



Acreditación Institucional por el CONEAUPA adscrito al
Ministerio de Educación Resolución No. 06 del 31/03/2014
Decreto Ejecutivo No. 31 de 02/03/2001 - República de Panamá

UNIVERSIDAD SANTANDER

Facultad de Ciencias de la Salud

Maestría en Administración de los Servicios de Salud

**INCIDENCIAS VS PREVENCIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN ENFOCADO
EN LOS POSIBLES FACTORES DE RIESGOS EXISTENTES EN LOS
PACIENTES GERONTES HOSPITALIZADOS EN LA SALA DE GERIATRÍA
DEL COMPLEJO DR. ARNULFO ARIAS MADRID, JUNIO 2018-2019.**

Trabajo de grado para optar por el título de Maestría en Administración de los Servicios
de Salud.

AUTORES:

Belkis Frago Ruiz

Lucia Gutierrez Almendra

Director del trabajo:

Magister. Mileyda de Gómez

Asesor metodológico:

Dra. Nydia Flores Chiari

Panamá, 29 de junio de 2023

TABLA DE CONTENIDO

Dedicatoria

Agradecimientos

1. Introducción	8
1.1. Formulación del problema	10
1.2. Justificación	12
1.3. Objetivos	15
1.3.1. Objetivo General	15
1.3.2. Objetivos Específicos	15
2. Marco Teórico	16
2.1. Composición de la piel	16
2.1.1. Epidermis	17
2.1.2. Dermis	18
2.1.3. Hipodermis	19
2.2. Úlceras por presión	21
2.2.1. Definición	21
2.2.2. Características	21
2.2.3. Clasificación	22
2.2.4. Factores de riesgos	24
2.2.4.1. Fricción	24
2.2.4.2. Humedad	24
2.2.4.3. Fuerzas cortantes	24

	3
2.2.5. Factores intrínsecos y extrínsecos	25
2.2.6. Condiciones que pueden generar alteraciones en la piel	29
2.2.7. Valoración	30
3. Marco Referencial	31
3.1. Medidas preventivas para evitar úlceras por presión	31
4. Marco Metodológico	33
4.1. Diseño Metodológico	33
4.1.1. Fuentes primarias	35
4.1.2. Fuentes secundarias	35
4.1.3. Variables de la investigación	35
4.2. Instrumentos para la recopilación de datos	38
4.2.1. Observación de campo	38
5. Resultados	41
5.1. Presentación y Análisis de Resultados	41
5.2. Discusión	57
5.3. Resumen	60
5.3.1. Cuadro de incidencia de ulcera en el estudio de caso	61
6. Plan preventivo de úlceras por presión	63
6.1. Plan estratégico para la prevención de úlceras por presión	64
Conclusiones	viii
Referencias	ix
Anexos	xii

TABLA DE IMÁGENES

Imagen N° 1.	Composición de la piel	17
Imagen N° 2.	Esquema detallado de la piel lampiña y con pelos (Dermis – Hipodermis)	20
Imagen N° 3.	Clasificación de las Úlceras por presión	23
Imagen N° 4.	Zonas de riesgo de úlceras por presión según la posición de la persona	28
Imagen N° 5.	Léntigo senil en la piel del dorso de la mano	30

TABLA DE CUADROS

Cuadro N° 1.	Variables de la investigación	36
Cuadro N° 2.	Lista para medición de factores de riesgo en pacientes de la sala de geriatría del Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid de la Caja del Seguro Social	36
Cuadro N° 3.	Instrumento para la evaluación de los casos de UPP	42
Cuadro N° 4.	Género de pacientes, junio de 2018 a junio de 2019	50
Cuadro N° 5.	Rango de edad de pacientes, junio de 2018 a junio de 2019	51
Cuadro N° 6.	Tipo de diagnóstico según pacientes	52
Cuadro N° 7.	Cantidad de pacientes según cantidad de úlceras	53
Cuadro N° 8.	Cantidad de pacientes según el grado de sus úlceras	54
Cuadro N° 9.	Áreas de aparición de úlceras en pacientes	55

Cuadro N° 10.	Procedencia de la úlcera del paciente (entorno)	56
---------------	---	----

TABLA DE GRÁFICAS

Gráfica N° 1.	Género de pacientes, junio de 2018 a junio de 2019	50
Gráfica N° 2.	Rango de edad de pacientes, junio de 2018 a junio de 2019	51
Gráfica N° 3.	Tipo de diagnóstico según pacientes	52
Gráfica N° 4.	Cantidad de pacientes según cantidad de úlceras	53
Gráfica N° 5.	Cantidad de pacientes según el grado de sus úlceras	54
Gráfica N° 6.	Áreas de aparición de úlceras en pacientes	55
Gráfica N° 7.	Procedencia de la úlcera del paciente (entorno)	56

Dedicatoria

¿Has hecho todo para que llegue aquí?

Este trabajo se lo dedicamos principalmente a Dios, porque nos dio la vida y permitió que llegáramos hasta este momento tan importante de nuestra formación profesional, para así poner en práctica los conocimientos adquiridos en nuestras respectivas áreas laborales.

A nuestros padres, porque de una manera u otra han creído en nosotras como personas, dándonos ese ejemplo de superación, humildad y sacrificio, enseñándonos a valorar todo lo que tenemos y lo que podemos tener.

A todos ellos dedicamos el presente trabajo que es un logro más en nuestras vidas, siendo así sinónimo de superación y que ante muchos obstáculos suscitados en este largo camino; tuvimos la fortaleza espiritual, emocional y el apoyo mutuo para no decaer, debido a que ambas fuimos el pilar de cada una, para culminar de manera satisfactoria este proceso de aprendizaje.

Belkis y Lucía

Agradecimientos

Primeramente, damos gracias a Dios por permitirnos tener la buena experiencia dentro de la universidad y a nuestros formadores, personas de gran sabiduría quienes se han esforzado por ayudarnos a llegar al punto donde nos encontramos.

Sencillo no ha sido el proceso; pero gracias a las ganas de transmitir sus conocimientos y dedicación han logrado importante objetivo, para así tener ambas una afable titulación profesional.

A nuestros padres, especialmente, porque han estado en la presente evolución y desarrollo de este proyecto; y en cada momento vivido entre altas y bajas, ofreciéndonos una palabra de aliento donde nos demuestran que: "SIEMPRE HAY UNA OPORTUNIDAD DE QUE CADA MAÑANA PODAMOS EMPEZAR DE NUEVO."

Belkis y Lucía

1. Introducción

La incidencia de úlceras por presión se produce en cualquier rango de edad, sin embargo, se manifiesta con mayor frecuencia en la población de pacientes gerontes que presentan factores que contribuyen a que surjan estas úlceras, dentro de estos factores se encuentra la estancia prolongada en una cama, falta de movilidad, entre otros, que desmejoran de una u otra manera su calidad de vida, si no se toman oportunamente los correctivos pertinentes, para mitigar esta afectación que puede incluso, afectar su total recuperación.

Esta situación actual impulsó la elaboración de una investigación bajo el título de: *Incidencia Vs Prevención de úlceras por presión enfocado en los posibles factores de riesgos existentes en pacientes gerontes hospitalizados en la sala de geriatría del Complejo Dr. Arnulfo Arias Madrid, junio 2018- junio 2019.*

La investigación está compuesta por diversos apartados desde la sección donde se exponen las generalidades de la investigación. También se estará mostrando un Marco Teórico, donde se abordan los conceptos generales del objeto de estudio, así como la descripción de los factores que influyen en la incidencia de estas úlceras.

En la sección de Marco Referencial, se abordarán las medidas de prevención contra las úlceras por presión, según cada escenario para tomar las medidas pertinentes que ayuden a orientar sobre estas situaciones en personas mayores.

Con el Marco Metodológico, se expuso el tipo de investigación que se llevaría a cabo, las fuentes primarias, secundarias y las variables de investigación, que influyeron en los instrumentos para la recopilación de datos.

Por último, en la sección de los resultados, se presenta la información que surgió de la aplicación de aquellos instrumentos que permitieron ahondar en el tema, validar la hipótesis y así poder concluir con algunas sugerencias que surgen de esta investigación.

1.1. Formulación del problema

La información documentada sobre las úlceras por presión es bastante escasa aun cuando representan un motivo frecuente de consulta y un problema de salud pública en toda Latinoamérica.

La falta de estudios enfocados en padecimientos de úlceras por presión (UPP) constituye un problema latente en toda Latinoamérica, incluyendo a Panamá; ésto se plantea en diversas publicaciones de revistas médicas y artículos de prensa. En lo que respecta al tema de los problemas ulcerosos se puede destacar que según algunos investigadores, “son escasas las publicaciones sobre los padecimientos de mayor consulta en contraste con los más raros de notificación obligatoria. Hace falta un número más amplio de reportes sobre los padecimientos ulcerosos cutáneos en Latinoamérica.” (Sánchez, Y. y otros, 2017)

La úlcera por presión es la pérdida de la integridad cutánea que afecta las distintas capas de la piel provocando un punto de presión inicial que, si no se le trata adecuadamente, resulta perjudicial para el paciente. Según la OMS la incrementación de úlceras por presión en el adulto mayor tiene un gran impacto a nivel económico, ya que las úlceras por presión provocan en los servicios de salud un aumento en los días, cama, insumo, recurso humano y personal de salud. Se da con mayor frecuencia en la población adulta mayor por los cambios relacionados con la edad, que es uno de los factores de riesgo más frecuente para el desarrollo de úlceras por presión, por ende, es importante disponer de estrategias de educación y prevención integrada dentro de la atención intrahospitalaria.

En general, las personas que presentan frecuentemente úlceras por presión son aquellas de edad avanzada o aquellas tratadas por periodos prolongados en condiciones de inmovilidad; la misma puede evolucionar en distintos grados dando lugar a diversas complicaciones, principalmente, por su tendencia a expandirse amplia y profundamente en el tejido afectado. Si no se realiza un tratamiento de inmovilización a tiempo en el tejido afectado se necrotiza, siendo así una consecuencia mayor para los pacientes gerontes.

A nivel de la región latinoamericana el país con más información epidemiológica sobre úlceras por presión (UPP) es Brasil en cuanto a prevalencia e incidencia. Se localizó un estudio de prevalencia y uno de incidencia en México y Colombia. Un solo estudio de incidencia se reportó en Chile. Panamá cuenta con pocas investigaciones sobre este tema, lo que más se ha podido encontrar son informes y data que orienta sobre la incidencia de estos casos de úlceras por presión, principalmente, en pacientes de salas de geriatría de complejos hospitalarios. (Sánchez, L. y otros, 2016)

Toda esta falta de bibliografía hace necesario abordar este tema, para contar con herramientas que permitan ahondar en el mismo y ofrecer nuevas alternativas que ayuden a disminuir estos casos y así garantizar una mejor calidad de vida de estos pacientes ancianos, especialmente, los que se encuentran reclusos en la sala de geriatría del Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid de la Caja de Seguro Social (CSS).

Se desconoce en parte el comportamiento y los factores que inciden en la aparición de estas úlceras en pacientes encamados por largos periodos, al contar solamente con una

base de datos de la incidencia y algunas de sus causas busca elaborar una investigación que permita llevar al tapete dos aspectos importantes: la prevención y la incidencia. De esta manera se podrá encontrar un nuevo panorama que servirá como referente para futuras investigaciones en esta materia.

Pregunta de investigación

A raíz de lo antes expuesto surge la siguiente interrogante de investigación: *¿Cuáles son los factores de riesgo que condicionan la aparición de úlceras por presión en pacientes gerontes hospitalizados en la sala de geriatría del Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid?*

1.2. Justificación

Uno de los problemas de salud más frecuente en los adultos mayores es la úlcera por presión debido a los cambios fisiológicos que presentan durante el envejecimiento, que lleva a un paciente a depender de un cuidado de terceros, familia y personal de salud. En los adultos mayores, el envejecimiento y la dependencia son dos factores que con frecuencia aparecen unidos; actualmente hay una incidencia por úlcera por presión lo cual se requiere identificar posibles factores de riesgos desencadenantes a la aparición de éstas.

Esta problemática tiene relación directa con el cuidado de pacientes adultos mayores encamados, el manejo, los cambios de posición, el cuidado integral, como también factores sociales, económicos, culturales y familiares.

Este hecho se debe al impacto potencial que conlleva el desarrollo de las úlceras por presión sobre el paciente, el profesional y la organización.

Múltiples actores ponen de manifiesto que la aparición de úlceras por presión en los pacientes ingresados en el ámbito hospitalario agravan el estado general de la salud del paciente; aumentando el riesgo de infecciones, elevando la incidencia de mortalidad en pacientes de edad avanzada.

Es conveniente y necesario el estudio para demostrar la importancia del cuidado del paciente gerontes durante su hospitalización, demostrando los factores tanto físicos como ambientales que puedan favorecer la aparición de úlceras por presión; es por esto que la formación y educación del profesional es de gran importancia.

Siendo así favorable para la educación continua del profesional involucrando a la familia y al paciente.

Es de interés para el profesional de la salud tener conocimiento de los factores intrínsecos como extrínsecos, que conllevan a colocar al paciente gerontes en riesgo de formación de úlceras, como también con una base estadística mediante la utilización de instrumento (chec-list), que ayude a concienciar de una manera más concreta dichos factores.

Esto siendo así una manera más evidente ayudando a que se realicen más campañas de humanización del profesional como de los familiares, la utilización de panfletos y canales educativos instruyendo a todos en conjunto con el objetivo de mejorar la labor del profesional y con ello la calidad asistencial en ambos ámbitos, dando evidencias de las

prevalencias e incidencias hasta los registros actuales para poder introducir nuevas técnicas.

Además estas intervenciones educativas no deben ser puntuales, sino que se deben repetir en el tiempo ya que está demostrado que el conocimiento respecto a la prevención de úlceras disminuye con los años en que el profesional trabaja en la solución del problema.

Estos pacientes a menudo presentan un importante deterioro del estado general a causa de patologías múltiples y variadas medicaciones. Dentro de los procedimientos para garantizar la seguridad de los pacientes, en los servicios de salud deben ser cumplidos en diferentes actividades del proceso de atención de enfermería en la realización de los procedimientos y diagnósticos terapéuticos.

Este panorama planteado parece difícil de combatir, pero sin embargo podría ser mejorado en general, poniendo en práctica una terapia multidisciplinaria para crear conciencia al personal de salud como también a los familiares. Para mantener buen cuidado y disminuir la incidencia de úlceras por presión, OMS en su información de salud destaca la promoción y protección de la salud como aspecto esencial para el bienestar humano y para lograr un desarrollo socioeconómico sostenido, teniendo en cuenta premisas y en el caso de úlceras por presión se hace necesario contar con estrategias que favorecen la prevención y el manejo de pacientes gerontes.

Es por esto por lo cual consideramos necesario dar a conocer esta investigación siendo una problemática que se vive día tras día en nuestras instituciones de salud y como profesionales de salud tenemos la formación y el cumplimiento de abordar de una manera

eficiente y efectiva con las intervenciones educativas, el apoyo y apego familiar teniendo presente al paciente gerontes como un todo.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

- Analizar cuáles son los factores de riesgo que condicionan la aparición de úlceras por presión en pacientes gerontes hospitalizados en la sala de geriatría del Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Identificar los factores de riesgo que influyen a la aparición de úlceras por presión, mediante una hoja de cotejo o lista de verificación.
- Señalar cuáles son los factores de riesgo más relevantes en la aparición de úlceras por presión.
- Proponer un plan de prevención enfocado en los factores de riesgos identificados en los pacientes de la sala de geriatría del Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid, que permitan la disminución de la incidencia de úlceras por presión en gerontes.

2. Marco Teórico

Diversas fuentes bibliográficas consultadas señalan que la piel es el órgano más grande del cuerpo, debido a que se encarga de cubrirlo en su totalidad, aportando protección contra la luz, calor, infecciones o lesiones. La piel sirve como protección a lo largo del cuerpo, con sus diversas características y capas según sea el sector, frente a la luz solar, calor, diversas lesiones, constituyendo un factor determinante en la salud de las personas.

La piel a lo largo del cuerpo humano tiene sus variaciones de acuerdo con la composición que poseen, lo que ofrece características de algunas zonas con piel más gruesa que otras (como las plantas de los pies y palmas de las manos) o con mayor número de folículos capilares que cualquier otra zona (por ejemplo, la cabeza), sin embargo, hay áreas como las plantas de los pies que no contienen ningún folículo. (Stanford Children's Health, 2021)

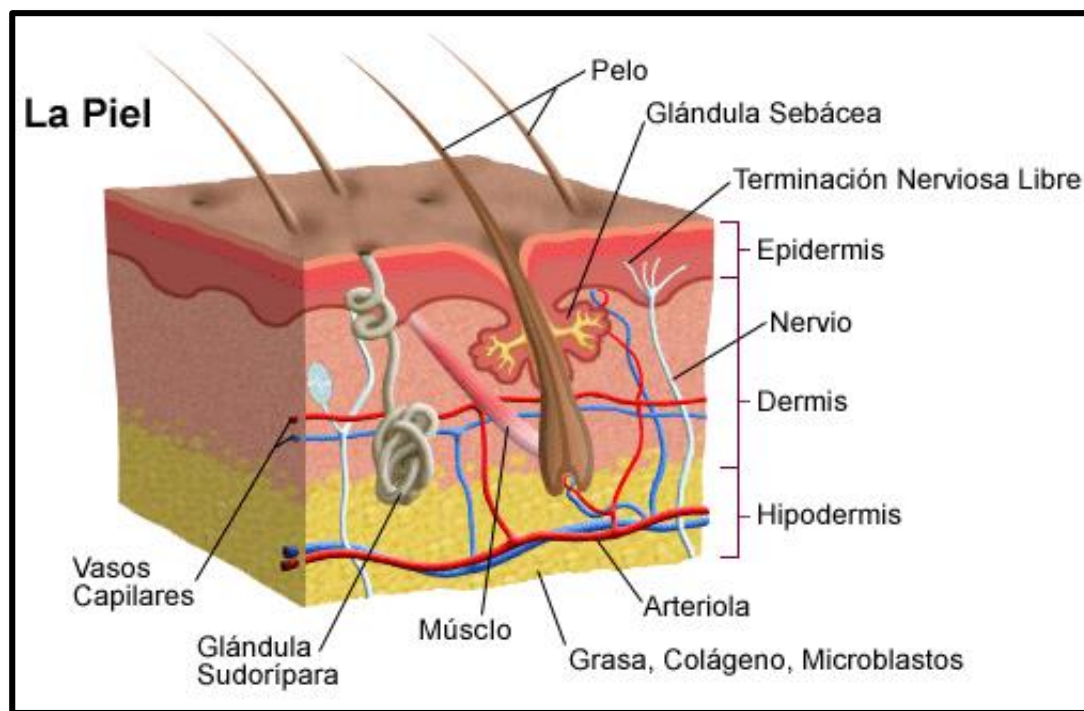
Es importante definir el concepto gerontes, que según la Real Academia Española (RAE) significa persona de mucha edad, que es también anciana o que existe desde hace mucho tiempo.

2.1. Composición de la piel

La piel es un órgano del cuerpo que está compuesta por tres capas fundamentales: epidermis, dermis y capa de grasa subcutánea (Hipodermis); cada una de ellas aportando

beneficios al cuerpo, trabajando en conjunto, para proteger al cuerpo de factores que puedan ocasionar daños a los órganos internos. (Stanford Children's Health, 2021)

Imagen N° 1. Composición de la piel



Fuente: Stanford Children's Health, 2021

Cada capa de la piel posee a su vez componentes, tal como se aprecia en la imagen N° 1, lo que indica que es un órgano complejo que ofrece no sólo una separación del cuerpo con el campo exterior, sino también que aporta otros beneficios más al organismo en general, los cuales serán descritos a continuación, según cada capa que la componen.

2.1.1. Epidermis

Como se mencionó anteriormente su espesor varía según el sitio de ubicación. Es importante destacar que el lugar más grueso es la planta de los pies y las palmas, donde alcanza un espesor de 1,5 milímetros. Su epitelio es pluriestratificado compuesto por láminas de queratina. Esta capa de la piel también contiene células con pigmentos llamados melanocitos, que son los que dan el color de la piel, las células de Langerhans cumplen funciones defensivas y células nerviosas con funciones hormonales (células de Merkel).

Esta capa no posee vasos sanguíneos, pero sí una serie de células tales como: las células escamosas, las basales y melanocitos, las cuales serán descritas a continuación:

Células escamosas: Son aquellas células más externas de esta capa, las cuales se pelan con gran facilidad.

Células basales: Estas células se encuentran debajo de las células escamosas.

Melanocitos: Se encuentran en todas las capas de la epidermis y son caracterizadas por formar la melanina, que es lo que le ofrece la tonalidad a la piel. (Stanford Children's Health, 2021)

2.1.2. Dermis

La dermis es la capa intermedia de la piel, según el Instituto Nacional del Cáncer de Estados Unidos, la dermis tiene tejido conjuntivo, vasos sanguíneos, glándulas sebáceas y sudoríparas, nervios, folículos pilosos y otras estructuras. Está compuesta por una capa

superior delgada que se llama dermis papilar y una capa inferior gruesa que se llama dermis reticular. (NIH, 2020)

La dermis posee los siguientes componentes:

- Vasos sanguíneos
- Vasos linfáticos
- Folículos capilares
- Glándulas sudoríparas
- Estructuras de colágeno
- Fibroblastos
- Nervios
- Glándulas sebáceas

Cabe resaltar que la dermis se mantiene unida mediante una proteína llamada colágeno. El colágeno a su vez está formado por fibroblastos. Esta capa le da a la piel flexibilidad y fuerza. Además, contiene receptores del dolor y el tacto. (Stanford Children's Health, 2021)

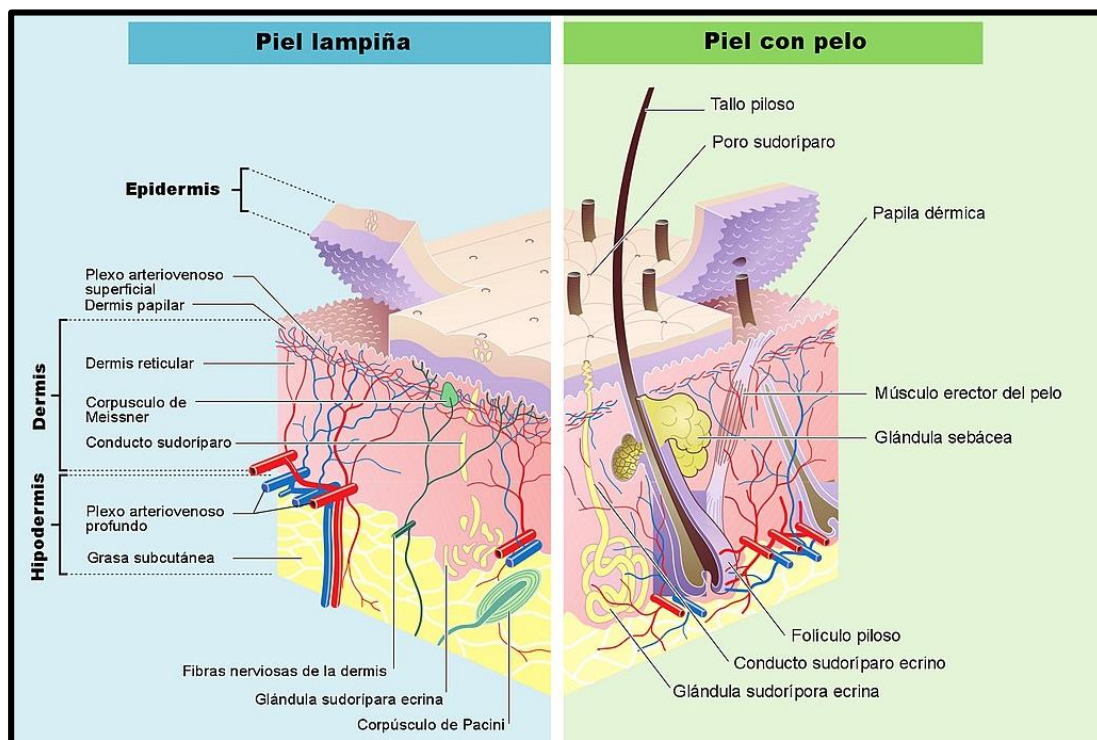
2.1.3. Hipodermis

La hipodermis es conocida también como la capa de grasa subcutánea o la más profunda de la piel. Consta de una red de colágeno y células de grasa, las cuales permiten ayudar a conservar el calor del cuerpo, protegiéndolo de lesiones al actuar como

amortiguador de los golpes. Esta capa también contiene células que pueden ayudar a regenerar la piel después de una lesión. (Stanford Children's Health, 2021)

Al estar compuesta por tejido conjuntivo laxo, uniendo de manera poco firme la dermis con los órganos subyacentes y está formada por una capa variable de tejido adiposo permite que el cuerpo resista un poco más a los cambios de temperatura o a los golpes/lesiones, ofreciendo un resguardo adicional, especialmente en aquellas zonas más propensas a sufrir accidentes como cortes, fracturas, raspones o lesiones en general.

Imagen N° 2. Esquema detallado de la piel lampiña y con pelos (Dermis – Hipodermis)



Fuente: Portal web Cirugía de la Mama, 2020

2.2. Úlceras por presión

2.2.1. Definición

Se define una úlcera por presión o úlcera por decúbito (conocidas por las siglas UPP) como un deterioro de la integridad cutánea en cualquier persona que experimente una restricción de la movilidad, alteración neurológica, reducción circulatoria o cualquier factor que interfiera en el metabolismo celular, sea por falta de oxígeno o falta de nutrientes, alterando una correcta circulación sanguínea, lo que provoca una isquemia tisular.

Otra definición del portal Medline Plus señala que las úlceras por presión son úlceras en áreas de piel lesionada al permanecer en una misma posición durante demasiado tiempo. Comúnmente se forman donde los huesos están más cerca de la piel, como los tobillos, los talones y las caderas. (Medline Plus, 2019)

También existe otra definición donde se explica que la úlcera por presión (UPP) es una necrosis de la piel y el tejido subcutáneo de una zona sometida a presión entre dos planos duros, los huesos del paciente y el soporte (cama o silla), que provoca una disminución del aporte de oxígeno y nutrientes a esa zona, por el aplastamiento de los vasos sanguíneos que se produce. (Bosch, A., 2004)

2.2.2. Características

Las lesiones denominadas úlceras por presión aparecen principalmente en aquellos pacientes que llevan un tiempo prolongado inmobilizado, quienes también pueden contar con una baja tendencia a cicatrizar. A continuación, se mencionarán algunas de las características o manifestaciones que se producen al padecer de úlceras por presión:

- Disminución del grosor dérmico.
- Cambios inusuales o repentinos del color de la piel (como enrojecimiento), así como de su textura.
- Drenaje similar al pus.
- Hay zonas de la piel que se sienten más frías o calientes al tacto que otras.
- En algunos casos se presenta hinchazón.
- Se presenta ardor o escozor.

Las úlceras pasan por distintas etapas de afectación, por eso varían las características o manifestaciones según sea cada caso, el tratamiento o cuidado que tenga el paciente.

2.2.3. Clasificación

Las úlceras por presión según su estadio o grado de extensión se pueden clasificar de la siguiente manera:

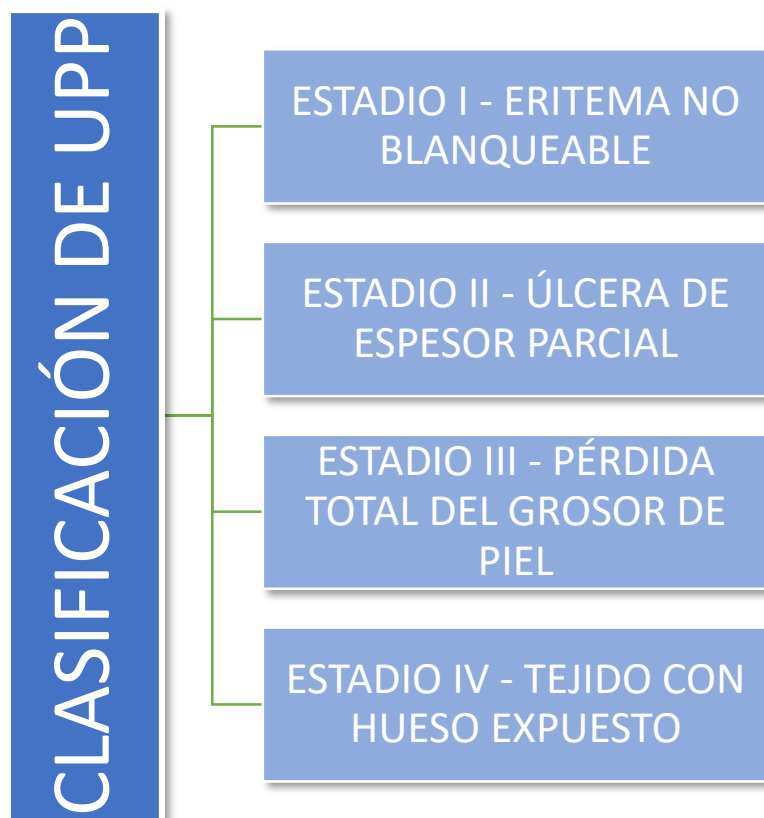
Estadio o Grado I: Se le denomina estadio eritematoso, es cuando la zona está enrojecida, se presenta calor y dolor.

Estadio o Grado II: Es la etapa escoriativa, se manifiesta con ampollas o flictenas como quemaduras. Se pierde parcialmente el grosor de la piel que afecta a la epidermis, dermis o ambas. Aquí la úlcera es superficial y se aprecia como una ampolla.

Estadio o grado III: Se le denomina escoriativa también, es cuando la herida está abierta debido a que se pierde en su totalidad el grosor de la piel que implica lesión o necrosis del tejido subyacente.

Estadio o Grado IV: Es la conocida como la etapa necrótica, donde se manifiesta una destrucción extensa o necrosis de los tejidos, hay lesión del músculo, incluso hasta el hueso.

Imagen N° 3. Clasificación de las UPP



Fuente: Cardona, S. – Slide Share Agencia Valenciana de Salud, 2014

2.2.4. Factores de riesgos

Este problema de salud pública, dadas las repercusiones que ocasiona en la calidad de vida de los pacientes, la prolongación de la estancia hospitalaria y el aumento del gasto de material y de los cuidados por parte del personal de enfermería. Por todo ello, es muy importante realizar una adecuada prevención para evitar la aparición de las UPP.

2.2.4.1. Fricción

La fricción determina un daño epitelial, por ejemplo: tracción de sábanas. La fricción se caracteriza por afectar las capas superficiales de la piel, limitándose a la epidermis.

2.2.4.2. Humedad

Dentro de los aspectos que potencian aún más las afectaciones de las úlceras por presión se encuentra la humedad que pueda existir, condicionado por la orina y deposiciones de líquidos en el entorno del paciente. Todo esto facilita la maceración de la piel.

2.2.4.3. Fuerzas cortantes

Corresponden a la fuerza generada por los tejidos sacro-coxígeos profundos. Estos efectos pueden causar la oclusión de los vasos glúteos y/o daño mecánico de los tejidos subcutáneos. Otro componente esencial en el mecanismo de génesis de las úlceras es la isquemia, especialmente en las prominencias óseas. La presión ejercida en dichas áreas

ocluye los vasos sanguíneos. Cuando transcurre corto tiempo se manifiesta por eritema bloqueable. En periodos más prolongados, por eritema no bloqueable y posteriormente daño subcutáneo y muscular.

2.2.5. Factores intrínsecos y extrínsecos

Dentro de los factores de riesgo que propician el escenario para la aparición de úlceras por presión se encuentran los factores intrínsecos o internos, los cuales predisponen el desarrollo de esas úlceras, así como también la evolución de éstas en cualquier edad de la persona o causa por la cual ocurre el desarrollo de las UPP.

“A groso modo se puede destacar que los intrínsecos corresponden a la actividad del agua (a_w), acidez (pH), potencial de óxido-reducción (Eh), composición química del alimento y otros. Por su parte los extrínsecos más relevantes son la humedad del medio, la temperatura y composición del medio, debido a que los microorganismos requieren de algún nivel de agua disponible para poder reproducirse y crecer.” (Alves, R. y otros, 2013)

A continuación, se describirán estos dos factores involucrados en las incidencias de úlceras por presión:

1. Factores Intrínsecos:

a) Las enfermedades agudas como lo son las fallas cardíacas, alteraciones vasomotoras, la vasoconstricción, dolor, hipotensión y cambios en la temperatura. Los periodos de hipotensión, así como también los de hipotermia se consideran como factores

de riesgo, éstos se relacionan con la disminución de la irrigación de los tejidos y por la vasoconstricción periférica e hipoxia celular. La hipertermia se puede considerar factor de riesgo ya que estabiliza la vitamina C, a diferencia de la hipotermia y la hipertensión que actúan como factores protectores, debido a que el primero disminuye el consumo de oxígeno tisular, y el segundo aumenta la presión arterial capilar media.

b) Las enfermedades crónicas severas y/o las terminales, como por ejemplo la falla multiorgánica o enfermedades oncológicas generan mayor riesgo para el desarrollo de UPP por la disminución en la movilidad y estado de inmunosupresión.

c) El estado de conciencia, que disminuye la capacidad de la persona para realizar en forma consciente los cambios de posición cada vez que sea necesario; aliviando la presión en las zonas de apoyo.

d) El estado nutricional como lo es la malnutrición por déficit la cual genera atrofia muscular y reducción de los tejidos subcutáneos, generando así una disminución de la resistencia de la piel a la presión.

Una malnutrición proteica crónica puede inducir a una mayor susceptibilidad de desarrollar UPP, la atrofia dérmica con mayor pérdida de colágeno y elastina puede estar relacionada a un desequilibrio entre la actividad proteolítica-metaloproteinasa e inhibidores del tejido. Un buen soporte nutricional evita la aparición de úlceras por presión. Una situación nutricional deficiente produce un retraso o imposibilidad de la cicatrización total de las lesiones interfiriendo en los mecanismos de defensa y favoreciendo la aparición de otras nuevas. (Alves, R. y otros, 2013)

La nutrición es importante en la mantención del balance positivo del nitrógeno, el cual aumenta la cicatrización de las heridas. Se debe aumentar el aporte proteico y calórico de la persona si es necesario y proporcionar un suplemento multivitamínico que contenga vitaminas A, C y E. Se recomienda un aporte proteico adicional de 0,8 gr/kg/día, así como un aporte de vitamina C de 750 mg/día para las mujeres, y 900 mg/día para los hombres. La obesidad determina un aumento del tejido adiposo, cuya característica principal, en la predisposición en la génesis de UPP, se basa en la vascularización disminuida de este tejido.

e) El estado anémico, determinado en medición de hemoglobina sérica, genera una disminución del transporte de oxígeno, agravando aún más la condición de hipoxia de los tejidos.

f) La deshidratación reduce la elasticidad de los tejidos, y de esta manera aumenta el riesgo de la deformación expuesto a bajo presión o fricción.

2. Factores extrínsecos:

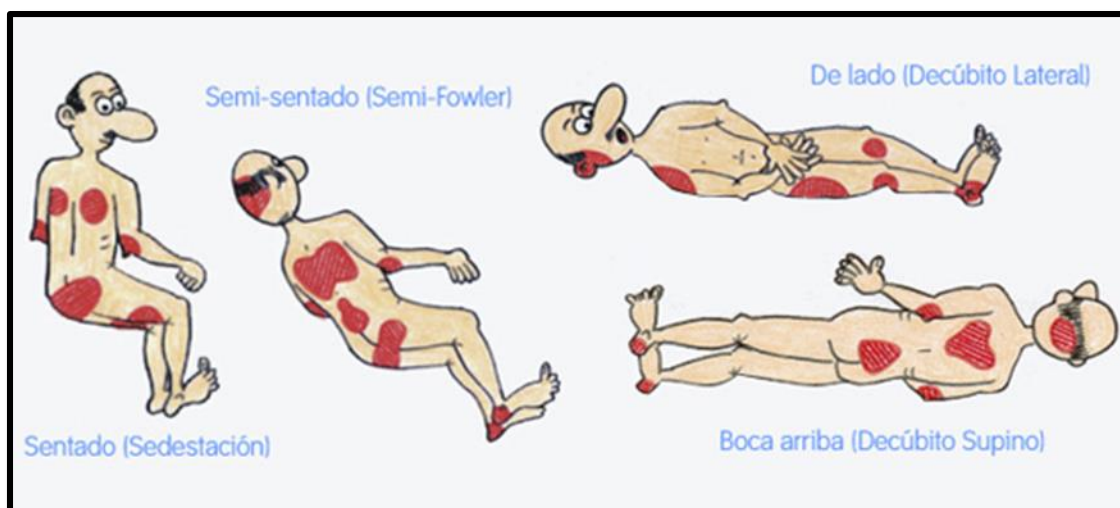
Existen también factores de riesgo extrínsecos que están relacionados con la injuria tisular, los cuales, si se eliminan, se disminuye el daño.

a) Fármacos que afectan la movilidad, como por ejemplo los sedantes, el uso prolongado de corticoides, puede afectar los mecanismos defensivos del organismo.

Los analgésicos pueden reducir el estímulo normal que lleva a aliviar la presión. Los inotrópicos causan vasoconstricción periférica e hipoxia tisular. Los antiinflamatorios no esferoidales perjudican la respuesta inflamatoria a la injuria de la presión. El tratamiento anticoagulante tiene un alto riesgo de generar hematomas en zonas en las que la irrigación y nutrición se ven disminuidas.

b) La higiene cutánea corresponde a la mantención de la piel limpia y seca, evita la desintegración de ésta y debe realizarse sin la utilización de jabones y lociones alcohólicas producto de la desecación y residuo alcalino, lo cual evita el crecimiento de la flora saprofita, favoreciendo el crecimiento de microorganismos oportunistas. Si se aplica con excesivo fervor el jabón y agua pueden contribuir a erosionar la epidermis, lo cual empeoraría, más que aliviar, el riesgo de provocar una dermatitis por la irritación en la zona. Considerando el pH del jabón utilizado, el normal de la piel es de 5,5 por lo que es necesario escoger un producto con pH cercano a este valor. (Alves, R. y otros, 2013)

Imagen N° 4. Zonas de riesgo de úlceras por presión según la posición de la persona



Fuente: Gobierno de La Rioja, 2008.

2.2.6. Condiciones que pueden generar alteraciones en la piel

Dentro del campo de la dermatología geriátrica se puede destacar que existen diversas condiciones que pueden ocasionar alteraciones en la piel que la vuelven más sensible a ciertos factores que producen las úlceras por presión en aquellos que se encuentran encamados.

Cabe destacar que la piel es un órgano bastante complejo, constituye una ventana de los cambios cronológicos y un reflejo tangible del envejecimiento de la persona. Algunas de las condiciones que pueden generar alteraciones en la piel, pasada la etapa adulta son las siguientes:

- El patrón de envejecimiento (la primera y más evidente condición que genera alteraciones en la piel). Ejemplo: aparición de Léntigo, entre otras.
- Los hábitos alimenticios.
- Exposición ambiental.
- Estilo de vida.
- Enfermedades o algún factor genético que tengan las personas a través de los años.

Imagen N° 5. Léntigo senil en la piel del dorso de la mano



Fuente: Fotografía de Gérard, A., 2015.

2.2.7. Valoración

Para la valoración de las úlceras por presión (UPP) se maneja una gran herramienta dentro del campo de la salud, en donde existe una tabla o escala de valoración del factor de riesgo de UPP, para así poner en práctica los distintos cuidados de prevención, tratamiento o seguimiento.

Cabe resaltar que la valoración ha de realizarse inmediatamente al ingreso, y de forma periódica durante su estancia. Si el paciente no tiene riesgo, reevaluar semanalmente. (Plazas, L., 2019)

A continuación, se mencionarán algunas de las escalas de valoración de riesgo más importantes:

- Escala de Norton (modificada en el año 2015).
- Escala de Braden. (Ver en anexos esta escala)
- Escala de Arnell.
- Escala Nova 5.
- Escala Emina.
- Escala de Waterlow.

3. Marco Referencial

3.1. Medidas preventivas para evitar úlceras por presión

Se recomienda primero que toda una evaluación del riesgo y una reducción específica del riesgo (alivio de la presión, cuidados preventivos de la piel) minimizando los factores de riesgo.

Evaluación de riesgos: La Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) indica que las escalas son un complemento al juicio clínico y no deben usarse de manera

aislada, por lo que, a pesar de determinar un riesgo bajo, la experiencia lo indica y deberán considerarse como de riesgo. Es preferible aplicar medidas de prevención a pacientes sin riesgo, que luego curar una úlcera ya que los costes son mayores. (Plazas, L., 2019)

Reducción del riesgo: Algunos especialistas señalan que es más favorable aplicar medidas de prevención a los pacientes sin riesgo de UPP, que después tener que curar una úlcera debido a que los costos pueden ser más elevados. Dentro del ámbito de la salud, la prevención es fundamental tanto para los equipos sanitarios como para la población en general.

Consejos para el cuidado de la piel:

- Hay que examinar el estado de la piel, como mínimo una vez al día, para detectar rápidamente la aparición de la lesión. En su fase más temprana consiste en un eritema cutáneo que no palidece en piel intacta tras 30 minutos de haber cesado la presión. (Bosch, A., 2004)
- Se debe revisar la piel, por lo menos una vez al día.
- Fíjese bien en las zonas típicas de presión: talones, glúteos, espalda, codos y parte posterior de la cabeza.
- Mantenga la piel limpia y seca.
- Debe usar jabones que no irriten la piel.
- No utilice sobre la piel ningún tipo de alcohol.

Consejos para el reposicionamiento:

Se deben considerar las siguientes recomendaciones relacionadas con el reposicionamiento en una cama o silla:

- Cambia el punto de apoyo del peso con frecuencia. Solicita ayuda para reposicionarte alrededor de una vez por hora.
- Levántate, en caso de ser posible. Si tienes suficiente fuerza en la parte superior del cuerpo, haz flexiones en la silla de ruedas: levanta el cuerpo del asiento empujándote sobre los apoyabrazos de la silla.
- Busca una silla de ruedas especial. Algunas sillas de ruedas pueden inclinarse, y ésto puede aliviar la presión.
- Selecciona almohadones o un colchón que alivie la presión. Usa almohadones o un colchón especial para aliviar la presión y asegurarte de que el cuerpo esté bien posicionado. No uses almohadones con forma de dona, ya que pueden concentrar la presión en el tejido circundante.
- Ajusta la elevación de la cama. Si la cama puede elevarse en la parte de la cabeza, súbela no más de 30 grados. Esto ayuda a prevenir el cizallamiento. (Medline Plus, 2019)

4. Marco Metodológico

El marco metodológico de la investigación sirve para plasmar todos los componentes involucrados en este estudio, basado en una situación real que se manifiesta en el área de la atención de salud en un centro hospitalario de Panamá.

4.1. Diseño Metodológico

La esencia de esta investigación es descriptiva, debido a que busca observar una situación de las UPP, que se presentan en pacientes gerontes de la sala de geriatría del Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid de la Caja de Seguro Social (CSS), para así poder determinar cuáles son los factores de riesgo que influyen y ofrecer alternativas que conduzcan a la disminución de estas afectaciones en esa población de pacientes reclusos en dicho nosocomio.

Tipo de estudio: El presente estudio es tipo retrospectivo, debido a que se enfoca en un periodo de tiempo pasado (2018-2019) donde se emplea la base de datos del Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid sobre factores de riesgos que son potenciales para el grupo de pacientes de la sala de geriatría, también se considera un estudio transversal porque observa algunas variables y factores de riesgos en pacientes de del Complejo Arnulfo Arias Madrid. El estudio se considera observacional, donde se analizarán los datos que se recabaron de las visitas a la Caja de Seguro Social (CSS), así como al uso de los datos contenidos en la base de datos.

Población y muestra: Durante del periodo estudiado, hubo una población y muestra de 57 adultos mayores, ingresados a la sala de geriatría del Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid. Se analizó por medio de una estadística descriptiva la información/datos del 100% de los pacientes hospitalizados, aunque el estudio se enfoca más en los pacientes de 65 años en adelante.

Criterio de inclusión: Los pacientes ingresados a la sala de geriatría del Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid, periodo de junio 2018 - junio 2019, que poseen piel íntegra sin úlcera.

Criterio de exclusión: Los pacientes con úlceras preexistentes que llegaron al servicio de Geriatría. Del Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid, periodo de junio de 2018 a junio de 2019.

4.1.1. Fuentes primarias

Las fuentes primarias de esta investigación corresponden a los reportes médicos obtenidos de la sala de geriatría del Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid durante el periodo de junio de 2018 a junio de 2019, así como artículos de libros, informes técnicos, normas o lineamientos, extractos de periódicos y revistas de salud.

4.1.2. Fuentes secundarias

Las fuentes secundarias corresponden a los análisis de otras investigaciones, así como las interpretaciones de las escalas médicas aplicadas a personas que se encuentran en la sala de geriatría del Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid durante el periodo de junio de 2018 a junio de 2019.

4.1.3. Variables de la investigación

Las variables de esta investigación corresponden a las características, componentes o propiedades del objeto de estudio, que adquieren o presentan valores que inciden o no en

los resultados, según el instrumento que se aplique. Las variables que se presentan a continuación también involucran los resultados de un proceso o problemática que se está estudiando.

Definiciones operacionales de las variables: son las características que describen un proceso o situación determinados que se están estudiando, en este caso sería la incidencia de UPP en pacientes gerontes.

Cuadro N° 1. Variables de la investigación

Variables	Definición Operacional
Sexo	<ul style="list-style-type: none"> • Mujer • Hombre
Edad	<ul style="list-style-type: none"> • 65-70 (grupo muestra) • 71-76 • 77-87 • 88 o más.
Tiempo de hospitalización	<ul style="list-style-type: none"> • De 1-8 días • 9-15 días • 16 días o más
Condición de salud del paciente	<ul style="list-style-type: none"> • Bueno • Regular • Grave
Estado nutricional	<ul style="list-style-type: none"> • Caquéxico • Desnutrido • Normal • Sobrepeso u obesidad
Estado mental	<ul style="list-style-type: none"> • Orientado • Desorientado • Letárgico • Comatoso
Definición motora	<ul style="list-style-type: none"> • Pérdida de la sensibilidad calor, frío • Pérdida de la sensación del dolor

Alteración de la eliminación	<ul style="list-style-type: none"> • Eliminación dependiente • Eliminación independiente
Movilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Completa • Limitada • Inmóvil
Edema	<ul style="list-style-type: none"> • 1+ • 2+ • 3+ • Anasarca
Nutrición	<ul style="list-style-type: none"> • Completa • Incompleta • No ingesta
Ambiente físico	<ul style="list-style-type: none"> • Humedad • Calor • Frío
Medida de seguridad	<ul style="list-style-type: none"> • Restringido • No restringido
Cambio de posición	<ul style="list-style-type: none"> • Cada 2 horas • Cada 4 horas • No se realiza.

Fuente: Elaborado por las autoras, 2021.

4.2. Instrumentos para la recopilación de datos

La recolección de datos se desarrolló a través de un instrumento de tipo lista de verificación, el cual fue llevado y aplicado por la enfermera encargada del estudio de

investigación; una vez ingrese el paciente al servicio de geriatría y diariamente durante su estancia de hospitalización hasta dar el egreso de éste.

4.2.1. Observación de campo

La observación de campo es el instrumento que se empleó en esta investigación para poder describir y analizar una situación que ocurre en la sala de geriatría del Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid.

Este método utilizado se presentó mediante un instrumento tipo **lista de verificación**, él fue llenado por las enfermeras investigadoras del estudio, al ingresar el paciente a la sala de geriatría. Se utilizará la técnica de observación a través de un instrumento de lista de verificación, en la que se plasmaron los factores de riesgos más importantes para la aparición de úlceras por presión en pacientes gerontes hospitalizados en la sala de geriatría desde su ingreso, se llevó el control diario de observación y las estadísticas, mensualmente, hasta el tiempo de hospitalización del paciente.

A continuación, se presentará un modelo de lista de verificación empleada en la verificación de los factores de riesgo en pacientes gerontes, específicamente de la sala de geriatría del Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid de la Caja del Seguro Social.

Cuadro N° 2. Lista para medición de factores de riesgo en pacientes de la sala de geriatría del Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid de la Caja del Seguro Social

NOMBRE:		CÉDULA:	SEXO:	EDAD:	DX. MÉDICO:			
INDICADORES	PTOS.	CRITERIOS/FECHA						
CAMBIO DE POSICIÓN	2	Úlcera						
	1	Lacerada						
	0	Íntegra						
MOVILIDAD	2	Limitación importante						
	1	Limitación ligera						
	0	Completa						
CALOR	2	Febrícula						
	1	Ambiental						
	0	No						
SEGURIDAD PROTECCIÓN	2	Restringido						
	1	Barandal alto						
	0	Sin barandal						
ALTERACION CUTÁNEA	2	Úlceras						
	1	Laceraciones						
	0	no						
ESTADO MENTAL	2	Letargia/comatoso						
	1	Desorientado						
	0	Orientado						
INCONTINENCIA /HUMEDAD	2	Urinaria o fecal						
	1	Urinaria fecal habitual						
	0	no						
	2	1 mes o más						

HOSPITALIZACIÓN	1	15 días o 1 mes							
	0	no							
ACTIVIDAD	2	No deambula							
	1	asistida							
	0	deambula							
PUNTO DE FRICCIÓN	2	Prominencia ósea							
	1	Sacra, talón							
	0	No							
Firma del Lic. Enfermería:			Clasificación del paciente: 12-20= alto, 6-10= medio, 2-5= bajo.						

Fuente: Elaborada por las autoras en el Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid, 2019.

Esa escala está basada en la descripción de los indicadores con los puntos otorgados según sea la situación que se manifiesta, así como los criterios que los especialistas asignan a cada uno de ellos, de esta manera se puede lograr una valoración o diagnóstico del estado de cada paciente.

5. Resultados

El plan de los resultados de los datos será obtenido de manera diaria, conformado por casos de incidencias de úlceras que se pueden presentar en el cuarto piso de la sala de

geriatría del Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid de junio de 2018 a junio de 2019.

Los resultados obtenidos se tabularán mediante el método del paloteo de la información, arrojada de los pacientes que presentaron úlceras durante su periodo de hospitalización en la sala de geriatría. El análisis se realizará en base al número de pacientes hospitalizados vs la incidencia de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en la sala de geriatría; y en el periodo establecido (junio de 2018 - junio de 2019); mediante la utilización de gráficos y barras comparativas en Excel sobre los datos obtenidos.

5.1. Presentación y Análisis de Resultados

Se estarán presentando los resultados de la tabla o lista de verificación que se llevó a cabo en el periodo de junio de 2018 a junio de 2019 en el Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid.

Cuadro N° 3. Instrumento para la evaluación de los casos de UPP

Mes	Diagnóstico Médico	Sexo	Edad	Diagnóstico Clínico	# de úlcera	Grado				Área de aparición de úlcera					Período de estancia en el área	Procedencia de la úlcera
						1°	2°	3°	4°	trocante	Sacra	Talón	hombro oreja	Otras áreas		
Enero 2019	Enfermedad cerebro vascular	F	86	Úlcera sacra	2		1	1		1	1				38 días	Casa
Enero 2019	Enfermedad cerebro vascular	F	90	Úlcera sacra	2		1	1		1	1				99 días	Casa
Enero 2019	Enfermedad cerebro vascular	F	86	Úlceras múltiples	9		4	1	4	1	1	1			97 días	Casa
Enero 2019	Anemia	F	88	Laceración glútea	1		1							Úlcera glúteo derecho	39 días	Casa
Enero 2019	Diabetes Mellitus tipo 2	F	96	Pie diabético	1		1					1		Artejos Pie derecho	16 días	Casa
Enero 2019	Enfermedad cerebro vascular	F	70	Úlcera por presión	1		1				1				20 días	Intensivo de medicina
Enero 2019	Enfermedad cerebro vascular	F	78	Úlcera por presión	1		1				1				38 días	IV piso Geriatria
Enero 2019	Enfermedad vascular	M	73	Úlcera venosa	2		2							Miembro inferior derecho	17 días	Casa

1

Mes	Diagnostico Médico	Sexo	Edad	Diagnostico Clínico	# de úlcera	Grado				Área de aparición de úlcera					Período de estancia en el área	Procedencia de la úlcera
						1°	2°	3°	4°	trocante	Sacra	Talón	hombro oreja	Otras áreas		
Enero 2019	Hemiparesia derecha	M	75	Úlcera mano	1		1							Mano derecha	16 días	Casa
Enero 2019	Enfermedad vascular	M	66	Úlcera venosa	1		1							Miembro inferior derecho	22 días	Casa
Enero 2019	Enfermedad vascular	M	71	Úlceras vascular	2		2							Vascular en pierna derecha	49 días	Casa
Enero 2019	Enfermedad cerebro vascular	F	83	Úlceras múltiples	6		3	2	1	1	2	3			32 días	Casa
Enero 2019	Diabetes Mellitus tipo 2	F	74	Pie diabético	1		1					1		Maléolo derecho externo	14 días	Casa
Enero 2019	Enfermedad cerebro vascular Anemia	F	84	Úlcera por presión	1			1			1				25 días	Casa
Enero 2019	Enfermedad cerebro vascular	F	90	Úlcera por presión	1		1				1			Glúteo derecho	4 días	Nicolás Solano
Enero 2019	408-A	F	80	Úlcera por presión	1		1				1				12 días	Hogar del anciano

Mes	Diagnóstico Médico	Sexo	Edad	Diagnóstico o Clínico	# de úlcera	Grado				Área de aparición de úlcera					Periodo de estancia en el área	Procedencia de la úlcera
						1°	2°	3°	4°	trocante	Sacra	Talón	hombro oreja	Otras áreas		
Enero 2019	Hipertensión Diabetes	F	79	Úlcera por presión	1		1						Glúteo izquierdo	30 días	Casa	
Enero 2019	Cáncer gástrico	F	49	Úlcera pos cirugía	1		1						Área occipital	8 días	Casa	
Enero 2019	Fractura de cadera derecha	M	71	Úlceras vascular	2		2						Vascular en pierna derecha	2 meses 18 días	Casa	
Enero 2019	Cáncer de colon	F	83	Úlcera por presión	1		1				1		Celulitis pierna izquierda	8 días	Casa	

Mes	Diagnóstico Médico	Sexo	Edad	Diagnóstico Clínico	# de úlcera	Grado				Área de aparición de úlcera					Periodo de estancia en el área	Procedencia de la úlcera
						1°	2°	3°	4°	trocante	Sacra	Talón	hombro oreja	Otras áreas		
Febrero 2019	Hipertensión Hemiparesia	M	92	Úlcera de glúteo	2		1	1			1			Glúteo derecho	16 días	Casa
Febrero 2019	Fractura de cadera	F	100	Úlcera pie derecho	1				1					Úlcera gangrena del pie derecho	12 días	Casa
Febrero 2019	Diabetes mellitus	F	78	Úlcera sacra	1				1		1				23 días	Casa
Febrero 2019	Diabetes mellitus	F	70	Gangrena de pie derecho	1				1					Miembro inferior derecho	32 días	Casa
Febrero 2019	Hipertensión	F	78	Úlcera por presión	1				1		1				8 días	Casa
Febrero 2019	Enfermedad cerebro vascular	M	66	Trombosis venosa	1		1				1			Miembro inferior derecho	51 días	Casa
Febrero 2019	Pos- cirugía en pierna derecha	F	67	Celulitis	1		1							Celulitis en pierna derecha	33 días	Casa

Mes	Diagnóstico Clínico	Sexo	Edad	Diagnóstico médico	# de úlcera	Grado				Área de aparición de úlcera				Período de estancia en el área	Procedencia de la úlcera	
						1°	2°	3°	4°	trocante	Sacra	Talón	hombro oreja			Otras áreas
Marzo Abril 2019	Enfermedad renal	M	56	Úlcera sacra	2		2				1			Pierna izquierda	5 meses	V medicina
Marzo Abril 2019	Pos- trauma	M	66	Úlcera de codo	2		2							Codo izquierdo y derecho	14 días	Casa
Marzo Abril 2019	Enfermedad cerebro vascular	F	69	Úlcera sacra	3		2	1							5 días	Casa
Marzo Abril 2019	Enfermedad cerebro vascular	F	81	Úlceras múltiples	1		1				1				29 días	Casa
Marzo Abril 2019	Enfermedad cerebro vascular Hipertensión	M	85	Úlceras múltiples	5	1	3	1		1	1			-Maléolo izquierdo y derecho del pies -bordes del pies derecho	6 días	Casa
Marzo Abril 2019	Diabetes Mellitus	M	84	Úlcera por presión	4		1	1	2	2	1			Glúteo derecho	25 días	Casa
Marzo Abril 2019	Diabetes mellitus	F	93	Úlcera sacra	1		1				1				14 días	Casa

Mes	Diagnóstico Clínico	Sexo	Edad	Diagnóstico médico	# de úlcera	Grado				Área de aparición de úlcera				Período de estancia en el área	Procedencia de la úlcera
						1°	2°	3°	4°	trocánter	Sacra	Talón	hombro oreja		
Marzo Abril 2019	Fractura de cadera	M	78	Úlcera por presión	1		1						Pierna izquierda	3 días	Casa
Marzo Abril 2019	Anemia	M	81	Absceso en espalda	1		1						Absceso	14 días	Casa
Marzo Abril 2019	Cirugía abdominal	F	98	Úlcera en brazo	2		2						Brazo izquierdo	12 días	Casa
Marzo Abril 2019	Pos- picadura de insecto	F	67	Úlcera en mano izquierda	2		2						Úlcera en mano izquierda	7 días	Casa
Marzo Abril 2019	Cáncer de piel	F	74	Úlcera de tejidos blando Sacra	1		1				1		Tejidos blandos	14 días	Casa
Abril 2019	Úlcera en pies izquierdo	F	72	Pie diabético	1		1						Pies izquierdo	8 días	Casa

Mes	Diagnóstico Clínico	Sexo	Edad	Diagnóstico médico	# de úlcera	Grado				Área de aparición de úlcera				Período de estancia en el área	Procedencia de la úlcera
						1°	2°	3°	4°	trocante	Sacra	Talón	hombro oreja		
Mayo 2019	Diabetes Mellitus	F	91	Pie diabético	1		1						Pie diabético	14 días	Casa
Mayo 2019	Diabetes Mellitus	F	87	Lesión de mano izquierda	1		1						Mano izquierda	5 días	Casa
Mayo 2019	Diabetes Mellitus	M	84	Múltiples úlceras	7		4	2	1		1	1	-Pie izquierdo -codo izquierdo y derecho	28 días	Casa
Mayo 2019	Diabetes mellitus Hipertensión	F	85	Úlceras sacra	1		1				1			12 días	Casa
Mayo 2019	Poli -trauma	F	72	Úlcera por presión	2				2	Izquierda y derecha	1			29 días	Casa
Mayo 2019	Enfermedad cerebro vascular	F	84	Úlcera venosa	1	1							Úlcera venosa Derecha izquierdo	4 días	Casa
Mayo 2019	Obesidad	M	72	Úlcera venosa	1	1							Artejos del pies	15 días	Casa
Mayo 2019	Enfermedad Vascular	M	91	Pie diabético	1		1					Miembro inferior derecho		12 días	Casa

Mes	Diagnóstico Clínico	Sexo	Edad	Diagnóstico médico	# de úlcera	Grado				Área de aparición de úlcera					Período de estancia en el área	Procedencia de la úlcera
						1°	2°	3°	4°	trocante	Sacra	Talón	hombro oreja	Otras áreas		
Mayo Junio 2019	Enfermedad Cerebro Vascular	F	95	Úlcera vascular	1		1						Úlcera vasculares	33 días	Casa	
Mayo Junio 2019	Enfermedad Cerebro Vascular	F	82	Úlcera vascular venosa	1		1						Vascular venosa infectada	17 días	Casa	
Mayo Junio 2019	Enfermedad Cerebro Vascular	M	75	Úlceras trocántérica	1		1			1				20 días	Casa	
Mayo Junio 2019	Enfermedad Cerebro Vascular	F	86	Úlceras venosa	1		1					Derecho necrótico		25 días	Casa	
Mayo Junio 2019	Diabetes Mellitus	M	79	Úlcera múltiples	3				3	Derecha e izquierda				8 días	Casa	
Mayo Junio 2019	Diabetes Mellitus	F	93	Pie diabético	4		4					Derecho e izquierdo	Pies derecho e izquierdo	10 días	Casa	
Mayo Junio 2019	Enfermedad Cerebro Vascular	M	57	Úlcera venosa	1	1							Úlcera venosa	15 días	Intermedio	
Mayo Junio 2019	Pies diabético	F	66	Pie diabético	4		4					Derecho e izquierdo	Artejos izquierdo y derecho	8 días	Casa	
Mayo Junio 2019	Celulitis en brazo izquierdo	M	74	Celulitis Ulcerativa Miembro superior izquierdo	1		2						Brazo izquierda	10 días	Casa	

Fuente: Sala de geriatría del Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid, 2020.

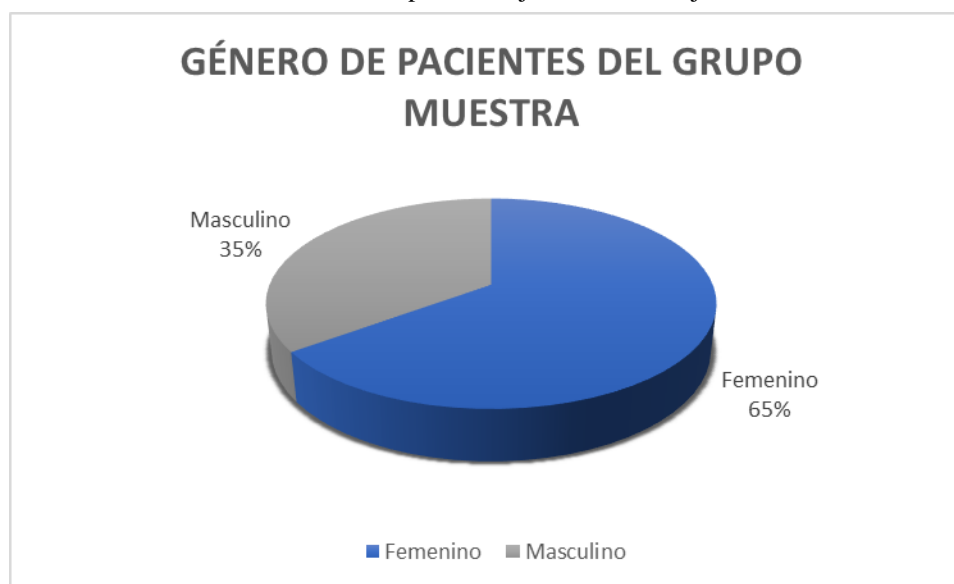
Resultados:

En breve se presentarán algunos cuadros y gráficas con sus respectivos comentarios y análisis de los datos obtenidos del instrumento para la evaluación de los casos de UPP.

Cuadro N° 4. Género de pacientes, junio de 2018 a junio de 2019

GÉNERO DE PACIENTES. JUNIO 2018 - JUNIO 2019	
Femenino	37
Masculino	20
TOTAL	57

Gráfica N° 1. Género de pacientes, junio de 2018 a junio de 2019



Fuente: Escalas y base de datos de la sala de geriatría del CHDAAM, 2020

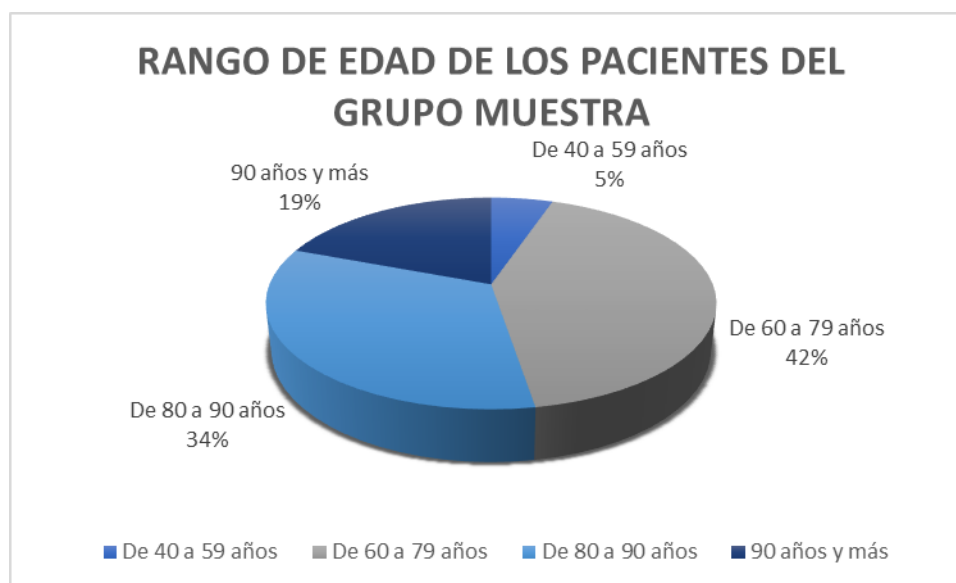
Análisis: Se puede apreciar que el grupo muestra de pacientes de la sala de geriatría del Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid corresponde a 57 personas, de los cuales el 65% son mujeres y 35% son hombres. Ésto refleja una mayor incidencia de casos

durante el periodo de junio de 2018 a junio de 2019 en mujeres que llegaron a la sala de geriatría.

Cuadro N° 5. Rango de edad de pacientes, junio de 2018 a junio de 2019

RANGO DE EDAD DE PACIENTES. JUNIO 2018-JUNIO 2019	
EDAD DE PACIENTES	CANTIDAD
De 40 a 59 años	3
De 60 a 79 años	24
De 80 a 90 años	19
90 años y más	11
TOTAL	57

Gráfica N° 2. Rango de edad de pacientes, junio de 2018 a junio de 2019



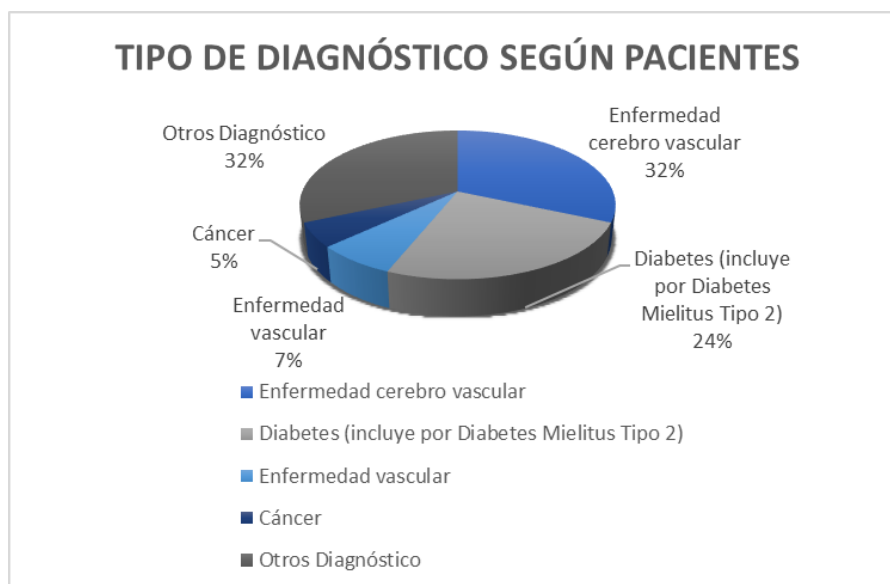
Fuente: Escalas y base de datos de la sala de geriatría del CHDAAM, 2020

Análisis: En el grupo muestra, la mayor parte de los pacientes están en el grupo etario de 60 a 79 años (42%), mientras que el 34% corresponde a las edades entre 80 y 90 años respectivamente. Aquí se aprecia que los mayores de 60 años son los que más afectaciones tienen en materia de UPP, siendo la edad un factor influyente en la incidencia de estos casos.

Cuadro N° 6. Tipo de diagnóstico según pacientes

TIPO DE DIAGNÓSTICO SEGÚN PACIENTES	
DETALLE	CANTIDAD
Enfermedad cerebro vascular	18
Diabetes (incluye por Diabetes Mielitus Tipo 2)	14
Enfermedad vascular	4
Cáncer	3
Otros Diagnóstico	18
TOTAL	57

Gráfica N° 3. Tipo de diagnóstico según pacientes



Fuente: Escala y base de datos de la sala de geriatría del CHDAAM, 2020.

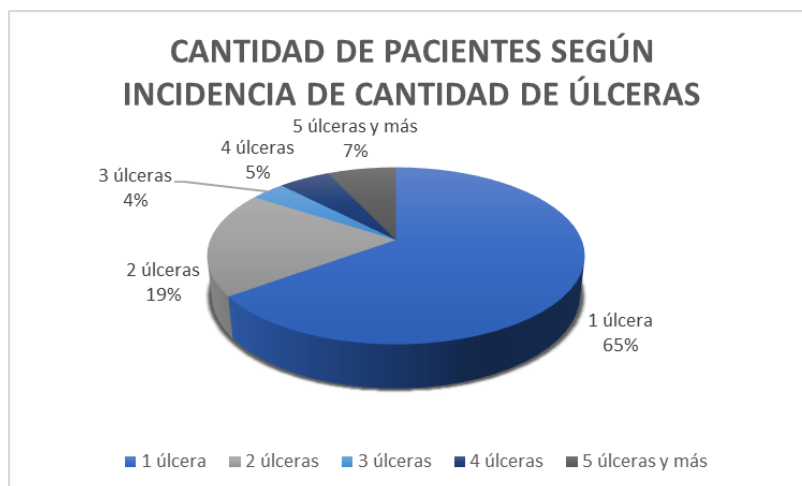
Análisis: Según el diagnóstico de cada paciente (plasmado en la tabla suministrada por la sala de geriatría), se puede destacar que el 32% tiene como principal diagnóstico enfermedad cerebro vascular, con un 32% también se ubican los pacientes que tienen diversos diagnósticos, seguido con un 24% los pacientes diagnosticados con Diabetes (incluyendo la diabetes mielitis tipo 2), con 7% los que tienen enfermedad vascular y con un 5% se ubican los pacientes con cáncer. Aquí se aprecia que la enfermedad cerebro

vascular es el principal diagnóstico que ocasiona una larga estancia de los adultos mayores en camas, lo que determina la incidencia de UPP.

Cuadro N° 7. Cantidad de pacientes según cantidad de úlceras

CANTIDAD DE PACIENTES SEGÚN INCIDENCIA DE CANTIDAD DE ÚLCERAS	
1 úlcera	37
2 úlceras	11
3 úlceras	2
4 úlceras	3
5 úlceras y más	4
TOTAL	57

Gráfica N° 4. Cantidad de pacientes según cantidad de úlceras



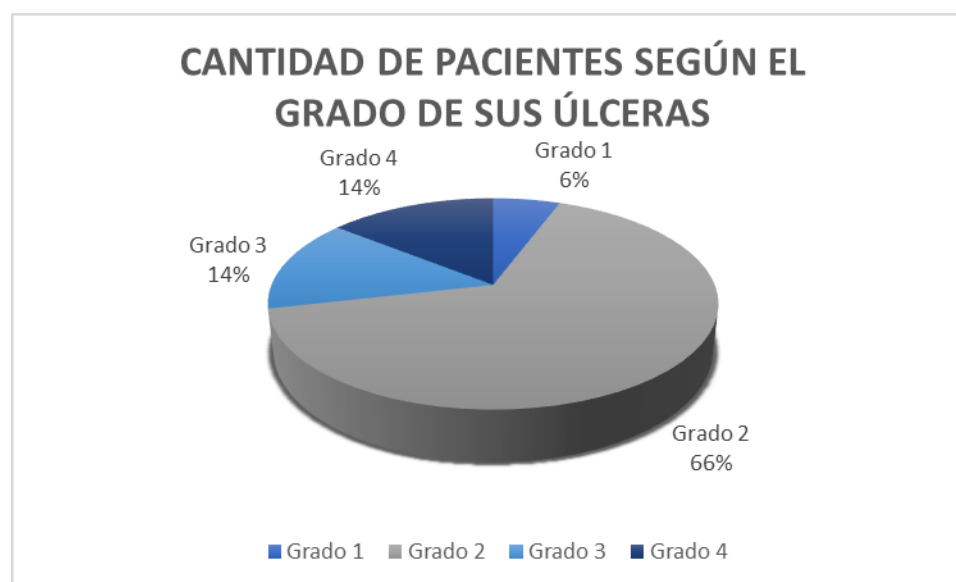
Fuente: Escala y base de datos de la sala de geriatría del CHDAAM. Año 2020.

Análisis: Según la tabla o escala elaborada 37 pacientes presentaron 1 úlcera (65%), sin embargo, hay pacientes que tienen hasta dos (19%), con 5 úlceras o más un 7%, con 4 úlceras un 5%, con 3 úlceras un 4% restante. Aquí se aprecia que hay una elevada incidencia de al menos una úlcera, pero preocupa el 7% de los encuestados que padece de 5 ó más úlceras por presión, casos que deben ser analizados más a fondo y ver qué otros factores adicionales al diagnóstico, a la edad, sexo y tiempo encamado, puede afectar su estado.

Cuadro N° 8. Cantidad de pacientes según el grado de sus úlceras

CANTIDAD DE PACIENTES SEGÚN EL GRADO DE SUS ÚLCERAS	
Grado 1	4
Grado 2	46
Grado 3	10
Grado 4	10
NOTA: Hay pacientes que tienen dos o tres tipos de úlceras distintas	

Gráfica N° 5. Cantidad de pacientes según el grado de sus úlceras



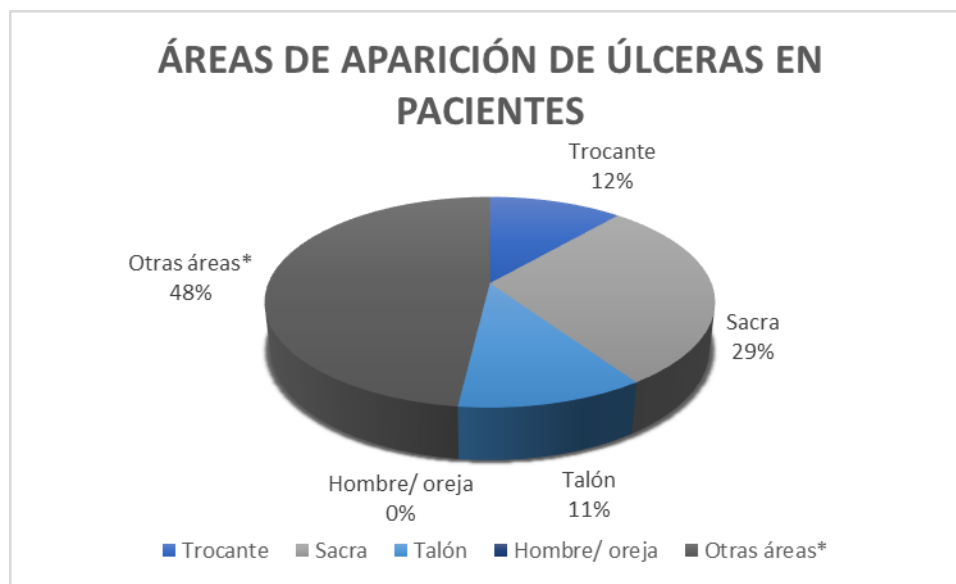
Fuente: Escala y base de datos de la sala de geriatría del CHDAAM. Año 2020

Análisis: Un 66% de las personas que estaban en la base de dato de junio de 2018 a junio de 2019 en la sala de geriatría del CHDAAM presentaban úlceras grado 2, mientras que un 14% presentaba grado 3 y 4 respectivamente, con un restante 6% que presentaba grado 1. Aquí se refleja el grado de afectación de estas UPP, hay algunos casos que son más delicados que otros debido a la atención previa y medidas de mitigación de las afectaciones, así como a la condición clínica del paciente.

Cuadro N° 9. Áreas de aparición de úlceras en pacientes

ÁREAS DE APARICIÓN DE ÚLCERAS EN PACIENTES	
Trocante	9
Sacra	23
Talón	9
Hombre/ oreja	0
Otras áreas*	38
NOTA: Hay pacientes que tienen úlceras en varias partes	
* Otras áreas: Glúteos, vascular en pierna, miembro inferior.	

Gráfica N° 6. Áreas de aparición de úlceras en pacientes



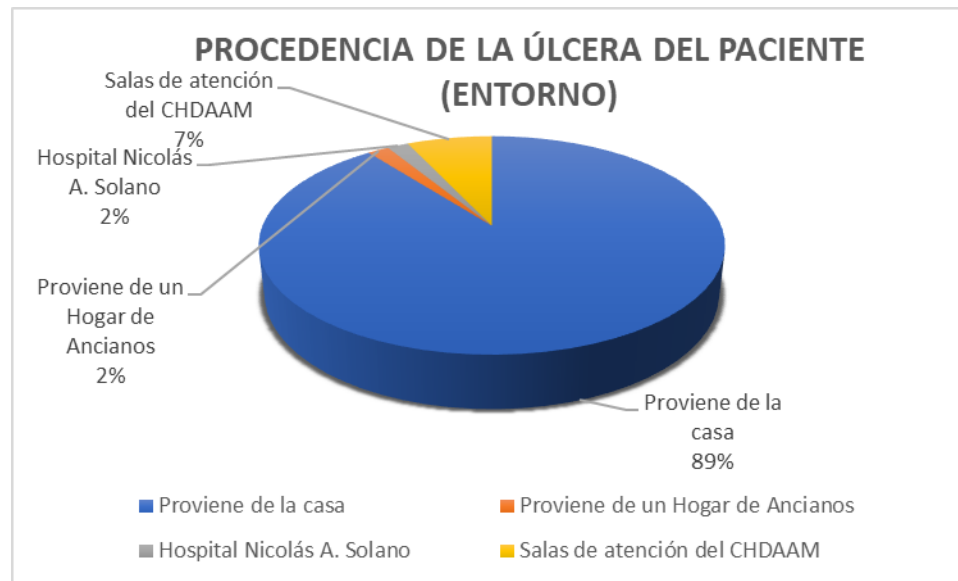
Fuente: Escala y base de datos de la sala de geriatría del CHDAAM. Año 2020.

Análisis: Las áreas donde aparecen las úlceras de los pacientes del grupo muestra (base de datos), presentaron úlceras en otras áreas como glúteos, vascular pierna o miembro inferior (con un 48%), por su parte con un 29% (sacra), con un 12% trocante y 11% en el talón. Estas zonas fueron las más sensitivas, aunque cada paciente posee un historial clínico distinto, estas áreas representan las más frecuentes en cuanto a incidencias de UPP.

Cuadro N° 10. Procedencia de la úlcera del paciente (entorno)

PROCEDENCIA DE LA ÚLCERA DEL PACIENTE (ENTORNO)	
DATOS DE PROCEDENCIA	CANT. DE CASOS
Proviene de la casa	51
Proviene de un Hogar de Ancianos	1
Hospital Nicolás A. Solano	1
Salas de atención del CHDAAM	4
TOTAL	57

Gráfica N° 7. Procedencia de la úlcera del paciente (entorno)



Fuente: Escala y base de datos de la sala de geriatría del CHDAAM. Año 2020.

Análisis: La procedencia de la úlcera en cada paciente es variada, pero en su mayoría un 89% proviene de su casa, un 7% de sala de atención CHDAAM y con un 2% se ubican los que provienen del Hospital Nicolás A. Solano y de Hogar de Ancianos. Aquí se refleja un factor determinante entre la incidencia y la prevención, se muestra claramente que al no contar con cuidados correctos y conocimiento especializado en la casa de estas personas encamadas es donde se originan estas UPP que luego se pueden ir complicando hasta que van deteriorando la salud del paciente y los conducen a los centros hospitalarios.

5.2 Discusión:

Consideramos impredecible el conocimiento epidemiológico de la úlceras por presión, por ser un instrumento básico, a todo los niveles para el diseño de política sociosanitarios orientada al estudio de este problema, especialmente en el ámbito de la gerontología.

El caso de la incidencia vs prevención en nuestro caso se ha realizado tomando una población en un rango de edad de 65 a 90 años de pacientes ingresados sin úlceras por presión al igual los ingresados con úlceras por presión donde el 65% son femeninos y el 35% son masculinos.

Estudios nacionales de incidencia de úlceras por presión consta que un 84.2% de los pacientes con úlceras por presión son mayores de 65 años, de lo cual el 35.3% están ingresados en centros sociosanitarios, pero que en general no hay un rango establecido de edad para la aparición de úlceras por presión.

En referencia al sexo, podemos destacar que las úlceras por presión afectan en mayor proporción a las mujeres, esta prevalencia probablemente su mayor supervivencia, que no siempre va asociada a una buena calidad de vida.

En los estudios realizados por Soldevilla y Cols. En 2009 se resalta que la úlceras por presión afectan en mayor proporción a las mujeres, destacando una prevalencia de 70.3%, frente al 29.7% de hombres, datos semejantes a los obtenido en nuestro estudio.

58

Se observa que la mayor proporción de úlceras por presión se hallan en el rango de edad de 60 a 79 años, siendo así un 42.0% entre las edades de los pacientes gerontes de 60 a 79 años, un 34.0% entre 80 a 90 años, un 19.0% +/- 90 años y un 5.0% entre la edad de 40 a 59 años. En referencia a la evaluación de riesgo de padecer úlceras por presión utilizamos la escala de Norton y Emina por su simplicidad y veteranía.

Si comparamos nuestros resultados respecto a la localización más frecuente tenemos que el mayor porcentaje se ubica en otras áreas (glúteos, brazos, manos, piernas) con un 48% seguida del área sacra con 29.0%, área trocanterica 12.0% y el talón con un 11.0%, que según estudios de prevalencia en base a las áreas realizado en el 2009 observamos que el porcentaje obtenido se aproxima a los datos obtenidos. Así Soldevilla y Cols. Consta de: “31.0% para la sacra, 20.0% para el talón y un 11.35 área trocanterica”.

Un dato importante que las úlceras por presión arrojan un porcentaje considerado en las áreas que no tienen prominencia Oséa como los glúteos y que esto puede deberse a factores extrínsecos a la humedad debido a la incontinencia, ropa de cama, colchón; pese a que las úlceras por presión pueden aparecer en cualquier parte del cuerpo es evidente que el mayor incremento a diferencias de otras área se da también en la área sacra en zona donde existe prominencia óseas.

También cabe mencionar los aporte donde Jordán y Cols, y Jordán y Clark, acaparan varios estudios acerca de la localidad, obteniendo un 40.0% para el área sacra, 20.0% talones y 10.0% trocanterica todo estos aportes realizados en un tiempo remoto fortalecen los datos actuales observándose comportamientos que se asemejan a los estudios y cifras obtenidas.

59

Siendo así se observa en el estudio la gravedad de la profundidad de la úlceras por presión se encuentra en el estadio II con 66.0%, el estadio III y IV con 14.0% y por último el estadio I con 6.0%, realizando la comparación con el estudio de las úlceras por presión de Soldevilla y Cols. Se consta de un porcentaje diferencial a lo nuestro por lo menos en el estadio I con un 20.0%, el estadio II con un 43.0%, el estadio III con el 24.0% y un 11.0% para el estadio I, podemos ver que en ambos datos la frecuencia mayor de aparición es en el estadio II, dato que no es muy favorable ya que no se está obteniendo bien las medidas

de seguridad para el paciente, pero a diferencia del estadio III y IV el porcentaje es de 14.0% es positivo ya que se observa que se está concientizando más el profesional sanitario para evitar que la ulcera aumente su tamaño con medidas preventivas lo cual hace que la lesión no evolucione a un estadio de mayor gravedad, otro aspecto a plasmar es que muchos gerontes en estadio II son paciente con úlceras de casa o úlceras con un proceso de cicatrización prolongado por factores fisiológicos como enfermedades degenerativas, crónicas, la falta de movilidad propia, mal nutrición y el desequilibrio hidroelectrolítico.

Al igual la malnutrición es un proceso patológico, según (Doshi y Cols), demuestra que los pacientes corren un riesgo más alto sino mantiene una nutrición balanceada con los componentes necesario y proteínas para mantener un estado físico fuerte y respaldado por las defensas del cuerpo, como también las enfermedades cerebral y vascular que en nuestro estudio arroja un 32.0%, la diabetes mellitus 22.4%, enfermedades vasculares 7.0% y las oncológicas un 5.0%.en general todo estos factores desencadenantes de la formación de úlceras por presión se pueden manejar llevando un buen control de ese paciente gerontes con factores predisponente como los ya antes mencionados, la intervenciones desde un inicio, el conocimiento y enseñanza tanto al profesional de la salud como a los familiares ayudan a minimizar ese alto riesgo de padecerlas.

Resumen:

Una vez analizado los resultados logrados de la base de datos de la sala de geriatría del CHDAAM, se puede señalar lo siguiente:

- La tabla de datos refleja que existen más mujeres que hombres con incidencia de UPP durante el periodo objeto de estudio.
- Hay pacientes que tienen solamente una úlcera, sin embargo, hay otros que tienen hasta 5 y más. Por lo que se debe analizar más a fondo que llevó a tal estado crítico a estos gerontes.
- Los factores que se pudieron apreciar como posibles causantes de la incidencia de UPP fueron: la edad, el tiempo de encamado del paciente, las medidas de prevención y atención en casa, diagnósticos clínicos, así como las enfermedades que presentaban.

Cuadro de incidencia de Úlceras por Presión en la Sala de Geriátría del Complejo Hospitalario Doctor Arnulfo Arias Madrid. Junio 2019.

Fecha	Diagnóstico médico	Sexo	Edad	Diagnóstico clínico	# de úlceras	Grado de profundidad	Área	Estancia
Enero 2019	Enfermedad Cerebro Vascular	F	70	Úlcera Por presión	1	2° grado	Región sacra	38 días

Durante la realización del estudio en el rango de tiempo establecido, solo se presentó 1 incidencia de úlcera presión en la sala de Geriátría.

Motivo de la causa: Se trataba de una señora que tuvo un evento cerebro Vascular, la cual se mantenía encamada en un estado de conciencia somnoliento que fue evolucionando poco a poco, con un Glasgow 13/15, con una movilidad limitada, mantenía sobrepeso, aunado a su mal estado nutricional por el aumento de la masa corporal que mantenía, pobre control de los esfínteres, la humedad, la alta temperatura de la sala y muchos otros factores existentes influyen a mantenerla en un alto riesgo de úlceras .

Acciones:

- Se refuerza más al personal de Enfermería y técnicos de enfermería de mantener una vigilancia más estricta no solo a los pacientes con úlcera por presión ya existente, sino a todo el paciente de la sala de Geriátría.
- Se implementa orientación continua al personal e involucrando a todos los familiares de paciente ya ingresado a la sala como también a los familiares de primer ingreso.

- Se realizó reforzamiento con docencias incidentales tanto al familiar y a todo el personal.

62

- Se realiza un comité vigilante en conjunto con Médicos, Enfermeras, técnicos de enfermería y familiares, para el manejo y vigilancia de los pacientes que ya por su patología y limitantes están en más riesgo de padecer úlceras por presión.
- La evaluación constante de la piel durante los cambios de posición y colocación de productos tópicos que sirven como protectores cutáneos.
- Los cambios de apósito, de pañal de manera rigurosa para evitar la exposición por tiempo prolongados.
- Rondas continuas durante los diferentes turnos tanto por el comité vigilante como por los familiares.

Plan preventivo de Ulceras por Presión:

1-Valoración del ingreso.	Utilización de las escala de valorización del alto riesgo de padecer de ulceras.
2-Concientizar y educar	Personal de salud y familiares para la detección temprana de alteraciones de la integridad de la piel.
3-Control de humedad	Cambio frecuente de pañal, ropa del paciente y ropa de cama.
4-Vigilancia por dispositivos.	Durante la hospitalización el uso de sondas, catéter y los medios utilizados para la fijación y en ocasión restricción del paciente puede producir fricción y laceración en la piel
5-Hidratacion corporal.	La aplicación de crema hidratantes, y los ácidos grasos de hiperoxigenados, ayudan a la hidratación así como también favorece la circulación capilar.
6-Movilización.	Se realiza cada 2 horas y por la noche cada 4h.
7-Reducir fricción y Cizallamiento.	Mantener ropa de cama limpia, seca y sin arrugas.
8-Protección de la piel.	Con productos de barrera con películas de poliuretano, óxido de zinc y apósitos hidrocoloides.
9-Soporte nutricional.	Favorece la cicatrización de las ulceras si la presenta, evita la aparición y disminuye la frecuencia de la infección. Ayuda a la piel a mantener los nutrientes favoreciendo su capacidad protectora de los tejidos y su elasticidad.

Plan Estratégico para prevenir Úlceras por Presión.

1-Valorar la piel al ingreso y diariamente identificando lesiones, eritemas, edema o exceso de humedad, tanto en prominencias óseas como en zona donde se encuentren dispositivos clínicos

2- Lavar la piel con jabón neutro, aclarar, secar sin fricción e hidratar la piel.

3-Antes eritemas externos utilizar medidas preventivas para evitar infecciones, como lavado de mano, curación con técnicas asépticas y evitar la manipulación excesiva.

4-Proteger la piel expuesta a humedad excesiva como productos barrera, ejemplo cremas con base de óxido de zinc, cremas antibióticos.

5-Aplicación de ácidos grasos hiperoxigenados en zonas sometidas a presión.

6-Situar o mantener al paciente en una superficie especial de manejo de la presión, estática o dinámica en función de riesgo.

7-Realizar cambios de postura cada 2ª 4 horas, no superar los 30° en la laterización para no someter a presión los trocantes.

8-No elevar el cabecero más de 30° para evitar la concentración de la presión en sacra, coxis, glúteos.

9-Aliviar la presión en los talones mediante apósitos de espuma, almohadas, o dispositivos en forma de donas.

10-Evaluación del estado nutricional y ante estado de desnutrición desarrollar un plan nutricional completo.

Conclusiones

Al culminar el desarrollo de esta investigación, se considera importante destacar algunos aspectos relevantes que han sido validados y descartados producto de la aplicación de los instrumentos para la recopilación de datos:

- Si existen factores de riesgos que determinan la incidencia y complicación de las úlceras por presión en pacientes gerontes.
- El sexo predominante en el estudio fue el sexo femenino con un 65% de los casos de úlceras. No se presenta significancia estadística en los cálculos. Por lo que se acepta la hipótesis nula que nos indica que no hay asociación entre el sexo y la gravedad de la aparición de la lesiones.
- Estudios nacionales de incidencias han demostrado, que la incidencias de úlceras por presión consta que el 84.2% son pacientes de 65 o mayores presentan úlceras por presión y otro 35.3% están ingresados en centros sociosanitarios.
- El mayor porcentaje de úlceras por presión se observó en otras áreas (glúteos, piernas, brazos, vascular periférica) con 48.0%, seguida de la región sacra 29.0%, área trocanterica 12.0%, y el talón con un 11.0%.

- Fueron muy pocos los casos que se dieron en la sala de geriatría del CHDAAM, ésto es positivo porque demuestra que bajo cuidados especializados se reduce el riesgo de padecer estas UPP, aunque nadie escapa de sufrirlas y más aún si la estadía encamada es prolongada y la edad es avanzada.
- Este análisis sirve como punto de partida para futuras investigaciones más profundas sobre las úlceras por presión en pacientes gerontes.
- La incidencia de úlceras por presión está directamente relacionada con las medidas de prevención de los pacientes gerontes.
- A mayor nivel de cuidados preventivos menor es el riesgo de padecer úlceras por presión.

Referencias

- Alves, R. y otros, (2013). Factores intrínsecos y extrínsecos implicados en el envejecimiento cutáneo. Cir. plást. iberolatinoam. vol.39 no.1, versión On-line ISSN 1989-2055 versión impresa ISSN 0376-7892. Madrid.
- Alli, B. O. (2008). Fundamental principles of occupational health and safety. Geneva: International Labour office.
- Bosch, A., (2004). Úlceras por Presión, prevención, tratamientos y consejos. Vol. 23, Núm. 3, Rescatado del sitio <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-ulceras-por-presion-prevencion-tratamiento-13059416>, Páginas 130-134.
- García Ruiz-Rozas, J, Martín Mateo A, Herrero Ballestar JV, Pomer Monferrer M, Masoliver Forés A, Lizán Tudela L. Úlceras por presión. Fistera.com guías clínicas 2004; 4 (7).
- Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas (GNEAUPP). Directrices Generales sobre tratamiento de las úlceras por presión. Logroño; 2003. Revisión 27/04/2003. [Fecha de consulta 11/03/2021. Disponible en: <http://www.gneaupp.org/webgneaupp/index.php>

Hotez PJ, Woc-Colburn L, Bottazzi ME. Neglected tropical diseases in Central America and Panama: review of their prevalence, populations at risk and impact on regional development. *Int J Parasitol.* 2014; 44: 597-603.

Machado-Coelho GL, Assuncao R, Mayrink W, Caiaffa WT. American cutaneous leishmaniasis in Southeast Brazil: spacetime clustering. *Int J Epidemiol.* 1999; 28: 982-989.

Medline Plus, (2019). Definición de Úlcera por Presión. Rescatado del sitio <https://medlineplus.gov/spanish/pressuresores.html>

NIH, (2020). Qué es la Dermis. Archivo digital rescatado del sitio web del Instituto Nacional del Cáncer de estados Unidos, <https://www.cancer.gov/espanol>

Plazas, L., (2019). Escala de úlceras por presión. Archivo digital. Rescatado del sitio <https://enfermeriabuenosaires.com/escalas-de-ulceras-por-presion#:~:text=Las%20escalas%20de%20valoraci%C3%B3n%20del,se%20le%20brinda%20al%20enfermo.>

Sánchez, L. y otros, (2016). Epidemiología de las úlceras cutáneas en Latinoamérica. *Medicina Cutánea.* Artículo digital del Colegio Ibero latinoamericano de Dermatología. Páginas 44 (3): 183-197. Archivo rescatado del sitio web www.medigraphic.org.mx

Stanford Children's Health, (2021). Anatomía de la Piel. Archivo digital. Rescatado del sitio web <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=anatomadelapiel-85-P04436>

Web grafía:

Caja del Seguro Social, Sitio web: www.css.org.pa

Cirugía de la mama, portal web <https://www.cirugiasdelamama.com/cicatrizacion>

Enfermería Buenos Aires, sitio web <https://enfermeriabuenosaires.com/escalas-de-ulceras-por-presion#:~:text=Las%20escalas%20de%20valoraci%C3%B3n%20del,se%20le%20brinda%20al%20enfermo.>

GNEAUPP: Grupo nacional para el estudio y asesoramiento en úlceras por presión y heridas crónicas. Disponible en: <http://www.gneaupp.org/>.

MINSA, Sitio web: <https://www.minsa.gob.pa/>

Anexos

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Doy mi consentimiento _____, para participar en la investigación **“Incidencia vs prevención de úlceras por presión enfocado en los posibles factores de riesgos existentes en pacientes gerontes Hospitalizados en la sala de Geriatria del complejo Hospitalario Doctor Arnulfo Arias Madrid”** a través de una encuesta para obtener datos sobre el tema a estudiar, así mismo afirmo haber sido informado de los objetivos del estudio, haber comprendido la importancia del tema y de carácter de confidencialidad del mismo.

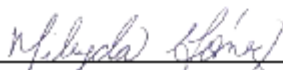
Firma del participante.

Entrevistador.



**AUTORIZACIÓN DEL DIRECTOR TÉCNICO PARA LA PRESENTACIÓN
DEL TRABAJO DE GRADO**

Quien suscribe, Tutor Mileyda Gómez, con cédula de identidad N° 9-180-819, hace constar que ha revisado debidamente el Trabajo de Grado titulado: **INCIDENCIA VS PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN ENFOCADO EN LOS POSIBLES FACTORES DE RIESGOS EXISTENTES EN PACIENTES GERONTES HOSPITALIZADOS EN LA SALA DE GERIATRÍA DEL COMPLEJO DR. ARNULFO ARIAS MADRID, JUNIO 2018 - JUNIO 2019.** de las estudiantes: Belkys Frago con cédula de identidad personal 8-783-1306 y Lucía Gutiérrez con cédula de identidad personal 7-703-2448 para optar por el título de la Maestría Gerencia de los Servicios de Salud y lo considero apto para ser sometido a la evaluación del Jurado Examinador.



Firma del Director Técnico

Fecha: 05-05-2023



Caja de Seguro Social



Apartmento 09-14-0408 PANAMÁ S. PANAMÁ
www.css.gob.pa
Central tel.: (907) 513-0276



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN EN SALUD DE LA CAJA DE SEGURO SOCIAL

D E N A D O I



DEPARTAMENTO NACIONAL DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
Caja del Seguro Social

Confieren el siguiente certificado a

Belkis Crystel Frago R.
C.I.P. 8-783-1306

Como PARTICIPANTE en el Seminario Taller

**Introducción a la Investigación para la Salud
y las Buenas Prácticas Clínicas**
(válido hasta 28 de junio de 2022)

Realizado en la ciudad de Panamá el 28 de junio de 2019.



Dra. Nydia Flores Chiari
Jefa de la Sección de Investigación
y Bioética

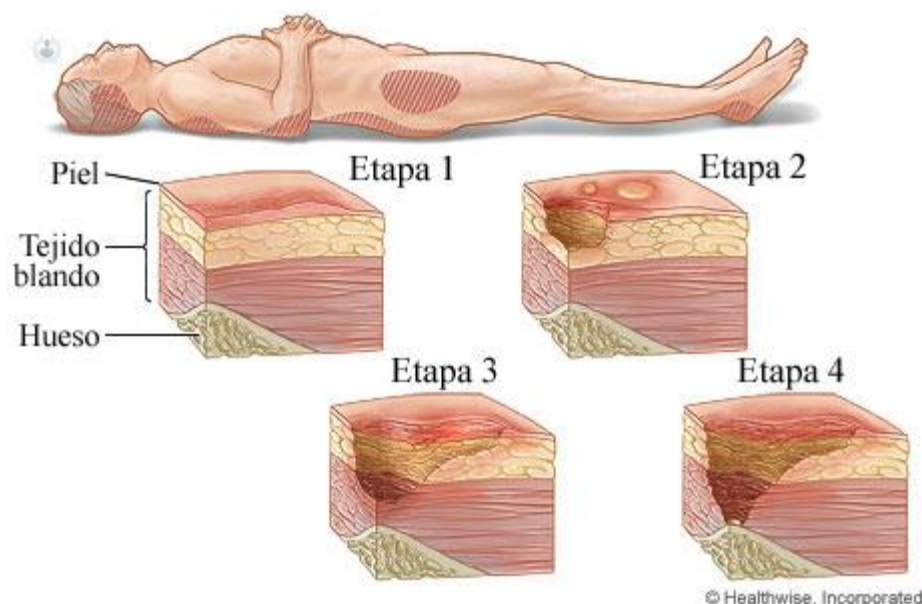
Avalado por:



CNBI
COMITÉ NACIONAL DE BIOÉTICA
DE LA INVESTIGACIÓN | PANAMÁ

Qué son las Úlceras por Presión?

Las Escaras, Úlceras por Presión o Úlceras de Decúbito **son Lesiones en la Piel y el tejido inferior** que resultan de una presión prolongada sobre la piel.



En la mayoría de los casos, las Úlceras por Presión **se manifiestan en la piel** que recubre las partes óseas del cuerpo, como talones, tobillos, caderas y coxis.

¿Cuáles son las causas?

Las Úlceras de Presión **se producen por la presión contra la piel** que limita el flujo sanguíneo a la piel.

El movimiento limitado puede hacer que la piel sea vulnerable a los daños y provocar el desarrollo de Úlceras de Presión.

Estos son los tres principales factores que contribuyen a las Úlceras de Presión:

- **Presión:** puede disminuir el flujo sanguíneo a los tejidos
- **Fricción:** se produce cuando la piel roza contra la ropa o la ropa de cama
- **Rozamiento:** se produce cuando dos superficies se mueven en dirección opuesta

¿Cuáles son los síntomas?

Los signos de advertencia de las Úlceras de Presión son:

- Cambios inusuales en el color o la textura de la piel
- Hinchazón
- Drenaje similar al pus
- Un área de la piel que se siente más fría o más caliente al tacto que otras áreas
- Áreas sensibles

Las Úlceras de Presión **pasan por distintos estadios** que se diferencian por su profundidad, severidad y otras características.

Complicaciones de las Úlceras de Presión

Las complicaciones de las Úlceras de Presión, algunas de las cuales ponen en riesgo la vida, incluyen las siguientes:

- **Celulitis:** es una infección de la piel y está relacionada con los tejidos blandos. Puede causar calor, enrojecimiento e hinchazón del área afectada
- **Infecciones Óseas y Articulares:** puede traspasar las articulaciones y los huesos. Las Infecciones en las Articulaciones (Artritis Séptica) pueden dañar cartílagos y tejidos. Las Infecciones Óseas (**Osteomielitis**) pueden reducir la función de las articulaciones y las extremidades
- **Cáncer:** las heridas no cicatrizadas a largo plazo (**Úlceras de Marjolin**) pueden convertirse en un tipo de **Carcinoma** de células escamosas
- **Septicemia:** rara vez, una Úlcera en la Piel deriva en Septicemia

¿Se puede prevenir?

Puede ayudar a prevenir las **Úlceras de Presión** si se reposiciona con frecuencia para evitar el Estrés en la piel.

Otras estrategias incluyen el **cuidado de la piel**, el mantenimiento de una buena nutrición y la ingesta de líquidos, el **dejar de fumar**, el manejo del Estrés y el ejercicio diario.

¿Dónde suelen aparecer las úlceras por presión en las personas mayores?

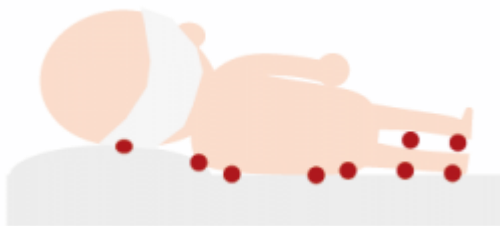
Las úlceras aparecen en puntos del cuerpo en los que la piel queda comprimida entre un hueso y un elemento exterior por un periodo largo de tiempo.

Posición tumbada boca arriba (decúbito dorsal):

- Cabeza
- Omóplatos
- Codos
- Sacro (parte inferior de la columna vertebral)
- Talones

Posición tumbada boca abajo (decúbito prono):

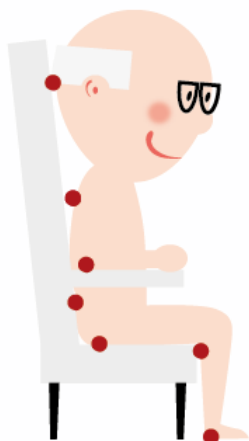
- Frente
- Pechos (en mujeres)
- Genitales (en hombres)
- Rodillas
- Dedos de los pies



Posición tumbada lateral (decúbito lateral):

- Orejas
- Hombros
- Costillas
- Caderas

- Rodillas
- Tobillos



Posición sentada:

- Nuca
- Omóplatos
- Codos
- Sacro
- Nalgas
- Gemelos
- Talones

¿Cuáles son los riesgos de padecer úlceras por presión?

- Dolor producido por la lesión, que puede ser superficial o convertirse en una llaga.
- Infecciones.
- Anemia.

Fases de desarrollo de úlceras por presión

1. **Primera fase.** Aparece un enrojecimiento en la zona que sufre presión continuada.
2. **Segunda fase.** Aparecen ampollas cerradas o abiertas, o úlceras abiertas poco profundas (“en carne viva”).
3. **Tercera fase.** Ha desaparecido la piel. El tejido graso aparece visible, aunque no el tejido muscular, huesos o tendones.
4. **Cuarta fase.** La ulceración llega hasta el músculo, hueso, articulaciones e, incluso algunas cavidades orgánicas, que aparecen visibles.

¿Cómo prevenir las úlceras por presión?

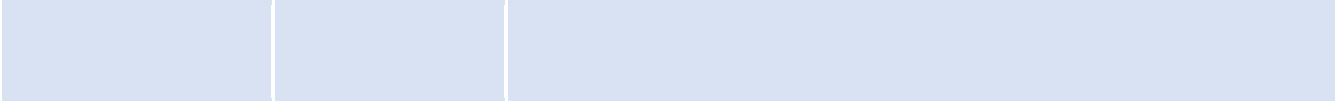
Cuidando la piel de la persona mayor:

- Inspeccionar toda la piel del cuerpo al menos una vez al día.
- Limpiar la piel con agua tibia y jabón neutro.
- Paliar factores ambientales que secan la piel, evitando el frío y garantizando una humedad del ambiente superior al 40%.
- Hidratar la piel.
- Evitar la desnutrición y mantener a la persona bien hidratada,
- Si hay incontinencia, usar pañales desechables y cambiarlos con frecuencia.
- Fomentar la circulación de la sangre en la piel masajeándola suavemente tras el lavado.
- Evitar los masajes sobre las prominencias óseas.
- Evitar las arrugas en la ropa de cama.
- Utilizar técnicas adecuadas de posición y transferencia, evitando fricciones y rozamientos sobre la piel.

ÚLCERAS POR PRESIÓN (U.P.P.)

CONCEPTO	Lesión tisular en cualquier punto del cuerpo, como consecuencia de una disminución de oxígeno y nutrientes producida por una presión o fricción prolongada. Definición clásica: "La U.P.P. es la lesión de origen isquémico producida por el daño tisular debido a una compresión prolongada de la piel entre una prominencia ósea y un plano duro". <i>Javier Colina, 1988.</i>
FACTORES de RIESGO	<p>EXTRÍNSECOS Humedad, Medicación, Cambios posturales...</p> <p>INTRÍNSECOS Inconsciencia, Incontinencia, Inmovilidad, Nutrición, Problemas circulatorios...</p> <p>Normalmente se producen en los puntos de apoyo del cuerpo coincidentes con las prominencias óseas</p>
LOCALIZACIÓN	<p>DECÚBITO SUPINO Occipucio, Omóplatos, Codos, Sacro, Talón</p> <p>DECÚBITO PRONO Mejilla y oreja, Hombro, Senos (mujeres), Genitales (Hombres), Rodillas, Dedos del pie</p> <p>DECÚBITO LATERAL Oreja, Acromion (Codo), Hombro, Costillas, Cadera, Rodillas, Maleolo (Tobillo)</p> <p>SEDESTACIÓN Sacro</p> <p>En 1984 Shannon describió las tres causas intervinientes en la formación de las Úlceras por Presión (U.P.P.)</p>
MECANISMO de ACCIÓN	<p>PRESIÓN Esta fuerza actúa perpendicular a la piel como consecuencia de la gravedad. Provoca aplastamiento tisular entre dos planos: uno perteneciente al paciente y otro externo a él (cama, sillón, etc.)</p> <p>FRICCIÓN Esta fuerza tangencial actúa paralelamente a la piel. Produce roces por movimientos o arrastres.</p> <p>FUERZA DE ROZAMIENTO También denominada Fuerza Externa de Pinzamiento Vascular. Fuerza combinada de las dos anteriores: Presión y Fricción. Es cuando por ejemplo un paciente en la posición de Fowler se escurre hacia abajo: entonces se provoca una Fricción en el sacro y también una Presión en el mismo.</p>
CLASIFICACIÓN	ESTADIO I Aparece Eritema (enrojecimiento), lesión a nivel de Epidermis y Dermis

ESTADIO II	Aparecen Ampollas y Edemas, lesión a nivel de la Hipodermis
ESTADIO III	Aparece la Escara debido a la necrosis. Color amarillento/azulado/negruzco. Afecta al Músculo
ESTADIO IV	Extensión de la Necrosis, aparecen Infecciones y Secreciones. Afecta al Hueso
CUIDADOS DE LA PIEL	Mantener siempre la piel limpia y seca. Durante la higiene, en el secado de la misma, poner especial atención entre los dedos y los pliegues cutáneos.
CONTROL DE LA HUMEDAD	El exceso de humedad debido a la incontinencia urinario y/o fecal es muy perjudicial: utilizar sondas vesicales, colectores de orina, pañales absorbentes u otros dispositivos.
PREVENCIÓN	
MANEJO DE LA PRESIÓN	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar movilizaciones cambios posturales periódicos - Uso de superficies de apoyo acordes al riesgo y estado del paciente: colchones de silicona, colchones viscoelásticos, colchones de aire de presión alterna, etc.



Existen infinidad de tratamientos. Para evaluar el riesgo de úlceras, realizaremos la ESCALA DE NORTON*

Higiene de la piel, masajes, hidratación, cambios posturales cada 2/3 horas, eliminar puntos de presión mediante almohadas u otros dispositivos y una nutrición rica en proteínas y vitaminas

TRATAMIENTO

- 1º DESBRIDAR: Eliminación del tejido necrótico
 - 2º LIMPIEZA: Mediante chorro de suero
 - 3º ANTIBIÓTICO TÓPICO: Aplicación de antibiótico de amplio espectro, para prevenir infecciones si no las hubiese, en el caso de que la infección permanezca, hacer cultivo y administrar el antibiótico específico
 - 4º MEDICAMENTOS Y PARCHES: Que ayudan a aislar y cicatrizar más deprisa
- Para curar la úlcera...

RIESGO DE UPP: ESCALA DE BRADEN

Pun- tos	Percepción Sensorial	Exposición a la humedad	Actividad	Movilidad	Nutrición	Fricción/ Deslizamien- to
1	Completa- mente limitada	Siempre húmeda	En cama	Inmóvil	Muy Pobre	Problema
2	Muy limitada	Muy húmeda	En silla	Muy limitada	Probable inadecuada	Problema potencial
3	Ligeramente limitada	Ocasional húmeda	Camina ocasional	Ligeramente limitada	Adecuada	No hay problema
4	Sin limitaciones	Rara vez húmeda	Camina con frecuencia	Sin limitaciones	Excelente	
Pun- tos						

< 12 = Riesgo alto
 13-15= Riesgo medio
 >16= Riesgo Bajo

ESCALA DE NORTON MODIFICADA

ESTADO FISICO GENERAL	ESTADO MENTAL	ACTIVIDAD	MOVILIDAD	INCONTINENCIA	PUNTOS
BUENO	ALERTA	AMBULANTE	TOTAL	NINGUNA	4
MEDIANO	APATICO	DISMINUIDA	CAMINA CON AYUDA	OCASIONAL	3
REGULAR	CONFUSO	MUY LIMITADA	SENTADO	URINARIA O FECAL	2
MUY MALO	ESTUPOROSO COMATOSO	INMOVIL	ENCAMADO	URINARIA Y FECAL	1

CLASIFICACION DE RIESGO:

PUNTUACION DE 5 A 9----- RIESGO MUY ALTO.
 PUNTUACION DE 10 A 12----- RIESGO ALTO
 PUNTUACION 13 A 14 ----- RIESGO MEDIO.
 PUNTUACION MAYOR DE 14 ---- RIESGO MINIMO/ NO RIESGO.

Escalas de valoración de riesgo de ÚLCERAS POR PRESIÓN

BRADEN

6
ítems

PERCEPCIÓN SENSORIAL

EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD

ACTIVIDAD

MOVILIDAD

NUTRICIÓN

ROCE Y PELIGRO DE
LESIONES CUTÁNEAS

⊕ PUNTOS

⊖ RIESGO

⊖ PUNTOS

⊕ RIESGO

EMINA

5
ítems

ESTADO MENTAL

HUMEDAD R/C INCONTINENCIA

ACTIVIDAD

MOVILIDAD

NUTRICIÓN

⊕ PUNTOS

⊕ RIESGO

⊖ PUNTOS

⊖ RIESGO

NORTON

5
ítems

ESTADO MENTAL

INCONTINENCIA

ACTIVIDAD

MOVILIDAD

ESTADO FÍSICO GENERAL

⊕ PUNTOS

⊖ RIESGO

⊖ PUNTOS

⊕ RIESGO

FUENTES:

<https://www.ulceras.net/monografico/111/99/ulceras-por-presion-escalas.html>

Romanos Calvo, Beatriz, & Casanova Cartié, Natalia. (2017). La escala de Norton modificada por el INSALUD y sus diferencias en la práctica clínica. Gerokomos, 28(4), 194-199

EMERPERIA
creativa

Anexo: Certificado Profesor de Español

Panamá, 11 de Febrero de 2022.

Señores
E. S. M. Universidad de Santander

Estimados Sres.:

Yo Damaris C. de Santamaría con cédula de identidad personal 3-80-145, Licenciado (a) Idóneo (a) de Español, certifico que el Trabajo Final de Graduación del (la) estudiante Belkys C. Fraga R., con cédula de identidad personal 8-783-1306, cumple con los requisitos de Ortografía, Redacción y Sintaxis, que debe reunir el mismo.

Atentamente,

D. de Santamaría
LICENCIADO (A)

Adjuntar copia del diploma de la Profesora de Español

Panamá, 11 de febrero de 2022

Señores
Universidad de Santander
E. S. M.

Estimados Sres.:

Yo Damaris C. de Santamaría con cédula de identidad personal 3-80-145, Licenciado (a) Idóneo (a) de Español, certifico que el Trabajo Final de Graduación del (la) estudiante Lucía Gutiérrez, con cédula de identidad personal 7-703-2448, cumple con los requisitos de Ortografía, Redacción y Sintaxis, que debe reunir el mismo.

Atentamente,

Damaris C. de Santamaría
LICENCIADO (A)

Adjuntar copia del diploma de la Profesora de Español

UNIVERSIDAD · DE · PANAMA

LA · FACULTAD · CORRESPONDIENTE

DE ACUERDO CON EL CONSEJO DIRECTIVO Y EL CONSEJO ACADÉMICO

HACE CONSTAR QUE

Damaris C. Castillo O.

HA · TERMINADO · LOS · ESTUDIOS · Y · CUMPLIDO · CON · LOS · REQUISITOS

PARA · EL · GRADO · DE

Licenciada en Filosofía y Letras con especialización en Español

Y · SE · LE · HA · CONCEDIDO · EN · CONSECUENCIA · TAL · GRADO · CON · TODOS · LOS · DERECHOS · HONORES · Y · PRIVILEGIOS · RESPECTIVOS · EN · TESTIMONIO · DE · LO · CUAL · SE · LE · EXPIDE · ESTE · DIPLOMA · EN · LA · CIUDAD · DE · PANAMA · A · LOS · **veinte** · DIAS · DE · **febrero** · DEL · AÑO · DE · MIL · NOVECIENTOS · SETENTA · Y · **nueve**



J. G. de la Parra
Rector

Decano de la Facultad

Uso exclusivo para certificar la labor realizada.

Alde Santamaría
3-80-145

REPÚBLICA DE PANAMÁ
TRIBUNAL ELECTORAL

**Damaris Cristina
Castillo Ortega de Santamaría**

NOMBRE USUAL:
FECHA DE NACIMIENTO: 08-JUN-1955
LUGAR DE NACIMIENTO: COLÓN, COLÓN
SEXO: F
EXPEDIDA: 10-OCT-2018

TIPO DE SANGRE:
EXPIRA: 10-OCT-2028

3-80-145

Alde Santamaría