



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

*Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo*

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**ÚLCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES GERONTOLÓGICOS**

**TRABAJO DE TITULACIÓN O PROYECTO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR**

**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE ENFERMERÍA**

**AUTORAS: SALOMÉ STEFANÍA ARMIJOS JARAMILLO**

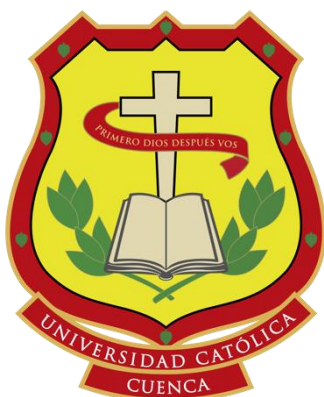
**TANIA JOHANA CAJAMARCA ORDÓÑEZ**

**DIRECTORA: LCDA. CARMEN DEL ROCÍO PARRA PÉREZ**

**CUENCA – ECUADOR**

**2020**

*No me gradué en los  
50 años de La Cato!*



## **UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

*Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo*

### **UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**

#### **CARRERA DE ENFERMERÍA**

ÚLCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES GERONTOLÓGICOS

**TRABAJO DE TITULACIÓN O PROYECTO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR**

**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE ENFERMERÍA**

**AUTORAS: SALOMÉ STEFANÍA ARMIJOS JARAMILLO**

**TANIA JOHANA CAJAMARCA ORDÓÑEZ**

**DIRECTORA: LCDA. CARMEN DEL ROCÍO PARRA PÉREZ**

**CUENCA – ECUADOR**

2020

*Yo me gradúe en los  
50 años de La Cato!*

## Índice

Resumen .....	3
Abstract.....	4
Introducción.....	5
Metodología.....	8
<i>¿Cuál es la prevalencia de úlceras por presión en pacientes gerontológicos?</i> .....	10
<i>¿Cuáles son los factores asociados a úlceras por presión en pacientes gerontológicos?</i> .....	11
<i>¿Cuáles son las escalas que se utilizan en pacientes gerontológicos con úlceras por presión?</i> .....	12
<i>¿Cuál es el abordaje terapéutico en úlceras por presión en pacientes gerontológicos?</i> .....	14
<i>¿Cuál es la intervención de enfermería en pacientes gerontológicos con úlceras por presión?</i> .....	17
Conclusiones.....	19
Limitaciones .....	19
Referencias bibliográficas .....	20
Anexos .....	28
Cuadro 1 Escalas de valoración del riesgo de UPP .....	13
Cuadro 2 Procedimientos .....	15
Cuadro 3 Tratamiento de las úlceras por presión .....	15
Cuadro 4 Factores de riesgo en la producción de úlceras por presión .....	28
Cuadro 5 Factores predisponentes de úlceras por presión.....	29
Cuadro 6 Clasificación .....	29
Cuadro 7 Definición y ejemplos de factores intrínsecos y Extrínsecos .....	30
Ilustración 1 .....	31

## Úlceras por presión en pacientes gerontológicos

Autores

Salomé Estefanía Armijos Jaramillo

Tania Johana Cajamarca Ordóñez

Director: Lcda. Carmen del Rocío Parra Pérez

Asesor: Ing. Fredy León Martínez

### Resumen

Entre los problemas más frecuentes que presentan los adultos mayores debido a la inmovilidad están las úlceras por presión (UPP), mismas que, afectan su salud y bienestar. El objetivo de la presente investigación, es conocer sobre las UPP en pacientes gerontológicos, su prevalencia, factores asociados, escalas de medición; abordaje terapéutico y la intervención que el personal de enfermería brinda en estos pacientes. Se presenta una investigación de tipo documental bibliográfica basado en la revisión de artículos realizados en los últimos cinco años referentes al tema; se consideran investigaciones tanto de carácter cualitativo como cuantitativo; el método utilizado es el inductivo, mismo que parte de las premisas particulares de cada estudio, estableciendo situaciones de orden general a partir de las mismas. Los resultados determinan que existe prevalencia de UPP en pacientes gerontológicos dependientes, siendo el sexo femenino el más afectado; los factores asociados, están relacionados con reposo en cama prolongado, poca movilidad, mala alimentación, alteraciones fisiológicas, incontinencia, entre otras; la escala más utilizada en la actualidad es la de Braden; el abordaje terapéutico está encaminado a curar y disminuir las complicaciones de las UPP; y la atención del personal de enfermería se relacionan con diagnósticos, resultados e intervenciones basadas en la evidencia y descritas en la literatura. Finalmente, se concluye que los pacientes gerontológicos por su condición tienen predisposición a desarrollar UPP, siendo necesaria la intervención de personal de enfermería para prevenir, tratar y ayudar en su tratamiento.

**Palabras Clave:** Úlcera por presión, adulto mayor, prevalencia, factores de riesgo,

diagnóstico, enfermería.

### **Abstract**

Amongst the most frequent problems that elderly adults present due to immobility are Pressure Ulcers (PrU), which affect their health and well-being. This research aims at knowing about UPPs in gerontological patients, their prevalence, associated factors, measurement scales; therapeutic approach, and the intervention that nursing staff provides in these patients. Bibliographic-documentary-type research is presented based on the review of articles written in the last five years regarding the topic; both qualitative and quantitative types of research are considered. The method used is the inductive one, same that starts from the particular premises of each study, establishing situations of general order from them. The results determine that there is a prevalence of PrU in gerontological dependent patients, being the female gender the most affected; the associated factors are related to prolonged bed rest, little mobility, bad feeding, physiological alterations, incontinence, among others; the most used scale at present is the Braden scale. The therapeutic approach is aimed at curing and diminishing the complications of PrU; and the nursing staff's attention is related to diagnoses, results, and interventions based on evidence and described in the literature. Finally, it is concluded that due to the condition of the gerontological patients, these have a predisposition to developing PrU, being necessary the intervention of nursing staff prevent, treat, and help in their remedy.

**Keywords:** Pressure Ulcer, Elderly Adult, Prevalence, Risk Factors, Diagnosis, Nursing.

## Introducción

“Una úlcera por presión (UPP) es la consecuencia de la necrosis isquémica al nivel de la piel y los tejidos subcutáneos, generalmente se producen por la presión ejercida sobre una prominencia ósea. Se puede considerar que las úlceras por presión son un indicador importante de una enfermedad grave de base” (1). También puede decirse, que “son áreas de piel lesionada por permanecer en una misma posición durante demasiado tiempo; se forman donde los huesos están más cerca de la piel, como los tobillos, los talones y las caderas” (2) .

Pary, et al (3) señalan que “Las úlceras por presión son de rápida aparición y lento proceso de curación debido al compromiso que se puede generar en las estructuras musculares y tendinosas del cuerpo”. También hacen alusión a las siguientes estadísticas manifestando que la prevalencia de estas “oscila entre el 3% y el 50% en las Unidades de Cuidados Intensivos, medicina interna y neurología”. Manifiestan también que en diferentes estudios realizados a nivel internacional, se evidencian los siguientes porcentajes: “Canadá 23- 29%, Australia 6-15%, Estados Unidos 8-15%, Bélgica/Suiza/Inglaterra 21–23%, Italia 8%, Portugal 13%, en todas las comunidades 8%” (3).

“En México se ha reportado una prevalencia del 12.92%, mientras que en España y Alemania la prevalencia oscila entre el 6%; en países como Reino Unido la prevalencia oscila entre el 13% y 15%. En Suecia, Bélgica y Australia las UPP son consideradas como un indicador de la calidad de la atención” (4). Jara, et al (2) señalan que es importante prevenir las UPP debido a la gravedad de sus complicaciones; entre las que menciona: dolor, sepsis, infección, aumento de la mortalidad. Igualmente aumenta los días de estancia de un paciente que se encuentre hospitalizado, el cual comenzará a demandar más personal de enfermería para su atención, mayor carga de trabajo y de tiempo, que se traduce en mayor gasto sanitario.

Francis (5), señala que “las úlceras por presión aparecen como heridas de forma redonda u oval situadas perpendicularmente sobre las protuberancias óseas del cuerpo, como talón, sacro, tobillo, codos, hombro, escápulas, todas ellas en función de la posición anatómica en que la persona permanezca oprimiendo los tejidos durante tiempos

prolongados”. “También pueden producirse sobre tejidos blandos sometidos a presión por dispositivos de salud, como UPP en nariz por sonda nasogástrica, UPP en genitales causada por sonda Foley o sus fijadores, UPP en pabellón auricular por puntas nasales, UPP en hueso nasal por mascarillas de oxígeno, etc”(6).

Di Prinzio, et al (7) manifiestan que los factores para que se den las UPP son: factores fisiopatológicos, factores derivados del tratamiento, factores situacionales, factores del desarrollo y factores derivados del entorno. Es conveniente para este estudio señalar que existen factores asociados a las UPP. A decir de Garza, et al (8) los mismos pueden ser intrínsecos como aquellas enfermedades que pertenecen a la propia condición del paciente deben evaluarse en todos los pacientes dependientes y extrínsecos; es decir, son aquellas circunstancias que dependen del hábitat del usuario.

Las UPP en pacientes gerontológicos se manifiestan con “dolor, infección, pérdida de la independencia, depresión y en algunos casos la muerte de quien las padece; además de los costos que genera para el paciente, familia y sistema de salud su tratamiento” (9). Según Rodríguez, et al (10) esta condición es causa del sufrimiento de las personas que las padecen y sus familias, provocando el desgaste familiar del cuidador y del personal de la salud, ya que es un tema relevante relacionado con la calidad de la atención, que incurre en costos considerables en términos de tratamiento y especialmente de complicaciones que se pueden prevenir a tiempo.

Según la OPS, existen algunas guías que ayudan al manejo de UPP clasificándolas de la siguiente manera:

- **“Grado I (estadio I):** Eritema de la piel intacta que no blanquea después de la remoción de la presión. En la piel, el calor, el edema o el endurecimiento también pueden ser indicadores
- **Grado II (estadio II):** Pérdida parcial de piel comprometiendo la epidermis, la dermis o ambas. La úlcera es superficial y se presenta como una abrasión, una burbuja o un cráter.
- **Grado III (estadio III):** Pérdida de piel en su espesura total, comprometiendo daños o una necrosis del tejido subcutáneo que se puede profundizar sin llegar hasta la fascia. La úlcera se presenta clínicamente como un cráter profundo.

- **Grado VI (estadio VI):** Pérdida de piel en toda su espesura con una extensa distribución, necrosis de los tejidos o daños en los músculos, huesos o estructuras de soporte como tendones o cápsulas de las articulaciones”(1) (11).

Es importante manifestar también, que “existen herramientas o escalas de evaluación del riesgo de úlceras por presión, las cuales constituyen un componente del proceso de evaluación utilizado para identificar a las personas en riesgo de desarrollar una úlcera por presión” (12). Entre los signos y síntomas se pueden presentar tenemos: “Malestar general, discomfort, preocupación, ansiedad, hipertermia (infección), dolor, sobre todo en los primeros estadios, secreción que puede ser purulenta, fétida” (13).

Es conveniente señalar que “Las úlceras por presión son un problema que va asociado con la morbilidad y mortalidad en los adultos mayores” (14), por lo que es importante identificar a tiempo los factores de riesgo para prevenir y evitar sus complicaciones, siendo necesario la implementación de políticas, protocolos y tratamientos eficaces y eficientes de prevención y tratamiento. Otro punto a considerar es el rol que tiene el personal de enfermería frente a este problema, ya sea en el domicilio, a nivel hospitalario o en otros entornos; donde se puede aplicar el sistema de lenguaje estandarizado con un enfoque preventivo al cuidar de pacientes gerontológicos dependientes(15).

El personal de enfermería debe realizar un seguimiento de los factores de riesgo para tomar las medidas necesarias de prevención, contribuyendo así a minimizar la aparición de UPP(16). “Las medidas preventivas a considerarse incluyen un examen de la piel al menos una vez al día, en especial de la piel que recubre las prominencias óseas, cambios de posición, valorar el estado de conciencia, mantener la integridad de la piel entre otros” (17). Rodríguez, et al (18) manifiestan que las actividades de enfermería, contribuyen a satisfacer las necesidades y la solución de problemas reales, potenciales de salud y bienestar del individuo, familia y comunidad, con capacidad de gestión administrativa, docencia, investigación y emprendimiento en los diferentes niveles del Sistema de Salud.

Dentro de la labor que a futuro se realizará como profesionales de la enfermería, de manera particular con pacientes gerontológicos, es necesario tener claras ciertas

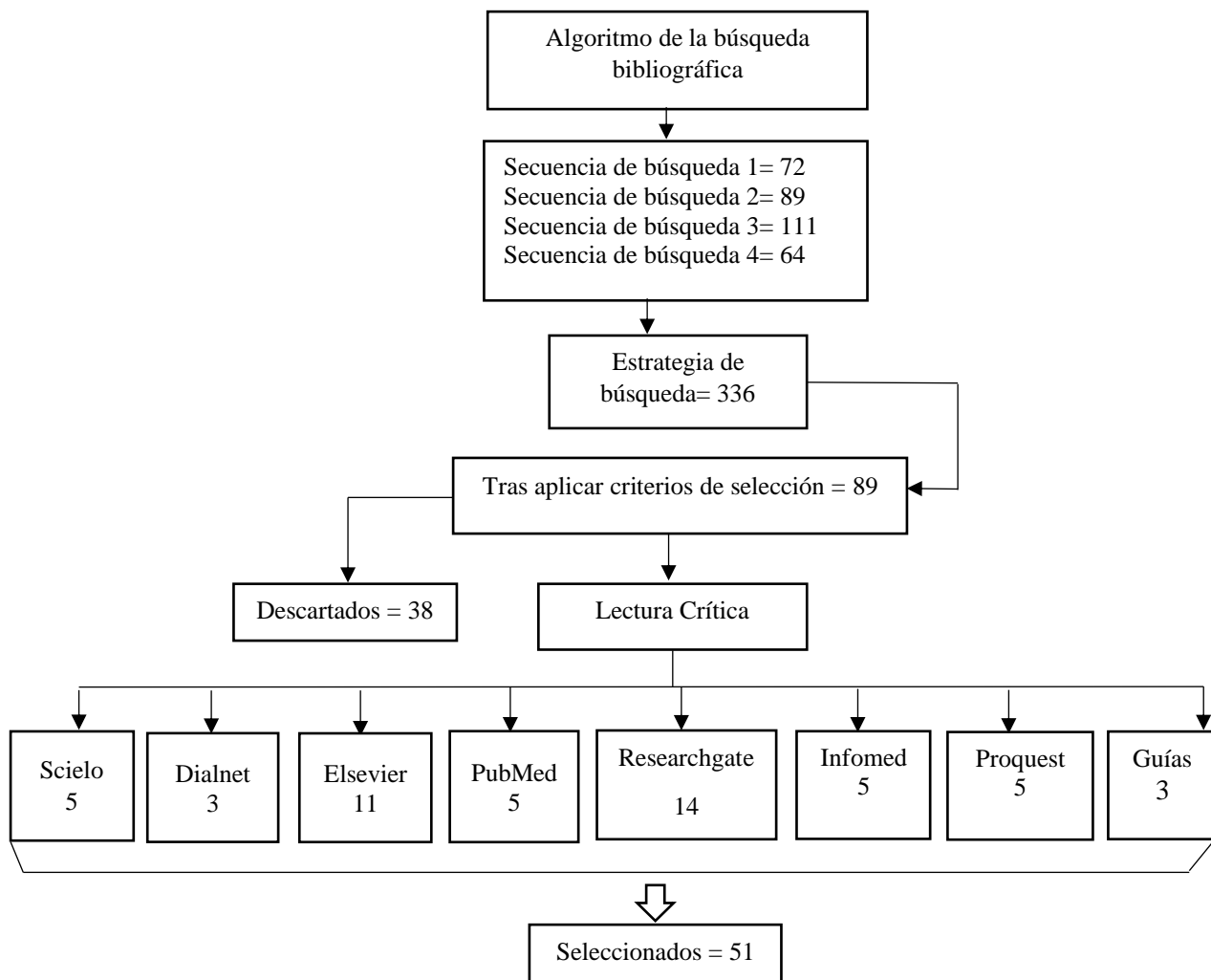
inquietudes como lo son: conocer la prevalencia de úlceras por presión; determinar los factores asociados a úlceras por presión; establecer las escalas que se utilizan en pacientes gerontológicos con úlceras por presión; manejo del abordaje terapéutico en úlceras por presión, establecer las formas de intervención de las enfermeras en estos pacientes.

## **Metodología**

La siguiente investigación sobre úlceras por presión (UPP) en pacientes gerontológicos, se realizó mediante la búsqueda de artículos, guías y libros consultados en base científicas como: Elsevier, Pubmed, ScienceDirect, Researchge, Scopus; realizándose una búsqueda aleatoria y consecutiva, utilizando los descriptores y calificadores siguientes: “úlceras por presión”, “prevención de las úlceras por presión en pacientes gerontológicos”, “guías de práctica clínica para la prevención de UPP en pacientes gerontológicos”, “prevalencia e incidencia de UPP en adultos mayores”.

El presente trabajo, se limitó a la búsqueda y revisión sistemática de material bibliográfico, mediante el cual se sintetizó la mejor evidencia disponible, constituyéndose en una investigación de tipo documental bibliográfica. Esta investigación por lo tanto es de carácter bibliográfica y considera aspectos de carácter cualitativo y cuantitativo. El método utilizado es el inductivo, mismo que parte de las premisas particulares de cada estudio, estableciendo situaciones de orden general a partir de las mismas.

El criterio de inclusión/exclusión del material obtenido fue filtrado bajo los criterios de idioma (español, inglés), relevancia, correlación temática y fecha de publicación en los últimos cinco años (2016 – 2020), sin descartar el tipo de material bibliográfico. Con la utilización de las herramientas descritas, se desarrollaron actividades que han permitido encontrar respuesta a las inquietudes planteadas como objetivo de la presente investigación.



## Resultados y discusión

Consideradas las premisas en torno a las úlceras por presión y características generales, se han tomado en cuenta los resultados presentados en los 51 estudios escogidos para el desarrollo del presente trabajo; los mismos que han sido revisados, leídos y analizados; y, de acuerdo a la información obtenida a través de ellos, se ha procedido dar respuesta a las preguntas planteadas como objetivos del presente trabajo.

### *¿Cuál es la prevalencia de úlceras por presión en pacientes gerontológicos?*

La Organización Mundial de la Salud OMS reporta una prevalencia a nivel mundial entre el 5 y 12%, en América Latina la prevalencia es del 7% según lo menciona Hernández, et al (19). La prevalencia en España se encuentra entre el 6,39% y el 7,35% (20). “En Colombia existe una prevalencia a nivel nacional del 2,2%, de la cual el 54% se produce en hospitalización, el 33% en casa y un 13% en el lugar anterior de donde fue remitido un paciente” (21).

Chacón, et al (22) en Lima, muestra que la prevalencia de UPP en la población adulta mayor, es del 7.43%. Mientras que el estudio realizado por Barrera, et al (23) en México “estableció en adultos mayores una prevalencia de 16.9%”. En Barcelona, Carbonell y Murillo (24) señalan que “la prevalencia calculada sobre el total de pacientes con UPP es del 25,13%; en el caso de los hombres la prevalencia es del 27,08% y en el de las mujeres del 72,92%”. Por su parte Plácido, et al (25) en otro estudio en España, señala que la mayoría de las pacientes de sexo femenino, tienen uno o más factores de riesgo, determinando que hubo prevalencia de UPP en mujeres del 62,5%, ya que las mujeres representan el 51% de la población y los hombres el 49%.

El estudio, realizado por Diez, et al (26) en Zaragoza (España) “tomó como referencia 699 pacientes con una edad media de 74,6 años”. De los cuales el 14,3% presentaron UPP (100 pacientes). También destaca que las UPP fueron: “grado I en 27 pacientes, grado II en 17, grado III en 21, grado IV en 25 y este dato no constaba en la historia en 10 pacientes. En 69 casos las UPP se habían iniciado en el domicilio; durante

la hospitalización en 25 y en 3 en ambas circunstancias” (25). Así también, García, et al (20) en un análisis en comunidades españolas han establecido la prevalencia de las lesiones por presión, según el tipo de centro de Atención Primaria en Salud ya sea urbano o rural. “Determinando un valor de prevalencia en mayores de 65 años ligeramente más alto en centros rurales, pero; en programas de atención domiciliaria urbana es significativamente mayor” (26).

Se puede afirmar de acuerdo a los estudios realizados que existe prevalencia de UPP en pacientes gerontológicos dependientes con comorbilidades ya sea a nivel hospitalario o comunitario, con mayor frecuencia en el medio urbano, siendo la población femenina la más afectada.

### ***¿Cuáles son los factores asociados a úlceras por presión en pacientes gerontológicos?***

En un estudio realizado en Córdoba-Argentina, Di Prinzio, et al (7) “reconocieron 30 factores de riesgo, de los cuales 4 fueron de carácter demográficos (edad, peso corporal, etnia, nivel educativo), 8 relacionados con la lesión (nivel, severidad, tipo, tiempo, acceso a servicios médicos, actividad, movilidad, UPP previa), 5 padecían comorbilidades médicas como (Índice Charlson, enfermedad pulmonar, escala de Braden, CIRS, Hipotensión), 3 a factores nutricionales (Síndrome metabólico, anemia, nivel de albumina) , 9 fueron factores psicológicos, cognitivos, contextuales y sociales y 1 estuvo relacionado con la superficie de apoyo. El 56,67% de los factores de riesgo se clasificaron como no modificables.”

Chacón et al (22) en Lima manifiestan que “al evaluar la variable edad se halló que ser adulto mayor es un factor de riesgo importante, en donde la posibilidad de presentar una úlcera por presión grave indica 3.13 veces más riesgo en relación a un adulto de menor edad”. “En relación a hipoalbuminemia se encontró que la presencia de ésta es un factor de riesgo que incrementa en aproximadamente 6 veces la posibilidad de tener una úlcera por presión grave. Así también, al evaluar la variable anemia, se aprecia que su presencia incrementa en 4 veces el riesgo de una UPP grave” (21). “Al estudiar la variable linfopenia y observar su asociación con la presencia de UPP grave, se muestra

como un factor de riesgo que incrementa en 3.68 veces la probabilidad de presencia de UPP grave” (22).

Acendra, et al (16) en Barranquilla, Colombia determinaron que el “95 % de las UPP son evitables y por ello es prioritaria la prevención basada fundamentalmente en métodos que cuantifican factores de riesgo y que ayudan a predecir la afectación de los tejidos” ; también señalan que “su incidencia en la población general es del 1,7 % entre los 55 y 69 años y del 3,3 % entre los 70 y 75 años; se estima que el 60 % se desarrollan en el hospital, más del 70 % de las UPP ocurren en mayores de 70 años”(16).

Por su parte González, et al (13) señalan que “los principales factores de riesgo de las UPP fueron las complicaciones hospitalarias, el sistema de puntuación de pronóstico (SAPS III) y la duración de la inmovilización”. Así también Esparza, et al (9) manifiesta que “para la prevención y el manejo de las UPP hay que tener en cuenta que el origen de las úlceras es multifactorial, que tiene factores causales, pero también factores de riesgo con valor predictivo; además, el pronóstico de las úlceras es variable, puesto que, si tiene inmovilidad transitoria, el pronóstico depende de la enfermedad aguda, pero si es una inmovilidad crónica, el pronóstico depende de la enfermedad de base” (9).

En relación a los factores asociados que contribuyen a la aparición de UPP, puede decirse que la edad es un factor de riesgo en especial en adultos mayores, el sexo femenino es el más afectado, además la inmovilidad crónica, hospitalización prolongada, enfermedades asociadas, mala alimentación, alteraciones fisiológicas, incontinencia, pérdida de la sensibilidad entre otros.

### ***¿Cuáles son las escalas que se utilizan en pacientes gerontológicos con úlceras por presión?***

“La identificación de los pacientes que potencialmente pueden padecer UPP se puede realizar a través de la valoración de los factores de riesgo de ulceración, pues, es el primer paso para la puesta en práctica de los cuidados de prevención” (22). “Una escala de valoración del riesgo de UPP es una herramienta diseñada para ayudar a identificar a los pacientes que pueden desarrollar una UPP” (27). “Las escalas de valoración del riesgo

de presentar úlceras por presión (EVRUPP) constituyen un instrumento objetivo para valorar y poder tomar decisiones, estando por encima del propio juicio clínico” (11). “Los indicadores que se incluyen tienen por objetivo medir el impacto de los cuidados enfermeros en seis dimensiones de la calidad: accesibilidad, atención centrada en la persona, continuidad de la atención, eficacia de la práctica, seguridad y uso adecuado de los recursos” (28).

A continuación, se muestra las escalas de valoración utilizadas, sus características y la historia de las dos que se usan con más frecuencia.

**Figura 1**  
*Escalas de valoración del riesgo de UPP*

Escalas existentes	Historia	Características de la EVRUPP:
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Escala de Norton</li> <li>• Escala de Braden</li> <li>• Escala de Arnell</li> <li>• Escala Nova 5</li> <li>• Escala Emina</li> <li>• Escala de Waterlow</li> </ul>	<p>La primera escala de valoración del riesgo de desarrollar una úlcera por presión descrita en la literatura fue desarrollada en 1962 por Doreen Norton, junto con McLaren y Exton-Smith en el curso de una investigación sobre pacientes geriátricos.</p> <p>De la escala de Norton se han derivado múltiples escalas (Gosnell, Ek, Nova, EMINA, etc.) aunque otras autoras han utilizado diferentes criterios para desarrollar sus escalas, como Waterlow, Cubbin-Jackson, etc.</p> <p>Especialmente importante en este aspecto han sido Bárbara Braden que junto a Nancy Bergmstrom desarrollaron su escala a través de un esquema conceptual en el que reseñaron, ordenaron y relacionaron los conocimientos existentes sobre las úlceras por presión, lo que les permitió definir las bases de una EVRUPP.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alta sensibilidad</li> <li>• Alta especificidad</li> <li>• Buen Valor predictivo</li> <li>• Facilidad de Uso</li> <li>• Aplicable en diferentes contextos asistenciales</li> </ul>

Fuente: (29) (30) (16) (27) (31)

Elaboración: Salomé Armijos, Tania Cajamarca.

El estudio de García, et al (20) en España señalan que las escalas de valoración de riesgo de las UPP son: “Braden (71%), Norton (original) 12%, Norton (modificada) 7%, Braden y Norton (3%), Emina (2%)”. El estudio de Lima, et al (29) señalan que “sin duda el esfuerzo más importante para realizar un análisis sobre los factores de riesgo que ayudan a prevenir las UPP ha sido desarrollado por Bárbara Braden y Nancy Bergstrom que fueron las primeras autoras y únicas hasta ahora en desarrollar un mapa conceptual sobre el desarrollo de las UPP”.

López, et al (32) en un estudio realizado “en el Hospital Universitario de Burgos, señala que todo paciente mayor de 75 años debe tener realizada la valoración del riesgo mediante escala de Norton”. En un trabajo realizado por Jinet, et al (33) a tres tipos diferentes de hospitales en Barranquilla - Colombia, afirma que “no existe una buena utilización de las escalas de valoración de riesgo de úlceras por presión”. Señala también que, “a partir de esta investigación se realizaron capacitaciones al personal de enfermería acerca de este ámbito, enfatizando la escala de Braden”, señalándola como la más apropiada.

Por su parte, el estudio de Barrera, et al (23) realizado en México señala a la escala de Braden como la más apropiada para la evaluación de úlceras por presión, sin embargo destaca desconocimiento de los puntos de cribado de la escala por parte del personal de enfermería cuyos conocimientos fueron bajos (13.7%). Igualmente, Jansen, et al (34) señalan, que la Escala Braden mostró un mejor equilibrio entre sensibilidad y especificidad, considerándola como la mejor herramienta predictiva de riesgo en este grupo de pacientes.

Araya, et al (35) afirman que “se debe considerar como de riesgo de padecer UPP, a todos los pacientes que ingresan a las unidades procediendo a confirmar o descartar este riesgo con la aplicación de una Evaluación de riesgos de úlceras por presión (EVRUPP)”. Mientras que Jinet, et al (33), señala que “la valoración ha de realizarse inmediatamente al ingreso, y de forma periódica durante su estancia” .

“Respecto a las escalas más usadas, se encuentran diferencias importantes, ya que tras las evidencias disponibles la mayoría de centros han optado por usar la escala de Braden (que prácticamente duplica su uso) en detrimento de otras escalas como la de Norton que va quedando poco a poco en desuso”(20).

### ***¿Cuál es el abordaje terapéutico en úlceras por presión en pacientes gerontológicos?***

Porter, et al (36) manifiestan que “Se puede implementar un tratamiento preventivo que se anotará en el plan de cuidados al mitigar o eliminar la presión con cambios frecuentes de posición para evitar el bloqueo de flujo sanguíneo que interfiere

en la nutrición de la piel. Se recomienda no arrastrar al paciente para evitar la producción de calor por fricción o trasladar al paciente a través de un tirante”.

Por su parte Di Prinzio, et al (7) señala que “también hay que observar si hay zonas enrojecidas o blanquecinas, ambas denotan disminución de la circulación, el emplear un rodillo de gasa, un guante inflado, un colchón anti-escaras de agua o de aire es una buena idea para prevenir este problema además de evitar elevar la cabecera más de 30 grados para evitar la presión por deslizamiento”(7)(7)(7)(7)(5)

A continuación, los cuadros 2 y 3 detallan los diferentes procedimientos y abordajes, sugeridos en el tratamiento de UPP.

**Figura 2**

*Procedimientos*

PROCEDIMIENTO	ACTIVIDAD
<b>ESTIMULAR LA CIRCULACIÓN SANGUÍNEA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ejercicios activos y pasivos.</li> <li>Masajes cutáneos con cremas humectantes. (Ni talco ni alcohol porque resecan la piel.</li> </ul>
<b>CUIDADOS DE LA PIEL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Baño diario con toalla afelpada secando bien todo el cuerpo del paciente.</li> <li>Ropa de cama y personal limpia, seca y sin arrugas.</li> <li>Dieta rica en proteínas, vitaminas, fundamentalmente la vitamina C.</li> <li>Controlar la micción del paciente, mediante el pato, cuña o sonda vesical.</li> </ul>
<b>CUIDADOS GENERALES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Brindar educación para la salud, a pacientes y familiares.</li> </ul>

Fuente: (25)(37)(19) (30)

Elaboración: Salomé Armijos, Tania Cajamarca.

**Figura 3**

*Tratamiento de las úlceras por presión*

TRATAMIENTO	ACTIVIDAD
<b>Preventivo profiláctico</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inspección y cuidado de la piel</li> <li>• Terapia postural</li> <li>• Superficies de apoyo</li> <li>• Nutrición</li> </ul>
<b>Tratamiento Médico.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desbridamiento</li> <li>• Quirúrgico</li> <li>• Enzimáticos</li> <li>• Auto lítico</li> <li>• Mecánico</li> <li>• Limpieza de la herida</li> <li>• Tratamientos basados en medicina física</li> <li>• Estimulación eléctrica</li> <li>• Láser terapia</li> <li>• Ultrasonido</li> <li>• Magnetoterapia</li> </ul>
<b>Tratamiento Quirúrgico</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Injertos autólogos de piel</li> <li>• Colgajos cutáneos</li> <li>• Colgajos miocutáneos</li> <li>• Colgajos microvascularizados</li> </ul>
<b>Otros</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Favorecedores de la cicatrización</li> <li>• Contra la infección</li> <li>• Oxigenación hiperbárica</li> <li>• Peloides</li> <li>• Dexpantenol</li> <li>• Providex</li> <li>• Granulex</li> </ul>

Fuente: (37)(38) (39) (40)(41)(42)

Elaboración: Salomé Armijos, Tania Cajamarca.

Aránton, et al (43) señalan que “lo primero sería clasificar adecuadamente la UPP (el tipo de abordaje depende de los tejidos y planos afectados). Además, para el abordaje terapéutico, recomiendan el uso de la cura en ambiente húmedo (CAH), en contraposición a la cura tradicional (cura seca) realizada con gasas y antisépticos”.

Por su parte Cremasco de Souza, et al (37), en un estudio realizado en Brasil, señala que “existen diferentes técnicas de abordaje o desbridamiento en las úlceras por presión”. Los objetivos de estas técnicas son: “**Remover:** Tejido necrótico o escaras, tejido infectado, exudado, áreas de hiperqueratosis, cuerpos extraños o del material de curación. **Disminuir:** Riesgo de infección, exceso de humedad, Olor. **Estimular:** La curación de la herida, tejido de granulación” (17).

Francis (5) clasifica los “diversos tipos de desbridamiento de las UPP en *Mecánicos, Autolíticos, Quirúrgicas ó Desbridamiento por métodos biológicos (larvas)*”. Peris y González (44) por su parte recomiendan “el abordaje quirúrgico en presencia de necrosis extensa, celulitis, crepitación o fluctuación del tejido y/o sepsis secundaria a infección de la úlcera”. Tomando ideas de varios autores se puede acotar que el tratamiento de UPP reestablece la circulación; mediante el uso de terapias: local, suprime en su totalidad la presión de la UPP; causal, mejora el estado nutricional y el estado general, acompañadas de terapias que ayudan a erradicar la úlcera. Si es necesario, se realiza desbridamiento de estas lesiones (36)(38).

Por lo tanto, el tratamiento de las UPP depende del estado general del paciente y esencialmente del grado o estadio de la úlcera de acuerdo a las características y gravedad de las mismas, se debe adoptar el procedimiento y tratamiento más aconsejable.

### ***¿Cuál es la intervención de enfermería en pacientes gerontológicos con úlceras por presión?***

Para describir y discutir sobre las actividades que un profesional de enfermería realiza de manera particular en pacientes gerontológicos con riesgo de presentar o que presente algún grado de UPP, es necesario determinar los factores de riesgo y utilizar una escala de valoración, con el fin de implementar un plan de cuidados de enfermería (36).

En este sentido Garza, et al (8) manifiestan que “el acto de cuidar tiene como objetivo reducir o eliminar el sufrimiento del paciente, siendo posible la ocurrencia de eventos adversos asociados al cuidado que se proporciona”. Por su parte, Baron, et al (45) señalan que “la atención de enfermería comprende una serie de procedimientos y técnicas que requieren especial cuidado, por el volumen y alcance de los mismos en todos los niveles asistenciales”. Así también, Torra, et al (46) afirman “que es necesario establecer estrategias de prevención de eventos adversos, priorizándolos de acuerdo a su frecuencia de aparición, la gravedad de sus consecuencias y su evitabilidad”.

Acendra, et al (16) en un estudio realizado en Barranquilla, en tres instituciones de salud a enfermeras y auxiliares de enfermería encargadas del cuidado de pacientes con riesgo de presentar (UPP), determinó que el 46,39 % del personal corresponde a enfermeras y el 53,61 % a auxiliares de enfermería; quienes cumplieron con los criterios de prevención de UPP al ejecutar los cuidados de enfermería, 54,53 % utilizando medidas preventivas, y 53,60 % registrando factores de riesgo.

Álvarez, et al (47) señalan que el profesional de enfermería tiene la capacidad de realizar la evaluación del estado general del paciente, y en función de sus conocimientos elegir la técnica que permitirá ayudar de mejor manera al mismo. Mientras que, López, et al (30) consideran que en la prevención de UPP actúan diferentes factores de carácter estructural, organizativo y relacionado con los profesionales; como el grado de conocimientos que sanitarios, el cual constituye un aspecto fundamental. Por su parte, Silva, et al (48) señalan que “la prevalencia de UPP en pacientes gerontológicos, constituye un tema relevante en la elaboración de los planes de cuidados de enfermería”. Además, Valles, et al (19) destacan la necesidad que “el profesional de enfermería desarrolle protocolos para la prevención de las UPP y realice un plan de cuidados pertinente de acuerdo al riesgo del paciente”.

Por lo tanto, es necesario que cada paciente reciba un atención integral por parte del personal que lo cuida, ya sea a nivel hospitalario o domiciliario; siendo evidente la

necesidad de formación de profesionales que apliquen de una manera eficiente y efectiva protocolos, escalas, guías y procedimientos encaminados a prevenir y tratar las UPP.

## **Conclusiones**

Los pacientes gerontológicos son un grupo vulnerable, en el cual prevalece la presencia de úlceras por presión, siendo necesario valorar las necesidades de prevención y tratamiento por parte del personal de salud para contrarrestar dicho problema; es por eso que durante la presente investigación se ha reconocido que existen diversos factores de riesgo, entre los más comunes: inmovilidad, malnutrición, hipoperfusión, pérdida de la sensibilidad; causas que se deben tomar en cuenta para la prevención y el manejo de las UPP, ya sean domiciliarias u hospitalarias; es así que, para evitar los factores de riesgos y complicaciones es necesario llevar a cabo un plan de cuidados de enfermería real, de riesgo y de salud y bienestar con calidad y calidez, de acuerdo a la evidencia científica que da sustento sólido para la práctica profesional.

## **Limitaciones**

El presente trabajo, presentó algunas limitaciones en su proceso, siendo el más relevante el limitante de los últimos cinco años, ya que en años posteriores entre 2011 y 2015 se encontraron un sinnúmero de artículos importantes que hubiesen podido aportar especialmente en el ámbito cualitativo de esta investigación. Por otras partes se han utilizado en un 99% de revistas científicas, existiendo otros documentos como libros y tesis que podrían aportar información a las preguntas de investigación.

## Referencias bibliográficas

1. Organización Panamericana de Salud. PARTE II : Úlceras por Presión. Available from: <http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/guia30.pdf>
2. Jara M, García D, Loja F, Vasconez A. Prevención de las úlceras por presión (UPP). *Recimundo* [Internet]. 2019;3(3):47–67. Available from: <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/510>
3. Pari NM, Gamarra F. Nivel de dependencia física e incidencia de úlceras por presión en pacientes adultos mayores que pertenecen a PADOMI del Hospital III Essalud, Juliaca, Perú. *Rev Científica Ciencias la Salud* [Internet]. 2018 Feb 7;10(2):28–36. Available from: [https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/rc\\_salud/article/view/964](https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/964)
4. Sánchez DA, Jasso O, Gaona LS, Rizo JN. Úlceras por presión de pacientes en estado no crítico en un hospital de tercer nivel. Una encuesta transversal. *Boletín del Cent Colab en Calid y Segur del Paciente CONAMED - OMS/OPS* [Internet]. 2017;2(9). Available from: [https://www.researchgate.net/publication/337843611\\_Ulceras\\_por\\_presion\\_de\\_pacientes\\_en\\_estado\\_no\\_critico\\_en\\_un\\_hospital\\_de\\_tercer\\_nivel\\_Una\\_encuesta\\_transversal](https://www.researchgate.net/publication/337843611_Ulceras_por_presion_de_pacientes_en_estado_no_critico_en_un_hospital_de_tercer_nivel_Una_encuesta_transversal)
5. Francis K. Observación de lesiones : distinguir la dermatitis asociada a la incontinencia de las lesiones por presión. *Nursing (Lond)* [Internet]. 2019;36:34–9. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-nursing-20-pdf-S021253821930010X>
6. Ortiz I, García ML, Beltrán V, Gallardo F, Sánchez A, Ruiz ME. Cura húmeda de úlceras por presión. Atención en el ámbito domiciliario. *Enfermería Univ* [Internet]. 2017;14(4). Available from: <http://www.revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/8>
7. Di Prinzio MF, Argento FJ, Barbalaco L, Cazorro ME, Pereyra A, Sanchez Correa C, et al. Factores de riesgo para la aparición y/o recurrencia de úlceras por

- presión en sujetos con lesión medular: revisión sistemática. *Rev Fac Cienc Med Cordoba* [Internet]. 2019;76(4):242–56. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31833749/>
8. Garza R, Meléndez MC, Fang JF, Castañ H, Argumed NE. Conocimiento, actitud y barreras en enfermeras hacia las medidas de prevención de úlceras por presión. *Cienc y enfermería* [Internet]. 2017;23(3). Available from: [https://www.researchgate.net/publication/326388265\\_CONOCIMIENTO\\_ACTITUD\\_Y\\_BARRERAS\\_EN\\_ENFERMERAS\\_HACIA\\_LAS\\_MEDIDAS\\_DE\\_PREVENCIÓN\\_DE\\_ULCERAS\\_POR\\_PRESIÓN](https://www.researchgate.net/publication/326388265_CONOCIMIENTO_ACTITUD_Y_BARRERAS_EN_ENFERMERAS_HACIA_LAS_MEDIDAS_DE_PREVENCIÓN_DE_ULCERAS_POR_PRESIÓN)
  9. Esparza M, Granados LM, Joya K. Implementación de la guía de buenas prácticas: valoración del riesgo y prevención de úlceras por presión: experiencia en la Fundación Oftalmológica de Santander (FOSCAL). *MedUNAB* [Internet]. 2016;19(2). Available from: <https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/2628/2279>
  10. Rodríguez MÁ, Miralles J. Actualización de la guía de práctica clínica para la prevención y tratamiento de úlceras por presión del Servicio de Salud de las Islas Baleares. *Ene* [Internet]. 2018;12(2). Available from: <http://www.ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/819>
  11. Blanco R, López E, Quesada C. Guía de actuación para la prevención y cuidados de las úlceras por presión [Internet]. Octubre 20. País Vasco; 2017 [cited 2020 Sep 22]. 1–126 p. Available from: [www.osakidetza.euskadi.eus](http://www.osakidetza.euskadi.eus)
  12. Moore Z, Patton D. Risk assessment tools for the prevention of pressure ulcers. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 2019;2019(1). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30702158/>
  13. González M, Martín C, Alonso I, Lima M, Lima J. Incidence and risk factors associated with the development of pressure ulcers in an intensive care unit. *J Clin Nurs* [Internet]. 2018;27(5–6). Available from: [https://www.researchgate.net/publication/320088174\\_Incidence\\_and\\_risk\\_factors\\_associated\\_with\\_the\\_development\\_of\\_pressure\\_ulcers\\_in\\_an\\_Intensive\\_Care\\_Unit](https://www.researchgate.net/publication/320088174_Incidence_and_risk_factors_associated_with_the_development_of_pressure_ulcers_in_an_Intensive_Care_Unit)

14. Samaniego M, Martínez M. Impacto de las úlceras por presión en la mortalidad. *Enfermería Dermatológica* [Internet]. 2016;10(27):59–61. Available from: [https://www.anedidic.com/descargas/cartas-director/27/impacto\\_ulceras.pdf](https://www.anedidic.com/descargas/cartas-director/27/impacto_ulceras.pdf)
15. Belmar A, Guell M, Chaparro J, Grinspun D. Implementación de buenas prácticas en enfermería: programa BPSO como herramienta principal. 2018;29(3):311–21. Available from: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0716864018300579?token=D75334956D38DD300E6DA35870C7D5117BB96BD5CCAA928DFE85E2E65F57013C1E9CDB64725D80C77F9D6989F2C9D347>
16. Acendra JJ, De M, Mercado H, Montes L. Cumplimiento de las actividades de enfermería en la prevención de úlceras por presión. Accomplishment of nursing activities in the prevention of pressure ulcers. 2016;32(2):151–61. Available from: <https://docplayer.es/69600727-Cumplimiento-de-las-actividades-de-enfermeria-en-la-prevencion-de-ulceras-por-presion.html>
17. Cortés OL, Salazar LD, Rojas YA, Alvarado PA, Serna A. Original article Dressings in Preventing Pressure Ulcers in High-risk Patients : a Retrospective Cohort Use of Hydrocolloid. 2018;36. Available from: <https://www.proquest.com/docview/2138067769/2CDF6F2367394200PQ/1>
18. Rodríguez C, Iglesias A, Irigoien J, García M, Martín M, Garrido R. Nursing records, prevention measures and incidence of pressure ulcers in an Intensive Care Unit Registros enfermeros, medidas de prevención e incidencia de úlceras por presión en una Unidad de Cuidados Intensivos. *Enferm Intensiva* [Internet]. 2019;30(3). Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S113023991830083X>
19. Hernández JH, Moreno MG, Interrial MG, Vázquez L. Nursing care missed in patients at risk of or having pressure ulcers. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2016;24:e2817. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27878218/>
20. García FP, Torra i Bou JE, Soldevilla JJ, Pancorbo PL. Prevalencia de lesiones por presión y otras lesiones cutáneas relacionadas con la dependencia en centros de atención primaria de salud de España en 2017. *Gerokomos* [Internet].

- 2019;30(3):134–41. Available from:  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7236023>
21. González RV, Cardona M, Murciaio PA, Matiz D. Prevalencia de úlceras por presión en Colombia: informe preliminar A preliminary report regarding pressure ulcer prevalence in Colombia. *Rev Iberoam Enfermería Comunitaria* [Internet]. 2014;62(3):12–5. Available from:  
<https://www.proquest.com/docview/1676660614/F4D76E6452DC4255PQ/1>
  22. Chacón JP, Del Carpio AE. Indicadores Clínico-Epidemiológicos Asociados a Úlceras Por Presión En Un Hospital De Lima. *Rev la Fac Med Humana* [Internet]. 2019;19(2):66–74. Available from:  
<http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/2067/2048>
  23. Barrera JE, Pedraza MDC, Perez G, Hernández JA, Padilla MP. Prevalencia de úlceras por presión en un hospital de tercer nivel, en México DF. *Gerokomos*. 2016;27(4):176–81.
  24. Carbonell P, Murillo M. Las úlceras por presión en gerontología: prevalencia y variables definitorias de las lesiones y pacientes. *Gerokomos* [Internet]. 2016;26(2):63–7. Available from:  
[https://www.researchgate.net/publication/283445256\\_Las\\_ulceras\\_por\\_presion\\_en\\_gerontologia\\_prevalencia\\_y\\_variables\\_definitorias\\_de\\_las\\_lesiones\\_y\\_pacientes](https://www.researchgate.net/publication/283445256_Las_ulceras_por_presion_en_gerontologia_prevalencia_y_variables_definitorias_de_las_lesiones_y_pacientes)
  25. Plácido C, Vieira DB, Wesley E, Oliveira F De, Gabriela M, Ribeiro C, et al. Las acciones preventivas en úlceras por presión efectuadas por enfermeros en la atención primaria. No Title. 2016;8(2):4447–59. Available from:  
[https://www.researchgate.net/publication/301333348\\_Acoes\\_preventivas\\_em\\_ulceras\\_por\\_pressao\\_realizadas\\_por\\_enfermeiros\\_na\\_atencao\\_basica\\_Preventive\\_actions\\_in\\_pressure\\_ulcers\\_carried\\_out\\_by\\_nurses\\_in\\_primary\\_care/fulltext/5739172c08ae9ace840d06ec/Acoes-pr](https://www.researchgate.net/publication/301333348_Acoes_preventivas_em_ulceras_por_pressao_realizadas_por_enfermeiros_na_atencao_basica_Preventive_actions_in_pressure_ulcers_carried_out_by_nurses_in_primary_care/fulltext/5739172c08ae9ace840d06ec/Acoes-pr)
  26. Díez J, Fernández C, Lambán MP, Landa MC, Isasi de Isasmendi-z S, Moreno P, et al. Úlceras por presión en pacientes ingresados en Medicina Interna: factores asociados y mortalidad. *Rev Clin Esp* [Internet]. 2016;216(9):461–7. Available

- from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0014256516301242>
27. Mephentol. Úlceras por presión: Escalas. In: Ulcerás.net [Internet]. Available from: <https://www.ulceras.net/monografico/111/99/ulceras-por-presion-escalas.html>
  28. Blanco A, Santamarina A, Vázquez K. Evaluación de los indicadores de calidad en enfermería. Hospital Mariano Pérez Balí. Bartolomé Masó Márquez. 2016;20. Available from: <http://www.enfermeria2017.sld.cu/index.php/enfermeria/2017/paper/view/391>
  29. Lima M, González MI, Martín C, Alonso I, Lima JS. Validez predictiva y fiabilidad de la escala de Braden para valoración del riesgo de úlceras por presión en una unidad de cuidados intensivos. Med Intensiva [Internet]. 2018;42(2). Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S021056911730030X>
  30. López MD, Pancorbo P. Instrumentos de medición de los conocimientos sobre prevención de úlceras por presión: revisión de la literatura. 2019;30(2):98–106. Available from: <https://www-scopus-com.vpn.ucacue.edu.ec/record/display.uri?eid=2-s2.0-85079370983&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=Instrumentos+de+medición+de+los+conocimientos+sobre+prevención+de+úlceras+por+presión%3A+revisión+de+la+literatura&st2=&sid=52f09fd7>
  31. Wei M, Wu L, Chen Y, Fu Q, Chen W, Yang D. Predictive Validity of the Braden Scale for Pressure Ulcer Risk in Critical Care: A Meta-Analysis. Nurs Crit Care [Internet]. 2020 May;25(3):165–70. Available from: [https://www.researchgate.net/publication/338842375\\_Meta-analysis\\_Predictive\\_validity\\_of\\_Braden\\_for\\_pressure\\_ulcers\\_in\\_critical\\_care](https://www.researchgate.net/publication/338842375_Meta-analysis_Predictive_validity_of_Braden_for_pressure_ulcers_in_critical_care)
  32. López L, Diez ME, Serrano E, Blasco I, Capa S, Santamaría M. Prevalencia de úlceras por presión y lesiones cutáneas asociadas a la humedad en el Hospital Universitario de Burgos. Gerokomos [Internet]. 2017;28(2). Available from: [https://www.researchgate.net/publication/322385178\\_Prevalencia\\_de\\_ulceras\\_po](https://www.researchgate.net/publication/322385178_Prevalencia_de_ulceras_po)

r\_presion\_y\_lesiones\_cutaneas\_asociadas\_a\_la\_humedad\_en\_el\_Hospital\_Universitario\_de\_Burgos

33. Jinete J, de la Hoz M, Montes L, Morales A, Pardo R. Cumplimiento de las actividades de enfermería en la prevención de úlceras por presión. *Rev Cubana Enferm* [Internet]. 2016 Apr 1;32(2):151–61. Available from: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/706/163>
34. Silva R, Batista de Almeida K, Soares M. Braden Scale in pressure ulcer risk assessment. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2020;73(6):e20190413. Available from: <https://search-proquest-com.vpn.ucacue.edu.ec/docview/2437438934/fulltext/F28B58A844D449C5PQ/4?accountid=61870>
35. Araya I, Febré N. Impact of interventions in the pressure ulcer rate Impacto de un programa de gestión de riesgo en la tasa de úlceras por presión. *Rev Calid Asist* [Internet]. 2017;32(6). Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1134282X17300751>
36. Porter A, Moore Z, Bradbury I, McDonough S. Education of healthcare professionals for preventing pressure ulcers. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 2018;2018(5). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29800486/>
37. Cremasco De Souza M, Viski S, Yamaguvhi I. Original Article Risk of pressure injury in the ICU : transcultural adaptation and reliability of EVARUCI Risco de lesão por pressão em UTI : adaptação transcultural e confiabilidade da EVARUCI. 2018;31(2):201–9. Available from: <https://www.proquest.com/docview/2197180317/C34CFA4E7CC14F8APQ/1>
38. Esquinas A, Hurtado-Pardos B, Martí J, Saez-Paredes P, Farrés-Tarafa M, Raurell-Torredà M, et al. Prevention and treatment of skin lesions associated with non-invasive mechanical ventilation. Recommendations of experts Prevención y tratamiento de las lesiones cutáneas asociadas a la ventilación mecánica no invasiva. Recomendaciones de expertos. *Enferm Intensiva* [Internet]. 2017;28(1). Available from:

- <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130239917300019>
39. Cortés OL, Salazar LD, Rojas YA, Alvarado PA, Serna A, Grinspun D. Use of hydrocolloid dressings in preventing pressure ulcers in high-risk patients: A retrospective cohort. *Investig y Educ en Enferm* [Internet]. 2018;36(1). Available from:  
<https://www.proquest.com/docview/2138067769/2CDF6F2367394200PQ/1>
  40. Morales L, Austria S, Quevedo D, Hernández M, Galicia R, Landeros E. Grupo de investigación: Intervenciones educativas para el cuidado de la salud. *Sanus* [Internet]. 2019;(12). Available from: <https://orcid.org/0000-0002-3826-0508>
  41. Kreindl C, Basfi-fer K, Rojas P, Carrasco G. Tratamiento nutricional en úlceras por presión y úlceras venosas. *Rev Chil Nutr* [Internet]. 2019;46(2). Available from:  
[https://www.researchgate.net/publication/333016596\\_Nutritional\\_treatment\\_in\\_pressure\\_and\\_venous\\_ulcers](https://www.researchgate.net/publication/333016596_Nutritional_treatment_in_pressure_and_venous_ulcers)
  42. European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP). Prevención y tratamiento de las úlceras / lesiones por presión: Guía de consulta rápida 2019 - GNEAUPP [Internet]. European Pressure Ulcer Advisory Panel. 2019. 34 p. Available from:  
<https://gneaupp.info/prevencion-y-tratamiento-de-las-ulceras-lesiones-por-presion-guia-de-consulta-rapida-2019/>
  43. Arantón L, Delgado R, Calvo A, Fernández J, Pérez M, Rodríguez F, et al. Diseño e interpretación del catálogo de productos de cura en ambiente húmedo del sergas (servicio gallego de salud). *Enfermería Dermatológica* [Internet]. 2016;10(27):12–8. Available from:  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5472700>
  44. Peris A, González VM. Prevención de úlceras por presión en el paciente encamado: nuevas evidencias. *Rev científica enfermería* [Internet]. 2018;(16). Available from:  
[https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/85235/1/RECIEN\\_16\\_04.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/85235/1/RECIEN_16_04.pdf)
  45. Baron MV, Reuter CP, Burgos MS, Cavalli V, Brandenburg C, Krug SBF.

- Experimental study with nursing staff related to the knowledge about pressure ulcers. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2016 Nov 21;24:e2831. Available from:  
<https://www.proquest.com/docview/1843921745/CB53FC4AF4AC4E14PQ/1>
46. Torra JE, Verdú J, Sarabia R, Paras P, Soldevilla JJ, García FP. Las úlceras por presión como problema de seguridad del paciente. *Gerokomos* [Internet]. 2016;27(4):161–7. Available from:  
[https://www.researchgate.net/publication/313965772\\_Las\\_ulceras\\_de\\_presion\\_como\\_problema\\_de\\_seguridad\\_del\\_paciente](https://www.researchgate.net/publication/313965772_Las_ulceras_de_presion_como_problema_de_seguridad_del_paciente)
  47. Álvarez E, Uribe K. Hipnosis clínica para mejorar la disposición a la curación de un paciente en la unidad de cuidados intensivos. *Enfermería Univ* [Internet]. 2016;13(3):193–8. Available from:  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665706316300033>
  48. Silva D, Bezerra S, Costa J, Luz M, Lopes V, Nogueira L. Pressure ulcer dressings in critical patients: A cost analysis. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2017;51. Available from:  
[https://www.researchgate.net/publication/317594887\\_Pressure\\_ulcer\\_dressings\\_in\\_critical\\_patients\\_A\\_cost\\_analysis](https://www.researchgate.net/publication/317594887_Pressure_ulcer_dressings_in_critical_patients_A_cost_analysis)
  49. Alderden J, Pepper G, Cummins M, Rondinelli J, Whitney J. Risk factors for pressure injuries among critical care patients: A systematic review. *Int J Nurs Stud* [Internet]. 2017;71. Available from:  
[https://www.researchgate.net/publication/315813063\\_Risk\\_factors\\_for\\_pressure\\_injuries\\_among\\_critical\\_care\\_patients\\_A\\_systematic\\_review](https://www.researchgate.net/publication/315813063_Risk_factors_for_pressure_injuries_among_critical_care_patients_A_systematic_review)
  50. Lima M, González MI, Carrasco FM, Lima JS. Factores de riesgo asociados al desarrollo de úlceras por presión en unidades de cuidados intensivos de adultos: revisión sistemática. *Med Intensiva* [Internet]. 2017;41(6):339–46. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0210569116301887>

## Anexos

**Figura 4**

*Factores de riesgo en la producción de úlceras por presión*

FACTORES	CARACTERÍSTICAS
<i>Fisiopatológicos</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lesiones cutáneas: edema, sequedad de piel, falta de elasticidad.</li> <li>• Trastorno en el transporte de oxígeno: trastornos vasculares periféricos, éxtasis venoso, trastornos cardiopulmonares,</li> <li>• Deficiencias nutricionales (por defecto o por exceso): delgadez, desnutrición, obesidad, hipoproteinemia, deshidratación.</li> <li>• Trastornos inmunológicos: cáncer, infección.</li> <li>• Alteración del estado de conciencia: estupor, confusión, coma.</li> <li>• Deficiencias motoras: paresia, parálisis.</li> <li>• Deficiencias sensoriales: pérdida de la sensación dolorosa.</li> <li>• Alteración de la eliminación (urinaria/intestinal)</li> </ul>
<i>Derivados del tratamiento</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inmovilidad impuesta, resultado de determinadas alternativas terapéuticas.</li> <li>• Tratamientos o fármacos inmunosupresores</li> <li>• Sondajes.</li> </ul>
<i>Situacionales</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inmovilidad: Personas que no se mueven en la cama. El 90% de los pacientes con menos de 20 movimientos espontáneos durante la noche desarrollan úlceras</li> <li>• Pacientes que no pueden sentarse en silla de ruedas o levantarse de la cama por sí mismos.</li> <li>• Por efecto del roce tanto de la ropa como de otros objetos.</li> </ul>
<i>Del desarrollo</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Niños o lactantes: rash del pañal.</li> <li>• Ancianos: pañales, alteraciones tróficas de la piel.</li> </ul>
<i>Derivados del entorno</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de educación sanitaria.</li> <li>• Praxis deficiente por parte de los equipos sanitarios</li> </ul>

Fuente: (9)(49)(7)

Elaboración: Salomé Armijos, Tania Cajamarca.

**Figura 5***Factores predisponentes de úlceras por presión*

<b>Factor</b>	<b>Características</b>
<b>Presión</b>	Es extremadamente importante la presión capilar es de 32 mmhg. Si hay presión extrema la presión capilar aumenta y disminuye la irrigación sanguínea e inmovilidad extrema o escasa por pérdida de reflejos u otros.
<b>Fricción</b>	El roce de la piel sobre cualquier superficie produce calor, perdiéndose células de la piel lo que va a disminuir las defensas y favorece la aparición de las úlceras por presión: Ej: El deslizamiento de un paciente encamado hacia la pielera de la cama y las arrugas en la ropa de cama.
<b>Fuerza de cizallamiento</b>	Se produce cuando dos capas de la piel resbalan entre si moviéndose en direcciones contrarias lesionándose así los tejidos, ej: cuando están las extremidades inferiores sin proteger.
<b>Maceración</b>	Producida por una humedad excesiva en la piel que lleva al reblandecimiento y reducción de la resistencia de la piel. Ej: paciente con incontinencia urinaria ó sudoración profusa.
<b>Estado deficiente de nutrición</b>	Hipoproteïnemia, anemias, déficit de vitaminas y deshidratación ya que afecta la integridad de los tejidos Ej. Edad avanzada, enfermedades, porque la piel pierde su capacidad de regeneración.

Fuente: (9) (3) (8)

Elaboración: Salomé Armijos, Tania Cajamarca.

**Figura 6***Clasificación*

<b>ESTADIO I GRADO I</b>	<b>ESTADIO II GRADO II</b>	<b>ESTADIO III GRADO III</b>	<b>ESTADIO IV GRADO IV</b>
Es un eritema de la piel intacta que no blanquea después de la remoción de la presión. En la piel, el calor, el edema o el endurecimiento también pueden ser indicadores.	Es una pérdida parcial de piel comprometiendo la epidermis, la dermis o ambas. La úlcera es superficial y se presenta como una abrasión, una burbuja o un cráter.	Es una pérdida de piel en su espesura total, comprometiendo daños o una necrosis del tejido subcutáneo que se puede profundizar sin llegar hasta la fascia. La úlcera se presenta clínicamente como un cráter profundo.	Es una pérdida de piel en toda su espesura con una extensa distribución, necrosis de los tejidos o daños en los músculos, huesos o estructuras de soporte como tendones o cápsulas de las articulaciones

Fuente: (9) (7)

Elaboración: Salomé Armijos, Tania Cajamarca.








**Figura 7**

*Definición y ejemplos de factores intrínsecos y Extrínsecos*

<p><b>Intrínsecos</b></p>	<p>Aquellos que forman parte de las condiciones propias del paciente, y se debe evaluar en todo paciente dependiente</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inmovilidad o movilidad limitada., hospitalización prolongada, deterioro del estado de alerta, enfermedades neuro-degenerativas, comorbilidades diabetes, EPOC, insuficiencia cardiaca, enfermedad renal, hipotensión, cáncer, fractura de cadera, malnutrición o restricciones dietéticas, depresión, incontinencia urinaria o fecal, envejecimiento general y cutáneo. o pérdida de elasticidad cutánea o pérdida de grasa subcutánea</li> </ul>
<p><b>Extrínsecos</b></p>	<p>Aquellas condiciones que se relacionan con el entorno del paciente</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presión: ejercida y mantenida sobre una prominencia ósea es la causa principal para la aparición de una úlcera por presión. Fricción: que produce el roce de la piel contra otra superficie. Cizallamiento: fuerzas paralelas que se producen cuando dos superficies adyacentes se deslizan una sobre otra, se presentan cuando el paciente se encuentra mal sentado o la cabecera se eleva más de 30°. Humedad: es la presencia de cualquier líquido o al vapor de agua que impregne la superficie de la piel</li> </ul>

Fuente: (20)(21) (45)(6)(24)(50)

Ilustración 1

<b>Etapas de las lesiones por presión según el NPUAP<sup>39</sup></b>		
<b>Etapas de la lesión por presión</b>	<b>Definición del NPUAP</b>	
	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <span>1</span> <span>2</span> </div>	
<b>Etapa 1</b>	<p>Piel intacta con una zona localizada de eritema no blanqueable, que puede aparecer de forma diferente en la piel con pigmentación oscura. La existencia de eritema blanqueable o alteraciones en la sensibilidad, la temperatura o la firmeza pueden preceder a los cambios visuales. Entre los cambios de color no se encuentra la decoloración violeta o granate; estos pueden indicar lesión por presión del tejido profundo.</p>	<p>Lesión por presión de etapa 1: ligeramente pigmentada</p>  <p>Lesión por presión de etapa 1: muy pigmentada</p> 
<b>Etapa 2</b>	<p>Pérdida de piel de espesor parcial con exposición de la dermis. El lecho de la herida es practicable, rosado o rojo, húmedo y también puede presentarse como una ampolla llena de suero intacta o rota. No son visibles ni el tejido adiposo (grasa) ni los tejidos más profundos. No hay tejido de granulación, esfacelo ni escara. Estas lesiones suelen estar provocadas por un microclima adverso y cizallamiento de la piel sobre la pelvis y en el talón. Esta etapa no debe utilizarse para describir la lesión cutánea asociada a la humedad, incluida la dermatitis asociada a la incontinencia, la dermatitis intertriginosa, la lesión cutánea relacionada con el adhesivo médico o las heridas traumáticas (desgarros, quemaduras o abrasiones).</p>	
<b>Etapa 3</b>	<p>Pérdida de piel de espesor completo, en la cual el tejido adiposo (grasa) es visible en la úlcera y a menudo hay tejido de granulación y epibole (bordes de la herida deformados). Se puede ver esfacelo o escara. La profundidad de la lesión tisular varía según la ubicación anatómica; zonas de adiposidad importante pueden desarrollar heridas profundas. Puede producirse socavamiento y tunelización. La fascia, el músculo, el tendón, el ligamento, el cartílago o el hueso no están expuestos. Si el esfacelo o la escara oscurecen la amplitud de la pérdida de tejido, se trata de una lesión por presión inestadificable.</p>	
<b>Etapa 4</b>	<p>Pérdida de piel y tejido de espesor total con fascia, músculo, tendón, ligamento, cartílago o hueso expuesto o directamente palpable en la úlcera. Se puede ver esfacelo o escara. A menudo se produce epibole (bordes deformados), socavamiento o tunelización. La profundidad varía según la ubicación anatómica. Si el esfacelo o la escara oscurecen la amplitud de la pérdida de tejido, esta es una lesión por presión inestadificable.</p>	
<b>Inestadificable</b>	<p>Pérdida de tejido y piel de espesor total, en la cual no puede confirmarse la amplitud de la lesión tisular dentro de la úlcera porque está oscurecida por esfacelo o escara. Si se retira el esfacelo o la escara, se revelará una lesión por presión de etapa 3 o 4. La escara estable (es decir, seca, adherida, intacta sin eritema o fluctuación) en el talón o la extremidad isquémica no debe ablandarse ni extraerse.</p>	
<b>Lesión por presión de tejido profundo</b>	<p>Piel intacta o no intacta con zona localizada de decoloración continua no blanqueable de color rojo oscuro, granate o púrpura, o separación epidérmica que revela un lecho oscuro de la herida o una ampolla llena de sangre. El dolor y el cambio de temperatura a menudo preceden a los cambios en el color de la piel. La decoloración puede aparecer de forma diferente en la piel con pigmentación oscura. Esta lesión se debe a presión intensa o prolongada, y cizallamiento en la superficie de contacto entre el hueso y el músculo. La herida puede evolucionar rápidamente y revelar la extensión real de la lesión del tejido o puede resolverse sin pérdida de tejido. Si el tejido necrótico, el tejido subcutáneo, el tejido de granulación, la fascia, el músculo u otras estructuras subyacentes son visibles, ello indica una lesión por presión de espesor total (inestadificable, etapa 3 o 4). No use lesión por presión en los tejidos profundos para describir afecciones vasculares, traumáticas, neuropáticas o dermatológicas.</p>	

Fuente: (5)

**ANEXO 1. SOLICITUD DE MODALIDAD DE TITULACIÓN**

Cuenca, 17 de mayo del 2020

Lcda. Prissila Caderón G.

**DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA – MATRIZ**

**Presente**

De mi consideración

Yo, **SALOMÉ STEFANÍA ARMIJOS JARAMILO** con cédula de identidad **1900886340**. Estudiante de "Décimo Ciclo" de la Carrera de Enfermería de la Unidad Académica de Salud y Bienestar de la Universidad Católica de Cuenca – Matriz, mediante el presente hago conocer la modalidad de proceso de titulación. He decidido optar como modalidad: **REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA O DOCUMENTAL**.

Por la favorable acogida que dispense a la misma reciba mis agradecimientos.

Atentamente:



**SALOMÉ STEFANÍA ARMIJOS JARAMILLO**

C.I. 1900886340

---

Cuenca, 17 de mayo del 2020

Lcda. Priscila Caderón, Mgst.

**DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA – MATRIZ**

De mi consideración

Yo, TANIA JOHANA CAJAMARCA ORDÓÑEZ con cédula de identidad 0105431662. Estudiante de "Decimo Ciclo" de la Carrera de Enfermería de la Unidad Académica de Salud y Bienestar de la Universidad Católica de Cuenca – Matriz, mediante el presente hago conocer la modalidad de proceso de titulación. He decidido optar como modalidad: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA O DOCUMENTAL.

Por la favorable acogida que dispense a la misma reciba mis agradecimientos.

Atentamente:



TANIA JOHANA CAJAMARCA ORDÓÑEZ

C.I. 0105431662

**ANEXO 2. CERTIFICADO DE ACEPTACIÓN DEL TEMA POR LA  
COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN**



---

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR  
CARRERA DE ENFERMERÍA – MATRIZ**

**CERTIFICADO DE APROBACIÓN DEL TEMA DE TRABAJO DE  
TITULACIÓN**

A los 22 días del mes de junio del 2020 se aprueba por la Comisión de Investigación, Titulación y el Docente Revisor de la Carrera de Enfermería- Matriz el protocolo de Trabajo de Titulación de las estudiantes **Tania Johana Cajamarca Ordóñez**, portadora de la cédula de identidad Nro. 0105431662 y **Salomé Stefania Armijos Jaramillo** portadora de la cedula de identidad Nro. 1900886340 titulado: “**Úlceras Por Presión En Pacientes Gerontológicos**” el mismo que cumple con la estructura solicitada para la aprobación en el Consejo Directivo de la Unidad Académica y posterior desarrollo del proyecto final.

Es todo cuanto se puede certificar en honor a la verdad.

Atentamente;

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**

**“AÑO JUBILAR, QUINCUAGÉSIMO ANIVERSARIO FUNDACIONAL”**

Mgs. Gustavo Moyano Brito

**RESPONSABLE COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN  
CARRERA DE ENFERMERÍA-MATRIZ**

**ANEXO 3. CERTIFICADO DE DESIGNACIÓN DEL DIRECTOR**

**ÁREA DE TITULACIÓN DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA**

Cuenca, 31 de julio del 2020.

**Asunto:** Designación de Director de Trabajo de Titulación de los estudiantes **Tania Cajamarca Ordóñez - Salomé Armijos Jaramillo**

**Licenciada**

Roció Parra Pérez

**DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA MATRIZ UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

Su despacho.

De mi consideración:

Luego de un cordial saludo y deseos de éxitos en sus funciones diarias, por medio del presente, me permito informarle que mediante Resolución de Consejo Directivo desarrollado el 27 de Julio del año en curso, se designó a Usted como Directora del Trabajo de Titulación: **“ÚLCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES GERONTOLÓGICOS”**, de los estudiantes **Tania Cajamarca Ordóñez - Salomé Armijos Jaramillo** correspondiente al periodo mayo – octubre 2020. Para lo cual, envió a su correo electrónico institucional una copia del anteproyecto de Trabajo de Titulación aprobado y Guía para Trabajos de Titulación de la Carrera de Enfermería.

En caso de objeción a la presente designación, comunicar por escrito a Dirección de Carrera.

Si más por el momento me suscribo de usted reiterando mis sentimientos de consideración y respeto.

Atentamente,



Lcda. Nube Pacurucu Avila Mgs

**COMISIÓN DE TITULACIÓN**

**ANEXO 4. CARTA DE ACEPTACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE  
TITULACIÓN**

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**  
**CARTA DE ACEPTACIÓN DEL DIRECTOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN**  
**DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA MATRIZ**

Cuenca 3 de agosto 2020

Lcda. Nube Pacurucu Ávila, Mgst.  
**RESPONSABLE DE LA COMISIÓN**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA- MATRIZ**

Presente

Me dirijo a usted(es) por medio de la presente para dejar constancia que, yo Carmen del Rocío Parra Pérez, portadora de la cédula de identidad Nro.1102085790, acepto la dirección del Trabajo de Titulación **“Ulceras por Presión en Pacientes Gerontológicos”**, llevada a cabo las estudiantes: **Tania Johana Cajamarca Ordóñez**, portadora de la cédula de identidad Nro.0105431662 y Salomé Stefanía Armijos Jaramillo, portadora de la cédula de identidad Nro 1900886340.

Sin otro particular, suscribo.

Atentamente,



Lcda. Carmen del Rocío Parra Pérez.

**DOCENTE DE LA CARRERA ENFERMERÍA – MATRIZ**

**ANEXO 5. PROTOCOLO APROBADO**



**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**

**CARRERA DE ENFERMERÍA MATRÍZ  
PROTOCOLO**

**Salomé Stefania Armijos Jaramillo**

**CI: 1900886340**

**Autor**

**Tania Johana Cajamarca Ordóñez**

**CI: 0105431662**

**Autor**

APROBADO	X
NO APROBADO	

**Firma:**

**Nombre: Dr. Gustavo Moyano Brito, Mgs**

**RESPONSABLE DE INVESTIGACIÓN**

**Firma:**

**Nombre: Carmen del Rocío Parra Pérez**

**DOCENTE REVISOR**


**ANEXO 6. CERTIFICADO DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN DE SERES HUMANOS**

**COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN DE SERES HUMANOS  
(CEISH) UNIVERISDAD CATÓLICA DE CUENCA**

Cuenca, 11 de agosto de 2020

**CERTIFICA**

Informa que ha conocido, revisado y aprobado los aspectos éticos de la revisión bibliográfica, cuyo tema es: “Úlceras por presión en pacientes gerontológicos”, de la Srta. Estudiante: **Tania Johana Cajamarca Ordoñez con C.C.: 0105431662.**



**Dr. Carlos Flores Montesinos**

**CC # 0102107018**

**Docente de la Carrera de Medicina**

**Presidente del CEISH**

**Universidad Católica de Cuenca**

**ANEXO 7. CONSOLIDADO DE TUTORIAS REALIZADAS, EMITIDO POR EL DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN Y FIRMADO POR DIRECTOR Y ESTUDIANTES.**







**COMISIÓN DE TITULACIÓN-INVESTIGACIÓN**
**CRONOGRAMA DE PLANIFICACIÓN DE TUTORIAS DE TRABAJOS DE TITULACIÓN**

**TEMA DE TRABAJO DE TITULACIÓN:** ÚLCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES GERONTOLÓGICOS.

**DOCENTE DIRECTOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN:** *Lcda. Carmen del Rocio Parra Pérez*

**NOMBRES DEL ESTUDIANTE/S:** *Salomé Stefanía Armijos Jaramillo y Tania Johana Cajamarca Ordóñez Loja*

**CICLO:** Décimo

 	16 DE OCTUBRE	REVISION POR TURNITIN	POR PRIMERA VEZ
 	17 DE OCTUBRE	REVISION POR TURNITIN	POR SEGUNDA VEZ
 	20 DE OCTUBRE	REVISION POR TURNITIN	POR TERCERA VEZ



**FIRMA:** LCDA. CARMEN DEL ROCIO PARRA PEREZ

**ANEXO 8. DOCUMENTO DE CRITERIO FAVORABLE DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**



**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

Cuenca, 22 de octubre del 2020

**Asunto: Criterio favorable del Director previa designación de Docentes Revisores**

Sres. Docentes

**COMISIÓN DE TITULACIÓN  
CARRERA DE ENFERMERÍA-MATRIZ  
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

Presente.

De mi consideración:

Reciba un atento y cordial saludo, yo **Carmen del Rocío Parra Pérez** con cédula de identidad No **1102085790** en calidad de Director/a del Trabajo de Titulación, con el tema: **“Ulceras por presión en pacientes gerontológicos”** presentado por los estudiantes **Tania Johana Cajamarca Ordoñez y Salomé Stefania Armijos Jaramillo**, para optar por el grado de Licenciados en Enfermería; informo que: una vez revisado el contenido del Trabajo de Titulación, doy fe que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido al análisis de prevención de plagio y su posterior evaluación por parte de los Docentes Revisores que se designen.

Aprovecho la ocasión para reiterarles éxitos en el desempeño de sus funciones.

Atentamente,

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO  
“AÑO JUBILAR, QUINCUGÉSIMO ANIVERSARIO FUNDACIONAL”**



**Carmen del Rocío Parra Pérez  
DIRECTOR/A DEL TRABAJO DE TITULACIÓN  
DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA**

**ANEXO 9. SOLICITUD PARA REVISIÓN DE TURNITIN, EMITIDO POR EL ESTUDIANTE Y DIRIGIDO A LA COMISIÓN DE TITULACIÓN.**



---

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

Cuenca, 22 de octubre del 2020

Sres. Docentes

**COMISIÓN DE TITULACIÓN  
CARRERA DE ENFERMERÍA-MATRIZ  
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

Presente.

De mi consideración:

Yo **TANIA JOHANA CAJAMARCA ORDOÑEZ** con cédula de identidad No **0105431662** y **SALOMÉ STEFANÍA ARMIJOS JARAMILLO** con cédula de identidad No **1900886340** autoras del Trabajo de Titulación, sobre “**ÚLCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES GERONTOLÓGICOS**”, una vez concluida la redacción del Trabajo de Titulación, el cual ha sido revisado por el correspondiente Director, solicitamos sea sometido a análisis del sistema de prevención de plagio, para su correspondiente certificación.

Aprovechamos la ocasión para reiterarles éxitos en el desempeño de sus funciones.

Atentamente,  
DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO  
“AÑO JUBILAR, QUINCUGÉSIMO ANIVERSARIO FUNDACIONAL”

**Tania Johana Cajamarca Ordóñez  
CARRERA DE ENFERMERÍA  
MATRIZ**

**Salomé Stefanía Armijos Jaramillo  
CARRERA DE ENFERMERÍA  
MATRIZ**

**ANEXO 10. CERTIFICADO DE SISTEMA DE PREVENCIÓN DE PLAGIO CON UNA SIMILITUD DE HASTA EL 10%, OTORGADO POR EL DOCENTE RESPONSABLE DE TITULACIÓN O SUS COLABORADORES DEL ÁREA DE TITULACIÓN (CERTIFICADO COMPLETO, AL CUAL SE ANEXA EL INFORME DE TURNITIN CON LAS OBSERVACIONES DE PLAGIO Y EL PORCENTAJE DEL MISMO).**

## ÚLCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES GERONTOLÓGICOS

### INFORME DE ORIGINALIDAD

2%

INDICE DE SIMILITUD

2%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

1%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

1

[tesis.ucsm.edu.pe](https://tesis.ucsm.edu.pe)

Fuente de Internet

1%

2

Submitted to Universidad Catolica De Cuenca

Trabajo del estudiante

<1%

3

[es.scribd.com](https://es.scribd.com)

Fuente de Internet

<1%

4

[www.elsevier.es](https://www.elsevier.es)

Fuente de Internet

<1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

< 15 words

Excluir bibliografía

Activo

**ANEXO 11. CERTIFICADO DE SECRETARIA VERIFICANDO QUE EL TRABAJO DE TITULACIÓN PRESENTE SU DESARROLLO EN AL MENOS TRES MESES DE TIEMPO ENTRE LA FECHA DE APROBACION DEL TEMA Y LA PRESENTACIÓN DE SOLICITUD.**

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA-MATRIZ**

Cuenca, 04 de noviembre de 2020

La Auxiliar de Secretaría de la Carrera de Enfermería – Matriz, tras haber verificado en las resoluciones del Honorable Consejo Directivo sobre las aprobaciones de los trabajos de titulación.

**CERTIFICA**

Que de acuerdo a la Resolución N°. 374 C.D. – 2020 del Consejo Directivo de fecha 30 de junio de 2020, se aprueba el trabajo de titulación de la Srta CAJAMARCA ORDOÑEZ TANIA JOHANA, portadora de la cedula de ciudadanía No. 0105431662, por lo que, tras cotejar la fecha de aprobación antes señalada con la fecha de presentación de la solicitud para la designación de docentes revisores de su trabajo de titulación, se verifica que han transcurrido al menos tres meses entre las mismas.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad.

Atentamente,



**LCDA. CARMITA VICUÑA MERCHÁN**

**ANEXO 12. SOLICITUD DEL ESTUDIANTE PARA LA REVISIÓN POR LOS  
PARES DIRIGIDA A DIRECCIÓN DE CARRERA**

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

Cuenca, 22 de octubre del 2020

Licenciada  
Lilia Jaya Vasquez, Mgs  
DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA-MATRIZ  
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA  
Presente.

De mi consideración:


Yo **TANIA JOHANA CAJAMARCA ORDÓNEZ** con cédula de identidad No **0105431662** Y **SALOMÉ STEFANÍA ARMIJOS JARAMILLO** con cédula de identidad No **1900886340** autoras del Trabajo de Titulación, sobre “**ÚLCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES GERONTOLÓGICOS**”, una vez concluida la redacción del Trabajo de Titulación, el cual ha sido revisado por el correspondiente Director, solicitamos sea sometido a evaluación por parte de los Docentes Revisores que se designen.

Aprovechamos la ocasión para reiterarles éxitos en el desempeño de sus funciones.

Atentamente,  
DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO  
“AÑO JUBILAR, QUINCUAGÉSIMO ANIVERSARIO FUNDACIONAL”



**Tania Johana Cajamarca Ordóñez**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA MATRIZ**



**Salomé Stefanía Armijos Jaramillo**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA MATRIZ**

**ANEXO 13. DELEGACIÓN DE DOCENTES REVISORES DE TRABAJO DE  
TITULACIÓN EMITIDOS POR DIRECCIÓN DE CARRERA.**



Universidad  
Católica  
de Cuenca

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

Oficio Nro.: UCACUE-UASB-DCE-2020-234-OF  
Cuenca, 4 de noviembre de 2020

**Asunto:** Designación de docentes revisores para trabajo de titulación. Licenciada

Fanny Rodríguez Quezada, Mgs.

**DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA-MATRIZ  
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

Su despacho.

De mi consideración:

Reciba un cordial y afectuoso saludo a la vez que le deseo éxito en las funciones que viene desempeñando a diario, por medio del presente me permito poner a su conocimiento que ha sido designada como docente revisor del trabajo de titulación que lleva por título **“Úlceras por presión en pacientes gerontológicos”**, realizado por las estudiantes **Tania Johana Cajamarca Ordóñez** con cédula de identidad No **0105431662** y **Salomé Stefanía Armijos Jaramillo** con cédula de identidad No **1900886340**, a fin de que en un plazo máximo de siete días, una vez emitida la presente designación, entregue un informe firmado con uno de los siguientes criterios:

- Aprobado para la sustentación;
- Aprobado con observaciones para corrección previa a la sustentación;
- Reprobado

Para cuyo efecto anexo la siguiente documentación:

- El trabajo de titulación elaborado por las estudiantes en formato PDF, junto con las tablas de registro de la búsqueda bibliográfica.
- La rúbrica de calificación del docente revisor
- Modelo de informe del docente revisor.

Sin otro particular que informar, suscribo de Usted con sentimientos de consideración, agradecimiento y estima.

Atentamente,

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO  
“AÑO JUBILAR, QUICUAGÉSIMO ANIVERSARIO FUNDACIONAL”**

Lic. Lilia Jaya Vásquez, Mgs.

**DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA – MATRIZ**

**ANEXO 14. INFORME DE LOS DOCENTES REVISORES CON UNA DE LAS TRES OPCIONES: APROBACIÓN PARA LA SUSTENTACIÓN/APROBACIÓN CON OBSERVACIONES PARA CORRECCIÓN PREVIA SUSTENTACIÓN/REPROBACIÓN.**

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

Cuenca, noviembre 10 del 2020

**Asunto: Informe del Docente Revisor**

Lcda. Lilia Jaya Vásquez. Mgs

**DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA-MATRIZ  
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

Presente.

De mi consideración:

Yo FANNY CECILIA RODRÍGUEZ QUEZADA, cédula de identidad No. 0102043064, Docente Revisor del Trabajo de Titulación, sobre “ÚLCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES GERONTOLÓGICOS”, presentado por los estudiantes SALOMÉ ESTEFANÍA ARMIJOS JARAMILLO Y TANIA JOHANA CAJAMARCA

ORDOÑEZ, con números de cédula: 1900886340, 0105431662, para optar por el grado de Licenciados en Enfermería, informo que: el Trabajo de Titulación se encuentra aprobado con observaciones para corrección previa a la sustentación.

Se adjunta la rúbrica aplicada.

Aprovecho la ocasión para reiterarles éxitos en el desempeño de sus funciones.

Atentamente,

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO  
“AÑO JUBILAR, QUINCUGÉSIMO ANIVERSARIO FUNDACIONAL”**



**DOCENTE REVISOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN  
DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA**

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

Cuenca, noviembre 10 del 2020

**Asunto: Informe del Docente Revisor**

Lcda. Lilia Jaya Vásquez. Mgs

**DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA-MATRIZ  
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

Presente.

De mi consideración:

Yo MARCIA YOLANDA COBOS ALVARRACÍN, cédula de identidad No. 0103557773, Docente Revisor del Trabajo de Titulación, sobre “ÚLCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES GERONTOLÓGICOS”, presentado por los estudiantes SALOMÉ ESTEFANÍA ARMIJOS JARAMILLO Y TANIA JOHANA CAJAMARCA ORDOÑEZ, con números de cédula: 1900886340, 0105431662, para optar por el grado de Licenciados en Enfermería, informo que: el Trabajo de Titulación se encuentra aprobado con observaciones para corrección previa a la sustentación.

Se adjunta la rúbrica aplicada.

Aprovecho la ocasión para reiterarles éxitos en el desempeño de sus funciones.

Atentamente,  
DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO  
“AÑO JUBILAR, QUINCUAGÉSIMO ANIVERSARIO FUNDACIONAL”



**DOCENTE REVISOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN  
DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA**

**ANEXO 15. RÚBRICA DE CALIFICACIÓN DE LOS DOCENTES REVISORES**



## UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

### CARRERA DE ENFERMERÍA – MATRIZ

#### RÚBRICA. DOCENTE REVISOR

La presente rúbrica hace referencia a la revisión que realizan los docentes de la carrera de Enfermería- Matriz, relacionado al Trabajo de Titulación, la cual deberá ser revisada paralelamente a la Guía de elaboración de los Trabajos de Titulación (Revisión bibliográfica).

<b>TEMA: ÚLCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES GERONTOLÓGICOS</b>
<b>NOMBRES DE LAS ESTUDIANTES: TANIA JOHANA CAJAMARCA ORDOÑEZ Y SALOMÉ ESTEFANIA ARMIJOS JARAMILLO</b>
<b>CÉDULA DE IDENTIDAD: 0105431662 y 1900886340,</b>
<b>FECHA DE ENTREGA: 9 noviembre de 2020</b>
<b>NOMBRE DEL DOCENTE REVISOR: Lcda. Fanny Rodríguez Q.</b>

#### Puntuaciones:

*Todos los parámetros excepto metodología y, resultados y conclusión.*

1: No cumple. Ningún aspecto de los parámetros es consistente y coherente. 2: Cumple débilmente. La mayor parte del parámetro es inconsistente e incoherente. 3: Cumple mayoritariamente. Presenta errores el algún aspecto del parámetro que puede ser corregido. 4: Cumple. No necesita corrección

*Metodología y, resultados y conclusión.*

1: No cumple. Ningún aspecto de los parámetros es consistente y coherente. 4: Cumple débilmente. La mayor parte del parámetro es inconsistente e incoherente. 7: Cumple mayoritariamente. Presenta errores el algún aspecto del parámetro que puede ser corregido. 9: Cumple. No necesita corrección

<b>PROCESO</b>				
<b>PARÁMETROS</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>Formato del Trabajo de Titulación</b> (numeral 2.12 al 2.16 de la Guía) y posee <b>título, autor/es, tutor y asesor</b> antes del resumen				X
<b>Resumen:</b> en 250 palabras que recoge, introducción, metodología, los principales resultados y conclusión o conclusiones más relevantes de la revisión.				X

<b>Palabras clave:</b> incluir de 4-5 palabras clave que describan y orienten al lector sobre el tema de la revisión. Debe ser escrito de acuerdo al Medical Subject Headings (MeSH) o los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS).			X	
<b>Introducción:</b> entre 2 a 3 hojas, en la cual se presenta la problemática que aborda el trabajo de titulación, se definen los conceptos principales y/o los principales antecedentes en relación al tema objeto de estudio.			X	
<b>Preguntas de investigación:</b> redactadas en un párrafo al final de la introducción.			X	
	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>9</b>

<b>Metodología:</b> constituido por el tipo de estudio realizado, las fuentes bibliográficas consultadas, el uso de palabras clave utilizadas; así como, las estrategias de búsqueda o ecuaciones de búsqueda. También se debe incluir los limitadores de búsqueda y/o criterios de inclusión exclusión. Contiene el diagrama de búsqueda.			X	
<b>Resultados y discusión:</b> posee en su primer párrafo el número de artículos totales consultados y los seleccionados finalmente para la realización del trabajo, deben responder a las preguntas de investigación planteadas de forma ordenada por medio de subtítulos. Discute y /o compara los resultados con aportaciones de interés, sobre el tema tratado.			X	
	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>Conclusión:</b> da respuesta a las preguntas del estudio, además incluye las limitaciones del estudio y prospectivas futuras (sin citas bibliográficas).				X
<b>Citas y referencias bibliográficas:</b> presentadas según las Normas Vancouver. Constituido por un mínimo de 50 referencias bibliográficas científicas citadas a lo largo de todo el trabajo de titulación.				X
<b>Anexos</b> Obligatorio: tablas de registro de la búsqueda de información científica los cuales no serán referidos en el Trabajo de Titulación *En caso de tener otro anexo, debe indicarse dentro del artículo y enumerado por orden de aparición.				X
<b>Puntuación total</b>	43			

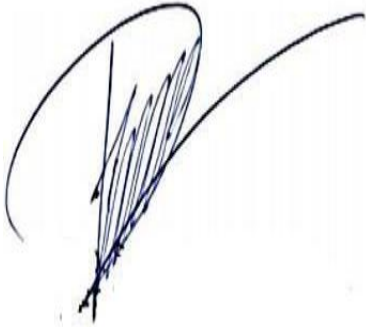
PUNTUACIONES		RESOLUCIÓN (marcar con una x donde corresponda)
<b>0 - 34 puntos</b>	REPROBADO	
<b>35 - 48 puntos</b>	*APROBADO CON OBSERVACIONES PARA CORRECCIÓN PREVIA A LA SUSTENTACIÓN	
<b>50 puntos</b>	APROBADO PARA SUSTENTACIÓN	

\*Observaciones: Mejorar y corregir redacción y faltas ortográficas, la carátula revisar los nombres correctos de las estudiantes, además revisar en todo el documento las faltas ortográficas, revisar la introducción no declara la idea principal y las secundarias, todas

las citas están con puntos, con comas y números, por favor revisan y corregir de acuerdo al formato establecido: por ejemplo: Choi, et al (18) describió que en pacientes que consumen, ..... , además el lector debe entender el significado de algunas siglas, debe existir toda la explicación de su significado, en la página 14 cita mal referenciada Pinzón (5) (5) (5) (5) (5), otro autor Chacón 24 se contradice describe al adulto mayor menos de 60 años, por favor revisen bien toda la información.

**Ma. Fanny Rodríguez**  
**ENFERMERA**

FIRMA Y SELLO DEL DOCENTE REVISOR

<p><b>Realizado por:</b></p>	<p><b>Comisión de Titulación</b></p>	
<p><b>Revisado por:</b></p>	<p><b>Lcda. Prissila Calderón Guaraca,  Mgs.  DIRECTORA  CARRERA DE  ENFERMERÍA –  MATRIZ</b></p>	
<p><b>Autorizado por:</b></p>	<p><b>Dr. Santiago Reinoso  O, Esp.  SUBDECANO  UNIDAD  ACADÉMICA DE  SALUD Y  BIENESTAR</b></p>	



**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA – MATRIZ**  
**RÚBRICA. DOCENTE REVISOR**

La presente rúbrica hace referencia a la revisión que realizan los docentes de la carrera de Enfermería- Matriz, relacionado al Trabajo de Titulación, la cual deberá ser revisada paralelamente a la Guía de elaboración de los Trabajos de Titulación (Revisión bibliográfica).

<b>TEMA: ÚLCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES GERONTOLÓGICOS</b>
<b>NOMBRES DE LAS ESTUDIANTES: TANIA JOHANA CAJAMARCA ORDOÑEZ Y SALOMÉ ESTEFANIA ARMIJOS JARAMILLO</b>
<b>CÉDULA DE IDENTIDAD: 0105431662 y 1900886340,</b>
<b>FECHA DE ENTREGA: 9 noviembre de 2020</b>
<b>NOMBRE DEL DOCENTE REVISOR: Lcda. Fanny Rodríguez Q.</b>

**Puntuaciones:**

*Todos los parámetros excepto metodología y, resultados y conclusión.*

1: No cumple. Ningún aspecto de los parámetros es consistente y coherente. 2: Cumple débilmente. La mayor parte del parámetro es inconsistente e incoherente. 3: Cumple mayoritariamente. Presenta errores en algún aspecto del parámetro que puede ser corregido. 4: Cumple. No necesita corrección

*Metodología y, resultados y conclusión.*

1: No cumple. Ningún aspecto de los parámetros es consistente y coherente. 4: Cumple débilmente. La mayor parte del parámetro es inconsistente e incoherente. 7: Cumple mayoritariamente. Presenta errores en algún aspecto del parámetro que puede ser corregido. 9: Cumple. No necesita corrección

<b>PROCESO</b>				
<b>PARÁMETROS</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>Formato del Trabajo de Titulación</b> (numeral 2.12 al 2.16 de la Guía) y posee <b>título, autor/es, tutor y asesor</b> antes del resumen				X
<b>Resumen:</b> en 250 palabras que recoge, introducción, metodología, los principales resultados y conclusión o conclusiones más relevantes de la revisión.				X
<b>Palabras clave:</b> incluir de 4-5 palabras clave que describan y orienten al lector sobre el tema de la revisión. Debe ser escrito de acuerdo al Medical Subject Headings (MeSH) o los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS).			X	

<b>Introducción:</b> entre 2 a 3 hojas, en la cual se presenta la problemática que aborda el trabajo de titulación, se definen los conceptos principales y/o los principales antecedentes en relación al tema objeto de estudio.			X	
<b>Preguntas de investigación:</b> redactadas en un párrafo al final de la introducción.			X	
	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>9</b>

<b>Metodología:</b> constituido por el tipo de estudio realizado, las fuentes bibliográficas consultadas, el uso de palabras clave utilizadas; así como, las estrategias de búsqueda o ecuaciones de búsqueda. También se debe incluir los limitadores de búsqueda y/o criterios de inclusión exclusión. Contiene el diagrama de búsqueda.			X	
<b>Resultados y discusión:</b> posee en su primer párrafo el número de artículos totales consultados y los seleccionados finalmente para la realización del trabajo, deben responder a las preguntas de investigación planteadas de forma ordenada por medio de subtítulos. Discute y /o compara los resultados con aportaciones de interés, sobre el tema tratado.			X	
	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>Conclusión:</b> da respuesta a las preguntas del estudio, además incluye las limitaciones del estudio y prospectivas futuras (sin citas bibliográficas).				X
<b>Citas y referencias bibliográficas:</b> presentadas según las Normas Vancouver. Constituido por un mínimo de 50 referencias bibliográficas científicas citadas a lo largo de todo el trabajo de titulación.				X
<b>Anexos</b> Obligatorio: tablas de registro de la búsqueda de información científica los cuales no serán referidos en el Trabajo de Titulación *En caso de tener otro anexo, debe indicarse dentro del artículo y enumerado por orden de aparición.				X
<b>Puntuación total</b>	43			

PUNTUACIONES		RESOLUCIÓN (marcar con una x donde corresponda)
<b>0 - 34 puntos</b>	REPROBADO	
<b>35 - 48 puntos</b>	*APROBADO CON OBSERVACIONES PARA CORRECCIÓN PREVIA A LA SUSTENTACIÓN	
<b>50 puntos</b>	APROBADO PARA SUSTENTACIÓN	

\*Observaciones: Mejorar y corregir redacción y faltas ortográficas, la carátula revisar los nombres correctos de las estudiantes, además revisar en todo el documento las faltas ortográficas, revisar la introducción no declara la idea principal y las secundarias, todas las citas están con puntos, con comas y números, por favor revisan y corregir de acuerdo al formato establecido: por ejemplo: Choi, et al (18) describió que en pacientes que consumen, ..... , además el lector debe entender el significado de algunas

siglas, debe existir toda la explicación de su significado, en la página 14 cita mal referenciada Pinzón (5) (5) (5) (5) (5), otro autor Chacón 24 se contradice describe al adulto mayor menos de 60 años, por favor revisen bien toda la información.

FIRMA Y SELLO DEL DOCENTE REVISOR

<p><b>Realizado por:</b></p>	<p><b>Comisión de Titulación</b></p>	
<p><b>Revisado por:</b></p>	<p><b>Lcda. Prissila Calderón Guaraca, Mgs. DIRECTORA CARRERA DE ENFERMERÍA – MATRIZ</b></p>	
<p><b>Autorizado por:</b></p>	<p><b>Dr. Santiago Reinoso O, Esp. SUBDECANO UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR</b></p>	

**ANEXO 18. CERTIFICADO DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE  
TITULACIÓN DE HABER REALIZADO LAS CORRECCIONES SUGERIDAS  
POR LOS REVISORES.**



Universidad  
Católica  
de Cuenca

---

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

Cuenca, 17 de Noviembre del 2020

**Asunto: Certificado de haber realizado correcciones sugeridas por los Docentes Revisores**

Licenciada

Lilia Jaya Vásquez, Mgs.

**DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA-MATRIZ UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

Presente.

De mi consideración:

Reciba un atento y cordial saludo, yo **Carmen del Rocío Parra Pérez** con cédula de identidad No **1102085790** en calidad de Directora del Trabajo de Titulación, con el tema: **“Úlceras por presión en pacientes gerontológicos”** presentado por las estudiantes **Salomé Stefanía Armijos Jaramillo** y **Tania Johana Cajamarca Ordóñez**, para optar por el grado de Licenciados en Enfermería; certifico que: se ha procedido a realizar las correcciones sugeridas por los Docentes Revisores al trabajo de titulación en mención.

Aprovecho la ocasión para reiterarles éxitos en el desempeño de sus funciones

Atentamente,

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**  
**“AÑO JUBILAR, QUINCUGÉSIMO ANIVERSARIO FUNDACIONAL”**



**Lcda. Carmen del Rocío Parra Pérez**  
**DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**  
**DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA**

**ANEXO 19. CERTIFICADO EMITIDO POR EL DIRECTOR DEL TRABAJO  
DE TITULACIÓN PARA LA SUSTENTACIÓN Y DEFENSA.**



**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

Cuenca, 17 de noviembre del 2020

**Asunto: Certificado de Director de Trabajo de Titulación para sustentación y defensa**

Licenciada

Lilia Jaya Vásquez, Mgs.

**DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA-MATRIZ UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

Presente.

De mi consideración:

Reciba un atento y cordial saludo, yo Carmen del Rocío Parra Pérez con cédula de identidad No **1102085790** en calidad de Director/a del Trabajo de Titulación, con el tema: **“Ulceras por presión en pacientes gerontológicos”** presentado por las estudiantes **Salomé Estefanía Armijos Jaramillo y Tania Johana Cajamarca Ordóñez**, para optar por el grado de Licenciada en Enfermería; certifico que: el Trabajo de Titulación reúne los requisitos y méritos suficientes para la sustentación y defensa ante el Tribunal que se designe.

Aprovecho la ocasión para reiterarles éxitos en el desempeño de sus funciones.

Atentamente,

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO  
“AÑO JUBILAR, QUINCUAGÉSIMO ANIVERSARIO FUNDACIONAL”**



**Lcda. Carmen del Rocío Parra Pérez  
DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN  
DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA**

**ANEXO 20. RÚBRICA DE CALIFICACIÓN DE LA PARTE ESCRITA DEL DIRECTOR DEL TRABAJO FR TITULACIÓN, SOBRE 50 PUNTOS.**



**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y  
BIENESTAR CARRERA DE  
ENFERMERÍA – MATRIZ  
RÚBRICA. CALIFICACIÓN DEL DIRECTOR DE TRABAJO DE  
TITULACIÓN**

La presente rúbrica hace referencia a la calificación del Director de Trabajo de Titulación, otorgada a la parte escrita

<b>TEMA: ÚLCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES GERONTOLÓGICOS</b>
<b>NOMBRE DEL ESTUDIANTE:</b> Salomé Stefanía Armijos Jaramillo Tania Johana Cajamarca Ordóñez
<b>CÉDULA DE IDENTIDAD:</b> 0105431662 y 1900886340
<b>FECHA DE ENTREGA:</b> 23 de noviembre del 2020
<b>NOMBRE DEL DOCENTE DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN:</b> Lcda. Carmen del Rocío Parra Pérez

**Puntuaciones:**

*Todos los parámetros excepto metodología y, resultados y conclusión.*

1: No cumple. Ningún aspecto de los parámetros es consistente y coherente. 2: Cumple débilmente. La mayor parte del parámetro es inconsistente e incoherente. 3: Cumple mayoritariamente. Presenta errores el algún aspecto del parámetro que puede ser corregido. 4: Cumple. No necesita corrección

*Metodología y, resultados y conclusión.*

1: No cumple. Ningún aspecto de los parámetros es consistente y coherente. 4: Cumple débilmente. La mayor parte del parámetro es inconsistente e incoherente. 7: Cumple mayoritariamente. Presenta errores el algún aspecto del parámetro que puede ser corregido. 9: Cumple. No necesita corrección

<b>PROCESO</b>				
<b>PARÁMETROS</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>Formato del Trabajo de Titulación</b> (numeral 2.12 al 2.16 de la Guía) y posee <b>título, autor/es, tutor y asesor</b> antes del resumen				4
<b>Resumen:</b> en 250 palabras que recoge, introducción, metodología, los principales resultados y conclusión o conclusiones más relevantes de la revisión.				4
<b>Palabras clave:</b> incluir de 4-5 palabras clave que describan y orienten al lector sobre el tema de la revisión. Debe ser escrito de acuerdo al Medical Subject Headings (MeSH) o los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS).				4

<b>Introducción:</b> entre 2 a 3 hojas, en la cual se presenta la problemática que aborda el trabajo de titulación, se definen los conceptos principales y/o los principales antecedentes en relación al tema objeto de estudio.				4
<b>Preguntas de investigación:</b> redactadas en un párrafo al final de la introducción.				4


	1	4	7	9
<b>Metodología:</b> constituido por el tipo de estudio realizado, las fuentes bibliográficas consultadas, el uso de palabras clave utilizadas; así como, las estrategias de búsqueda o ecuaciones de búsqueda. También se debe incluir los limitadores de búsqueda y/o criterios de inclusión exclusión. Contiene el diagrama de búsqueda.				9
<b>Resultados y discusión:</b> posee en su primer párrafo e l número de artículos totales consultados y los seleccionados finalmente para la realización del trabajo, deben responder a las preguntas de investigación planteadas de forma ordenada por medio de subtítulos. Discute y /o compara los resultados con aportaciones de interés, sobre el tema tratado.				9
	1	2	3	4
<b>Conclusión:</b> da respuesta a las preguntas del estudio, además incluye las limitaciones del estudio y prospectivas futuras (sin citas bibliográficas).				4
<b>Citas y referencias bibliográficas:</b> presentadas según las Normas Vancouver. Constituido por un mínimo de 50 referencias bibliográficas científicas citadas a lo largo de todo el trabajo de titulación.				4
<b>Anexos</b> Obligatorio: tablas de registro de la búsqueda de información científica los cuales no serán referidos en el Trabajo de Titulación *En caso de tener otro anexo, debe indicarse dentro del artículo y enumerado por orden de aparición.				4
<b>Puntuación total</b>	50/50			


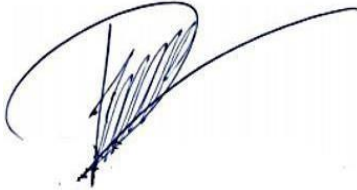
Calificación final: \_\_\_\_\_50/50

Observaciones: \_\_\_\_\_




Lcda. Carmen del Rocío Parra Pérez  
DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

<b>Realizado por:</b>	<b>Comisión de Titulación</b>	
<b>Revisado por:</b>		

	<b>Lcda. Lilia Jaya Vásquez, Mgs. DIRECTORA CARRERA DE ENFERMERÍA – MATRIZ</b>	
<b>Autorizado por:</b>	<b>Od. Santiago Reinoso O, Esp. SUBDECANO UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR</b>	

**ANEXO 21. PERMISO DEL AUTOR DE TESIS PARA SUBIR AL REPOSITORIO INSTITUCIONAL.**

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR  
CARRERA DE ENFERMERÍA – MATRIZ**

**PERMISO DEL AUTOR DE TESIS PARA SUBIR AL REPOSITORIO  
INSTITUCIONAL**

Nosotras SALOMÉ STEFANÍA ARMIJOS JARAMILLO portador(a) de la cédula de ciudadanía N°. 1900886340y TANIA JOHANA CAJAMARCA ORDÓÑEZ portador(a) de la cédula de ciudadanía N°. 0105431662 En calidad de autores y titulares de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación “ÚLCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES GERONTOLÓGICOS.” de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de Economía Social de Los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Así mismo, autorizo a la Universidad para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 23 de Noviembre 2020

Atentamente,

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO

**“AÑO JUBILAR, QUINCUAGÉSIMO ANIVERSARIO FUNDACIONAL”**



Salomé Stefanía Armijos Jaramillo

AUTOR



Tania Johana Cajamarca Ordóñez

AUTOR

**ANEXO 22. CARTA DE CESIÓN DE DERECHOS**

## **UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**

### **CARRERA DE ENFERMERÍA – MATRIZ**

### **CARTA DE CESIÓN DE DERECHOS**

En la ciudad de Cuenca el día 23 del mes de noviembre del año 2020, el estudiante que suscribe **TANIA JOHANA CAJAMARCA ORDÓÑEZ**, portadora de la cédula de identidad No 0105431662, de la Carrera de Enfermería-Matriz, de la Universidad Católica de Cuenca, manifiesta que es autor intelectual del presente trabajo de titulación bajo la dirección de la Lcda. CARMEN DEL ROCÍO PARRA PÉREZ y la asesoría metodológica del Ing. FREDY EDUARDO LEÓN MARTÍNEZ, cede los derechos del trabajo titulado “ÚLCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES GERONTOLÓGICOS”, a la Carrera de Enfermería – Matriz de la Universidad Católica de Cuenca, para su difusión, con fines académicos y de investigación.

Los usuarios de la información no deben reproducir el contenido textual, gráficas o datos del trabajo sin el permiso expreso del autor y/o director del trabajo y/o asesor metodológico. Este puede ser obtenido escribiendo a las siguientes [tcajamarca062@est.ucacue.edu.ec](mailto:tcajamarca062@est.ucacue.edu.ec), [cparrap@ucacue.edu.ec](mailto:cparrap@ucacue.edu.ec), [fleonm@ucacue.edu.ec](mailto:fleonm@ucacue.edu.ec) . Si el permiso se otorga, el usuario deberá dar el agradecimiento correspondiente y citar la fuente del mismo.

Atentamente,  
**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**  
**“AÑO JUBILAR, QUINCUAGÉSIMO ANIVERSARIO FUNDACIONAL”**



**Est. Tania Johana Cajamarca Ordóñez**

**AUTOR**

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR  
CARRERA DE ENFERMERÍA – MATRIZ**

**CARTA DE CESIÓN DE DERECHOS**

En la ciudad de Cuenca el día 23 de Noviembre 2020, el estudiante que suscribe **SALOMÉ STEFANÍA ARMIJOS JARAMILLO**, portador de la cédula de identidad No1900886340, de la Carrera de Enfermería-Matriz, de la Universidad Católica de Cuenca, manifiesta que es autor intelectual del presente trabajo de titulación bajo la dirección del Lcda. CARMEN DEL ROCÍO PARRA PEREZ, cede los derechos del trabajo titulado “ÚLCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES GERONTOLÓGICOS”, a la Carrera de Enfermería – Matriz de la Universidad Católica de Cuenca, para su difusión, con fines académicos y de investigación.

Los usuarios de la información no deben reproducir el contenido textual, gráficas o datos del trabajo sin el permiso expreso del autor y/o director del trabajo y/o asesor metodológico. Este puede ser obtenido escribiendo a las siguientes direcciones [ssarmijosj40@est.ucacue.edu.ec](mailto:ssarmijosj40@est.ucacue.edu.ec), [cparrap@ucacue.edu.ec](mailto:cparrap@ucacue.edu.ec).. Si el permiso se otorga, el usuario deberá dar el agradecimiento correspondiente y citar la fuente del mismo.

Atentamente,

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO  
“AÑO JUBILAR, QUINCUAGÉSIMO ANIVERSARIO FUNDACIONAL”**



Salomé Stefanía Armijos Jaaramillo  
**AUTOR**