para el desarrollo de úlceras por presión son debido al encamamiento prolongado, la frecuencia de cada cambio de la posición es en cada turno y que las técnicas de prevención son el uso de colchones anti escaras los factores más relevantes son la movilidad, incontinencia, desnutrición, comorbilidad, edad avanzada, que las frecuencia de las capacitaciones en su mayoría son mensuales.

Estos resultados exponen los hallazgos de los principales factores asociados al desarrollo de las úlceras por presión con una notable coherencia con lo reportado en la revisión de la literatura que según (Berenstain en 2022) los factores de riesgos extrínsecos e intrínsecos son la movilidad, desnutrición, edad avanzada, incontinencia. Esta investigación refuerza y amplía esta comprensión identificando factores adicionales que contribuyen al desarrollo de las úlceras por presión, se destaca que los factores como la falta de hidratación adecuada, la falta de cumplimiento de protocolos y el no uso de colchones anti escaras juegan un papel relevante en el riesgo de la formación y el desarrollo de las lesiones. Esta investigación refuerza la necesidad de una atención integrar y ajustada a los múltiples factores de riesgo identificados, con el objetivo de implementar medidas y estrategias preventivas más eficaces que minimicen la incidencia, añade y refleja que los factores relevantes que conllevan al desarrollo de las úlceras por presión.

La investigación destaca los factores como la falta de hidratación adecuada y el incumplimiento de los protocolos de atención estandarizados pueden constituirse en factores de riesgo para el desarrollo de úlceras por presión. Además, la hidratación adecuada es fundamental para mantener la integridad de la piel y prevenir complicaciones, por lo que la falta de supervisión y control en este aspecto también representa un factor clave en el riesgo de aparición de úlceras. El cumplimiento de protocolos estandarizados y la aplicación de prácticas basadas en evidencia son esenciales para reducir estos riesgos. Sin embargo, el comportamiento profesional puede verse afectado por la fatiga, el estrés, o el desconocimiento, lo que puede llevar a la negligencia de ciertos cuidados esenciales. Por tanto, intervenciones enfocadas en mejorar la adherencia a las normas y en fortalecer el conocimiento del personal de Enfermería son necesarias para mitigar los riesgos de úlceras por presión

Figura 10 Factores de riesgos para el desarrollo en los pacientes encamados



Fuente: Entrevista

Fuente: Entrevista

Se realizó una entrevista a los familiares de los siete participantes ingresados en sala de cuidados intensivos, los cuales mencionaron que sus pacientes poseen diferentes diagnósticos médicos, lo que permitió identificar aspectos claves relacionados con la información proporcionada por personal de Enfermería, lo que refirieron los familiares en la entrevista fue: “nos gustaría recibir información acerca de la importancia del cambio de la posición”, los resultados revelaron deficiencia significativa en la educación brindada a los pacientes y sus familias sobre la prevención de las úlceras por presión. En lo particular se destacó la falta de orientación clara respecto a la importancia del cambio de posición como medida preventiva, además al preguntarles sobre su experiencia con la atención recibida por parte del personal de Enfermería, algunos entrevistados mencionaron que “la atención recibida es neutral” lo que refleja una interacción que carece de empatía o de enfoque proactivo en la prevención.

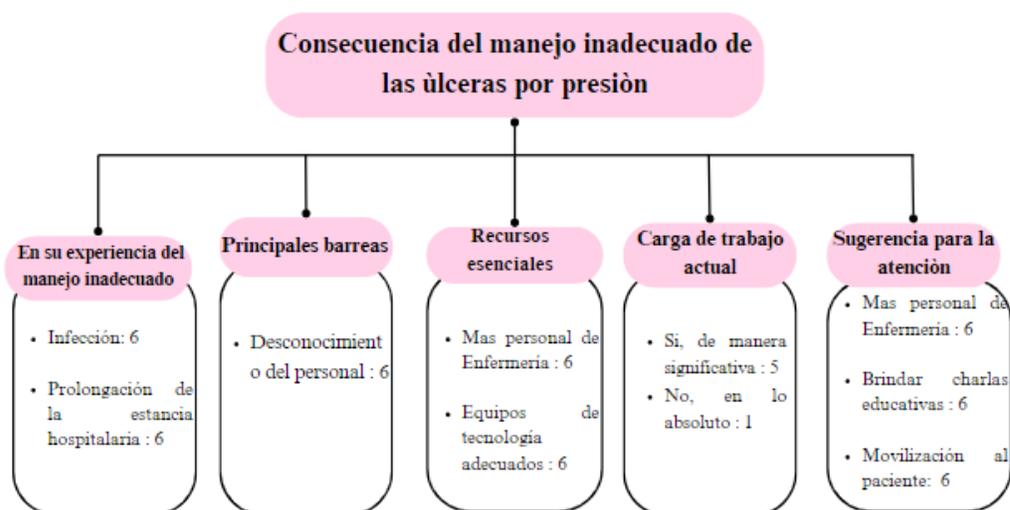
El resultado de la investigación hace énfasis en la revisión de la literatura que según la (Ulceras net prevención y manejo de úlceras por presión en 2019) Los cuidados de Enfermería en paciente con úlceras por presión son fundamentales para promover una recuperación efectiva y prevenir el deterioro de la salud del paciente a través de información e intervenciones de prevención, manejo adecuado y personalizado. En la investigación los hallazgos destacan que las intervenciones de Enfermería deben centrarse en la personalización de los cuidados, adaptándose a las necesidades individuales de cada paciente y sus familiares. La investigación refuerza que los cuidados de Enfermería no solo son fundamentales para la prevención y el tratamiento si no también para garantizar una atención integral que promueve el bienestar general de nuestros pacientes.

Consecuencias del manejo inadecuado de las úlceras por presión

El manejo inadecuado de las úlceras por presión conlleva consecuencias significativas que afectan la evolución clínica del paciente y el funcionamiento del sistema de salud. A nivel fisiológico, una intervención deficiente favorece la progresión de las lesiones a estadios avanzados, incrementando el riesgo de infecciones sistémicas graves, como la sepsis, necrosis tisular extensa e, incluso, situaciones críticas que pueden llevar a amputaciones o fallecimiento. En el ámbito psicosocial, el dolor crónico, la limitación funcional y la prolongada estancia hospitalaria deterioran la calidad de vida del paciente, provocando afectaciones emocionales como ansiedad y depresión. Además, desde una perspectiva económica, el manejo ineficaz incrementa los costos asistenciales, debido a la necesidad de tratamientos prolongados, hospitalización extendida y recursos adicionales para la gestión de complicaciones. Estas repercusiones subrayan la necesidad imperante de aplicar protocolos de prevención y manejo basados en la evidencia científica, con el fin de optimizar los cuidados, reducir complicaciones y garantizar la recuperación integral del paciente. (Williams, 2021)

A continuación, se presenta la observación y análisis de las consecuencias del manejo inadecuado del personal de Enfermería.

Figura 11 Consecuencia del manejo inadecuado del personal de Enfermería



Fuente: Entrevista

Se realizó entrevista a los seis profesionales de Enfermería de área de cuidados intensivos quienes los seis destacaron las graves consecuencias que puede generar un manejo inadecuado de las úlceras por presión en los pacientes críticos entre los principales efectos mencionados se destacan las infecciones en las lesiones de la piel y prolongación de la estancia hospitalaria lo que puede evolucionar a complicaciones significativas que compromete a la recuperación e incrementa el riesgo de mortalidad del paciente.

El resultado de la investigación expone de acuerdo a la revisión de la literatura según Zapata (2015) describe que la presión constante en el tejido blando de la piel y otras prominencias óseas que reposa en superficies duras disminuye el flujo sanguíneo lo que conlleva a la destrucción tisular de la piel y que somete al riesgo de infecciones. La investigación resalta que el manejo inadecuado de las úlceras por presión no solo impacta negativamente en la calidad de vida del paciente, sino que también representa una mayor carga para el sistema de salud al requerir recursos adicionales. Esto implica la implementación de protocolos basados en evidencia científica como la valoración constante de la integridad de la piel. Este hallazgo refuerza la necesidad de fortalecer las estrategias preventivas y la capa-

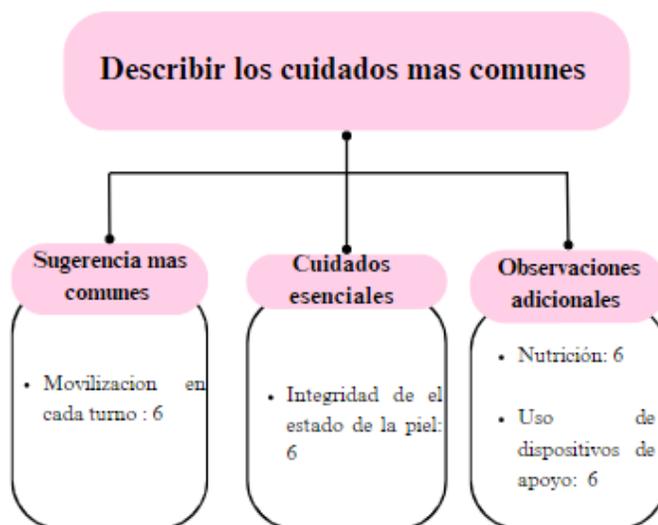
citación continua del personal de Enfermería con el fin de reducir las complicaciones asociadas a las úlceras por presión mejorando los resultados clínicos de los pacientes.

En las unidades de cuidados intensivos, se recomienda que haya una Enfermera por cada uno o dos pacientes, y en departamentos menos críticos, un recurso de Enfermería puede entender a más pacientes de manera segura, este dato relevante nos muestra que en el presente estudio tenemos más pacientes que recursos de Enfermería, lo que disminuye la atención de calidad que se vaya a ofrecer a cada paciente y no movilizarlo de la manera que se propone en el protocolo de atención. En la sala tenemos cuatro recursos de Enfermería y siete pacientes.

Describir los cuidados de Enfermería más comunes

Los cuidados de enfermería más comunes comprenden intervenciones que buscan preservar la salud del paciente, prevenir complicaciones y apoyar su recuperación. Estos cuidados abarcan tanto el bienestar físico como emocional del paciente, siendo fundamentales para su recuperación integral. Los enfermeros desempeñan un papel crucial en la vigilancia del estado general del paciente, monitoreando signos vitales, administrando tratamientos, y promoviendo la adherencia a los mismos. Además, los cuidados de enfermería incluyen la prevención de complicaciones, como úlceras por presión o infecciones, mediante la aplicación de prácticas de higiene y el mantenimiento de la integridad de la piel. Asimismo, el apoyo emocional y el fomento de hábitos saludables, como la movilidad y la alimentación adecuada, forman parte esencial de los cuidados. Estos cuidados no solo contribuyen al bienestar físico del paciente, sino que también ayudan a aliviar el estrés y la ansiedad, mejorando la calidad de vida en general. (Padula, The national cost of hospital-acquired pressure injuries in the United States, 2019)

Figura 12 Cuidados de Enfermería más comunes realizado por el personal De Enfermería

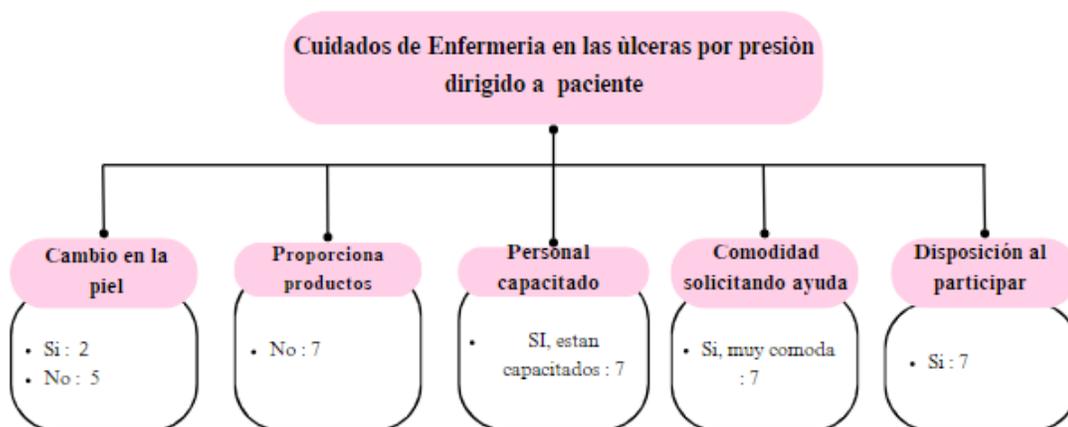


Fuente: Entrevista

Se realizó una entrevista a los seis profesionales de Enfermería en el área de UCI encontrando que las estrategias efectivas para el mejoramiento de las úlceras por presión de los cuidados más comunes del personal de Enfermería son las siguientes: cambios de la posición, talleres prácticos y teóricos, manuales de protocolo estandarizados, sin embargo se destacó que las principales barreras para aplicar estas medidas incluye la falta de recursos esenciales como el personal de Enfermería insuficiente, formación continua y equipos de tecnología adecuados, pese a la falta de recursos de Enfermería en la unidad de cuidados intensivos, y considerando que hay más pacientes, los recursos priorizan los cuidados mas esenciales como lo son: la movilización, vigilancia de la integridad de la piel, nutrición y continencia del paciente.

El resultado obtenido en la investigación demuestra la similitud a la teoría planteada en la revisión de la literatura según la (Normativa 045 MINSA) destaca, que los cuidados más comunes y las estrategias basadas en evidencia científica son el conocimiento adquirido por medio de los protocolos estandarizados y los cuidados más comunes son el cambio de la posición, vigilancia de la integridad de la piel y equipos de tecnología avanzada que ayude a la satisfactoria recuperación de los pacientes. Lo que resalta en la investigación la coincidencia de las sugerencias individuales de los seis entrevistados lo que incluye fortalecer los programas de participación y los equipos de tecnologías que ayuden a la recuperación del paciente.

Figura 13 Cuidados de Enfermería de las úlceras por presión en pacientes encamados



Fuente: Entrevista

Se realizó entrevista a los familiares de los siete pacientes ingresados en la unidad de cuidados intensivos, encontrando que cinco de ellos no han notado cambios significativos en la integridad de la piel durante su estancia hospitalaria, mientras que dos sí observaron alteraciones visibles. Esta situación sugiere que, a pesar de la estancia prolongada en un entorno propenso a desarrollar úlceras por presión, el personal de Enfermería no siempre detecta oportunamente los primeros signos de deterioro cutáneo. Además, se evidenció que la persona de Enfermería, no ha proporcionado productos específicos, cremas de protección, destinados al cuidado y mejoramiento de la integridad de la piel. En cuanto al manejo de las úlceras por presión, la mayoría de los pacientes evaluados destacaron que la atención del personal de Enfermería ha sido satisfactoria.

Estos resultados obtenidos reflejan los hallazgos de la revisión de la literatura fundamentados según (Normativa 045, 2010 MINSA) la cual establece lineamientos claros para la prevención y manejo de úlceras por presión. En este contexto los cuidados de Enfermería desempeñan un papel fundamental destacando la importancia de la vigilancia continua de la piel auxiliándose por los métodos que son como cremas hidratantes etc.

En la investigación es importante señalar que el personal de Enfermería no, está en la obligación de adquirir ni suministrar estos productos, ya que su disponibilidad y provisión depende directamente de las políticas y recursos del hospital. En cuanto al manejo de las úlceras por presión, la mayoría de los pacientes evaluados destacaron que la atención del personal de Enfermería ha sido satisfactoria lo que nos lleva a la conclusión que a pesar del escaso personal y suministros que ayude al cuidado de la piel, el personal de Enfermería, cuenta con el conocimiento suficiente para responder a las situaciones y riesgos de estas lesiones.

Conclusiones

En la investigación la identificación de las características sociodemográficas de los pacientes encamados y del personal de Enfermería permitió evidenciar patrones relevantes que influyen en la calidad del cuidado. En el caso de los pacientes, factores como la edad avanzada, el tiempo prolongado de encamamiento y condiciones médicas asociadas a la inmovilidad destacan como elementos predisponentes al desarrollo de úlceras por presión. Por otro lado, en el personal de Enfermería, aspectos como el nivel educativo, la experiencia laboral y la carga de trabajo condicionan su capacidad para implementar medidas preventivas eficaces. Estos hallazgos subrayan adaptar estrategias de cuidado que consideren las particularidades tanto de los pacientes el personal de Enfermería.

El análisis de los factores de riesgo asociados con el desarrollo de úlceras por presión en pacientes encamados permitió identificar como principales contribuyentes la inmovilidad prolongada, la edad avanzada, la presencia de comorbilidades y el deterioro en el estado de la piel. Asimismo, se observó que la falta de utilización de dispositivos de soporte especializados, junto con la insuficiencia en la capacitación continua del personal de Enfermería, limita la aplicación efectiva de medidas preventivas. Estos hallazgos señalan la necesidad de establecer intervenciones dirigidas a la gestión proactiva de estos factores de riesgo, con el objetivo de reducir la incidencia de úlceras por presión en pacientes encamados.

Los cuidados de Enfermería aplicados a los pacientes encamados en el Hospital Manolo Morales Peralta se enfocan en la prevención de úlceras por presión a través de estrategias clave como la movilización en cada turno, el cuidado de la integridad de piel, el manejo de la incontinencia y la nutrición adecuada. La evaluación continua de factores de riesgo, como la inmovilización prolongada y las comorbilidades, junto con el uso de dispositivos especializados y la capacitación del personal, son esenciales para garantizar la aplicación efectiva de protocolos preventivos. La concienciación y formación del personal y los familiares también desempeñan un papel fundamental en el fortalecimiento de estas prácticas, contribuyendo así a la reducción de la incidencia de úlceras por presión y a la mejora de la calidad del cuidado en pacientes encamados.

El manejo inadecuado de las úlceras por presión en pacientes encamados desencadena consecuencias significativas tanto en el bienestar físico como en el estado general de los pacientes. Las complicaciones asociadas, como infecciones, dolor crónico y limitación funcional, deterioran considerablemente la calidad de vida y prolongan la estancia hospitalaria. Adicionalmente, el manejo ineficiente de estas úlceras genera una carga económica considerable para el sistema de salud, derivada del uso intensivo de recursos y el requerimiento de atención especializada. Por lo tanto, es esencial implementar estrategias permitan mitigar estas consecuencias, mejorando así los resultados clínicos y la calidad de vida de los pacientes encamados.

Referencias

- ✚ 004, M. D. (2013). Norma Para El Manejo Del Expediente Clinico Y Manual Para El Manejo Del Expediente Clinico . Managua : Ficha Bibliográfica elaborada por la Biblioteca Nacional de Salud.
- ✚ 045, M. D. (2010). Protocolo De Manejo De Ulceras Por Presion . Managua: Ficha Bibliográfica elaborada por la Biblioteca Nacional de Salud.
- ✚ Abigail, B. E. (2016). Intervenciones De Enfermería Para La Prevencion De Ulceras Por Presion . Peru: Facultad De Ciencias De La Salud.
- ✚ Alcoser., D. A. (2019). Manejo de las úlceras por presión según el protocolo MINSA en el servicio de cirugía general HEODRA. LEON : Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua.
- ✚ ANAYA, D. J. (2015). Prevención, Diagnóstico y Manejo de úlceras por presion . mexico : Publicado por Instituto Mexicano del Seguro Social.
- ✚ Bazan Regalado, L. Y. (2022). Conocimientos de factores de riesgo a úlceras por presión en internos de enfermería de una universidad privada de Chiclayo. Peru: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.
- ✚ Berenstein”, D. G. (2022). Manual De Manejo De Ulceras Por Presion . Argentina : Dirección de Comunicación Institucional.
- ✚ Falen Flores, L. V. (2022). Calidad del cuidado y medidas preventivas de úlceras. lima : Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio.
- ✚ Julia Benedetti. (2024). Descripción de marcas y protuberancias cutáneas, y de cambios de color. Estados Unidos : 2024Merck & Co., Inc., Rahway, NJ, USA y sus empresas asociadas.
- ✚ MEDICINE, N. L. (2022). Características clínicas, pronóstico y factores asociados de la bacteriemia por Staphylococcus aureus. Estados Unidos : Medicine8600 Rockville Pike.

- ✚ Nacacional, G. d. (2022). Plan Nacional De Lucha Contra La Pobreza. managua : gobiernode reconciliacion y unidad nacional .
- ✚ Nacional, g. d. (2022). Plan de lucha en contra la pobreza . managua : gobierno de reconciliacion .
- ✚ Navarra, U. D. (2011). Atencion Al Paciente Tratamiento Y Dignostico De Ulceras Por Presion . España: Clinica De Navarra .
- ✚ Net, u. (2019). cuidado y prevencion de ulceras por presion . mexico : Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Ulceras por Presión y Heridas Crónicas (GNEAUPP).
- ✚ Perales Chochoca, S. A. (2020). Incidencia de úlceras por presión en pacientes adultos mayores de sexo masculino de la Unidad de Cuidados Intensivos. peru: Universidad Interamericana para el Desarrollo.
- ✚ Rodríguez, B. P. (2019). Intervenciones de enfermería y procesos del cuidados a pacientes en estado critico. managua : Biblioteca nacional de salud .
- ✚ Triviño-Ibarra, C. P. (2019). Incidencia de úlceras por presión en una unidad de cuidados intensivos. ecuador : Dominio de las Ciencias, ISSN-e 2477-8818,.
- ✚ Universitario, E. S. (2021). Treatment Of Pressure Ulcers. Mallorca españa : NPunto Volumen VI. Número 60. Marzo 2023 .
- ✚ Zapata, L. R. (2015). Guía De Actuación Para La Prevención Y Cuidados Ulceras Por Presion . España: Osakidetza. C/ Álava, 45 – 01006 Vitoria-Gasteiz.

Anexos o Apéndices

Tablas

Tabla 1 Datos Personales del personal de Enfermería

Iniciales	Edad	Genero	Cargo	Turno	Años de experiencia en el área de Enfermería	Formación académica
M.I.V.V	37	Femenino	Aux. Enfermería	6/6	13 años	Escuela Yolanda Mayorga (MINSA)
D.A.N.C	32	Masculino	Enfermero especialista	6/6	10 años	Lic. Enfermería en pacientes críticos
W.U.M.F	33	Femenino	Enfermera	6/6	4 años	Lic. Enfermería
M.C.M.M	25	Femenino	Aux. Enfermería	6/6	2 años	Aux. Enfermería
P.C.M.R	25	Masculino	Enfermero	6/6	4 años	Lic. Enfermería
M.N.L.C	27	Femenino	Aux. Enfermería	6/6	5 años	Aux Enfermería

Fuente: Entrevista

Tabla 2 Factores de riesgos para el desarrollo de las Úlceras por presión

Entrevistador	¿Cuáles considera que son los factores de riesgo más importantes para el desarrollo de úlceras por presión en pacientes encamados?	¿Con qué frecuencia evalúa la piel de los pacientes encamados para detectar signos de úlceras por presión?	¿Qué técnicas utiliza para prevenir úlceras por presión en pacientes encamados?	¿Qué factores considera que son más relevantes en el desarrollo de úlceras por presión en sus pacientes?	¿Qué tan frecuente es la capacitación que recibe sobre la prevención y manejo de úlceras por presión?	En su experiencia, ¿cuáles son las consecuencias más comunes del manejo inadecuado de úlceras por presión?
# 1	La poca movilización de los pacientes encamados las técnicas errores de colocación de las sabanas	Cada turno	Uso de colchones anti escara Evaluación del paciente.	Movilidad 5 Incontinencia 4 Desnutrición 5 Comorbilidad 5 Edad avanzada 5	Mensualmente	Estancia Aumento de dolor Deterioro de la calidad de vida Infección Prolongación de la estancia hospitalaria

# 2	Encamamiento Vm Bajo peso Obesidad Neuro deterioro	Cada turno	Uso de colchones anti escaras Evaluación de la piel	Movilidad 5 Incontinencia 5 Desnutrición 5 Comorbilidad 5 Edad avanzada 5	Anualmente	Infección Prolongación de la estancia hospitalaria Aumento del dolor
# 3	Pasar mucho tiempo en cama No movilización dentro de la cama	Cada turno	Uso de colchones anti escaras	Movilidad 5 Incontinencia 5 Desnutrición 5 Comorbilidad 5 Edad avanzada 5	Mensualmente	Prolongación de la estancia hospitalaria
# 4	Encamamiento prolongado Falta de movilización Infecciones El uso de colchones anti esca-	Cada turno	Uso de colchones anti escaras Evaluación de la piel	Movilidad 5 Incontinencia 3 Desnutrición 2 Comorbilidad 1 Edad avanzada 4	Mensualmente	Infección Prolongación de la estancia hospitalaria

Fuente: entrevista

	ras					
# 5	Falta de movilización No observar cambios de la integridad de la piel	Cada turno	Uso de colchones anti escara	Movilidad 5 Incontinencia 4 Desnutrición 1 Comorbilidad 2 Edad avanzada 4	Anualmente	Infección Prolongación de la estancia hospitalaria
# 6	Inmoviliza al paciente Paciente con bajo peso Enfermedad de base que afecte la isquemia cutánea	Cada turno	Uso de colchones anti escaras	Movilidad 5 Incontinencia 5 Desnutrición 5 Comorbilidad 5 Edad avanzada 5	Mensualmente	Infección Prolongación de la estancia hospitalaria

Fuente: Entrevista

Tabla 3 Consecuencia de manejo inadecuado de las úlceras por presión

Entrevistador	¿Qué estrategias educativas consideraría más efectivas para mejorar la prevención de úlceras por presión?	¿Cuáles son las principales barreras que enfrenta para implementar medidas de prevención de úlceras por presión?	¿Qué recursos cree que son esenciales para mejorar el manejo de úlceras por presión en su unidad?	¿Considera que su carga de trabajo actual afecta su capacidad para prevenir úlceras por presión?	¿Qué sugerencias tiene para mejorar la atención y prevención de úlceras por presión en su unidad?
# 1	Talleres prácticos Capacitación teórica Manuales de protocolo Reuniones periódicas	Falta de recursos	Más personal de enfermería Formación continua	Si, de manera significativa	Aparte de la capacitación, mejorar con la cantidad de recursos de Enfermería, así poder realizar los cambios de posición como indique el médico y el tiempo adecuado
# 2	Talleres prácticos Capacitación teórica	Falta de recursos	Más personal de Enfermería Formación con-	Si, de manera significativa	Capacitación periódica Colchones anti esca-

	ca		tinua		ras
# 3	Talleres prácticos	Desconocimiento del personal	Más personal de Enfermería Equipos y tecnología adecuados	Si, de manera significativa	Mas colchones anti escaros Más recursos para movilizar pacientes
# 4	Talleres prácticos Reuniones periódicas	Falta de recursos	Más personal de Enfermería	Si, de manera significativa	Brindar charlas o recursos nuevos Mayor personal de Enfermería Mejor atención en la movilización
# 5	Talleres prácticos Capacitación teórica Manuales de protocolo	Falta de recursos	Equipos y tecnología adecuada	No, en lo absoluto	Equipos necesarios
# 6	Manuales de protocolo	Falta de recursos	Más personal de Enfermería	Si, de manera significativa	Mayor constancia en la retroalimentación

	Capacitación teórica		Mayor apoyo de la administración		del formación continua
--	----------------------	--	----------------------------------	--	------------------------

Fuente: Entrevista

Tabla 4 Datos personales del paciente

Iniciales	Edad	Genero	Enfermedad principal	¿Desde hace cuánto tiempo ha estado encamado/a?
A.S.C.M	42	Femenino	Choque, hipoglucémico	1-3 días
R.O.R	65	Femenino	No tengo el conocimiento	Más de 7 días
M.A.R.C	47	Masculino	Encefalitis	Más de 15 días
J.H.Z	84	Femenino	Derrame invasivo + ritmo cardiaca neumonía	Más de 7 días
K.C.C	49	Femenino	Operación abdominal	1-3 días
V.S.D.T	52	Femenino	Encefalitis	Menos de 24 horas

O.A	38	Masculino	Choque hipoglucémico + coagulo cefálico	Más de 7 días
-----	----	-----------	--	---------------

Fuente: Entrevista

Tabla 5 Factores de riesgo para el desarrollo de las Ulceras por presión

Entrevistado	¿Ha recibido información sobre la importancia de cambiar de posición regularmente?	¿Con qué frecuencia siente molestias o dolor al estar encamado/a?	¿El personal de enfermería le ha explicado cómo identificar signos de úlceras por presión?	¿Qué tan satisfecho/a está con la atención recibida en relación con la prevención de úlceras por presión
# 1	No	Nunca	No	Neutral
# 2	No	Frecuentemente	No	Neutral
# 3	Si	A veces	No	Muy satisfecho
# 4	No	Frecuentemente	No	Insatisfecho
# 5	Si	A veces	No	Satisfecho
# 6	No	A veces	No	Neutral
# 7	No	Nunca	No	Neutral

Tabla 6 Cuidados de Enfermería de las Úlceras por presión

Entrevistado	¿Ha notado cambios en su piel desde que está en el hospital?	¿Siente que el personal de enfermería está capacitado para manejar y prevenir úlceras por presión?	¿Se siente cómodo/a solicitando ayuda para su cuidado personal?	¿Qué información adicional le gustaría recibir sobre el cuidado de su piel?	¿Hay algo que desearía que el personal de enfermería mejorara en relación con su atención para la prevención de úlceras por presión?	¿Está dispuesto/a participar en sesiones educativas sobre la prevención de úlceras por presión?
# 1	No	No estoy seguro	Cómodo	Instrucciones sobre el cambio de posición Consejo sobre la alimentación Información sobre el uso de dispositivos de	Indicaciones	Si
# 2	No	No estoy seguro	Muy cómoda	Instrucciones sobre el cambio de la posición	Que el personal pase información sobre las úlceras por presión	Si

# 3	No	Si	cómoda	Instrucciones sobre el cambio de posición Consejos sobre la nutrición	Me gustaría que la enfermera estaría siempre pendiente al paciente	Si
# 4	Si	Si	cómoda	Instrucciones sobre el cambio de posición Consejo sobre la alimentación y nutricio.	Si, que nos den charlas para tratarlos a los pacientes	Si
# 5	No	No estoy seguro	cómoda	Consejo sobre la nutrición	Que la atención vaya mejorando poco a poco que los traten con cariño	Si
Fuente: entrevista						
# 6	No	No estoy seguro	Muy cómoda	Consejo de nutrición	Que se nos dé una charla acerca del tema	Si
# 7	No	No estoy seguro	Muy có-	Instrucción sobre	Siempre amabilidad y	Si

		ro	moda	cambios de posición Consejos sobre alimentación y nutrición Información sobre uso de	empatía	
--	--	----	------	--	---------	--

Fuente: Entrevista

Plan de intervención

Programa Educativo para el Cuidado y Prevención de Úlceras por Presión en Pacientes Hospitalizados en el Hospital Manolo Morales Peralta en el semestre 2024.

Introducción

Las úlceras por presión representan un desafío constante en el cuidado de pacientes hospitalizados, ya que impactan negativamente tanto la salud física como emocional de quienes las padecen. Estas lesiones, prevenibles en gran medida, no solo reflejan la calidad del cuidado brindado, sino también el nivel de compromiso del personal de salud en la implementación de estrategias efectivas de prevención y manejo.

Conscientes de esta problemática, proponemos un programa educativo dirigido al personal de enfermería y cuidadores. Este programa tiene como objetivo principal fortalecer sus habilidades y conocimientos en la prevención y manejo de úlceras por presión, mejorando así la calidad del cuidado y promoviendo un entorno más seguro y humano para nuestros pacientes.

Objetivos de la Investigación

1. Objetivo General

Proponer la implementación de un programa educativo enfocado en fortalecer las habilidades del personal de enfermería y cuidadores para prevenir y manejar las úlceras por presión, mejorando la calidad del cuidado y la seguridad del paciente.

2. Objetivos Específicos:

Identificar las necesidades de capacitación del personal de enfermería y cuidadores relacionadas con el manejo de úlceras por presión.

Diseñar un programa educativo basado en evidencia que aborde la identificación temprana, prevención y manejo de estas lesiones.

Evaluar el impacto del programa en la incidencia de úlceras por presión y en las habilidades del personal capacitado.

Metodología

1. Conexión Inicial:

Realización de entrevistas y grupos focales con el personal de enfermería y cuidadores para conocer sus experiencias, desafíos y necesidades en el cuidado de pacientes con riesgo de úlceras por presión.

Identificación de brechas de conocimiento y recursos disponibles en el entorno hospitalario.

2. Diseño del Programa:

Creación de un plan educativo estructurado en módulos, que incluirán:

Identificación de Factores de Riesgo: Reconocimiento de señales de alerta en pacientes encamados o con movilidad reducida.

Estrategias de Movilización y Posicionamiento: Técnicas adecuadas para prevenir la presión prolongada en zonas críticas.

Cuidados de la Piel: Uso de cremas barrera, apósitos especializados y dispositivos como colchones anti escaras.

Nutrición y Bienestar Integral: Importancia de una dieta balanceada en la prevención de lesiones por presión.

Incorporación de actividades prácticas, simulaciones y estudios de caso para garantizar un aprendizaje significativo y aplicable.

Implementación:

Realización de talleres interactivos, sesiones prácticas y dinámicas grupales en un ambiente de aprendizaje colaborativo.

Uso de herramientas audiovisuales y materiales didácticos que refuercen los conceptos impartidos.

Evaluación de Resultados:

Aplicación de encuestas pre y post capacitación para medir el nivel de conocimiento adquirido.

Observación directa y evaluación práctica del desempeño del personal en escenarios simulados.

Seguimiento a mediano plazo mediante auditorías clínicas y análisis de la incidencia de úlceras por presión en los pacientes.

Resultados Esperados

- Incremento significativo en la confianza, conocimientos y habilidades del personal de enfermería y cuidadores para prevenir y manejar úlceras por presión.
- Reducción medible en la incidencia de estas lesiones en pacientes hospitalizados.
- Mejora en la percepción del cuidado por parte de los pacientes y sus familiares, reflejando un entorno más humano y seguro.
- Fortalecimiento del trabajo en equipo y la comunicación entre el personal de salud, promoviendo un enfoque integral en el cuidado del paciente.

Conclusión

La implementación de este programa educativo no solo aborda una necesidad crítica en el cuidado de pacientes hospitalizados, sino que también refuerza el compromiso del equipo de salud con la mejora continua. Al empoderar al personal de enfermería y cuidadores con herramientas prácticas y conocimientos actualizados, no solo se garantiza un mejor manejo de las úlceras por presión, sino que también se construye un ambiente hospitalario más seguro, compasivo y centrado en el paciente.

Instrumentos

UNIVERSIDAD CENTRAL DE NICARAGUA

“Agnitio Ad Verum Ducit”



Entrevista al personal de Enfermería

Actualmente se realiza la presente investigación, titulada Cuidados de Enfermería en la Prevención y manejo de la úlcera por presión en pacientes encamados del área de UCI del hospital Manolo Morales II semestre 2024. Su aporte es de mucha utilidad para la investigación, por lo que se solicita su apoyo al responder los aspectos que a continuación se le indican. Se recomienda Marcar con una X la opción conveniente

I. Datos Personales:

- ✓ Iniciales de nombre _____
- ✓ Cargo: _____
- ✓ Turno: _____
- ✓ Edad: _____
- ✓ Género: () Masculino () Femenino () Otro: _____
- ✓ Años de experiencia en enfermería: _____
- ✓ Formación académica: _____

¿Cuántos años de experiencia tiene en el área de enfermería?

Menos de 1 año

1-3 años

4-6 años

Más de 6 años

II. Factores de riesgo del riesgo para el desarrollo de las Úlceras por Presión

¿Cuáles considera que son los factores de riesgo más importantes para el desarrollo de úlceras por presión en pacientes encamados?

¿Con qué frecuencia evalúa la piel de los pacientes encamados para detectar signos de úlceras por presión?

Cada hora

Cada 4 horas

Cada turno

Rara vez

**¿Qué técnicas utiliza para prevenir úlceras por presión en pacientes encamados?
(Marque todas las que apliquen)**

Cambio de posición

Uso de colchones anti-escaras

- Evaluación de la piel
- Educación al paciente y su familia
- Otros (especificar): _____

¿Qué factores considera que son más relevantes en el desarrollo de úlceras por presión en sus pacientes? (del 1 al 5, siendo 1 poco relevante y 5 muy relevante)

Movilidad: _____

Incontinencia: _____

Desnutrición: _____

Comorbilidades: _____

Edad avanzada: _____

¿Qué tan frecuente es la capacitación que recibe sobre la prevención y manejo de úlceras por presión?

- Mensualmente
- Cada 3 meses
- Anualmente
- Nunca

I. Consecuencias del manejo inadecuado de las Úlceras por Presión

En su experiencia, ¿cuáles son las consecuencias más comunes del manejo inadecuado de úlceras por presión? (Marque todas las que apliquen)

- Infección
- Prolongación de la estancia hospitalaria
- Aumento del dolor
- Deterioro de la calidad de vida
- Otros (especificar): _____

¿Qué estrategias educativas considera más efectivas para mejorar la prevención de úlceras por presión? (Marque todas las que apliquen)

- Talleres prácticos
- Capacitación teórica
- Manuales de protocolos
- Reuniones periódicas
- Otros (especificar): _____

¿Cuáles son las principales barreras que enfrenta para implementar medidas de prevención de úlceras por presión? (Marque todas las que apliquen)

- Falta de tiempo
- Falta de recursos
- Falta de capacitación

() Desconocimiento del personal

() Otros (especificar): _____

¿Qué recursos cree que son esenciales para mejorar el manejo de úlceras por presión en su unidad? (Seleccione hasta 2)

a) Más personal de enfermería

b) Equipos y tecnología adecuados

c) Formación continua

d) Mayor apoyo de la administración

¿Considera que su carga de trabajo actual afecta su capacidad para prevenir úlceras por presión?

a) Sí, de manera significativa

b) Sí, de manera moderada

c) No, en absoluto

d) No estoy seguro/a

¿Qué sugerencias tiene para mejorar la atención y prevención de úlceras por presión en su unidad?

UNIVERSIDAD CENTRAL DE NICARAGUA

“Agnitio Ad Verum Ducit”



Entrevista al personal de Enfermería

Estimado paciente:

Actualmente se realiza la presente investigación, titulada Cuidados de Enfermería en la Prevención y manejo de la úlcera por presión en pacientes encamados del área de UCI del hospital Manolo Morales II semestre 2024. Su aporte es de mucha utilidad para la investigación, por lo que se solicita su apoyo al responder los aspectos que a continuación se le indican. Se recomienda Marcar con una X la opción conveniente

I. Datos Personales

Iniciales: _____

Edad: _____

Género: Masculino/ femenino

Enfermedad principal: _____

¿Desde hace cuánto tiempo ha estado encamado/a?

Menos de 24 horas

1-3 días

4-7 días

- Más de 7 días

II. Factores de riesgo para el desarrollo de las Úlceras por Presión

¿Ha recibido información sobre la importancia de cambiar de posición regularmente?

- Sí
- No

¿Con qué frecuencia siente molestias o dolor al estar encamado/a?

- Nunca
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

¿El personal de enfermería le ha explicado cómo identificar signos de úlceras por presión?

- Sí
- No

¿Qué tan satisfecho/a está con la atención recibida en relación con la prevención de úlceras por presión del personal de Enfermería?

- Muy satisfecho/a
- Satisfecho/a
- Neutral
- Insatisfecho/a

III. Cuidado de Enfermería de las Úlceras Por Presión

¿Ha notado cambios en su piel desde que está en el hospital?

- Sí
- No

Si respondió sí, describa: _____

¿Le han proporcionado productos para el cuidado de la piel? (cremas, lociones, etc.)

- Sí
- No

¿Siente que el personal de enfermería está capacitado para manejar y prevenir úlceras por presión?

- Sí
- No
- No estoy seguro/a

¿Se siente cómodo/a solicitando ayuda para su cuidado personal?

- Muy cómodo/a
- Cómodo/a
- Poco cómodo/a
- Incómodo/a

¿Qué información adicional le gustaría recibir sobre el cuidado de su piel?

- Instrucciones sobre cambios de posición
- Consejos sobre alimentación y nutrición
- Información sobre el uso de dispositivos de alivio de presión
- Otros (especificar): _____

¿Hay algo que desearía que el personal de enfermería mejorara en relación con su atención para la prevención de úlceras por presión?

- _____

¿Está dispuesto/a a participar en sesiones educativas sobre la prevención de úlceras por presión?

- Sí
- No

Matriz de Consistencia

Problema General		Objetivo General		Hipótesis General		Variables	
¿Qué cuidados de Enfermería se están implementando en los pacientes encamados para la prevención y manejo de las úlceras por presión?		Analizar los cuidados de Enfermería en la prevención y manejo de las úlceras por presión en pacientes encamados del hospital manolo morales II semestre 2024		Los cuidados de Enfermería son eficientes para prevenir las úlceras por presión porque están alineados a los protocolos del manejo de úlceras por presión.		Independiente: Cuidados de Enfermería Dependiente: Úlceras por presión	
Problema Específico	Objetivo Específico	Hipótesis Específicas	Dimensiones		Indicadores	¿Preguntas?	
¿Qué estrategias de prevención de las úlceras por presión están utilizando el personal de Enfermería en los pa-	Identificar las características sociodemográficas de los pacientes encamados y personal de Enfermería.	El desarrollo de las úlceras por presión en pacientes encamados, es debido a que el personal de enfermería no cuenta con recursos necesarios para	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Paciente encamado: ➤ Género ➤ Nivel socioeconómico ➤ Causa de inmovilidad ➤ Enfermería: ➤ Edad ➤ Nivel de educación y capacitación ➤ Carga de trabajo 		Relacionado con las características demográficas de los pacientes encamados y personal de Enfermería	¿Qué cuidados de Enfermería se están implementando en los pacientes encamados para la prevención y manejo de las úlceras por presión?	

cientes encamados?		el cuidado correcto.			
¿Cuáles son los factores de riesgos en los pacientes encamados para el desarrollo de úlceras por presión?	Detectar los factores de riesgos de los pacientes encamados para el desarrollo de las úlceras por presión	Las supervisiones del equipo multidisciplinario juegan un rol importante para el manejo adecuado de las úlceras por presión.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Movilidad reducida ✓ Nutrición deficiente ✓ Edad avanzada ✓ Tiempo de inmovilización ✓ Estado mental alterado ✓ Condiciones medicas ✓ Incontinencia 	Relacionados con los factores de riesgos en pacientes encamados para el desarrollo de las úlceras por presión.	¿Cuáles son los factores de riesgo en los pacientes encamados para el desarrollo de las úlceras por presión?
Cuáles son los cuidados de Enfermería más comunes en los pacientes encamados?	Describir los cuidados de Enfermería más comunes en los pacientes encamados del hospital	Los cuidados para las úlceras por presión están alineados con los protocolos establecidos para los pacientes encamados,	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Cambio de posición ✓ Higiene personal ✓ Nutrición adecuada 	Los cuidados de Enfermería más comunes en los pacientes encamados.	Cuales son los cuidados de Enfermería más comunes en los pacientes encamados?

mados	morales.	para el mejoramiento del paciente.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Cuidados de la piel ✓ Ejercicios o pasivos y movilización ✓ Cuidados psicológicos y sociales 		mados
¿Cuáles son las consecuencias del manejo inadecuado de las úlceras por presión en pacientes encamados?	Determinar las consecuencias del manejo inadecuado de las úlceras por presión en pacientes encamados.	El manejo inadecuado de las úlceras por presión en pacientes encamados está asociado a un aumento en las complicaciones clínicas, como infecciones, prolongación del tiempo de hospitalización y deterioro de la calidad de vida	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Infecciones ❖ Empeoramiento de úlceras ❖ Dolor crónico ❖ Movilidad reducida ❖ Mortalidad aumentada ❖ Incrementó en la estancia hospitalaria 	Las consecuencias del manejo inadecuado de las úlceras por presión en pacientes encamados	¿Cuáles son las consecuencias del manejo inadecuado de las úlceras por presión en pacientes encamados?

Consentimiento informado



UNIVERSIDAD CENTRAL DE NICARAGUA

“Agnitio Ad Vera Ducit”



Yo _____ declaro que he sido informado/a del estudio sobre el estudio titulado: Cuidados de Enfermería prevención y manejo de úlceras por presión en pacientes encamados en área de UCI de hospital Manolo Morales en el II semestre 2024. Comprendo que el propósito de la investigación es analizar los cuidados de Enfermería más eficaces para el cuidado de los pacientes con úlceras por presión. Como parte de mi participación, se me ha solicitado completar un cuestionario que abarca aspecto en el entorno del cuidado del paciente con una duración aproximadamente de 20 minutos, y si lo considero podría ser contactada/o para una entrevista adicional. Entiendo que mi participación es totalmente voluntaria y que tengo el derecho de remitirme en cualquier momento sin que esto afecte mi situación en el área laboral / o estancia hospitalaria.

Así mismo se me ha garantizado que toda la información que proporcione será, tratada de forma confidencial y anónima los datos serán utilizados, únicamente con fines de investigación y los resultados se presentaran de manera que no sea posible identificar a los participantes. Reconozco que no existen riesgo significativo al participar en este estudio, aunque podría experimentar algunas emociones al exponer las dificultades como personal de Enfermería y las experiencias que he vivido relacionado a esta investigación. Al participar en esta investigación estaré contribuyendo al mejoramiento de la atención de calidad de los pacientes y desarrolla herramientas funcionales que ayuden no solo al bienestar físico si no al bienestar emocional del paciente.

Finalmente doy mi consentimiento para participar en este estudio, después de haber comprendido todas las informaciones proporcionadas, así como los posibles riesgos y beneficios.

Fecha _____ Día _____ Mes _____ Año _____

Firma Enfermera/o _____

Para cualquier duda o inquietud, se puedo contactar a la investigadora:

María Valeria Lara Mendoza Cell: 57675406 / valeriamedozalara2021@gmail.com



UNIVERSIDAD CENTRAL DE NICARAGUA

“Agnitio Ad Vera Ducit”



Yo _____ declaro que he sido informado/a del estudio sobre el estudio titulado: Cuidados de Enfermería prevención y manejo de úlceras por presión en pacientes encamados en área de UCI de hospital Manolo Morales en el II semestre 2024. Comprendo que el propósito de la investigación es analizar los cuidados de Enfermería más eficaces para el cuidado de los pacientes con úlceras por presión. Como parte de mi participación, se me ha solicitado completar un cuestionario que abarca aspecto en el entorno de conocer mi experiencia en la estancia hospitalaria aproximadamente de 20 minutos, y si lo considero podría ser contactada/o para una entrevista adicional. Entiendo que mi participación es totalmente voluntaria y que tengo el derecho de remitirme en cualquier momento sin que esto afecte mi situación mi estancia hospitalaria.

Así mismo se me ha garantizado que toda la información que proporcione será, tratada de forma confidencial y anónima los datos serán utilizados, únicamente con fines de investigación y los resultados se presentaran de manera que no sea posible identificar a los participantes. Reconozco que no existen riesgo significativo al participar en este estudio, aunque podría experimentar algunas emociones al exponer las dificultades como lo es el proceso de la enfermedad esta. Al participar en esta investigación estaré contribuyendo al mejorar desde el punto de vista mi experiencia como paciente.

Finalmente doy mi consentimiento para participar en este estudio, después de haber comprendido todas las informaciones proporcionadas, así como los posibles riesgos y beneficios.

Fecha _____ Día _____ Mes _____ Año _____

Firma paciente _____

Para cualquier duda o inquietud, se puedo contactar a la investigadora:

María Valeria Lara Mendoza Cell: 57675406 / valeriamedozalara2021@gmail.com

Cronograma de Actividades

Nombre del tema: Cuidados de Enfermería en la Prevención y manejo de las úlceras por presión en pacientes encamados del área de UCI del hospital Manolo Morales II semestre 2024			Tutor(es): MSc. Merilin Lopez/ MSc. Karina Merlo	
Área del conocimiento:			Participantes: María Valeria Lara	
Carrera: Enfermería			Mendoza	
Actividades	Programación de fechas de tutoría	Observaciones	Firma del estudiante	Firma del tutor
1. Portada	6 de septiembre del 2024		X	
2. Resumen	21 de diciembre del 2024		X	
3. Índice y contenido			X	
4. Índice de tablas			X	
5. Índice de figuras				
6. Introducción	21 de diciembre del 2024		X	
6.1. Antecedentes y contexto del problema y contexto de la investigación	14 de septiembre del 2024		X	
6.2. Objetivos: general y específicos	14 de septiembre del 2024		X	
6.3. Pregunta central de investigación	14 de septiembre del 2024		X	
6.4. Justificación	14 de septiembre del 2024		X	
6.5. Limitaciones	14 de septiembre del 2024		X	
6.6. Supuestos básicos	14 de septiembre del 2024		X	
6.7. Categorías, temas y patrones emergentes de la investigación	05 de diciembre del 2024		X	
7. Perspectivas teóricas	21 de septiembre del 2024		X	

7.1. Estado de arte	21 de septiembre del 2024		X	
7.2. Perspectivas asumidas	21 de septiembre del 2024		X	
8. Metodología	28 de septiembre del 2024		X	
8.1. Enfoque cualitativo asumido y su justificación	28 de septiembre del 2024		X	
8.2. Muestras teóricas y sujetos del estudio	28 de septiembre del 2024		X	
8.3. Métodos y técnicas de recolección de datos	28 septiembre del 2024		X	
8.4. Criterios de calidad aplicados: credibilidad, confiabilidad y triangulación.	28 de septiembre del 2024		X	
8.5. Métodos y técnicas de recolección de datos utilizados	28 de septiembre del 2024		X	
9. Discusión de los resultados o hallazgos	11 de diciembre del 2024		X	
10. Referencias	05 de octubre del 2024		X	
11. Anexos y apéndices	05 de octubre del 2024		X	
12. Presentación del poster	26 de octubre del 2024		X	

Recursos: humanos, materiales y financieros

Descripción	Costo	Cantidad	Total
Pasajes	C\$ 300	8	200
Alimentación	1500	120	1500
Impresiones	450	38	480
Poster	256.34	1	256.34
Imprevistos	280	20	280
Recargas de internet	750	10	750
Total de gastos	3.536.34	269	3.536.34