



**“EVALUACIÓN DEL PROTOCOLO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN
PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES DE
MEDICINA INTERNA Y TERAPIA INTENSIVA, HOSPITAL SAN
VICENTE DE PAÚL, SEPTIEMBRE 2015- FEBRERO 2016”**

**“EVALUATION THE NURSING PROTOCOL IN PRESSURE ULCER
PREVENTION IN INTERNAL MEDICINE AND INTENSIVE CARE
PATIENTS, SAN VICENTE DE PAUL HOSPITAL, SEPTEMBER 2015-
FEBRUARY 2016”**

V. E. Chasiguano – Farinango *

RESUMEN

“Evaluación del Protocolo de Atención de Enfermería en Prevención de Úlceras por Presión en pacientes de Medicina Interna y Terapia Intensiva, Hospital San Vicente de Paúl, Septiembre 2015- Febrero 2016”

Chasiguano Farinango Viviana¹.

¹Carrera de Enfermería, Universidad Técnica del Norte

viviana.ch20@hotmail.com

Introducción: Las úlceras por presión (UPP) son lesiones de rápida aparición y lenta curación, es una de las lesiones muy frecuentes en pacientes hospitalizados. El personal de enfermería cumple un papel importante para prevenir este tipo de lesiones, estando capacitado para realizar las acciones adecuadas en el paciente. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimientos sobre el protocolo de prevención de úlceras por parte del personal de enfermería que labora en las áreas de Medicina Interna y Terapia intensiva del Hospital San Vicente de Paúl. **Material y métodos:** Comprende un estudio cuantitativo no experimental el cual permitió recolectar y analizar datos de forma numérica, procesando en bases estadísticas y analizando resultados. Las técnicas de recolección de datos fueron: observación y encuesta aplicando un formulario. Se realizó la tabulación a través del programa Microsoft Excel.



Resultados: Se encontraron hallazgos relevantes sobre la eficacia y calidad de aplicación del protocolo y los procesos de intervención de enfermería para prevenir la úlcera de presión fueron adecuados. **Conclusión:** Se pudo evaluar conocimientos, la participación, la comunicación y la apertura con fines de mejorar los cuidados, para conseguir cumplir los objetivos propuestos.

Palabras clave: Úlcera por presión, personal de enfermería, protocolo, conocimientos.

ABSTRACT

Introduction: Pressure ulcers (PUS) are lesions that appear quickly and heal slowly, it is one of the most common injuries in hospitalized patients. The nursing staff plays an important role for preventing such injuries. The nursing staff will be able to perform the appropriate actions in the patient. **Objective:** To determine the nursing staff's level of knowledge about ulcer prevention protocol for those that work in the areas of Internal Medicine and Intensive Care in "San Vicente de Paul Hospital". **Material and Methods:** It was carried out a quantitative and non-experimental study, it allowed the collection and analysis of numerical data, processing the information on statistics bases and analysing the results. The techniques for the collection of data were through observation and a survey applying a form. The tabulation was done thorough Microsoft Excel. **Results:** Relevant information about the efficacy and quality of protocol application were found; and the processes of nursing intervention to prevent pressure ulcers were accurate. **Conclusion:** Knowledge, participation, communication were able to be evaluated, and also a free way in order to improve carings to get the proposed objectives.

Keywords: Pressure ulcer, nursing staff, protocol, knowledge



INTRODUCCIÓN

“Úlcera por presión (UPP) es una lesión localizada en la piel y/o tejido subyacente, generalmente sobre prominencias óseas, provocada por la presión y/o asociada a cizallamiento.” (Oliveria Costa, Sabino Pinho, Almeida dos Santos, & Santos do Nascimento, 2015, p. 2243).

La prevalencia de UPP oscila entre el 3% al 50% en los servicios de Cuidados Intensivos (UCI), Medicina Interna y Neurología. Además, su presencia tiene relación con los procesos de atención, prevención y cuidados suministrados por el personal de enfermería. (Valero Cárdenas, Parra, & Camargo-Figuera, 2011, p.250)

Estadísticas recientes muestran que las UPP aparecen en el 3 a 10% de los pacientes hospitalizados en un momento dado; que la tasa de incidencia de desarrollo de una nueva UPP oscila entre 7,7 y 26,9%; que dos tercios de las UPP que aparecen en hospitales ocurren en pacientes mayores de 70 años, sector creciente de nuestra población, por lo que se debe esperar un aumento de su incidencia en los próximos años; que ocurren también con mayor frecuencia en pacientes jóvenes lesionados medulares, entre los cuales la incidencia es del 5-8% anualmente y del 25-85% de ellos desarrolla una UPP alguna vez, la cual constituya la causa más frecuente de

retraso en la rehabilitación de estos pacientes. (Coto, Báez, & Cabrera, 2007, p.1-2)

Los factores de riesgo para desarrollo de UPP pueden ser intrínsecos y/o extrínsecos, todos predisponiendo al individuo a largos períodos de isquemia ejercida por presión, reduciendo la capacidad de regeneración tisular de la lesión. Entre los factores intrínsecos más importantes se pueden destacar la edad avanzada, la presencia de comorbideces, inconciencia, inmovilización, pérdida de sensibilidad, pérdida de función motora, incontinencia fecal o urinaria, presencia de espasmos musculares, deficiencias nutricionales, anemias, índice de masa corporal muy bajo o muy alto y enfermedades circulatorias. Entre los factores extrínsecos, la presión inducida por el contacto sobre la prominencia ósea, las fuerzas de cizallamiento y fricción son factores relacionados a la ocurrencia de UPP. (Oliveria Costa, Sabino Pinho, Almeida dos Santos, & Santos do Nascimento, 2015, p.2243)

METODOLOGÍA

La investigación tuvo un enfoque cuantitativo y no experimental. Gracias a esto el estudio permitió recolectar y analizar datos de forma numérica, procesando en bases estadísticas y analizando resultados sobre la eficacia y



calidad de aplicación del protocolo y los procesos de intervención de enfermería para prevenir la úlcera de presión.

La información se obtuvo de fuentes primarias mediante la aplicación de encuestas al personal de enfermería, con respuestas específicas a preguntas concretas. Adicionalmente se aplicó una guía de observación al personal para corroborar la información recolectada en las encuestas.

La evidencia científica que sustenta el trabajo de investigación se centra en una revisión minuciosa de la bibliografía existente en el área, a partir de la cual se hace el planteamiento teórico del trabajo y sus hallazgos permitieron en algunos casos ratificar la información descubierta en el campo.

1.1. Población de estudio

La población considerada para la investigación estuvo conformada por 27 licenciadas en enfermería que laboraban en las áreas de medicina interna y terapia intensiva del Hospital San Vicente de Paúl.

1.2. Técnicas e instrumento de recolección de datos

Métodos Teóricos: Revisión bibliográfica de fuentes primarias y secundarias sustentadas en la revisión de literatura científica en base de datos en salud.

Técnicas de investigación:

- Encuesta: fue un formulario construido por la autora, y sometido a validación de expertos en el área, la validación la realizó la Enfermera Coordinadora del Hospital y revisado al igual por las líderes de las áreas en donde se llevó a cabo el estudio. El formulario consta de 15 ítems, inspirados en el Protocolo de la institución, los cuales valoran conocimientos, procedimientos y cuidados de enfermería aplicados en pacientes de medicina interna y terapia intensiva y que tienen alto riesgo de desarrollar úlceras por presión.

1.3. Análisis e interpretación de datos

Una vez recopilada y organizada la información, se procedió a su tabulación mediante la utilización del Excel, el mismo que generó tablas y gráficos. Este insumo sirvió para analizar y discutir los principales hallazgos investigativos.



RESULTADOS

Los Sistemas de Calidad del mundo han identificado las UPP como indicadores de calidad de los servicios de enfermería, por lo tanto las organizaciones de salud deben disponer de los recursos para que el personal de enfermería lleve cabalmente las acciones propuestas en los planes de cuidado; de igual forma promover la capacitación permanente de éste personal a fin de que se haga un monitoreo continuo del evento y de los factores de riesgos asociados según la literatura. (Valero Cárdenas, Parra, & Camargo-Figuera, 2011, p.253)

El 100% del personal tiene y criterio correcto que es una úlcera por presión. En un artículo sobre los conocimientos de las úlceras por presión por parte de enfermería, realizados en diferentes contextos y países (Estados Unidos de América, Reino Unido, Holanda, España, Brasil, etc.) ponen de manifiesto el alto interés por realizar un "análisis diagnóstico" de los conocimientos del conocimiento que tienen los profesionales de enfermería sobre estas medidas. Una vez conocido el estado del conocimiento y si éste es adecuado, habrá que determinar en que grado éste es aplicado en la práctica profesional, es la denominada "utilización de la investigación", que es definida como un proceso dirigido a transferir a la práctica el conocimiento basado en la investigación mediante su uso sistemático en todos los aspectos de la práctica profesional. (Pancorbo Hidalgo, García Fernández, Rodríguez Torres, Torres García, & López Medina, 2007)

Para la localización de las úlceras por presión redactan que el 50% la aparición frecuente son en la región sacro-coxígea, el 35,19% en la región del talón, mientras el 11,11% en otras regiones de las cuales están redactados: pabellón auricular, occipital, omóplatos, codos, rodillas, ilíacos y el 3,70% en brazos. Al igual observó en las áreas de estudio que la aparición de las úlceras por presión eran más prevalente sobre las prominencias óseas, a nivel de ilíacos, talón y zona sacra. Como se analiza en un estudio la información relativa a la localización de las lesiones según nivel asistencial y a la localización según su estadiaje, ordenadas de mayor a menor frecuencia se encuentran: la región sacro, talón, trocánter, maléolos, glúteos, pie, etc. (Soldevilla Agreda, Torra i Bou, Verdú Soriano, & López Casanova, 2011, p.85)

Los parámetros que valora la escala de Norton son: estado general, estado mental, actividad, movilidad, incontinencia, el 92,59% del personal de enfermería responde correctamente. Se describe en un estudio acerca de los beneficios de la escala de Norton y aplicado para cuidados de pacientes fue muy satisfactorio y ayudan al personal de enfermería a poder establecer un plan de cuidados adecuados y preventivos. (Jiménez Hinojosa, Gálvez Moreira, & De la Rosa Guerra, 2010)

El 85,19% del personal de enfermería si aplica la Escala Norton para categorización de cuidados de pacientes, el 11,11 no lo aplica y el 3,70 a veces lo aplica. Esta escala



ayuda a determinar el tiempo para desarrollar UPP, regiones más afectadas y grado de profundidad, así como los adecuados cuidados de enfermería y minimizar las complicaciones. Como explica en un artículo que en efecto, la escala de Norton ayuda a predecir qué pacientes son susceptibles a ulcerarse, pues determina el nivel de riesgo en que se encuentran, precisando el tiempo para una adecuada intervención del personal de enfermería. (Jiménez Hinojosa, Gálvez Moreira, & De la Rosa Guerra, 2010)

Respecto el conocimiento de la clasificación de las úlceras por presión el personal de enfermería conoce la clasificación de las úlceras por presión y responde afirmativamente sobre las definiciones con un porcentaje satisfactorio. En un artículo explica que para determinar el grado de la úlcera se han estudiado diferentes métodos de evaluar la piel, los profesionales en el proceso de evaluación se suele confundir las lesiones por humedad con úlceras de grado I y las UPP de grado II (ampollas) con las de grado III (úlceras por presión superficial) y grado IV. Las fotografías son un instrumento práctico porque permite discernirlas y conocer exactamente los diferentes grados. (Valle Rio, García García, & López Gázquez, 2014, p.46)

El 96,30% han respondido que la dieta para prevenir úlceras por presión es la hiperproteica. Como describe en un estudio el paciente con un alto riesgo de desarrollar UPP requiere de una dieta hiperproteica e hipercalórica, además de un estado de hidratación adecuado, un recurso importante para prevención y tratamiento de las UPP son los protocolos o planes de actuación y que la “protocolización de las intervenciones

preventivas contribuyen de forma notable a la disminución de la incidencia de UPP. (Carbonell-Fornés & Murillo-Llorente, 2015, P.64) De igual manera la desnutrición y obesidad favorece la aparición de las úlceras; de ser necesario, ha de solicitarse soporte nutricional para los pacientes identificados de alto riesgo.




Entre las intervenciones que realiza el personal de enfermería: el 92,59% realizan: cambios posturales, colocación de colchones anti escaras y curación, y el 3,7% realizan solo cambios posturales y la colocación de colchones anti escaras. En un artículo se describe los cuidados de enfermería que predominaron en pacientes encamados y geriátricos fueron cuidados de la piel y cambios posturales. (Jiménez Hinojosa, Gálvez Moreira, & De la Rosa Guerra, 2010). El profesional de enfermería, en su rol de educador, debe establecer un plan de intervención de enfermería que orienten medidas generales de prevención y cuidado de las UPP.

Entre las medidas adicionales de cuidados de úlceras por presión que la mayoría de los encuestados han redactado estas son: 1. hidratación de la piel que afirma realizar el 40,68%. 2. Medidas de confort el 28,81%. 3. Cambios de sábanas en un 30,57% y teniendo en cuenta evitar las arrugas y que se produzca fricción y presión contra la piel. Se analiza en un estudio basado en evidencia científica y conocimientos, las intervenciones de enfermería para planear el cuidado eficaz, oportuno e individualizado en personas con úlceras por presión se basan en valoración integral de la persona, actividades de prevención, diagnóstico, tratamiento y



rehabilitación con el uso de taxonomías NANDA-NIC-NOC, que permiten responder cuestionamientos sobre la seguridad, eficiencia y costo-efectividad del cuidado de enfermería. (González-Consuegra, Matiz-Vera, Hernández Martínez, & Guzmán-Carrillo, 2015, p.77)

En el protocolo de prevención de úlceras por presión: según el puntaje de la escala de Norton según su puntuación se encuentran 3 códigos los cuales ayudan para priorizar el cuidado:

CLASIFICACIÓN DE RIESGO		
Puntuación 5 a 12	Riesgo muy alto	
Puntuación 13 a 14	Riesgo medio	
Puntuación 15 a 20	Riesgo bajo	

De acuerdo con esto se han analizado los datos, que el personal de enfermería a redactado para realizar los cambios de posición del paciente con base a los conocimientos y llevadas a cabo en el cuidado así se explica a continuación:

Rojo: cada 1-2 horas, Amarillo: cada 3-4 horas y Verde: el paciente se moviliza. El personal de enfermería afirma realizar los cambios de posición según los códigos adecuadamente con el fin de prevenir la aparición de úlceras por presión. En un estudio realizado en México en el año 2015 en el proceso de prevención, el papel del cuidador es de vital importancia para ayudar al paciente a cambiar de posición continuamente, ya sea boca arriba, de lado derecho o de lado izquierdo, por lo menos cada dos o tres horas. Incluso, durante la noche son necesarios los cambios de postura, pero en intervalos más prolongados, de 4 o 5 horas, para no interrumpir el sueño. "Si a un

paciente no se le moviliza en 24 horas puede desarrollar una úlcera profunda". (Torres, 2015)

Para la curación de las úlceras por presión redactan: el 34.29% realizan cada día, el 31,43% lo realiza por razones necesarias, el 28,57% realiza cada turno y el 5,71% lo realiza cada 2 días. En un estudio se demuestra que para la mayoría de las enfermeras es más fácil prevenir las úlceras que tratarlas, y es que se aprecian dificultades en elementos fundamentales para su cuidado. (Pancorbo Hidalgo, García Fernández, Rodríguez Torres, Torres García, & López Medina, 2007)

La frecuencia de las curas dependerá de la presencia o no de infección (en cuyo caso se acostumbra a hacer a diario), de la cantidad de tejido a desbridar y de las técnicas utilizadas para ello y del tipo de apósitos empleados. La frecuencia de las curas va desde cada 48h a incluso cada 7 días como máximo, el tiempo de cicatrización y cierre de las úlceras por presión varía mucho en función de los métodos de desbridamiento y de la presencia de complicaciones como la infección.

Los materiales utilizados que el personal de enfermería realiza para la curación de la úlcera: el 50% con solución salina, el 16,67% realiza con instrumental, el 14,81% lo realiza con solución antiséptica, el 18,52% describen realizar con gasas, y crema tópica regenerativa, se evidencia en las encuestas que personal de enfermería utiliza más de un material para realiza este procedimiento. En un estudio basado en revisión bibliográfica describen que en los Cuidados en úlceras ya existentes las actividades que se deben realizar: limpiar la herida con solución



esterilizante y una gasa estéril, primero por dentro y después por los bordes, mediante técnica de arrastre, secarla suavemente con gasas estériles, cubrir con gasa o parche revitalizador, proteger la zona con una almohadilla o vendaje hecho de algodón y evitar la presión sobre las lesiones. (Álvarez de la Cruz & Lorenzo González, 2011)

El cambio de pañal el personal de enfermería realiza: 51,72% realiza por razones necesarias, el 44,83% lo realiza frecuentemente y el 3,45% lo realiza de vez en cuando. En la revisión bibliográfica explica: evitar la humedad en pacientes con incontinencia cambiando el pañal por lo menos cada 3 horas, esté o no limpio. Resulta muy importante para las enfermeras, por tanto, tener los conocimientos y habilidades necesarias para diferenciar entre una úlcera por presión y una lesión por humedad, ya que su manejo es distinto. (Zapata Sampedro, Castro Varela, & Tejada Caro, 2015, p.333)

El 100% de personal de enfermería responde afirmativamente acerca de la importancia de los cuidados de la piel para prevenir las úlceras por presión, a esto redactan: hidratación de la piel, cambios de ropa evitando la humedad, presión y fricción. Como principales cuidados en un estudio la enfermera Maricela Colunga Vargas explica: conservar la piel limpia, seca e hidratada, bañar al paciente con agua tibia y jabones neutros y secarlo meticulosamente sin fricción, usar cremas hidratantes, evitar colonias, alcohol o talco, ya que resecan la piel, lubricar la piel varias veces al día con cremas humectantes como vaselina o aceite de bebé, dando masaje circular suave, aprovechar los cambios posturales o de pañal para su aplicación. (Torres, 2015)

Se analiza la variable intervenciones de enfermería de acuerdo con los diagnósticos, en los datos estadísticos señala que el 74,07% han respondido correctamente las actividades de las tres intervenciones seleccionadas.

Luego de analizado las repuestas y se definió tres actividades para cada intervención de prevención y cuidado de úlceras por presión tomando como referencia de los manuales o taxonomías; diagnósticos de enfermería (NANDA) e intervenciones de enfermería (NIC):

- Primera intervención: Observar si hay enrojecimiento y pérdida de integridad de la piel, observar si hay fuentes de presión y fricción, observar si hay excesiva sequedad o humedad en la piel.
- Segunda intervención: Usar guantes estériles si procede, asegurar una técnica de cuidados de heridas adecuada, fomentar una ingesta nutricional adecuada.
- Tercera intervención: Colocar sobre un colchón/cama terapéuticos adecuados, explicar al paciente que se va a cambiar de posición si procede, vigilar el estado de oxigenación antes y después de un cambio de posición.

En un artículo realizado en Colombia explica en cuanto a prevención, las intervenciones de enfermería se basan en la protección y cuidados de la piel, a través del uso de apósitos, movilización y cambios de posición en silla y en cama, siempre que la condición del paciente lo permita. Se hace especial mención del uso de SEMP (Superficies Especiales para el Manejo de la Presión), dispositivos que reducen la incidencia de las



UPP y su complicación una vez instauradas. El manejo de las incontinencias (urinaria/fecal/mixta) requiere especial atención por ser un importante factor de riesgo en la presencia de UPP. (González-Consuegra, Matiz-Vera, Hernández Martínez, & Guzmán-Carrillo, 2015)

Del total del personal de enfermería el 59,26% afirma haber recibido capacitación del protocolo de prevención de úlceras por presión mientras que el 40,74% no ha recibido capacitación del mismo; es importante la calidad de los cuidados de enfermería, basados en conocimientos científicos y actitudes positivas. No hay duda de que cuanto sea la calidad y extensión de dichos cuidados, tanto menor será la incidencia de las úlceras por presión. El estudio realizado fue para identificar la

CONCLUSIONES

- De acuerdo con la investigación realizada sobre el cumplimiento del protocolo de prevención de úlcera por presión se puede concluir que el 60,11% del personal de enfermería cumple positivamente con la aplicación de este, poniendo en práctica el aprendizaje instruido desde su formación académica y con principios éticos.
- En cuanto al cumplimiento de la Escala de Norton para categorización

relación entre el nivel de conocimientos y actitudes del profesional de enfermería hacia los pacientes con úlceras por presión, y reducir la aparición de estas con una actualización de datos sobre el protocolo y medidas preventivas para un cuidado de enfermería de calidad y calidez.

A partir del debate generado entre los hallazgos investigativos y la teoría revisada, el trabajo culminó realizando una intervención de capacitación al personal de enfermería, planteado como estrategia para reducir la aparición de úlceras por presión en pacientes.

de cuidado de pacientes el 85,19% del personal de enfermería afirma realizarlo y cumplir con los debidos cuidados que requieren los pacientes.

- Las medidas adicionales que el personal de enfermería optan por agregar en los cuidados del paciente con úlceras por presión y priorizados se encuentran: 1. hidratación de la piel que afirma realizar el 88,89%. 2. Medidas de confort realizan el 62,96%. 3. Cambios de sábanas en un 66,67% y evitar exponer al paciente a factores extrínsecos como son: presión, fricción, cizallamiento.



- La importancia de la capacitaciones sobre el cuidado y prevención de úlceras por presión van dirigidas a lograr calidad en los cuidados de enfermería, velar por los factores de riesgo, la prevención es sin dudas la mejor opción posible de tratamiento.

REFERENCIAS

1. Álvarez de la Cruz, C., & Lorenzo Gónzales, M. (Julio de 2011). Cuidados de enfermería en una población geriátrica con riesgos de úlcera por presión. *Enfermería Global*, 10(23), 172 - 182.
doi:10.4321/s1695-61412011000300012
2. Ávila Acamer, C., Bonias López, J., García Rambla, L., García Rodríguez, V., Herraíz Mallebrera, A., Jaén Gomariz, Y., . . . Viel Navarro, N. (2008). *Guía de Práctica Clínica: PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN Y OTRAS HERIDAS CRÓNICAS*. Recuperado el 2 de Enero de 2016, de Guía de Práctica Clínica: PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN Y
- OTRAS HERIDAS CRÓNICAS:
http://www.san.gva.es/documents/246911/251004/gpcENF_ULCERAS.pdf
3. Ayora Torres, P., Carrillo Sánchez, M., Donaire Guarnido, M. A., López Jiménez, E., Romero Castro, B., Ruz Ramírez, J., . . . Zayas Navarro, C. (s.f.). *Protocolo de cuidados en úlceras por presión*. (U. d. Dirección de Enfermería, Ed.) Recuperado el 25 de Diciembre de 2015, de Protocolo de cuidados en úlceras por presión: http://www.infogerontologia.com/documents/pgi/descarga_protocolos/ulceras_presion.pdf
4. Cantillo Villarreal, E. (2007). Seguridad de los pacientes. un compromiso de todos para un cuidado de calidad. *Salud Uninorte*, 23(1), 112-119. Recuperado el 18 de



- Febrero de 2016, de
<http://search.proquest.com/docview/1436243070?accountid=36862>
5. Carbonell-Fornés, P., & Murillo-Llorente, M. (Julio de 2015). Las úlceras por presión en gerontología: prevalencia y variables definitorias de las lesiones y pacientes. *Gerokomos*, 26(2), 63-67. Recuperado el 17 de Febrero de 2016, de
<http://dx.doi.org/10.4321/S1134-928X2015000200006>
 6. Carrasco García, M. R., Hernández Mojena, G., & Gómez Hernández, M. (2009). *Inmovilidad grave problema de salud en los ancianos debemos prevenirla y evitar sus complicaciones*. Argentina: El Cid Editor. Recuperado el 11 de Enero de 2016, de
<http://site.ebrary.com/lib/utnortesp/reader.action?docID=10327780>
 7. Carrasco García, M. R., Hernández Mojena, G., & Ramallo Rojas, W. R. (2009). Úlceras por presión. En E. Cid (Ed.), *Úlceras por presión* (pág. 20). Argentina: El Cid Editor | apuntes. Recuperado el 23 de diciembre de 2015, de
<http://site.ebrary.com/lib/utnortesp/reader.action?docID=10327774>
 8. *Comité de Modernización HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL DE IBARRA, Plan Estratégico Institucional, 2006*. (2006). Recuperado el 15 de Febrero de 2016, de Comité de Modernización HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL DE IBARRA, Plan Estratégico Institucional, 2006:
<http://bibdigital.epn.edu.ec/bitstream/15000/1340/1/CD-2076.pdf>
 9. *Constitución de la República del Ecuador*. (23 de Julio de 2011). Recuperado el 12 de Enero de 2016, de Constitución de la República del Ecuador:
http://www.oas.org/juridico/PDFs/mesicic4_ecu_const.pdf
 10. Coto, J. A., Báez, J. C., & Cabrera, L. L. (Julio de 2007). Cirugía reconstructiva de las úlceras por presión. *Revista Cubana de Cirugía*, 46(3), 1-10. Recuperado el 23 de Diciembre de 2015, de
<http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=128fd914-6fa8-44ec-8412-f719c5f5b5bf%40sessionmgr198&vid=17&hid=118>
 11. González-Consuegra, R. V., Matiz-Vera, G. D., Hernández Martínez, J. D., & Guzmán-Carrillo, L. X. (2015).



- Plan de atención integral de enfermería para el cuidado de personas con úlceras por presión. *Revista de la Facultad de Medicina*, 63(1), 69-80.
doi:<http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v63n1.46595>
- 1 *Hospital San Vicente de Paúl*. (s.f.).
 2. Recuperado el 13 de Enero de 2016, de Hospital San Vicente de Paúl:
<http://www.hsvp.gob.ec/>
 - 1 Jiménez Hinojosa, I., Gálvez Moreira, D., & De la Rosa Guerra, H. (2010). Beneficio de la aplicación de la escala de Norton en pacientes graves. Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital Militar Docente Dr. Mario Muñoz Monroy. Matanzas. Febrero-diciembre. 2009. *Revista Médica Electrónica*, 32(5). Recuperado el 18 de Febrero de 2016
 - 1 Kaplan, R., Jauregui, J. R., & Rubin, R. K. (2009). *Los grandes síndromes geriátricos*. Argentina: Edimed - Ediciones Médicas SRL. Recuperado el 3 de Febrero de 2016, de
<http://site.ebrary.com/lib/utnortesp/reader.action?docID=10877707>
 - 1 *La declaración de Helsinki sobre*
 5. *Salud en Todas las Políticas*. (10-14 de Junio de 2013). Recuperado el 12 de Enero de 2016, de La declaración de Helsinki sobre Salud en Todas las Políticas:
<http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/DeclaracionHelsinki.pdf>
 - 1 *Ley de Derechos y Amparo al*
 6. *paciente*. (22 de Diciembre de 2006). Recuperado el 12 de Enero de 2016, de Ley de Derechos y Amparo al paciente:
<http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/Normativa-Ley-de-Derechos-y-Amparo-del-Paciente.pdf>
 - 1 *Ley Orgánica de Salud*. (24 de Enero
 7. de 2012). Recuperado el 12 de Enero de 2016, de Ley Orgánica de Salud:
http://www.desarrollosocial.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/SALUD-LEY_ORGANICA_DE_SALUD.pdf
 - 1 Lope Andrea, T., Durán Muñoz, M.
 8. I., Del Pino Jurado, M. R., & Paterson Muñoz, C. (Septiembre de 2009). Estudio descriptivo de los pacientes de riesgo y/o con úlceras por presión hospitalizados en una unidad de nefrología durante los años 2006 y 2007. *Revista de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica*,



- 12(3), 195 - 200. doi:10.4321/s1139-13752009000300006
- 1 Oliveria Costa, A. C., Sabino Pinho, C. P., Almeida dos Santos, A. D., & Santos do Nascimento, A. C. (1 de Noviembre de 2015). Úlcera por presión: incidencia y factores demográficos, clínicos y nutricionales asociados en pacientes de una unidad de cuidados intensivos. *Nutrición Hospitalaria*, 32(5), 2242-2252. doi:10.3305
 - 2 Pancorbo Hidalgo, P. L., García Fernández, F. P., Rodríguez Torres, M. C., Torres García, M., & López Medina, I. M. (Diciembre de 2007). Conocimientos y creencias de las enfermeras sobre el cuidado de las úlceras por presión: revision sistemática de la literatura. *Gerokomos*, 18(4), 30-38. doi:10.4321/s1134-928x2007000400005
 - 2 Peralta Vargas, C. E., Varela Pinedo, L. F., & Gálvez Cano, M. (Abril de 2009). Frecuencia de casos de úlceras de presión y factores asociados a su desarrollo en adultos mayores hospitalizados en servicio de Medicina de un hospital general. *Revista Médica Herediana*, 20(1), 16-21. Recuperado el 23 de Diciembre de 2015, de <http://site.ebrary.com/lib/utnortesp/re-ader.action?docID=10466918>
 - 2 Quiroga-Santamaría, P. A., Guarín-Corredor, C., Forero-López, M., & Landinez-Parra, N. S. (2013). Propuesta de un protocolo de electroestimulación para el tratamiento de úlceras por presión grado II y III. *Revista de la Facultad de Medicina*, 61(4), 431-440. Recuperado el 27 de Diciembre de 2015, de <http://search.proquest.com/pqcentral/docview/1676676098/fulltextPDF/7324542B9F2E4D0APQ/9?accountid=36862>
 - 2 Restrepo Medrano, J. C., Rojas, J. G., & Granada Gómez, M. A. (2015). Uso de ácidos grasos en la prevención de úlceras por presión y de extremidad inferior. *Artículo de Revisión*, 133-141. doi:http://dx.doi.org/10.15446/av.enferm.v33n1.40241
 - 2 Saboya, L. A. (2013). *Aproximación a una Escala de Valoración de Úlcera por Presión en la Unidad de Cuidados Intensivos Complejo Hospitalario de Navarra (A)*. (L. A. Saboya, Ed.) Recuperado el 25 de Diciembre de 2015, de Aproximación a una Escala de Valoración de Úlcera



- por Presión en la Unidad de Cuidados Intensivos Complejo Hospitalario de Navarra (A: <http://academica-e.unavarra.es/bitstream/handle/2454/8131/Grado%20Enfermeria%20Liz%20Amparo%20Saboya.pdf?sequence=1>)
- 2 Salud, O. P. (9 de Septiembre de 2011). *Calidad de Atención y Seguridad al paciente*. Recuperado el 17 de Febrero de 2016, de Calidad de Atención y Seguridad al paciente: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=3412%3A2010-calidad-atencion-seguridad-paciente&catid=1530%3Apatient-safety&Itemid=1557&lang=es
- 2 Soldevilla Agreda, J. J., Torra i Bou, J. E., Verdú Soriano, J., & López Casanova, P. (2011). 3.er Estudio Nacional de Prevalencia de Úlceras por Presión en España, 2009. *Epidemiología y variables definitorias de las lesiones y pacientes. Gerokomos*, 22(2), 77-90. Recuperado el 24 de febrero de 2016, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2011000200005&lang=pt
- 2 Suen Díaz, J. E., & Leyva Basterrechea, F. (2007). *Empleo de la estimulación eléctrica en la prevención y curación de las úlceras*. Cuba: Editorial Universitaria . Recuperado el 4 de Febrero de 2016, de <http://site.ebrary.com/lib/utnortesp/reader.action?docID=10552514>
- 2 Tamayo-Rendón, C. M., Palacio-Grisales, C., Osorio-Pabón, C. M., Román-Giraldo, J. E., & Rodríguez-Castrillón, L. C. (Enero-Junio de 2015). Comportamiento de las úlceras por presión en los servicios de unidad de cuidados intensivos y unidad de cuidados especiales en una clínica de alta complejidad de la ciudad de Medellín durante el primer semestre de 2014. *Revista CES Salud Pública*, 6(1), 25-32. Recuperado el 27 de Diciembre de 2015, de <http://search.proquest.com/pqcentral/docview/1734285933/fulltextPDF/7324542B9F2E4D0APQ/6?accountid=36862>
- 2 Torres, M. F. (30 de Mayo de 2015). *Úlceras en pacientes postrados: Son prevenibles*. *El Norte*. Recuperado el 24 de Febrero de 2016, de <http://search.proquest.com/docview/1684198024?accountid=36862>
- 3 *Úlceras por presión*. (s.f.). Recuperado el 4 de Enero de 2016, de



Úlceras por presión:

<http://www.fpsanidad.es/apuntes/tbe/tema2.pdf>

- 3 Valero Cárdenas, H., Parra, D. I., & Camargo-Figuera, F. A. (Septiembre de 2011). Prevalencia de úlcera por presión en una institución de salud. *Revista Salud UIS*, 43(3), 249-255. Recuperado el 23 de Diciembre de 2015, de <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=52&sid=fc4a5292-d754-4753-a702-d274822dddb9%40sessionmgr111&hid=118>
- 3 Valle Río, J. S., García García, I., & López Gázquez, M. (Octubre de 2014). Comparación entre diferentes procedimientos de actuación en las úlceras por presión. *Enfermería Global*, 13(4), 44-55. Recuperado el 17 de Febrero de 2016, de <http://search.proquest.com/docview/1664929243?accountid=36862>
- 3 Zapata Sampedro, M. A., Castro Varela, L., & Tejada Caro, R. (Abril de 2015). Lesiones por humedad. Revisión de conocimientos. *Enfermería Global*, 14(38), 325-334. Recuperado el 24 de Febrero de 2016, de <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script>

[=sci_arttext&pid=S1695-61412015000200017&lang=pt](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412015000200017&lang=pt)

- 3 Zuñiga-Castro, C., Espinoza-Cáceres, N. A., & Fernandez-Pacheco, M. A. (Julio-Diciembre de 2014). Nivel de riesgo y casos incidentes de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en los servicios de medicina de un Hospital Nacional. *Rev enferm Herediana*, 7(2), 155-161. Recuperado el 17 de Febrero de 2016, de <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RENH/article/download/2566/2471>
- 4.



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

