



UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CUENCA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERIA

**ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE
ÚLCERAS POR PRESIÓN DEL HOSPITAL LUIS F. MARTÍNEZ,
MAYO 2024-ABRIL 2025.**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERIA**

AUTOR: JUAN DIEGO CALVA SIGUENCIA

DIRECTORA: LCDA. ERICA PAOLA ROJAS VERDUGO MGS.

CAÑAR - ECUADOR

2025

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERIA

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE
ÚLCERAS POR PRESIÓN DEL HOSPITAL LUIS F. MARTÍNEZ,
MAYO 2024-ABRIL 2025.

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERIA**

AUTOR: JUAN DIEGO CALVA SIGUENCIA

DIRECTORA: LCDA. ERICA PAOLA ROJAS VERDUGO MGS.

CAÑAR - ECUADOR

2025

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

Yo, **Juan Diego Calva Siguencia** portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0302993811** Declaro ser el autor de la obra: “**Actividades de enfermería en la prevención de úlceras por presión del hospital Luis F. Martínez, mayo 2024-abril 2025**”, sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Cañar, 19 de Junio de 2025

Juan Diego Calva Siguencia

C.I. 0302993811

CERTIFICACION DEL TUTOR

El proyecto de titulación denominado **Actividades de enfermería en la prevención de úlceras por presión del hospital Luis F. Martínez, mayo 2024- abril 2025**, elaborado por **Juan Diego Calva Siguenca**, previo a la obtención del título de Licenciado en Enfermería, ha sido asesorado, revisado y supervisado durante su ejecución bajo mi tutoría, por lo que certifico que el presente documento fue desarrollado siguiendo los parámetros del método científico, se sujeta a las normas éticas de investigación, por lo que esta expedito para su presentación y sustentación ante el respectivo tribunal.

Cañar, 19 de Junio 2025



Lcda. Paola Rojas Verdugo Mgs.

CI: 0302079231

TUTOR

DEDICATORIA

La presente tesis está dedicada, con todo mi cariño y amor a las personas que han sido pilares fundamentales en mi vida y quienes han sido parte de este largo y arduo proceso académico.

Principalmente, a mis padres Jesus Sigüencia y Daniel Calva, quienes han sabido brindarme todo su apoyo de manera incondicional. A usted querido padre, aun cuando la distancia nos haya separado, es un grandioso ejemplo e imagen de vida, aquel hombre que; a pesar de cualquier circunstancia jamás en la vida me ha hecho faltar nada y siempre ha estado presente en cualquier momento, y esto no hubiera podido ser capaz gracias a todo el esfuerzo que ha hecho por mí, solo espero que Dios me dé la dicha de algún día poder darle un inmenso abrazo y decirle cuanto lo amo. Y; a usted querida madre, la mujer que siempre me ha acompañado en este proceso, siempre ha sido mi consejera y mi gran apoyo, también aquella mujer que jamás en la vida me ha hecho faltar algo, quien ha estado conmigo en todo momento con su cariño e inmenso amor, querida madre mía te amo.

A ustedes hermanos, Willian, Daniel, Geovanny, Marcia, Liliana, John, Byron, Carlos; quienes de alguna manera aportaron con su granito de arena en este proceso académico, gracias a su apoyo hoy puedo llegar donde en algún momento soñé estar. Gracias por ser mi fuerza, mi ejemplo y mi hogar en cualquier lugar.

Y, por último, esta tesis también va dedicada a una persona especial que tengo en mi vida, Diana; quien también ha formado parte de este proceso con su apoyo incondicional. Gracias por estar a mi lado en cada etapa de este camino, por sus consejos, por su fe en mí incluso cuando yo dudaba y por ser mi refugio en los días más difíciles y brindarme su amor. Gracias por caminar conmigo, por creer en mí y por ser parte esencial de este logro.

Calva Sigüencia Juan Diego

AGRADECIMIENTO

Para empezar, quiero agradecer a Dios por brindarme su fortaleza y todos los días vividos en toda esta trayectoria académica.

También, agradezco a todas las personas que hicieron posible la realización de esta tesis. En primer lugar, agradezco profundamente a mi tutora de tesis, Lcda. Paola Rojas Mgs y a mi asesora, Ing Madgalena Ordoñez PhD, por su guía constante, paciencia y valiosos consejos a lo largo de este proceso.

A toda mi familia, gracias por su amor incondicional, por creer en mí en todo momento y brindarme el apoyo emocional necesario en los momentos más difíciles. Sin su presencia y palabras de aliento, este camino habría sido mucho más difícil.

A mis mejores amigos, Leonardo, Jean y Fernanda; así como a mis demás compañeros, gracias por compartir conmigo largas jornadas de estudio, por su ayuda y por hacer de esta etapa una experiencia más llevadera y enriquecedora.

También agradezco a todos los docentes de la Universidad Católica de Cuenca-Extensión Cañar, que contribuyeron con sus conocimientos y enseñanzas a lo largo de mi formación académica siendo influyentes en mi desarrollo profesional y personal. Además, agradezco a los docentes tutores tanto del externado como del internado, quienes han sido un ejemplo de superación y de igual manera mismos que aportaron y fueron de gran ayuda en el desarrollo de mis conocimientos.

Finalmente, agradezco a todas las personas que, de una forma u otra, formaron parte de este recorrido. ¡Gracias!

Resumen

La prevención de úlceras por presión (UPP) consiste en un conjunto de acciones y cuidados sistemáticos destinados a evitar la aparición de lesiones cutáneas provocadas por una presión prolongada o fricción, especialmente en personas con movilidad reducida o encamadas. En este sentido, el objetivo de esta investigación fue analizar el cumplimiento de las actividades de enfermería en la prevención de úlceras por presión en el hospital Luis F. Martínez. La investigación utilizó un enfoque cuantitativo con un alcance descriptivo y transversal aplicando el cuestionario de conocimientos sobre prevención de úlceras por presión CPUPP-31 a 25 enfermeras. Los resultados revelaron que el 77,9% cumplen las actividades de enfermería en la prevención de úlceras por presión y el 22,1% presentaron desconocimiento para el cumplimiento. Las intervenciones directas que utiliza el personal de enfermería, incluyó cambios posturales frecuentes, inspección regular de la piel, uso adecuado de superficies de apoyo, manejo de la humedad e higiene de la piel, optimización de la nutrición e hidratación. Las áreas de conocimiento deficitarias fueron en temas específicos como clasificación y estadificación de las úlceras por presión, evaluación del riesgo utilizando escalas validadas (Braden), selección y uso adecuado de diferentes tipos de superficies de apoyo, manejo de pacientes con factores de riesgo específicos (incontinencia & desnutrición), conocimiento de las últimas guías y recomendaciones basadas en la evidencia. Con base a los resultados del CPUPP-31 se desarrolló una propuesta con intervenciones preventivas más efectivas dirigida a las necesidades del personal de enfermería identificadas.

Palabras clave: escala Braden, prevención de úlceras, UPP, CPUPP-31.

Abstract

Pressure ulcer prevention (UPP) consists of a set of systematic actions and care aimed at avoiding the appearance of skin lesions caused by prolonged pressure or friction, especially in people with reduced mobility or who are bedridden. In this sense, this research aimed to analyze the compliance of nursing activities in the prevention of pressure ulcers at the “Luis F. Martinez” Hospital. The research used a quantitative approach with a descriptive and cross-sectional scope by applying the knowledge questionnaire on pressure ulcer prevention, CPUPP-31, to 25 nurses. The results revealed that 77.9% comply with nursing activities in the prevention of pressure ulcers, and 22.1% show a lack of knowledge regarding compliance. The direct interventions used by nursing staff included frequent repositioning, regular skin inspection, appropriate use of support surfaces, moisture management and skin hygiene, and optimization of nutrition and hydration. Areas of deficient knowledge included specific topics such as pressure ulcer classification and staging, risk assessment using validated scales (Braden), selection and appropriate use of various types of support surfaces, management of patients with specific risk factors (incontinence and malnutrition), and knowledge of the latest evidence-based guidelines and recommendations. Based on the results of CPUPP-31, a proposal was developed with more effective preventive interventions aimed at the identified needs of the nursing staff.

Keywords: Braden scale, ulcer prevention, UPP, CPUPP-31.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	i
AGRADECIMIENTO.....	ii
Resumen.....	iii
Abstract.....	iv
ÍNDICE.....	v
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPITULO I.....	4
EL PROBLEMA.....	4
1.1. Planteamiento del problema.....	4
1.2. Interrogantes de la investigación.....	5
1.3. Formulación del problema.....	5
1.4. Objetivos.....	6
1.4.1. Objetivo general.....	6
1.4.2. Objetivos específicos.....	6
1.5. Justificación de la investigación.....	6
1.6. Limitaciones.....	7
CAPITULO II.....	8
MARCO REFERENCIAL, TEÓRICO Y CONCEPTUAL.....	8
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	8
2.2. MARCO TEÓRICO.....	10
2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS.....	17
2.4. FUNDAMENTACIÓN LEGAL.....	18
2.5. SISTEMA DE VARIABLES.....	19
CAPÍTULO III.....	21
MARCO METODOLÓGICO.....	21
3.1. Enfoque de investigación.....	21
3.1.1. Investigación cuantitativa.....	21
3.2. Nivel de investigación.....	21
3.2.1. Investigación descriptiva.....	21
3.2.2. Investigación transversal.....	21
3.3. Población y muestra.....	23
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	24

3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	25
3.6. Plan de análisis de los datos	25
3.7. Consideraciones éticas.....	26
CAPITULO IV	35
LA PROPUESTA.....	35
4.1. Título de la propuesta	35
4.2. Presentación.....	35
4.3. Objetivos.....	35
4.4. Justificación.....	36
4.5. Descripción de la propuesta.....	36
4.6. Factibilidad de la propuesta	36
4.6.1. Recursos materiales	37
4.6.2. Recursos financieros	37
4.6.3. Talento humano	37
4.7. Desarrollo de la propuesta	38
CONCLUSIONES.....	45
ANEXOS	53
Anexo 1. Instrumento de evaluación	53
Anexo 2. Carta de interés	56
Anexo 3. Aprobación del estudio por parte del CEISH-UCACUE.....	57

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación se enfocó en las actividades de enfermería para la prevención de las úlceras por presión ya que es una de las complicaciones más frecuentes y graves en la atención sanitaria que afecta a millones de personas en todo el mundo. En este sentido, la enfermería juega un papel fundamental en la prevención, detección y manejo de estas lesiones, de tal manera que las actividades de enfermería en este ámbito incluyen la evaluación del riesgo, la implementación de medidas preventivas y la educación al paciente.

Las úlceras por presión (UPP) representan un problema de salud importante a nivel mundial, pues tiene repercusiones tanto personales como socioeconómicas, convirtiéndose así en un problema de salud pública, además de ello también las úlceras por presión pueden ser prevenibles en un 95% y su manifestación está relacionada con la calidad del cuidado, por tanto, los esfuerzos de los enfermeros deben estar enfocados a reducir los factores de riesgo y evitar la aparición de estas (1).

Además de causar sufrimiento y reducir la calidad de vida de los pacientes, las UPP se asocian con altos costos de atención médica y cuidados de enfermería prolongados y pueden conducir a situaciones que ponen en peligro la vida. A esto se suma, la exclusión social, la pérdida de líquidos, el dolor, la inmovilidad, la pérdida de independencia y los cambios en la imagen corporal afectan la calidad de vida de estos pacientes plasmándose como un gran problema sanitario (2).

Varios factores de riesgo están asociados con el desarrollo de UPP, incluida la lesión de la médula espinal (LME), la humedad, la mala nutrición y la inmovilidad. En este sentido, la prevención de las UPP es una alta prioridad para los profesionales de enfermería.

Por lo tanto, es imperativo que todos los profesionales conozcan las causas y consecuencias de las úlceras por presión y estén al tanto de las directrices actualizadas sobre la prevención y el tratamiento en pacientes que han desarrollado o que estén en riesgo de desarrollarlas.

Bajo este contexto, un estudio realizado en Perú, al investigar sobre los cuidados que brinda el enfermero para la prevención de úlceras por presión en pacientes

hospitalizados con el objetivo de determinar los cuidados que brinda el personal de enfermería para prevenir las úlceras por presión en los pacientes que se encuentran hospitalizados. Con un estudio de alcance descriptivo, no experimental de corte transversal, se estableció, según los datos encontrados que la dimensión cuidado de la piel el 98% refiere siempre, 2% refieren casi siempre y 0% nunca, en la dimensión de cuidado realizados a nivel de la movilización refieren 49% siempre, casi siempre refieren un 48% y 3% nunca, finalmente en la dimensión de cuidados realizados a nivel de higiene y confort, el 81% refiere siempre, 14% refieren casi siempre y 5% nunca (3).

Así mismo, Gonzales, et al. en un estudio realizado en el Ecuador para determinar las prácticas preventivas de úlceras por presión en el profesional de enfermería en un Hospital de la provincia de El Oro, con un enfoque de investigación cuantitativo, de alcance descriptivo y corte transversal; los resultados destacaron que la utilización de escalas valorativas como la de Norton y Braden 80%, la valoración de la integridad de la piel 86,67% y el uso de colchones antiescaras en pacientes con riesgo de presentar úlceras por presión 82,22%, mientras que las medidas preventivas que realizaron con menos frecuencia fueron el uso de cremas humectantes y protectores cutáneos 64,44%, el cambio de posición cada 2 horas 68,89% y la vigilancia del estado nutricional del paciente 55,56% (4).

En este contexto la presente investigación pretende analizar el cumplimiento de las actividades de enfermería en la prevención de úlceras por presión en el hospital Luis F. Martínez, mayo 2024 – abril 2025. La metodología con la que se trabajó tuvo un enfoque cuantitativo, con alcance descriptivo y transversal, en la recolección de información se aplicó la técnica de la encuesta, utilizando como instrumento un cuestionario con una población de 25 enfermeras que laboran en esta institución. Dada la reducida población de enfermeras/os en el servicio de clínica médica del Hospital Luis F. Martínez y a la necesidad de obtener información de todas las enfermeras. La recolección de datos se realizó a través de la aplicación del cuestionario CPUPP-31, mismo que constituye un formulario de 31 preguntas. Además, se empleó estadísticos descriptivos, mediante frecuencias y porcentajes que se analizaron utilizando Excel.

La investigación tiene cuatro capítulos que se describen a continuación:

- En el Capítulo I se describe la problemática de la investigación, interrogantes

generales y específicas de la investigación, los objetivos planteados, la justificación y limitaciones.

- En el Capítulo II se aborda la sustentación teórica del estudio con el marco referencial, teórico y conceptual, marco legal y la operacionalización de variables.
- El Capítulo III detalla la metodología utilizada al investigar su nivel, tipo, el diseño de investigación, población y muestra de estudio, además las técnicas e instrumentos de recolección, procesamiento y análisis de datos y para finalizar este capítulo se expone la presentación, análisis e interpretación de resultados.
- Finalmente, en el Capítulo IV se explica la propuesta de intervención al tema investigado, además se muestra las conclusiones, recomendaciones y anexos.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Las UPP, también conocidas como escaras, pueden tener graves consecuencias para los pacientes, ya que pueden conllevar a infecciones locales (5). Son extremadamente dolorosas, afectando significativamente la calidad de vida del paciente, complicar y retrasar la recuperación de otras condiciones médicas, restringiendo la movilidad del paciente, lo que puede conducir a una pérdida de la independencia y a una disminución de la capacidad funcional (6).

Además, el desarrollo de úlceras por presión causa estrés, ansiedad y depresión en los pacientes, afectando su bienestar emocional. Los pacientes con UPP suelen requerir estancias hospitalarias más prolongadas, incrementando los costos de atención médica (7). Incluyendo complicaciones adicionales como osteomielitis (infección del hueso) y trayectos sinusales (formación de túneles de infección) y requieren cuidados intensivos y específicos, lo que puede aumentar la carga de trabajo para el personal de enfermería y otros cuidadores (8).

Dado el significativo impacto socioeconómico de las úlceras por presión, es fundamental dedicar directrices de intervención y un esfuerzo considerable a su prevención. Por lo tanto, las estrategias preventivas deben recibir atención prioritaria (9). Sin embargo, en muchas ocasiones, no se llevan a cabo de manera adecuada las actividades de enfermería necesarias para prevenir las úlceras por presión tal es el caso de un estudio efectuado en México reveló que el 82% de enfermeros tenían un conocimiento suficiente sobre la prevención de úlceras por presión, solo el 63% aplicaban estos conocimientos en la práctica asistencial (10).

No obstante, en Perú se evidenció que el 41% de los internos de enfermería tuvieron un nivel de conocimientos regularmente logrado para la prevención úlceras por presión, el 31% conocimiento deficiente y un 28% un conocimiento bien logrado. Concluyendo que los datos fueron muy cercanos a la mitad de la muestra tenían un nivel insuficiente (11).

Otro estudio realizado en Colombia en el que participaron 97 enfermeros/as y 98 auxiliares de enfermería. Los rangos de edad oscilaron entre los 20 y los 60 años, y el grupo

de los 31-40 años (38,4%) fue el más característico. Con relación a la experiencia laboral, el 71,3% contó con una experiencia inferior a los 10 años. El nivel de conocimiento global sobre la prevención de úlceras por presión fue del 80,6% con una diferencia estadísticamente significativa, con $p = 0,001$, siendo representativo el nivel de conocimientos de los enfermeros/as. Aunque éxito un porcentaje de investigadores del 19,4% que no tenían los suficientes conocimientos (12).

En este contexto, en Ecuador en la ciudad de Cuenca, los profesionales de enfermería destacaron que la aparición de las UPP se debió principalmente al desconocimiento sobre las medidas preventivas y a la sobrecarga de pacientes, representando un 19,4%, el 22,2% mencionó que se originó las UPP por sobrecarga horaria, mientras tanto con 18,1% concierne al exceso de pacientes hacia el personal que labora durante esa jornada, asimismo con un 15,3% pertenece a la deshumanización (13).

Por lo cual, la falta del cumplimiento de las actividades de enfermería para la prevención de las UPP puede llevar a una mayor incidencia de úlceras por presión entre los pacientes, especialmente aquellos con movilidad limitada o condiciones crónicas. Las úlceras por presión no tratadas adecuadamente pueden progresar a estadios más severos, provocando infecciones graves como la celulitis, osteomielitis o incluso septicemia, complicando aún más el estado de salud del paciente. Desde esta perspectiva, se subraya la importancia de la formación y educación continua del personal de enfermería en la prevención de úlceras por presión, así como la implementación de protocolos efectivos para su manejo.

1.2. Interrogantes de la investigación

- ¿Cómo el personal de enfermería realiza las intervenciones directas para prevenir úlceras por presión en los pacientes?
- ¿Cuáles son las áreas de conocimiento deficientes en el personal de enfermería relacionadas con la prevención de úlceras por presión?
- ¿Cuáles son las intervenciones que se pueden realizar para la prevención de úlceras por presión en el hospital Luis “F” Martínez?

1.3. Formulación del problema

¿Se está cumpliendo con las actividades de enfermería para la prevención de úlceras por

presión en el hospital Luis F. Martínez, mayo 2024 – abril 2025?

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo general

- Analizar el cumplimiento de las actividades de enfermería en la prevención de úlceras por presión en el hospital Luis F. Martínez, mayo 2024 – abril 2025.

1.4.2. Objetivos específicos

- Identificar las intervenciones directas que utiliza el personal de enfermería para prevenir úlceras por presión en los pacientes.
- Determinar las áreas de conocimiento deficientes en el personal de enfermería relacionadas con la prevención de úlceras por presión, basadas en los resultados del CPU-PP31.
- Diseñar una propuesta que incluya intervenciones preventivas de úlceras por presión en el hospital Luis “F” Martínez.

1.5. Justificación de la investigación

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la prevención de las úlceras por presión indica una atención asistencial de calidad por parte del personal de salud hacia los pacientes con riesgo de desarrollarlas. Debido a que prevenir una úlcera por presión no solo mejora la salud y la calidad de vida del paciente, sino que también beneficia el bienestar general de la familia y reduce significativamente los costos en el centro hospitalario.

Al mismo tiempo, el personal de enfermería estará consiente de la importancia de la implementación de prácticas efectivas de prevención, lo cual permitirá elevar la calidad de atención brindada a los pacientes, demostrando un compromiso con el cuidado integral y personalizado minimizando complicaciones médicas, mejorando así los resultados clínicos, donde los beneficiarios directos serán los pacientes y 25 profesionales de enfermería del Hospital Luis “F” Martínez.

De la misma manera, el cuidado de enfermería, es un conjunto de labores organizadas, científicas y legales, orientadas a proporcionar cuidados eficientes, actuando

en la prevención, curación y rehabilitación; por consiguiente, son los profesionales de enfermería los responsables de garantizar el confort y seguridad del paciente, evitando eventos adversos como las úlceras por presión(14).

Conjuntamente, se detectó posibles brechas y áreas de mejora para la prevención de úlceras por presión, con base en las revisiones y evaluaciones realizadas, para posteriormente, diseñar una propuesta que incluya intervenciones preventivas de úlceras por presión en el Hospital Luis “F” Martínez.

1.6. Limitaciones

- Contingencias en los plazos establecidos para las actividades que forman parte del cronograma de investigación.
- La falta de cooperación de los participantes al suministrar la información.

CAPITULO II

MARCO REFERENCIAL, TEÓRICO Y CONCEPTUAL

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Al investigar el cumplimiento de las actividades de enfermería en la prevención de úlceras por presión, Hernández, Moreno, Interrial y Vázquez realizaron un estudio en México sobre la atención de enfermería omitida en pacientes con riesgo de desarrollar o que ya padecen úlceras por presión. El objetivo fue determinar las acciones de enfermería incumplidas y su relación con los cuidados identificados en la evaluación de estos pacientes, utilizando una metodología descriptiva correlacional. El personal de enfermería señaló que existe mayor omisión en el cuidado de la piel (38,5%), cambio de posición (31,1%) y en el registro de factores de riesgo para la aparición de úlceras por presión (33,5%) (15).

Bajo esta perspectiva, Jinete, Mercado, Montes y Morales al investigar en Colombia sobre el cumplimiento de las actividades de enfermería en la prevención de úlceras por presión, con el objetivo de identificar la realización de las actividades de enfermería en la prevención de las úlceras por presión, a través de una metodología descriptiva transversal se obtuvo como resultado que los criterios de cumplimiento en la prevención de úlceras por presión más frecuentemente aplicados fueron: la ejecución del plan de cuidados y el uso de los elementos disponibles para la prevención con un 54,53 %, así como el registro de los factores de riesgo en un 53,60 %. En contraste, los criterios menos empleados fueron la valoración del riesgo mediante escalas reconocidas y la reevaluación con ajustes según el estado del paciente, ambos con un 58,76 %. El 45,36 % de la muestra alcanza el nivel de no cumplimiento de las acciones de prevención y el 35,05 % obtuvo un nivel de excelente (16).

Mientras que Levano, Manrique y Pacheco, en su estudio titulado “Cuidados preventivos de enfermería y úlceras por presión en pacientes de la unidad de vigilancia intensiva” en Perú con el objetivo de describir los cuidados preventivos de enfermería y grados de úlceras por presión que usó una metodología basada en un enfoque cuantitativo, de diseño descriptivo, no experimental de corte transversal, correlacional. Obteniendo como resultados que el personal de enfermería en la dimensión cuidados de la piel el 80% si lo aplican, el 100% cumplen la dimensión movilización y un 85% cuidados de confort.

Se presentó un valor de correlación de Pearson igual a 0,808 con la dimensión de cuidados en la piel, 0,706 en cuidados de movilización y 0,372 en cuidados de confort (17).

De igual manera Herrera, Vega y Reyes en Ecuador al investigar sobre atención de enfermería en la prevención de úlceras por decúbito en un hospital público Machala con el objetivo de determinar la atención de enfermería en la prevención de úlceras por decúbito a través de una metodología cualitativa, descriptiva, analítica y de corte transversal, los resultados obtenidos sobre las medidas preventivas de la úlceras por presión, el 96% determina que una de las medidas para disminuir el riesgo de úlceras por presión es el manejo de la fricción y el cizallamiento con el tendido de cama y el 2% respondió que a veces puede disminuir el riesgo, el 28% de los encuestados realiza cambios de posición cada 2 horas, y el 2% una vez por turno, demostrando que existen medidas preventivas que van desde el 30% hasta el 96% aplicados por la población estudiada (18).

2.2. MARCO TEÓRICO

2.2.1. Enfermería: arte y ciencia del cuidado

Esta noble carrera integra el arte y la ciencia del cuidado y se centra en la protección, promoción y optimización de la salud y el funcionamiento humano; prevención de enfermedades y lesiones; facilitación de la curación; y alivio del sufrimiento a través de la presencia compasiva. La enfermería es el diagnóstico y tratamiento de las respuestas humanas y la promoción en el cuidado de individuos, familias, grupos, comunidades y poblaciones en reconocimiento de la conexión de toda la humanidad (19).

2.2.1.1. Cuidados de enfermería

Los cuidados en enfermería implican brindar apoyo físico y emocional a los pacientes, fomentar la curación, aliviar el dolor y tratar los síntomas médicos. Puede explicarse como intercambios comprensivos y humanos entre pacientes y proveedores de atención médica (20).

2.2.1.1.1. Proceso de enfermería

No importa cuál sea su campo o especialidad, todas las enfermeras utilizan el mismo proceso de enfermería; un método científico diseñado para ofrecer lo mejor en atención al paciente, a través de cinco sencillos pasos (21).

1. Valoración (o evaluación inicial)

Consiste en la recolección de datos sobre el estado de salud del paciente.

Pasos clave:

Recoger datos subjetivos (lo que el paciente dice: dolor, fatiga, etc.) y objetivos (signos vitales, resultados de laboratorio, observaciones físicas). Utilizar herramientas como la entrevista, la observación y la exploración física. Registrar toda la información obtenida de manera precisa (21).

2. Diagnóstico de enfermería

Es el análisis e interpretación de los datos recogidos para identificar los problemas reales o potenciales de salud del paciente.

Pasos clave:

Comparar los datos obtenidos con patrones normales de salud. Formular diagnósticos de enfermería (no médicos), utilizando clasificaciones como la NANDA-I. Ejemplo: Deterioro de la movilidad física relacionado con debilidad muscular, evidenciado por dificultad para caminar (21).

3. Planificación

En esta etapa se definen los objetivos y estrategias para resolver o mejorar los problemas identificados.

Pasos clave:

Establecer objetivos SMART (específicos, medibles, alcanzables, relevantes y con tiempo definido). Priorizar diagnósticos (según gravedad, urgencia, necesidades del paciente). Seleccionar intervenciones de enfermería apropiadas (basadas en evidencia) (22).

4. Ejecución (o implementación)

Es la puesta en práctica del plan de cuidados.

Pasos clave:

Realizar las intervenciones planificadas (administración de medicamentos, educación al paciente, cuidados físicos, etc.). Coordinar con otros profesionales de salud si es necesario. Registrar todas las acciones llevadas a cabo y la respuesta del paciente (22).

5. Evaluación

Se verifica si los objetivos planteados se han cumplido y si el plan ha sido efectivo.

Pasos clave:

Comparar los resultados obtenidos con los objetivos establecidos. Determinar si el diagnóstico ha sido resuelto, necesita continuar o requiere modificación. Ajustar el plan de cuidados si es necesario (22).

2.2.1.2. Acciones de enfermería para prevenir úlceras por presión

Evaluación y Monitoreo Regular:

- Realizar evaluaciones de riesgo utilizando escalas estandarizadas, como la escala de Braden (23).
- Inspeccionar la piel del paciente regularmente, especialmente en áreas de mayor riesgo, como los talones, el sacro y las caderas (23).

Cambio de Posición:

- Reposicionar al paciente al menos cada dos horas para aliviar la presión sobre áreas vulnerables.
- Utilizar técnicas adecuadas de movilización y dispositivos de asistencia para evitar el cizallamiento y la fricción (23).

Uso de Superficies de Apoyo:

- Emplear colchones y cojines especializados que distribuyan la presión de manera uniforme.
- Asegurarse de que los dispositivos de apoyo estén correctamente colocados y en buen estado (24).

Cuidado de la Piel:

- Mantener la piel limpia y seca, utilizando productos suaves para la limpieza.
- Aplicar hidratantes para mantener la piel flexible y prevenir la sequedad.
- Utilizar barreras cutáneas para proteger la piel de la humedad y de la incontinencia (24).

Control de la Humedad:

- Manejar la incontinencia urinaria y fecal utilizando pañales absorbentes y cambiándolos con frecuencia.
- Reducir la sudoración excesiva y mantener la piel bien seca después de la higiene (24).

Nutrición e Hidratación:

- Asegurar una dieta equilibrada rica en proteínas, vitaminas y minerales esenciales para la salud de la piel (9).
- Mantener una adecuada ingesta de líquidos para mantener la piel hidratada.

Educación y Capacitación:

- Educar al paciente y a su familia sobre la importancia de la prevención de úlceras por presión.
- Capacitar al personal de enfermería en técnicas adecuadas de movilización, cuidado de la piel y uso de dispositivos de apoyo (9).

Documentación y Comunicación:

- Registrar todas las intervenciones y observaciones en la historia clínica del paciente.
- Comunicarse de manera efectiva con el equipo de salud para coordinar las acciones preventivas (25).

2.2.1.3. Úlcera por presión

La úlcera por presión (UPP) es una lesión localizada en la piel y el tejido subyacente que resulta de una presión prolongada y continua sobre la piel, siendo más frecuentes en personas enfermas que están inmovilizadas por períodos prolongados (1).

2.2.1.3.1. Signos de la ulcera por presión

Los signos y síntomas incluyen cambios en el color de la piel, edema, calor, sensibilidad y dolor en el área afectada. Cuando no se tratan, la piel se agrieta, se ampolla o se rompe y se forma una úlcera o úlcera que a veces produce un líquido pustuloso (26).

2.2.1.3.2. Etapas y síntomas de las úlceras por presión

Existen cuatro etapas de úlceras por presión, de leves a graves:

Etapa I

Es la etapa más leve, estas úlceras por presión solo afectan la capa superior de la piel. Los síntomas incluyen dolor, el ardor o purito son síntomas comunes. La mancha también

puede sentirse diferente a la piel circundante: más firme o más suave, más cálida o más fría. Es posible que se note un área eritematosa en la piel. Si se observa la piel más oscura, el área despigmentada puede ser más difícil de ver. La mancha no se aclara cuando la presionas o incluso entre 10 y 30 minutos después que se deja de presionar lo que significa que llega menos sangre al área (27).

Etapa II

Esto sucede cuando la úlcera se hunde más profundamente debajo de la superficie de la piel. Los síntomas demuestran piel rota, tiene una herida abierta o parece una ampolla llena de pus. La piel que lo rodea puede estar despigmentada.

El área está edematizada, caliente y/o enrojecida. La úlcera puede supurar líquido claro o pus y es doloroso (28).

Etapa III

Estas úlceras han atravesado la segunda capa de piel hasta llegar al tejido adiposo.

La úlcera parece un cráter y puede tener mal olor. Puede mostrar signos de infección: bordes eritematosos, pus, olor, calor y/o drenaje. El tejido dentro o alrededor de la úlcera si ha necrosado.

Etapa IV

Estas úlceras son las más graves. Algunos incluso pueden ser tan profundos que afecten los músculos, ligamentos y huesos. Los síntomas muestran que la úlcera es profunda y grande. La piel se ha vuelto negra y muestra signos de infección: bordes rojos, pus, olor, calor y/o drenaje (29).

Otras etapas

Además de las cuatro etapas principales de las úlceras, existen otras dos:

No estratificable es cuando no se puede ver el fondo de la úlcera porque está cubierta por una capa de piel necrosada.

La sospecha de lesión del tejido profundo se produce cuando la superficie de la piel parece una úlcera en etapa I o II, pero debajo de la superficie, es una úlcera en etapa III o IV (30).

2.2.1.4. Factores de riesgo para desarrollar úlcera por presión

Las personas con mayor riesgo de desarrollar úlceras por presión (UPP) son los pacientes ancianos, los que están encamados o inmovilizados en sillas debido a enfermedades crónicas, y aquellos con sensibilidad alterada que no pueden percibir el dolor isquémico. También, están en riesgo aquellos que no pueden cambiar de posición por sí mismos (31).

2.2.1.4.1. Factores Primarios

En la formación de las UPP participan cuatro tipos fuerzas como presión, fricción, cizallamiento y humedad.

Presión: La presión directa es el factor principal que contribuye a la formación de úlceras, ya que provoca anoxia, isquemia y muerte celular. La aparición de una úlcera depende tanto de la intensidad de la presión aplicada sobre un área de la piel como de la duración de dicha presión. Además, se ha demostrado que el 90 % de los pacientes que realizan menos de 20 movimientos espontáneos durante la noche desarrollan úlceras.

Fricción: Es la fuerza tangencial que actúa paralelamente a la piel, generando roces por movimientos o deslizamientos. El contacto de la piel con otras superficies, como las sábanas, puede dañar el estrato córneo y provocar ampollas intraepidérmicas y erosiones superficiales. La fricción reduce el tiempo necesario para que la presión produzca isquemia cutánea (32).

Cizallamiento: Es la combinación de los efectos de la presión y la fricción. Por ejemplo, en la posición Fowler, el deslizamiento del cuerpo puede causar fricción en la región sacra y presión en la misma área. Debido a este efecto, la presión necesaria para reducir el flujo sanguíneo es menor y se produce rápidamente una isquemia muscular. Estas fuerzas de cizallamiento ocurren cuando el paciente no está bien apoyado y la cama está elevada a más de 30°C (33).

Humedad. Un control ineficaz de la humedad puede inducir problemas dermatológicos, como la maceración. La incontinencia mixta (fecal y urinaria), la

hiperhidrosis, el secado inadecuado de la piel tras la higiene y el exudado de heridas ocasionan deterioro cutáneo y edema, disminuyendo su resistencia y haciéndola más susceptible a la erosión y ulceración. Además, la humedad incrementa el riesgo de infección.

2.2.1.4.2. Factores fisiopatológicos

- Alteraciones del estado de conciencia (coma, confusión).
- Trastornos neurológicos (Déficit sensoriales y motores). Incontinencia (fecal y/o urinaria).
- Lesiones Cutáneas (Edema, sequedad de piel, pérdida de elasticidad).
- Alteraciones Nutricionales (Desnutrición, deshidratación, obesidad). Trastornos inmunológicos (Infecciones, neoplasias).
- Trastornos del aporte de oxígeno (Enfermedades cardiopulmonares, vasculares periféricas, éxtasis venoso) (24).

Tratamientos

- Inmunosupresores (Corticoides, radioterapia, cisostáticos).
- Sedantes (Benzodiazepinas).

Situación

- Inmovilidad por dolor, fatiga, estrés.
- Falta de criterios unificados por parte del equipo asistencial.
- Arrugas en la ropa de la cama, pijama, objetos de limpieza. Falta de educación sanitaria de los pacientes (34).

2.2.1.5. Complicaciones de las úlceras por presión

Si no se tratan, las úlceras por presión pueden provocar otros problemas como:

Infecciones de la piel: Las heridas abiertas pueden dejar entrar bacterias y provocar infecciones bacterianas como celulitis o septicemia. Es posible que se note que el área se calienta, se edematiza y se inflama.

Septicemia: Ocurre cuando el cuerpo comienza a atacar sus propios tejidos en lugar de combatir las bacterias que causan la infección.

Amputación: La sepsis puede ser tan grave que es necesario extirpar una extremidad.

Bacterias en el torrente sanguíneo: Esto puede provocar problemas graves como meningitis bacteriana o endocarditis.

Infecciones de huesos y articulaciones: Las úlceras por presión pueden permitir que las infecciones ingresen a los huesos o articulaciones cercanas. Este tipo de infecciones pueden dañar los tejidos y afectar su capacidad para moverse (35).

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

Ácidos grasos hiperoxigenados

Productos dirigidos a la prevención de las úlceras por presión (UPP) y tratamiento de las úlceras categoría o estadio I (6).

Apósito

Cualquiera de los diferentes productos sanitarios empleados para cubrir y proteger una herida (5).

Bacterias

Conjunto grande de microorganismos unicelulares. Algunas bacterias causan infecciones y enfermedades en los animales y los seres humanos (7).

Barrera

Algo que impide, previene, separa o limita (10).

Escara

Placa negra, espesa, sólida, seca, de textura correosa que aumenta en dureza conforme se permite su desecación.

Piel Perilesional

Área que a simple vista rodea la lesión en su cercanía (13).

Úlcera por presión

Lesión de un área de la piel causada por presión constante durante mucho tiempo, esta presión disminuye el flujo de sangre al área afectada, lo que produce daño y destrucción del tejido (8).

2.4. FUNDAMENTACIÓN LEGAL

El diseño de investigación que involucra el presente trabajo está sustentado en las disposiciones y reglamentación emitida por la Constitución de la República del Ecuador de 2008 (Artículos 3, 261, 280, 358, 359, 360, 361, 362, 363, 364, 365 y 366). Ley N° 7 de Derechos y Amparo del Paciente de 3 de febrero de 1995. Ley N° 2002 - 80, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud, publicada en el Registro Oficial N° 670 de 25 de septiembre del año 2002. Plan Nacional del Buen Vivir 2013-2017, construyendo un Estado Plurinacional e Intercultural.

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

2.5. SISTEMA DE VARIABLES

Tabla 1 Sistema de variables

Variable	Definición	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Técnica e instrumento
Variable Independiente Cuidados preventivos de enfermería	Son una serie de acciones que brinda los enfermeros/as para suplir aquellas actividades que contribuyan a prevenir complicaciones o afectaciones del paciente (20).	Cuidados de la piel	Ítem 1,6,8,10,11,13,16,17,27.	Verdadero Falso No sé	Cuestionario de Conocimientos en Prevención de Úlceras Por Presión CPUPP-31. (Ver anexo 1)
		Reposicionamiento y movilización	Ítem 3,15.	Verdadero Falso No sé	
		Nutrición e hidratación	Ítem 2,5,20.	Verdadero Falso No sé	
		Control de factores externos	Ítem 4,21,24,26,28,29,31.	Verdadero Falso No sé	
		Cuidados a nivel de confort	Ítem 18,23,25,	Verdadero Falso No sé	
		Uso de dispositivos	Ítem 9,12,14,22,	Verdadero Falso No sé	
		Documentación y	Ítem 7,19,30.	Verdadero	

		comunicación		Falso No sé	Ficha (Ver anexo 1)
Variable Dependiente Úlceras por presión	Es una lesión localizada en la piel y el tejido que resulta de una presión prolongada y continua sobre la piel, siendo más frecuentes en personas gravemente enfermas que están inmobilizadas por períodos prolongados (1).	Grados de úlceras por presión	Ítem 1 – 31		

Nota: Información realizada por el autor (2025).

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Enfoque de investigación

La presente investigación utilizó un enfoque cuantitativo con alcance descriptivo y corte transversal.

3.1.1. Investigación cuantitativa

Fue cuantitativa porque se basó en la recopilación y el análisis de datos numéricos para responder preguntas de investigación. Utilizando métodos estadísticos y técnicas de medición para obtener resultados objetivos y generalizables, sobre el cumplimiento de las actividades de enfermería en la prevención de úlceras por presión en el hospital Luis “F” Martínez, mayo 2024 – abril 2025.

Según Castañeda el enfoque cuantitativo es una metodología de investigación que se centra en la recolección y el análisis de datos numéricos para describir, explicar, predecir y controlar fenómenos investigados. Este enfoque se caracteriza por ser objetivo, sistemático y estructurado, y se basa en la utilización de herramientas estadísticas y matemáticas para analizar los datos recopilados (36).

3.2. Nivel de investigación

3.2.1. Investigación descriptiva

La presente investigación fue descriptiva porque se enfocó en describir y caracterizar el cumplimiento de las actividades de enfermería en la prevención de úlceras por presión en el hospital Luis “F” Martínez. Su objetivo fue proporcionar una representación detallada y precisa de lo que está ocurriendo, sin necesariamente buscar relaciones causales.

Como menciona Alban, Arguello y Molina, la descripción permite describir algunas características fundamentales de conjuntos homogéneos de fenómenos, utilizando criterios sistemáticos que permiten establecer la estructura o el comportamiento de los fenómenos en estudio (37).

3.2.2. Investigación transversal

En la que se recolectaron datos en un solo punto en el tiempo, con el objetivo de analizar la relación entre variables en un momento determinado (38). Analizando la situación en un intervalo delimitado de tiempo, sin realizar un seguimiento longitudinal de los mismos sujetos. Este diseño permitió obtener un conocimiento sobre el nivel de cumplimiento en la prevención de úlceras por presión, facilitando la identificación de posibles deficiencias o fortalezas en las prácticas actuales, sin intervenir ni modificar el curso de las actividades estudiadas.

3.2.3. Investigación de campo

Esta investigación permitió no solo observar sino recolectar los datos directamente de la población de estudio, en su ambiente cotidiano para posteriormente analizar e interpretar los resultados obtenidos.

Como lo sostiene Leyva y Guerra la investigación de campo es un tipo de investigación que se lleva a cabo en el lugar donde ocurre el fenómeno estudiado (39).

Criterios de inclusión:

- Enfermeras/os que se desempeñen el servicio de clínica del Hospital Luis F. Martínez.
- Enfermeras/os con al menos 6 meses de experiencia en el cuidado de pacientes con UPP.
- Enfermeras/os que estén dispuestos a participar en el estudio y a responder el cuestionario.
- Enfermeras/os que firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Enfermeras/os que se encuentren de licencia médica durante el periodo de recolección de datos.
- Enfermeros/as que se encuentren embarazadas.
- Profesionales de enfermería que no acepten participar voluntariamente en el estudio.

- Enfermeros/as que, al momento de la recolección de datos, se encuentren de licencia médica, vacaciones o fuera de funciones asistenciales.

Ubicación geográfica hospital Luis “F” Martínez

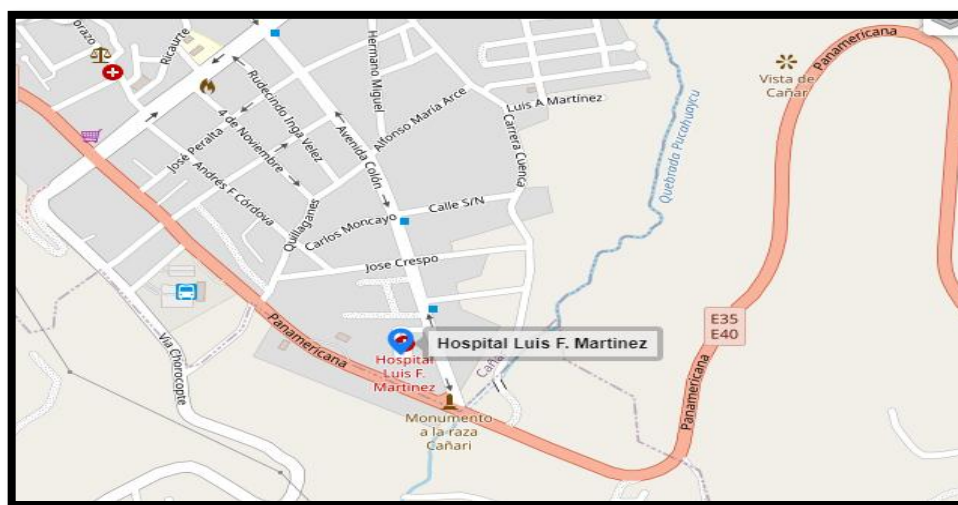


Ilustración 1 Ubicación geográfica hospital Luis “F” Martínez

Fuente: Google Maps

Institución: Hospital Luis “F” Martínez.

Dirección: Avenida Colón y Panamericana, Cañar.

3.3. Población y muestra

3.3.1. Población

Tabla 2 Población

Estrato	Población	Porcentaje
Enfermeros/as hospital Luis “F” Martínez	25	100%
Total	25	100%

Nota: Personal de enfermería del hospital Luis “F” Martínez. Elaborado por: el autor (2025)

Dada la reducida población de enfermeras/os en el servicio de clínica médica del Hospital Luis F. Martínez, se realizó un censo, con la finalidad de incrementar la validez de los resultados y evitar errores muestrales para mayor precisión en los datos obtenidos.

3.3.2. Censo

Desde la perspectiva de Alban un censo es un método exhaustivo de recolección de datos en el que se recoge información de todos los individuos o unidades que componen la población de estudio. En investigación, una población pequeña y finita se refiere a un conjunto de elementos o individuos que es limitado y de tamaño reducido, lo que permite, en muchos casos, un análisis completo y exhaustivo de todos sus componentes (37).

Población Pequeña y finita: El número de elementos o individuos en la población es relativamente bajo, lo que facilita la recolección y análisis de datos de cada uno (37).

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica utilizada fue una encuesta y el instrumento un cuestionario sobre conocimientos en prevención de úlceras por presión CPUPP-31, validado por López Franco, Pancorbo Hidalgo. Cuestionario de conocimientos sobre prevención de úlceras por presión CPUPP-37: elaboración y validación de contenido. Gerokomos 2017; 28(1):30-37, que permitió evaluar el cumplimiento de las actividades de enfermería en la prevención de úlceras por presión en el hospital Luis “F” Martínez, mayo 2024 – abril 2025.

Instrumentos para la obtención de información: Cuestionario de conocimientos en prevención de úlceras por presión CPUPP31, validado por los autores: López Franco y Pancorbo Hidalgo, en ello se localizaron 6 guías de práctica clínica (GPC) y 1 documento técnico tras la búsqueda en diversas fuentes de datos (N = 15). Se obtuvieron 414 recomendaciones en prevención de UPP para población adulta, de las cuales se extrajeron 84 tras la síntesis y agrupación en áreas. Se escogieron 44 recomendaciones con un porcentaje de acuerdo entre expertos superior al 80% para elaborar la versión inicial del cuestionario (con 52 ítems), y tras dos rondas de valoración por expertos quedaron 37 ítems (40). Es un instrumento diseñado específicamente para evaluar el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre las estrategias y prácticas recomendadas para prevenir las úlceras por presión. Este cuestionario aborda un

amplio espectro de conocimientos relacionados con la prevención de úlceras por presión, incluyendo: factores de riesgo, valoración de riesgo, intervenciones preventivas y guías clínicas. Consta de 31 preguntas de opción múltiple lo que facilita su calificación y análisis estadístico. Sin embargo, incluye preguntas de verdadero/falso/no sé; que abarcan los diferentes aspectos relacionados con la prevención de úlceras por presión. Las preguntas están diseñadas para evaluar tanto el conocimiento teórico como la aplicación práctica de las medidas preventivas. A partir de la puntuación obtenida, se pueden calcular los siguientes índices:

- Índice de conocimientos= $\text{Puntuación obtenida} / 31 \times 100$
- Índice de desconocimiento= $\text{Respuestas no sé} / 31 \times 100$

El presente instrumento fue usado en un estudio realizado en un hospital de Bogotá-Colombia, mismo en el que participaron 97 enfermeros/as y 98 auxiliares de enfermería, de los cuales el 77,4% correspondieron al género femenino y el 22,6% al masculino.

Los rangos de edad oscilaron entre los 20 y los 60 años, y el grupo de los 31-40 años (38,4%) fue el más característico. Con relación a la experiencia laboral, el 71,3% contó con una experiencia inferior a los 10 años. El nivel de conocimiento global fue del 80,6% con una diferencia estadísticamente significativa, con $p = 0,001$, siendo representativo el nivel de conocimientos de los enfermeros/as (14).

Previo al proceso de recolección de información, se presentaron los instrumentos con el protocolo de investigación al Comité de Bioética de la Universidad Católica de Cuenca CEISH, para obtener la aprobación de los mismos. Con las respectivas aprobaciones se realizó una socialización al personal de enfermería que labora en el Hospital Luis F. Martínez.

3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Se inició con la recolección de información a partir de la aplicación de la encuesta (CPU-PP 31). Esta información recolectada se registró en una base de datos en Excel.

3.6. Plan de análisis de los datos

Una vez armada la base de datos en Excel se realizó el análisis estadístico para obtener los resultados de calidad en función a los resultados obtenidos del cuestionario aplicado, con sus respectivos gráficos en barra y el análisis e interpretaciones de cada ítem. Los estadísticos descriptivos analizados fueron la media, desviación estándar (DE) y moda.

3.7. Consideraciones éticas

3.7.1. Aplicación de criterios bioéticos en la selección de los participantes

La presente investigación se desarrolló acorde a los principios éticos del código de Nuremberg y la declaración de Helsinki, mismo documento que regula la investigación en los seres humanos. A más de ello, se consideró siguientes principios descritos a continuación (37):

Autonomía: Se respeta la decisión del personal de enfermería que labora en la institución, de tal manera que se reconoce su derecho a tomar decisiones informadas y responsables en el ejercicio de su profesión. Además de ello, se garantiza la participación activa y voluntaria del personal de enfermería en la toma de decisiones que influyen en el trabajo y cuidado de los pacientes.

Beneficencia: La investigación aporta beneficios concretos a la comunidad universitaria y hospitalaria, mejorando la calidad de la atención y el cuidado de los pacientes buscando mejorar la salud y el bienestar de la población a través de la generación de conocimiento y la innovación en la práctica de enfermería.

No maleficencia: No causa daño alguno ni pone en riesgo la integridad física, emocional o psicológica del personal de enfermería, los pacientes o cualquier otra persona involucrada en el proyecto, ya que se evita cualquier acción que pueda vulnerar los derechos humanos, laborales o profesionales del personal de enfermería.

Justicia: La investigación es netamente académica, sin fines comerciales ni lucrativos, garantizando la equidad e igualdad de oportunidades para todos los participantes y partes involucradas en el proceso investigativo (37).

3.7.2. Proceso de anonimización

Dentro de este proceso se estableció la eliminación completa de los identificadores personales como nombres, direcciones, y números de identificación. Los datos obtenidos

de la encuesta fueron codificados mediante un sistema de numeración aleatoria única para cada participante, generada por un algoritmo automatizado. Este proceso garantizó que no haya relación directa entre los códigos asignados y la identidad de los participantes. Además, la clave de correspondencia entre los códigos y la información de identificación fue almacenada por separado, en un archivo cifrado con acceso restringido únicamente al investigador principal. Esta estrategia aseguró que no sea posible la reidentificación de los participantes y se preservará la confidencialidad de la información.

3.7.3. Seguridad y confidencialidad de los datos

Los datos se almacenaron en OneDrive Empresarial, que utilizó cifrado AES-256 en reposo y TLS en tránsito, garantizando la protección de la información tanto durante el almacenamiento como en la transmisión. El acceso a los datos estuvo restringido únicamente a los investigadores autorizados mediante el uso de credenciales personalizadas y autenticación en dos pasos. Además, los archivos fueron organizados en carpetas protegidas por permisos específicos. Al finalizar el período de investigación de 4 meses, los datos serán eliminados de forma segura siguiendo los procedimientos de borrado definitivo recomendados por la plataforma y las políticas institucionales de seguridad de la información.

3.7.4. Riesgos potenciales para los sujetos de investigación

Los riesgos potenciales asociados a esta investigación fueron mínimos y se relacionaron principalmente con la participación en un estudio de investigación. Los participantes experimentaron una leve incomodidad al responder las preguntas de la encuesta o sentir una sensación de presión para participar. Sin embargo, se tomaron las siguientes medidas para minimizar estos riesgos:

- **Confidencialidad:** Se garantizó la confidencialidad de los datos mediante la asignación de códigos únicos a cada participante y el almacenamiento seguro de la información en un servidor protegido con contraseña.
- **Voluntariedad:** La participación en el estudio fue completamente voluntaria, y los participantes pudieron retirarse en cualquier momento sin ninguna repercusión.
- **Anonimato:** Los resultados de la investigación se presentan de forma agregada y

anónima, garantizando la protección de la identidad de los participantes.

- Tiempo de duración: La encuesta se diseñó para ser breve y no interferir con las tareas habituales de los enfermeros/as.

3.7.5. Beneficios para los sujetos de investigación

A través de esta investigación y los resultados obtenidos, se ha podido evaluar la calidad y calidez de la atención brindada en esta institución de salud, tanto hacia los pacientes como al personal. En el caso de los pacientes hospitalizados, se evidencia que reciben una atención adecuada y humanizada. Por su parte, el personal de salud demuestra conocimiento sobre las capacitaciones recibidas y posee un nivel formativo pertinente para la prevención y manejo de las úlceras por presión, así como para realizar intervenciones oportunas en el cuidado directo del paciente.

3.7.6. Aportes/beneficios para la sociedad o comunidad

Como beneficio se obtiene una mejoría en la calidad de vida de los pacientes y sobre todo una excelente atención acorde a las necesidades de cada uno de ellos, ya que mediante los resultados del presente estudio tendría una evaluación de conocimientos y por ende calificar a los profesionales con un alto nivel en el desempeño de las actividades de estas complicaciones y, por consiguiente, un amplio y seguro manejo en la atención al paciente.

3.7.7. Aplicación de consentimiento informado

Se aplicó el consentimiento informado, el cuál exhibe la aceptación por parte del director de la institución participante de la misma forma que otorga el permiso correspondiente.

3.7.8. Resultados de la aplicación del instrumento

Resultado de la aplicación del cuestionario de conocimientos sobre prevención de úlceras por presión CPUPP-31 aplicado a 25 enfermeros/as hospital Luis “F” Martínez.

Tabla 3

Resultados de la aplicación del instrumento

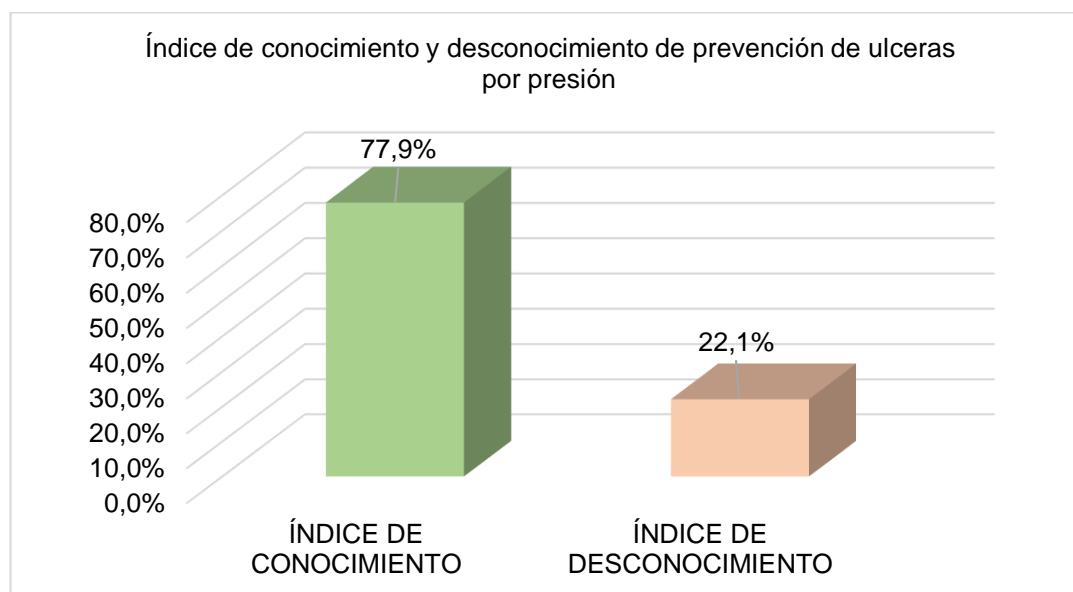
Encuestas	Índice de conocimiento	Índice de desconocimiento
Encuesta 1	26 puntos = 83,87%	5 puntos = 16,1%

Encuesta 2	25 puntos= 80,64%	6 puntos = 19,1%
Encuesta 3	26 puntos= 83,87%	5 puntos= 16,1%
Encuesta 4	24 puntos= 77,41%	7 puntos= 22,6%
Encuesta 5	22 puntos= 70,96%	9 puntos= 29,0%
Encuesta 6	24 puntos= 77,41%	7 puntos= 22,6%
Encuesta 7	26 puntos= 83,87%	5 puntos= 16,1%
Encuesta 8	23 puntos= 74,19%	8 puntos= 25,8%
Encuesta 9	24 puntos= 77,41%	7 puntos= 22,6%
Encuesta 10	23 puntos= 74,19%	8 puntos= 25,8%
Encuesta 11	20 puntos= 64,51%	11 puntos= 35,5%
Encuesta 12	22 puntos= 70,96%	9 puntos= 29,0%
Encuesta 13	24 puntos= 77,41%	7 puntos= 22,6%
Encuesta 14	27 puntos= 87,09%	4 puntos= 12,9%
Encuesta 15	27 puntos= 87,09%	4 puntos= 12,9%
Encuesta 16	26 puntos= 83,87%	5 puntos= 16,1%
Encuesta 17	23 puntos= 74,19%	8 puntos= 25,8%
Encuesta 18	27 puntos= 87,09%	4 puntos= 12,9%
Encuesta 19	21 puntos= 67,74%	10 puntos= 32,3%
Encuesta 20	24 puntos= 77,41%	7 puntos= 22,6%
Encuesta 21	25 puntos= 80,64%	6 puntos= 19,4%
Encuesta 22	22 puntos= 70,96%	9 puntos= 29,9%
Encuesta 23	25 puntos= 80,64%	6 puntos= 19,4%
Encuesta 24	24 puntos= 77,41%	7 puntos= 22,6%
Encuesta 25	24 puntos= 77,41%	7 puntos= 22,4%
Porcentaje general	1948,2/25 encuestados	551,6/25 encuestados =
	=77,9%	22,1%

Nota: Personal de enfermería del hospital Luis "F" Martínez. Elaborado por: el autor (2025)

Ilustración 2

Índice de conocimiento y desconocimiento de prevención de úlceras por presión



Nota: Personal de enfermería del hospital Luis "F" Martínez. Elaborado por: el autor (2025)

Análisis e interpretación:

Los resultados de este cuestionario aplicado a los enfermeros/as del Hospital Luis "F" Martínez revelan una tendencia positiva en cuanto al conocimiento sobre la prevención de úlceras por presión.

Fortaleza identificada: El alto índice de conocimiento (77,9%) es un indicador positivo. Esto, sugiere que la mayoría de los enfermeros/as del hospital están familiarizadas con las estrategias y prácticas recomendadas para prevenir la aparición de estas lesiones, lo cual es crucial para la seguridad y el bienestar de los pacientes, especialmente aquellos con movilidad reducida o encamados por períodos prolongados. Este nivel de conocimiento podría ser el resultado de una formación continua efectiva, protocolos bien establecidos en el hospital o la experiencia del personal.

Área de mejora: Sin embargo, el 22,1% de índice de desconocimiento señala un área importante donde se pueden implementar mejoras. Este porcentaje de enfermeros/as podría beneficiarse de programas de capacitación o actualización específicos sobre la prevención de úlceras por presión. Abordar este desconocimiento podría llevar a una disminución aún mayor en la incidencia de estas lesiones en el hospital.

Aunque el nivel general de conocimiento es bueno, sería beneficioso identificar las áreas específicas donde existe mayor desconocimiento dentro de ese 22,1%. Esto permitiría diseñar programas de formación más dirigidos y efectivos. Además, se debe asegurar que todos los protocolos de prevención de úlceras por presión estén claramente definidos, sean de fácil acceso y se apliquen de manera uniforme en todo el hospital.

Al mismo tiempo, se menciona la falta de un manual de cuidado de UPP, además se debe implementar programas de educación continua y recordatorios periódicos sobre las mejores prácticas en la prevención de úlceras por presión para mantener el conocimiento actualizado y reforzar las habilidades.

Realizando evaluaciones periódicas del conocimiento del personal de enfermería para identificar áreas de mejora y medir la efectividad de las intervenciones educativas.

En este sentido, los resultados indican un buen nivel de conocimiento general sobre la prevención de úlceras por presión entre los enfermeros/as del Hospital Luis "F" Martínez. No obstante, la existencia de un porcentaje de desconocimiento subraya la importancia de implementar estrategias para fortalecer y homogeneizar este conocimiento en todo el personal, lo que contribuirá a una atención de mayor calidad y a la reducción de la incidencia de estas complicaciones en los pacientes.

Tabla 4

Tabla de resultados con media, desviación estándar (DE) y moda

Ítem	Media	DE	Moda
1	1.00	0.00	1
2	0.90	0.32	1
3	0.90	0.32	1
4	1.00	0.00	1
5	0.80	0.42	1
6	0.80	0.42	1
7	0.90	0.32	1
8	0.70	0.48	1
9	1.00	0.00	1
10	0.80	0.42	1
11	0.40	0.51	0

12	0.70	0.48	1
13	0.90	0.32	1
14	1.00	0.00	1
15	0.80	0.42	1
16	0.90	0.32	1
17	0.90	0.32	1
18	1.00	0.00	1
19	0.80	0.42	1
20	0.80	0.42	1
21	0.30	0.48	0
22	0.40	0.51	0
23	0.80	0.42	1
24	0.90	0.32	1
25	0.80	0.42	1
26	1.00	0.00	1
27	0.80	0.42	1
28	0.70	0.48	1
29	0.50	0.53	1
30	1.00	0.00	1
31	1.00	0.00	1

Nota: Información realizada por el autor (2025).

Tabla 5

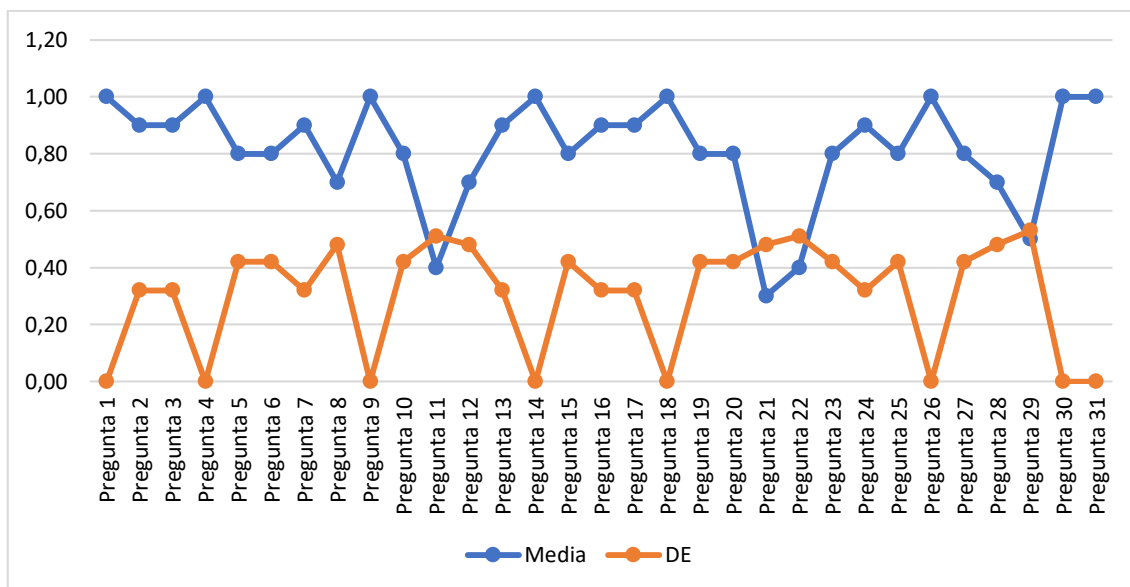
Resumen general

Ítems con media \geq 0.70 (conocimiento)	24 ítems
Ítems con media $<$ 0.70 (desconocimiento)	7 ítems (ítems 11, 21, 22, 29 y otros dos entre 8, 12, 28)
Media general	0.779 =77,9 % de respuestas correctas
Desviación estándar estimada	0.28
Moda predominante:	1 (respuesta correcta)

Nota: Información realizada por el autor (2025).

Ilustración 3

Resultados con media, desviación estándar (DE)



Nota: Información realizada por el autor (2025).

Análisis e interpretación:

a) Ítems con media ≥ 0.70 (conocimiento): 24 ítems

Esto indica que en 24 de los 31 ítems (77,4 %), la mayoría de los participantes respondió que realizan adecuadamente las actividades de enfermería. Existe un buen nivel de conocimientos generales sobre la prevención de úlceras por presión entre los encuestados. Las recomendaciones señaladas en estos ítems están bien comprendidas y probablemente aplicadas correctamente en la práctica clínica.

b) Ítems con media < 0.70 (desconocimiento): 7 ítems

Los ítems 11, 21, 22, 29 (ver anexo 1) y posiblemente los ítems 8, 12 y 28 (ver anexo 1) presentan niveles bajos de acierto. Estos ítems reflejan lagunas específicas de conocimiento, lo que sugiere que ciertas recomendaciones o prácticas preventivas no están bien comprendidas por el grupo. Esto puede indicar:

- Falta de formación actualizada.
- Confusión con recomendaciones clínicas recientes.

- Prácticas incorrectas consolidadas.

c) **Media general:** 0.779 (77,9 %)

Este valor refleja el índice global de conocimiento. En promedio, los participantes respondieron que realizan adecuadamente las actividades de enfermería cerca del 78 % de las preguntas, lo cual se puede considerar un nivel aceptable o bueno de conocimientos. No obstante, aún hay un margen del 22,1 % que representa un riesgo de error en la atención clínica, y, por tanto, oportunidades de mejora formativa.

d) **Desviación estándar promedio:** 0.28

La desviación estándar representa la variabilidad en las respuestas entre participantes. Una DE moderada indica que hay cierta variabilidad entre los conocimientos individuales, es decir, algunos profesionales dominan mejor el tema que otros. Esto refuerza la necesidad de homogeneizar la formación y garantizar que todos tengan el mismo nivel de comprensión.

e) **Moda predominante:** 1 (respuesta correcta)

La moda muestra que el valor más frecuente fue el "1", es decir, la respuesta correcta. La mayoría de los encuestados coincidió en las respuestas correctas, lo que respalda la idea de que los conocimientos fundamentales están bien consolidados.

Los resultados muestran que los profesionales tienen un nivel general adecuado de conocimientos sobre la prevención de úlceras por presión, aunque hay ciertos ítems críticos (7 de 31) (ver anexo 1) que requieren refuerzo formativo específico.

CAPITULO IV

LA PROPUESTA

4.1. Título de la propuesta

Estrategias de enfermería para la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados del Hospital Luis F. Martínez.

4.2. Presentación

Las úlceras por presión (UPP) representan una complicación frecuente y prevenible en pacientes con movilidad reducida, generando un impacto significativo en la calidad de vida del paciente, el tiempo de hospitalización y los costos del sistema de salud. Esta propuesta busca establecer un plan de actividades de enfermería enfocado en la prevención de UPP, a través de acciones sistemáticas, educación al personal y monitoreo continuo, alineadas con las buenas prácticas clínicas en el Hospital Luis F. Martínez.

4.3. Objetivos

Objetivo general:

- Proponer actividades de enfermería orientadas a la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados del Hospital Luis F. Martínez.

Objetivos específicos:

- Diseñar un plan de cuidados que incluya intervenciones de enfermería dirigidas a la prevención de úlceras por presión en pacientes en riesgo.
- Capacitar al personal de enfermería sobre protocolos actualizados en prevención de UPP.
- Explicar la importancia de la movilización y cambios posturales sistemáticos para pacientes en riesgo.
- Promover el uso de dispositivos de soporte (colchones antiescaras, cojines, etc.).
- Realizar evaluaciones periódicas de la piel y registros clínicos detallados.

4.4. Justificación

La aparición de UPP es un indicador de la calidad del cuidado en enfermería. Su prevención no solo mejora el pronóstico clínico del paciente, sino que también reduce la carga asistencial, las complicaciones infecciosas y los gastos hospitalarios. Esta propuesta responde a la necesidad de estandarizar las acciones preventivas en el Hospital Luis F. Martínez, promoviendo una cultura de cuidado integral centrada en el paciente.

4.5. Descripción de la propuesta

La propuesta consiste en un plan integral dividido en tres ejes:

Identificación y valoración del riesgo:

Uso de la Escala de Braden al ingreso y seguimiento semanal.

Capacitación y educación continua:

Talleres mensuales al personal de enfermería sobre prevención, cuidados de la piel, técnicas de movilización y uso de materiales preventivos.

Implementación del plan de cuidados:

- Reposicionamiento.
- Inspección diaria de la piel.
- Hidratación cutánea.
- Uso de superficies especiales de soporte.
- Registro detallado de intervenciones y evolución.

4.6. Factibilidad de la propuesta

El hospital cuenta con un equipo de enfermería capacitado y motivado para implementar prácticas basadas en la evidencia. Los recursos materiales básicos están disponibles, y existe apertura institucional para la mejora continua de la calidad del cuidado. La propuesta es de bajo costo y alto impacto, siendo viable en términos técnicos y logísticos.

4.6.1. Recursos materiales

- Colchones antiescaras.
- Cojines de posicionamiento.
- Cremas hidratantes y protectoras.
- Gasas, apósitos, guantes, soluciones antisépticas.
- Hojas de registro y escalas de valoración impresas.

4.6.2. Recursos financieros

Tabla 6

Recursos financieros

RECURSOS	COSTO
Compra o reposición de insumos para prevención	\$ 500,00
Impresión de materiales educativos y registros clínicos	\$ 100,00
Imprevistos	\$ 25,00
TOTAL	625,00

Nota: Información realizada por el autor (2025).

4.6.3. Talento humano

- Enfermeros/as responsables de cada unidad.
- Estudiante expositor.
- Tutora del trabajo de titulación.

- Jefe del área de Enfermería.
- Equipo de capacitación y supervisión.
- Apoyo del equipo médico y del área administrativa para la gestión de insumos.

4.7. Desarrollo de la propuesta

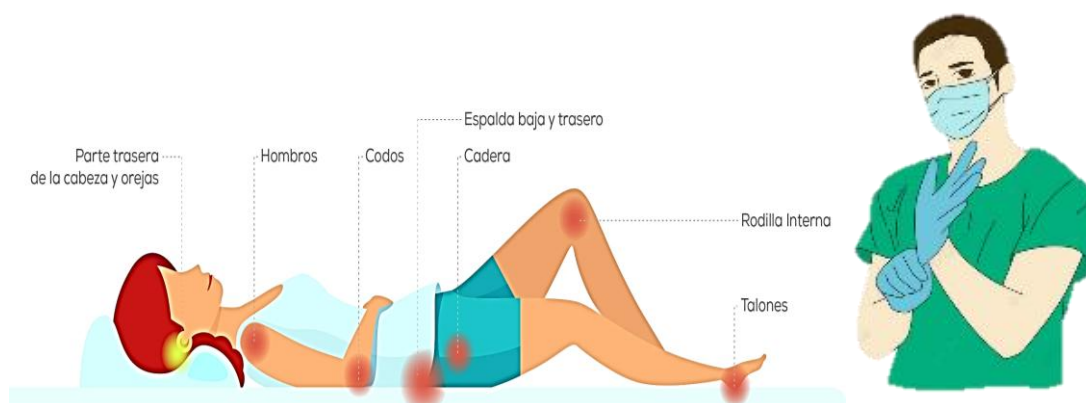
Tabla 7

Desarrollo de la propuesta

Etapa 1: Diagnóstico (Semana 1)	Etapa 2: Capacitación (Semana 2-3)	Etapa 3: Implementación (Semana 4 en adelante)	Etapa 4: Evaluación y retroalimentación (mensual)
Revisión de casos existentes de UPP.	Planificación y ejecución de talleres.	Aplicación de cuidados sistemáticos.	Revisión de indicadores (número de nuevos casos, adherencia al protocolo).
Aplicación de la Escala de Braden a pacientes hospitalizados.	Distribución de protocolos impresos.	Registro en hoja de seguimiento de UPP.	Reuniones de retroalimentación y mejora continua.
Identificación de recursos disponibles y necesidades.	Revisión de casos clínicos simulados.	Supervisión diaria por parte del personal responsable.	Ajustes en las intervenciones según resultados.

Nota: Información realizada por el autor (2025).

ESTRATEGIAS DE ENFERMERÍA PARA LA PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES HOSPITALIZADOS



AUTOR:

JUAN DIEGO CALVA SIGUENCIA

DIRECTORA:

LCDA. ERICA PAOLA ROJAS VERDUGO MGS

Localizaciones más frecuentes de la UPP

Zonas de presión en decúbito supino

1. Hueso occipital
2. Escápulas(omóplatos)
3. Columna vertebral dorsal
4. Olécranon(codos)
5. Sacro(Región sacra)
6. Glúteos (nalgas)
7. Talones



Zonas de presión en decúbito prono



1. Frente
2. Pabellón auricular
3. Mejillas
4. acromión(hombros)
5. Senos
6. Región costal
7. Crestas iliacas
8. Órganos genitales
9. Cóndilos(rodillas)
10. Dedos de los pies

Zonas de presión en decúbito lateral

1. Mejillas
2. Pabellón auricular
3. Acromión (hombro)
4. Ólecranon(codos)
5. costillas
6. Cóndilos (rodilla)
7. Trocánter mayor
8. Malèolos(tobillos)
9. Dedos de los pies



Zonas de presión en sedestación

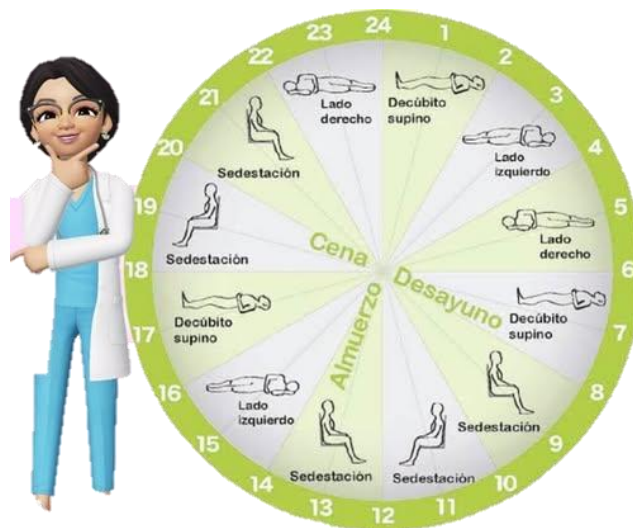
1. Occipucio
2. Escápulas
3. Olécranon
4. sacro
5. Tuberosidad isquiática
6. Zona poplíteo
7. Talones
8. Metatarsianos



Reposicionamiento

Consiste en cambiar de posición al paciente encamado o con movilidad reducida cada 1 hora, con el fin de disminuir la presión prolongada en áreas corporales vulnerables como el sacro, talones, escápulas y caderas.

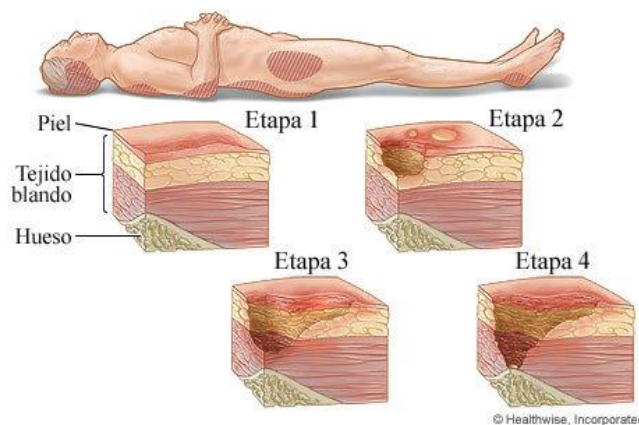
El personal de enfermería debe seguir un esquema rotativo (posición decúbito lateral derecho, izquierdo, supino), documentando cada cambio para asegurar la adherencia al protocolo.



Inspección diaria de la piel

Evaluar de forma sistemática la integridad de la piel del paciente, especialmente en zonas de presión, permite detectar signos tempranos de daño tisular (eritema, cambios en la textura o temperatura).

Esta inspección debe registrarse en la historia clínica y realizarse en turnos de enfermería, como parte de los cuidados básicos.



Hidratación cutánea

La aplicación de cremas hidratantes ayuda a mantener la piel flexible, evitando sequedad, fisuras y descamación.

Se recomienda el uso de emolientes hipoalergénicos, aplicados con técnicas de masajes suaves, preferentemente después del baño o limpieza diaria.



Uso de superficies especiales de soporte

El empleo de colchones antiescaras, cojines de gel, aire o espuma viscoelástica disminuye la presión sobre los tejidos blandos.

El personal de enfermería debe verificar que estos dispositivos estén en buen estado y correctamente posicionados, adaptándolos a las necesidades de cada paciente.



Registro detallado de intervenciones y evolución

La documentación continua y detallada de los cuidados brindados permite la trazabilidad y evaluación de los resultados.

Debe incluirse la frecuencia de los cambios posturales, la condición de la piel, los productos utilizados, y cualquier cambio observado, a fin de garantizar la continuidad del cuidado y tomar decisiones clínicas oportunas.

REGISTRO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN

Localización

Sacro

Talón, Derecho

Talón, Izquierdo

Isquión, Derecho

Isquión, Izquierdo

Halcón externo, Derecho

Halcón externo, Izquierdo

Trocánter, Derecho

Trocánter, Izquierdo

Borde lateral de pie, Derecho

Borde lateral de pie, Izquierdo

Localización

Glúteo, Derecho

Glúteo, Izquierdo

Escápula, Derecho

Escápula, Izquierda

Región occipital

Codo, Derecho

Codo, Izquierdo

Cresta ilíaca

Oreja, Derecha

Oreja, Izquierda

Nariz

Otras

Estado

UPP al ingreso

Puntuación Braden

Dolor

Cura

Frecuencia cura

Evolución

Tamaño

Profundidad

Piel perilesional

Lecho

Bordes

Tipo de cuidado

Cantidad de cuidado

Largo cm / Ancho cm

UPP Alta

Fecha remisión

UPP al alta

Complicaciones

Tipo

Cultivo

Cavidades/Fitulas

Fomentar la participación del paciente y la familia

Incluir la educación y participación activa del paciente y su familia en las estrategias de prevención.

Se recomienda al profesional de enfermería educar al paciente y la familia sobre qué son las UPP, cómo se forman y cómo pueden prevenirse.



Se enseñará sobre como:

- Identificar zonas de riesgo (sacros, talones, codos).
- Participar en cambios posturales seguros.
- Mantener una buena higiene e hidratación de la piel.
- Avisar inmediatamente ante enrojecimientos, calor o dolor localizado.

Además, el profesional de enfermería debe tener una comunicación constante con la familia para el seguimiento de las medidas preventivas.

Beneficios de esta participación

- Mejora la adherencia a las medidas preventivas.
- Reduce el riesgo de formación de UPP al permitir una vigilancia más continua.
- Fortalece la autonomía del paciente y su entorno, especialmente en cuidados domiciliarios.
- Facilita la continuidad del cuidado tras el alta hospitalaria.

CONCLUSIONES

- Las intervenciones directas que utiliza el personal de enfermería para prevenir úlceras por presión en los pacientes según los resultados del CPUPP-31, incluyó cambios posturales frecuentes, inspección regular de la piel, uso adecuado de superficies de apoyo (colchones especiales, almohadas), manejo de la humedad e higiene de la piel, optimización de la nutrición e hidratación, educación al paciente y familiares, mostrando un índice de conocimiento del 77,9%.
- Al determinar las áreas de conocimiento deficitarias en el personal de enfermería relacionadas con la prevención de úlceras por presión, basadas en los resultados del CPUPP-31 existió un 22,1% de índice de desconocimiento en temas específicos como clasificación y estadiaje de las úlceras por presión, evaluación del riesgo utilizando escalas validadas (por ejemplo, Braden), selección y uso adecuado de diferentes tipos de superficies de apoyo, manejo de pacientes con factores de riesgo específicos (por ejemplo, incontinencia, desnutrición), conocimiento de las últimas guías y recomendaciones basadas en la evidencia.
- Basándose en los resultados obtenidos, la propuesta para incluir intervenciones preventivas consideró aspectos para reforzar y actualizar el conocimiento mediante la educación dirigida específicamente a las áreas con déficits de conocimiento encontradas al aplicar el CPUPP-31. Esto incluyó material educativo, junto con la promoción de la adherencia a los protocolos claros, basados en la evidencia y de fácil acceso para la prevención de úlceras por presión y reconocimiento de buenas prácticas con temas sobre la identificación de la localización más frecuentes de la UPP, reposicionamiento, inspección diaria de la piel, hidratación cutánea, uso de superficies especiales de soporte, registro detallado de intervenciones y evolución con intervenciones preventivas más efectiva y dirigida a las necesidades del personal del Hospital Luis "F" Martínez.

RECOMENDACIONES

- Fortalecer la educación continua del personal de enfermería mediante la actualización periódicamente al personal sobre guías clínicas nacionales e internacionales basadas en la evidencia científica más reciente.
- Garantizar que estos protocolos sean claros y actualizados para la prevención de UPP y que estén disponibles en todas las áreas de atención para facilitar su consulta y aplicación.
- Promover la inspección regular de la piel, el reposicionamiento cada 2 horas, el uso adecuado de superficies de soporte especializadas, y la higiene e hidratación cutánea diaria.
- Aplicar periódicamente el instrumento CPUPP-31 u otros métodos de evaluación para monitorear el avance del conocimiento y el cumplimiento de las prácticas preventivas, lo cual permitirá utilizar los resultados para retroalimentar los procesos formativos y asistenciales.
- Implementar estrategias de reconocimiento al personal de enfermería que demuestre adherencia sostenida a las prácticas preventivas eficaces con el fin de fomentar una cultura organizacional centrada en la excelencia del cuidado y la prevención de úlceras por presión.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Chacón J, Del Carpio A. Indicadores clínico-epidemiológicos asociados a úlceras por presión en un hospital de Lima. Rev la Fac Med Humana [Internet]. 2019 Apr 10 [cited 2024 Jun 7];19(2):66–74. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312019000200007&lng=es&nrm=iso&tlng=es
2. Flores Y, Rojas J, Jurado J. Frecuencia de úlceras por presión y los factores asociados a su presentación, en pacientes de un hospital nacional de Lima, Perú. Rev Medica Hered [Internet]. 2020 Oct 16 [cited 2024 Jun 7];31(3):164–8. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2020000300164&lng=es&nrm=iso&tlng=es
3. Cordova, Lady. Cuidados que brinda el enfermero para la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en un hospital nacional de Lima - Perú. Univ Priv del Norte [Internet]. 2023 Oct 16 [cited 2024 Jun 8];1-81. Available from: <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/35700>
4. Gonzales A, Villegas E, Loaiza I M. Prácticas preventivas en úlceras por presión desde la perspectiva de enfermería. Polo del Conoc [Internet]. 2023 [cited 2024 Jun 8];8(1):350–64. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9263628>
5. Morales M, Gómez M, Morales I, Cerda B, Meriño M. Úlceras por presión: riesgo, factores predisponentes y pronóstico hospitalario en pacientes mayores de 65 años. Rev Virtual la Soc Paraguaya Med Interna [Internet]. 2021 Sep 30 [cited 2024 Jun 7];8(2):23–33. Available from: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2312-38932021000200023&lng=en&nrm=iso&tlng=es
6. Fonseca D, Hernández S, Gómez M, Rojas J, Ayala N, Alfonso Y, et al. Factores asociados a la prevalencia de úlceras por presión en un hospital universitario en Bogotá (Colombia). Univ Medica [Internet]. 2020 Aug 30 [cited 2024 Jun 7];61(4):14–21. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2011-08392020000400014&lng=en&nrm=iso&tlng=es

7. Campos Y, Souza M, Yamaguchi W. Riesgo de úlceras por presión (UPP) en pacientes internados en las unidades de cuidados intensivos. *Rev Cuid* [Internet]. 2021 [cited 2024 Jun 7];12(2). Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732021000200303&lng=en&nrm=iso&tlng=pt
8. León C, Cairo C. Metodología para la protocolización de enfermería en la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados. *Rev Cubana Enferm* [Internet]. 2020 [cited 2024 Jun 7];36(1). Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000100010&lng=es&nrm=iso&tlng=es
9. Villamar L, Vera V, Báez A. Prevención de úlceras por presión en pacientes geriátricos. *UNESUM - Ciencias Rev Científica Multidiscip* [Internet]. 2022 Sep 30 [cited 2024 Jun 7];6(4):30–9. Available from: <https://revistas.unesum.edu.ec/index.php/unesumciencias/article/view/41/641>
10. Ortiz I, Sánchez A, Enríquez B, Castellanos E, López G, Fernández H. Intervención educativa para mejorar conocimientos sobre úlceras por presión en enfermeros de Veracruz, México. *Enfermería Univ* [Internet]. 2020 Apr 7 [cited 2024 Jun 7];17(4):425–36. Available from: <https://revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/850>
11. Bazan L. Conocimientos de factores de riesgo a úlceras por presión en internos de enfermería de una universidad privada de Chiclayo. *Tesis Univ Católica St Toribio Mogrovejo*. 2023;1-67.
12. Matiz G, González R. Conocimientos del equipo de enfermería en prevención de lesiones por presión en un hospital de Bogotá. *Gerokomos* [Internet]. 2022 [cited 2024 Jun 7];33(4):256–62. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2022000400010&lng=es&nrm=iso&tlng=es
13. Holguín M. Conocimiento de las úlceras por presión del personal de enfermería. *Kill Salud y Bienestar* [Internet]. 2021 Oct 14 [cited 2024 Jun 7];5(1):27. Available from: https://killkana.ucacue.edu.ec/index.php/killcana_salud/article/view/504
14. Báez F, Nava V, Ramos L, Medina O. El significado de cuidado en la práctica profesional de enfermería. *Aquichan* [Internet]. 2009 [cited 2025 Mar 25];9(2).

- Available from:
<https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/1476/1676>
15. Hernández J, Moreno M, Interrial G, Vázquez L. Cuidado de enfermería perdido en pacientes con riesgo o con úlceras por presión. *Latino-Am Enferm*. 2020;22(6):1–8.
 16. Jinete J, Mercado M, Montes L, Morales R. Cumplimiento de las actividades de enfermería en la prevención de úlceras por presión. *Rev Cubana Enferm [Internet]*. 2020 Jun 28 [cited 2024 Jun 8];32(2). Available from: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/706>
 17. Levano L, Manrique M, Pacheco P. Cuidados preventivos de enfermería y úlceras por presión en pacientes dela unidad de vigilancia intensiva del hospital Felix Torrealva Gutiérrez- Ica. Tesis Univ Nac Callao [Internet]. 2022 [cited 2024 Jun 7];1-73. Available from: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7385/TESIS LEVANO MORON -MANRIQUE HUERTA-PACHECO SEVILLANO 2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 18. Herrera R, Vega A, Reyes E. Atención de enfermería en la prevención de ulceras por decúbito en un hospital público. *Polo del Conoc [Internet]*. 2023 [cited 2024 Jun 8];8(8):948–60. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9152321&info=resumen&idoma=SPA>
 19. Caicedo L, Mendoza C, Moreira J, Ramos G. Cuidado humanizado: Reto para el profesional de enfermería. *Rev Arbitr Interdiscip Ciencias la Salud Salud y Vida [Internet]*. 2023 Jul 1 [cited 2024 Jun 7];7(14):17–29. Available from: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2610-80382023000200017&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 20. Castillo L, Delgado G, Briones B, Enrique SM. La gestión de la calidad de cuidados en enfermería y la seguridad del paciente. *Rev Arbitr Interdiscip Ciencias la Salud Salud y Vida [Internet]*. 2023 [cited 2024 Jun 7];7(13):40–9. Available from: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2610-80382023000100040&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 21. Quijije S, Mero A, Montes E, Galarza G. Modelo de gestión del cuidado de

- enfermería en servicios hospitalario. *Rev Arbitr Interdiscip Ciencias la Salud Salud y Vida* [Internet]. 2023 [cited 2024 Jun 7];7(13):80–9. Available from: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2610-80382023000100080&lng=es&nrm=iso&tlng=es
22. Gonzalez M. Experiencias de enfermeros de la atención primaria, partícipes del modelo de atención integral. *Rev Salud Pública* [Internet]. 2020 Nov 16 [cited 2024 Jun 7];20(6):677–83. Available from: <https://doi.org/10.15446/rsap.V20n6.74337>
 23. Castillejos L, Austria T, Quevedo D, Hernández M, Galicia R, Landeros E. Intervención educativa en cuidadores para prevenir úlceras por presión en adultos con inmovilidad prolongada. *SANUS Rev Enfermería* [Internet]. 2019 Jan 26 [cited 2024 Jun 7];4(12):6–16. Available from: <https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/138>
 24. Del Rosario M, Tintin S, Jácome J, Cruz G. Úlceras por presión. Diagnóstico, clasificación, tratamientos y cuidados. *RECIAMUC* [Internet]. 2022 Sep 9 [cited 2024 Jun 7];6(3):664–76. Available from: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/955>
 25. Eberhardt T, de Lima S, de Avila Soares R, Silveira L, Rossarola B, Reis C, et al. Prevention of pressure injury in the operating room: Heels operating room pressure injury trial. *Int Wound J* [Internet]. 2021 Jun 1 [cited 2024 Jun 8];18(3):359–66. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33314605/>
 26. Shi C, Dumville J, Cullum N, Rhodes S, McInnes E, Goh E, et al. Beds, overlays and mattresses for preventing and treating pressure ulcers: an overview of Cochrane Reviews and network meta-analysis. *Cochrane database Syst Rev* [Internet]. 2021 Aug 16 [cited 2024 Jun 8];8(8). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34398473/>
 27. Crespo A, Stevens N, Chiu E, Pham V, Leucht P. Incidence of Osteomyelitis in Sacral Decubitus Ulcers and Recommendations for Management. *JBJS Rev* [Internet]. 2020 [cited 2024 Jun 8];8(6). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33006456/>
 28. Yoltay H, Özşaker E. Pressure Injury Knowledge and Attitudes of Senior Nursing Students. *Adv Skin Wound Care* [Internet]. 2024 Jan 1 [cited 2024 Jun 8];37(1):1–

5. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38117174/>
29. Seo Y, Oh H, Na Y, Kim MJ, Seo W. A Prospective Study of Pressure Injury Healing Rate and Time and Influencing Factors in an Acute Care Setting. *Adv Skin Wound Care* [Internet]. 2022 Dec 1 [cited 2024 Jun 8];35(12):1–9. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36409189/>
30. Braafhart M, De Laat H, Wagner T, van de Burgt E, Hummelink S, Ulrich D. Surgical reconstruction of pressure ulcers in spinal cord injury individuals: A single- or two-stage approach? *J Tissue Viability* [Internet]. 2020 Nov 1 [cited 2024 Jun 8];29(4):319–23. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32883591/>
31. Yilmazer T, Tuzer H. The effect of a pressure ulcer prevention care bundle on nursing workload costs. *J Tissue Viability* [Internet]. 2022 Aug 1 [cited 2024 Jun 8];31(3):459–64. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35595597/>
32. Chung M, Widdel M, Kirchhoff J, Sellin J, Jelali M, Geiser F, et al. Risk Factors for Pressure Injuries in Adult Patients: A Narrative Synthesis. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2022 Jan 1 [cited 2024 Jun 8];19(2). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35055583/>
33. Tschannen D, Anderson C. The pressure injury predictive model: A framework for hospital-acquired pressure injuries. *J Clin Nurs* [Internet]. 2020 Apr 1 [cited 2024 Jun 8];29(7–8):1398–421. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31889342/>
34. Jansen R, Silva K, Moura ME. Braden Scale in pressure ulcer risk assessment. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2020 [cited 2024 Jun 8];73(6). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32785503/>
35. Halász B, Bérešová A, Tkáčová L, Magurová D, Lizáková L. Nurses' Knowledge and Attitudes towards Prevention of Pressure Ulcers. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021 Feb 2 [cited 2024 Jun 8];18(4):1–9. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33578837/>
36. Castañeda M. La científicidad de metodologías cuantitativa, cualitativa y emergentes. *Rev Digit Investig en Docencia Univ* [Internet]. 2022 Feb 25 [cited 2024 Jun 24];16(1):e1555. Available from:

- http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-25162022000100006&lng=es&nrm=iso&tlng=es
37. Alban G, Arguello A, Molina N. Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). RECIMUNDO [Internet]. 2020 Jul 16 [cited 2024 Jun 24];4(3):163–73. Available from: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/860/1560>
 38. Peña T, Tania V, Vera P. Etapas del análisis de la información documental. Rev Interam Bibl [Internet]. 2022 [cited 2024 Jun 24];45(3):3. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-09762022000300004&lng=en&nrm=iso&tlng=es
 39. Leyva J, Guerra Y. Objeto de investigación y campo de acción: componentes del diseño de una investigación científica. EDUMECENTRO [Internet]. 2020 [cited 2024 Jun 24];12(3):241–60. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742020000300241&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 40. López D, Pancorbo P. Cuestionario de conocimientos sobre prevención de úlceras por presión CPUPP-37: elaboración y validación de contenido. Gerokomos [Internet]. 2017 [cited 2025 Mar 25];28(1):30–7. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2017000100007&lng=es&nrm=iso&tlng=es

ANEXOS

Anexo 1. Instrumento de evaluación



CPUPP-31 (español)

Cuestionario de Conocimientos en Prevención de Úlceras Por Presión CPUPP-31

Este cuestionario permite medir el nivel de conocimientos sobre prevención en úlceras por presión (UPP). Es aplicable al personal de enfermería (enfermeras tituladas y auxiliares de enfermería). La versión CPUPP-31 es una modificación de la versión inicial CPUPP-37 tras la validación clínica. Se recomienda usar esta versión CPUPP-31 que ofrece mejores propiedades psicométricas de fiabilidad y validez.

Puede utilizar este cuestionario con fines de investigación o clínicos siempre que cite la fuente original. Si modifica el cuestionario por favor, informe a los autores, mediante un mensaje de correo electrónico a: mdlf0001@red.ujaen.es o pancorbo@ujaen.es

Licencia Creative Commons



Citar como:

- López Franco MD, Pancorbo Hidalgo PL. Cuestionario de conocimientos sobre prevención de úlceras por presión CPUPP-37: elaboración y validación de contenido. Gerokomos 2017; 28(1):30-37
- López-Franco MD., Pancorbo-Hidalgo P.L. Cuestionario de Conocimientos en Prevención de Úlceras por Presión: CPUPP-31. 2018. Universidad de Jaén. Disponible en: <http://cuidosalud.com/inv/SECOACBA>

INSTRUCCIONES DE PUNTUACIÓN

Puntuación global de conocimientos

Para calcular esta puntuación se suma 1 puntos por cada ítem con respuesta correcta.

- Verdadero. Los ítems 1, 2, 4, 5, 7, 9, 10, 15, 16, 19, 20, 23, 24, 25, 26, 27, 29, 30, 31 suman 1 punto por respuesta Verdadero.
- Falso. Los ítems 3, 6, 8, 11, 12, 13, 14, 17,18, 21, 22 y 28 suman 1 punto por respuesta Falso.

Los ítems cuya respuesta es "No se" se puntúan con 0 puntos para el cálculo de la puntuación global. Estos ítems se pueden tener en cuenta para identificar áreas de desconocimiento.

La puntuación máxima que se puede obtener en el cuestionario es 31 puntos (índice de conocimientos 100%). A partir de la puntuación se pueden calcular los siguientes índices:

- Índice de Conocimientos = Puntuación obtenida / 31 X 100
- Índice de Desconocimiento: Número de respuestas No sé / 31 X 100



Cuestionario de Conocimientos en Prevención de Úlceras Por Presión CPUPP-31

INSTRUCCIONES GENERALES

A continuación, hay una serie de recomendaciones sobre prevención en úlceras por presión, algunas son correctas y otras incorrectas. Por favor, lea cada recomendación cuidadosamente, y marque el recuadro correspondiente V (Verdadero) o F (Falso), según considere que es o no una recomendación correcta, según las guías de práctica clínica actuales. Si cree que no conoce la respuesta marque No sé. Intente no dejar ninguna en blanco.

	V	F	No sé
1-Al cambiar de posición al individuo, reduzca la fricción y cizalla utilizando aparatos y dispositivos auxiliares (del tipo entremetida) que impiden el arrastre sobre la superficie.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2-Ofrecer suplementos nutricionales con alto contenido en proteínas y calorías en adultos con riesgo de úlceras por presión en caso de que la ingesta dietética no cubra los requisitos nutricionales.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3-Al hacer cambios de posición, el paciente puede colocarse apoyado sobre zonas corporales enrojecidas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4-Reevaluar el riesgo de úlceras por presión en caso de un cambio significativo en el estado de salud, situación clínica o de cuidados.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5-Realizar la monitorización y evaluación nutricional utilizando las herramientas de detección y evaluación validadas adecuadas a la población y entorno clínico.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6-Las áreas de la piel en contacto con dispositivos clínicos (sondas, mascarillas, etc) no presentan mayor riesgo de desarrollo de úlceras por presión.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7-Describir todas las úlceras por presión siguiendo un sistema de identificación estandarizado.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8-Utilizar algodón y venda ajustable (tipo crepe) permite redistribuir la presión sobre talones y prevenir las úlceras por presión.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9-En pacientes encamados con riesgo de úlceras por presión, usar un colchón con propiedades de alivio de la presión, en vez de un colchón estándar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10- Proteja la piel en contacto con los dispositivos clínicos (sondas, drenajes, etc) utilizando ácidos grasos hiperoxigenados y/o apósitos protectores con capacidad de manejo de la presión (espumas de poliuretano).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11- Masajear la piel sobre prominencias óseas o dar friegas de alcohol-colonia es eficaz para favorecer el aumento de la circulación capilar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12-No es necesario realizar la movilización regular de los dispositivos clínicos (sondas, drenajes o mascarilla) para prevenir úlceras por presión en aquellos pacientes que los utilicen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13-La valoración completa de la piel (de cabeza a pies) a todos los pacientes puede hacerse hasta en las primeras 48 horas tras su admisión a un centro (hospital o residencia).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14-En pacientes encamados que disponen de una superficie de alivio de la presión no es necesario realizar cambios posturales regulares.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15-Proporcionar una inclinación adecuada del asiento minimizando la presión y cizalla ejercida sobre la piel y tejidos blandos en aquellos pacientes que se encuentren sentados.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	V	F	No sé
16- En pacientes de piel oscura, la valoración de la piel debe priorizar la temperatura, presencia de edema y cambio de consistencia del tejido, más que la aparición de eritema.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17- Proteger la piel frente a la humedad mediante la aplicación de ácidos grasos hiperoxigenados.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18- En pacientes encamados, mantener semi-incorporados con cabecero de la cama elevado entre 30 y 45°.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19- Documentar en la historia del paciente todas las evaluaciones de riesgo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20- Monitorizar el estado nutricional en caso de ingreso en un centro de atención de salud o un cambio significativo de las condiciones clínicas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21- La duración de una intervención quirúrgica no se considera un factor de riesgo en el desarrollo de úlceras por presión.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22- Utilizar un dispositivo tipo "roscó" con aire para aliviar la presión en pacientes con movilidad reducida y en peligro de desarrollar una úlcera por presión.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23- Usar la superficie de alivio de la presión más adecuada en función de las características y riesgo del paciente, adaptando los cambios posturales al tipo de superficie disponible.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24- En caso de incontinencia, sudoración profusa, exudado de heridas y drenajes valorar la utilización de dispositivos de control adecuados (sondas vesicales, pañales, cambio de ropa y utilización de apósitos).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
25- No sobrepasar los 30° en la elevación del cabecero de la cama en personas encamadas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26- Realizar una evaluación completa de todos los pacientes para identificar los factores de riesgo de úlceras por presión.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
27- Inspeccionar la piel buscando signos de enrojecimiento, blanqueamiento de zonas enrojecidas, calor localizado, induración y ruptura de la piel en individuos en riesgo de úlceras por presión.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
28- El tiempo que un individuo pasa sentado sin moverse no influye en el desarrollo de úlceras por presión.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
29- En pacientes en decúbito prono, evaluar la región de la cara, nariz, mentón, frente, pómulos, pecho, rodillas, dedos, genitales, clavículas, cresta ilíaca, sínfisis y dorso de ambos pies.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
30- Utilizar de forma sistemática una escala de valoración de riesgo validada (Braden, Norton o EMINA).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
31- Vigilar las zonas especiales de riesgo de desarrollar úlceras por presión: talones, occipital, pabellones auditivos, nariz, pómulos y zona sacrocóxigea.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Anexo 2. Carta de interés



Anexo 44 Carta de interés institucional para estudios observacionales, estudios de intervención y ensayos clínicos en seres humanos

CARTA DE INTERÉS INSTITUCIONAL

A QUIEN PUEDA INTERESAR

Por medio de la presente manifiesto que el proyecto titulado: Actividades de enfermería en la prevención de úlceras por presión en el hospital Luis F. Martínez, mayo 2024-abril2025, es de interés institucional por los resultados que se pueden generar de este proyecto para la carrera de enfermería, tomando en cuenta que las úlceras por presión es un agravo que puede presentar las personas hospitalizadas, de tal manera que permite identificar dicha complicación y su impacto negativo en la calidad de vida de los pacientes. De la misma manera, la enfermería juega un papel crucial en la prevención y detección temprana de estas lesiones y, por ende, a través de esta investigación se busca identificar las mejores prácticas y estrategias de enfermería para prevenir la formación de úlceras por presión, reducir las complicaciones y mejorar la calidad de vida de los mismos.

Informo también que la participación de la Universidad Católica de Cuenca es libre y voluntaria; y, que en caso de solicitar datos anonimizados o seudonimizados la carrera de Enfermería cuenta con la capacidad de entregar los datos de manera anonimizada o seudonimizada según lo establecido en la Ley Orgánica De Protección De Datos Personales.

Además, los investigadores han manifestado que cuentan con los insumos necesarios para la ejecución del proyecto de Investigación. Por tanto, el Hospital Luis F. Martínez no contempla algún tipo de financiamiento para el desarrollo de este estudio.

Se aclara que este documento no constituye la autorización, ni la aprobación del proyecto, o del uso de insumos o recursos humanos de la institución. Además, se informa que una vez que la investigación sea aprobada por un Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos autorizado por el Ministerio de Salud Pública, el Investigador principal podrá solicitar los datos de los sujetos de estudio o datos de salud anonimizados o seudonimizado, debiendo adjuntar el protocolo de investigación aprobado y la carta de aprobación emitida por el CEISH.

En caso de que el investigador requiera de talento humano o insumos de un establecimiento público sanitario para la ejecución de un proyecto de investigación, debe suscribir un convenio según como lo determine establecimiento público sanitario, en base a lo establecido en el Acuerdo Ministerial No. 00011 -2020, "Reglamento de suscripción y ejecución de convenios del MSP", publicado en Registro oficial – Edición especial No. 590 de 20 de mayo de 2020. Cabe señalar que el proyecto de investigación previo a la suscripción del convenio deberá contar con la aprobación de un CEISH aprobado por MSP.

Cañar, 18 de Septiembre del 2024



CRISTIAN FERNANDO
CRESCO VERDUGO
 Dr. Cristian Fernando Crespo Verdugo Mgs.
 Director del Hospital Luis F. Martínez

Tomado del Anexo 03 del ACUERDO No 00005 – 2022 REGLAMENTO SUSTITUTIVO DEL REGLAMENTO PARA LA APROBACIÓN Y SEGUIMIENTO DE COMITÉS DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN EN SERES HUMANOS (CEISH) Y COMITÉS DE ÉTICA ASISTENCIALES PARA LA SALUD (CEAS), publicado en el Quinto Suplemento del Registro Oficial No.118, 2 de Agosto 2022

Anexo 3. Aprobación del estudio por parte del CEISH-UCACUE



Anexo. 23 Formato de Aprobación definitiva, evaluación expedita.



COMITÉ DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN EN SERES HUMANOS DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA (CEISH-UCACUE). EVALUACIÓN EXPEDITA.

FECHA: 10 de marzo de 2025

APROBACIÓN DEFINITIVA

El CEISH-UCACUE, NOTIFICA:

Que, hemos conocido, revisado y evaluado el proyecto de investigación titulado: **"Actividades de enfermería en la prevención de úlceras por presión del hospital Luis F. Martínez, mayo 2024-abril 2025"**. En el que consta como investigador principal: **Calva Siguencia Juan Diego**, con C.C: 0302993811, estableciendo que cumple con los criterios para ser aprobado sin modificaciones a realizar. El período de aprobación del estudio es de un año. En el caso de enmiendas, estas deben ser notificadas al Comité para la aprobación, previo su ejecución.

Atentamente,



Dra. Susana Peña Cordero
Presidente del CEISH-UCACUE



Dr. Ricardo Alarcón Vélez
Secretario CEISH-UCACUE

*Adaptado del CEISH codificado DIS-CEISH-PUCE-17-005 y DIS-CEISH-INSPI-09-009 Tomado del Anexo 12 del ACUERDO No 00005 – 2022 REGLAMENTO SUSTITUTIVO DEL REGLAMENTO PARA LA APROBACIÓN Y SEGUIMIENTO DE COMITÉS DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN EN SERES HUMANOS (CEISH) Y COMITÉS DE ÉTICA ASISTENCIALES PARA LA SALUD (CEAS), publicado en el Quinto Suplemento del Registro Oficial No.118, 2 de Agosto 2022.



Cañar, 19 de junio de 2025

Asunto: Embargo Temporal del Trabajo de Titulación

Señor,

Dr. Santiago Reinoso Quezada Esp.

DECANO DE LA UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

Cañar.

De mi consideración:

Señor Decano, yo, Juan Diego Calva Sigüencia, como autor del Trabajo de Titulación “ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN DEL HOSPITAL LUIS F. MARTÍNEZ, MAYO 2024-ABRIL 2025” y Lcda. Erica Paola Rojas Verdugo Mgs, como directora de la misma, solicitamos a usted y por su digno intermedio a Biblioteca y al responsable del repositorio institucional, el EMBARGO TEMPORAL del mismo, por un lapso de 6 meses, con la finalidad de evaluar su contenido con fines de evaluación de artículo científico para publicación en revista indexada. Entiendo que luego de vencido este período automáticamente la obra será puesta a disposición del público bajo las normas de gestión de la Universidad.

Por la atención que sepa dar al presente, nos suscribimos de usted muy agradecidos.

Atentamente,

Juan Diego Calva Sigüencia

CI: 0302993811

Autor