



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE POSGRADOS
MAESTRÍA EN ENFERMERÍA MODALIDAD HÍBRIDA**

PROYECTO DE TITULACIÓN CAPSTONE

Estrategias para disminuir la incidencia de riesgos asociados a las úlceras de presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos del Hospital General José María Velasco Ibarra del Tena,

noviembre 2022- abril 2023

Autor:

Lic. Urresta Rosero Anderson Fernando

Tutor:

MSc. Quintana Santiago Yaan Manuel

2023

Índice de contenidos

1. Resumen Ejecutivo	3
1.1. Problema	3
1.2. Objetivo general	3
1.3. Metodología	3
1.4. Resultados esperados	4
2. Antecedentes	6
2.1. Profundización del Problema	6
2.2. Argumentación Teórica	7
2.3. Justificación	13
3. Objetivos	15
General	15
Específicos	15
4. Marco Metodológico	16
Monitoreo y Evaluación del Proyecto	16
4.1. Matriz del Marco Lógico	17
4.2. Planificación de las Actividades según los Resultados.	21
5. Presupuesto	24
6. Conclusiones	24
7. Recomendaciones	25
8. Referencias	26
9. Anexos	29
Anexo A. Informe de entrega de proyecto CAPSTONE en el Hospital José María Velasco Ibarra	29
Anexo B. Foto relatoría, evidencia oficial de la entrega de proyecto de titulación CAPSTONE a la jefa de enfermeras del Hospital José María Velasco Ibarra del Tena	30
Anexo C. Instrumento Checklist para revisión de pacientes	31
Anexo D. Instrumento de Checklist postural	32
Anexo E. Registro de asistencia a reuniones	33
Anexo F. Preguntas ejemplo para pre-test y post-test	34

1. Resumen Ejecutivo

1.1. Problema

Uno de los aspectos críticos que incrementa la incidencia de riesgos asociados a las úlceras de decúbito es el deterioro de la comunicación asertiva entre el personal de enfermería, desmotivación personal, sobrecarga laboral y limitado trabajo en equipo, lo que conlleva a una mayor estadía del paciente, el aumento de IAAS, inconfort del paciente y por último, pero muy importante afectará la calidad de atención dirigida hacia el paciente.

1.2. Objetivo general

Estrategias establecidas para disminuir la incidencia de riesgos asociados a las úlceras de decúbito en pacientes de la unidad de cuidados intensivos (UCI) del Hospital General José María Velasco Ibarra del Tena, durante el periodo noviembre 2022- abril 2023.

1.3. Metodología

El proyecto se llevó a cabo utilizando el método CAPSTONE, mismo que consiente en resolver problemas que se susciten en cualquier área laboral, el cual, además de tomar decisiones que permite ayudar únicamente a describir situaciones que afecten de forma negativa el estado de salud de las personas. Este proyecto se desarrolló en la UCI del Hospital José María Velasco Ibarra. Para analizar el problema, se ha comprobado en herramientas cualitativas como descriptores del problema, definiciones, la pregunta PICO, árbol de problemas y árbol de objetivo los cuales fueron de ayuda y de base para el análisis de datos obtenidos del diagnóstico situacional, aplicándose los conocimientos

adquiridos de las diferentes asignaturas del programa de posgrado. En torno al diseño de actividades, se propone el uso de un checklist diario sobre los insumos y el monitoreo de los pacientes, así como la capacitación continua del personal y el cotejo evaluativo de los mismos para verificar que sus conocimientos sobre el tema estén actualizados y se pongan en práctica.

1.4. Resultados esperados

- El personal enfermero trabaja de manera asertiva durante la transición de pacientes.
- Las capacitaciones brindadas resultan de beneficio tanto para el personal enfermero como para el paciente.
- El uso de checklist e insumos médicos coadyuba a la reducción del surgimiento de úlceras de presión.

1 Executive Summary

1.1. Problem

One of the critical aspects that increase the incidence of risks associated with pressure ulcers is the deterioration of assertive communication among nursing staff, personal demotivation, work overload and limited teamwork, which leads to a longer patient stay, an increase in HAIs, patient discomfort and, last but not least, will affect the quality of care provided to the patient.

1.2. Overall Objective

Strategies established to reduce the incidence of risks associated with pressure ulcers in patients in the intensive care unit (ICU) of the Hospital General José María Velasco Ibarra del Tena, during the period November 2022- April 2023.

1.3 Methodology

The project was carried out using the CAPSTONE method, which consists of solving problems that arise in any work area, which, in addition to making decisions that can only help to describe situations that negatively affect the health status of people. This project was developed in the ICU of the José María Velasco Ibarra Hospital. To analyze the problem, qualitative tools such as problem descriptors, definitions, the PICO question, problem tree and objective tree were used as a help and basis for the analysis of data obtained from the situational diagnosis, applying the knowledge acquired from the different subjects of the postgraduate program. With regard to the design of activities, the use of a daily checklist on supplies and patient monitoring is proposed, as well as continuous training of personnel and their evaluation to verify that their knowledge on the subject is up to date and put into practice.

1.4. Expected results

- Nurses work assertively during patient transitions.
- The training provided is beneficial for both nurses and patients.
- The use of checklists and medical supplies helps to reduce the occurrence of pressure ulcers.

-Translated with www.DeepL.com/Translator (free version)

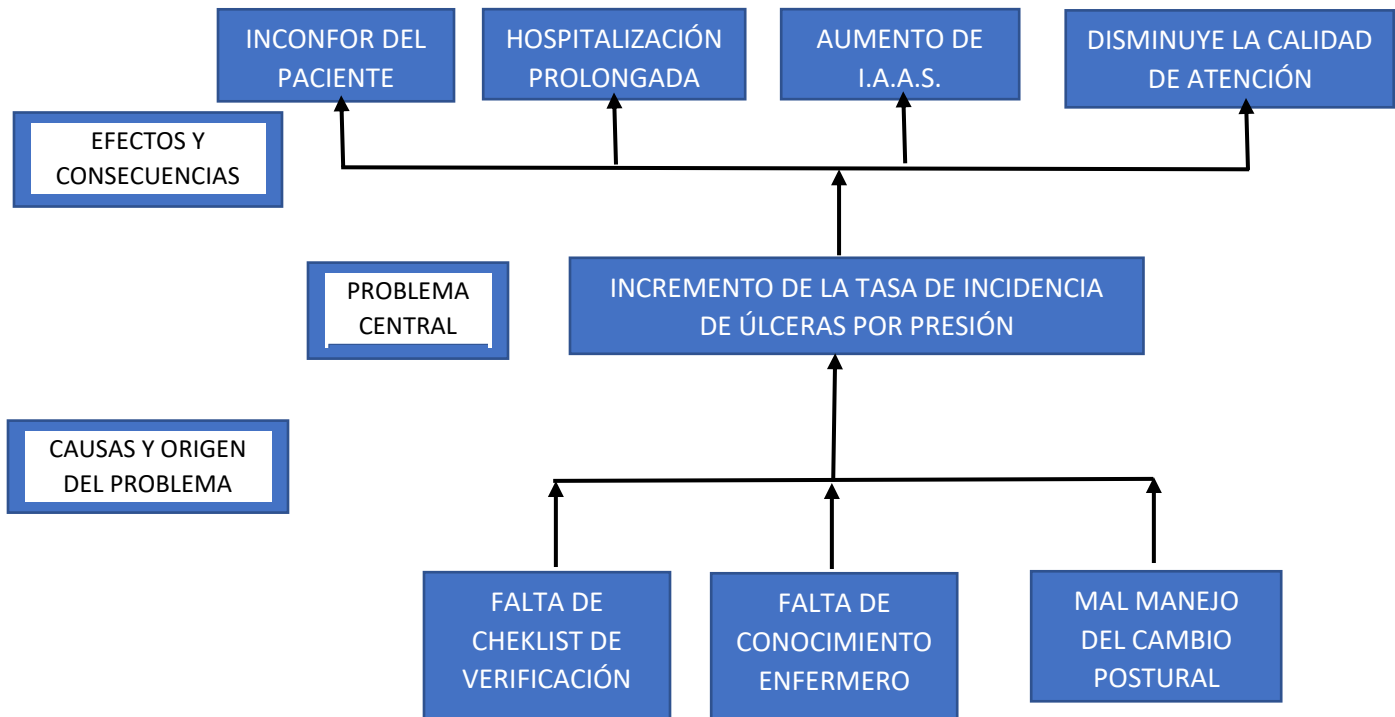
2. Antecedentes

2.1. Profundización del Problema

En la UCI del Hospital General José María Velasco Ibarra, ciudad del Tena, durante el periodo noviembre 2022- abril 2023 se ha destacado la rivalidad entre la teoría y la realidad en evitar el surgimiento de úlceras de decúbito por parte del personal enfermero. Estos son factores importantes para prevenir lesiones en pacientes que se hallan en áreas críticas, porque sus riesgos aumentan exponencialmente debido a que muchos de ellos están intubados y/o con sedoanalgesia. Como resultado, su movimiento depende del personal de atención y se reduce el desarrollo de úlceras. Además, existen múltiples causas que dificultan esta tarea como: falta de implementación de un checklist de verificación, desconocimiento del personal de enfermería sobre las úlceras por presión, escasez de insumos y mal manejo del cambio postural.

Por lo antes mencionado, se deben considerar las consecuencias que este problema genera, ya que afectan directamente al bienestar del paciente. Entre estos efectos están: *incomfort* del paciente, hospitalización prolongada, aumento de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS). Por último, pero no menos importante, se disminuye la calidad de atención, lo que provoca que las intervenciones de enfermería sean inadecuadas y sus resultados afecten al usuario que recibe la atención. Todos estos aspectos encontrados fueron analizados y estructurados mediante las prácticas, observaciones, análisis de pregunta PICO que se realizaron durante la rotación de enfermería de práctica avanzada (Urresta., 2022).

Figura 1. Árbol de problemas



2.2. Argumentación Teórica

Campos et al (2021), detallan que las úlceras de decúbito conforman un problema de salud pública debido al enorme costo para el bienestar de los afectados y al largo tiempo de recuperación que mantienen estas, así como se destaca el conocimiento que posea el personal enfermero, ya que de forma directa también afecta a los pacientes críticos, independientemente de su condición social o económica. El conocimiento del personal de enfermería fue monitoreado continuamente en cada hospital en un pequeño grupo o estudio de consenso de técnicas prácticas de enfermería.

Prasad et al. (2020), realizaron una investigación en los Emiratos Árabes Unidos, teniendo como objetivo el evaluar la eficacia de las estrategias de atención de

enfermería para prevenir lesiones por úlceras de cúbito en pacientes de atención domiciliaria en Dubái. En donde se usaron materiales validados para la investigación, la escala de BRADEN, la cual fungió como base para lograr el cumplimiento del objetivo. De tal manera, concluyeron que la normalización de la prestación de atención al paciente reduce el riesgo y el aumento de la prevalencia de sufrir úlceras por presión. La utilización de la escala de BRADEN al ingreso de un paciente a un servicio hospitalario nos proporciona investigación sobre el mismo y los factores predisponentes que se pueden mejorar o reducir. Para ello, se llevan a cabo procedimientos que ayudan a evitar que las úlceras por presión (UPP) se desarrollen y, si ya se han producido, evitar que se desplieguen y progresen a un estado más avanzado.

Aguiar et al. (2022), tuvieron como objetivo de su estudio describir los agentes de riesgo relacionados con la aparición de úlceras de decúbito en la UCI. Dicha investigación fue realizada en Bogotá, Colombia donde se revisaron 63 artículos, de los cuales 13 se utilizaron como ejemplo para especificar los factores de riesgo usuales en UPP. Se puede decir que, el personal de enfermería está enfocado en el cuidado exhaustivo de la persona, pero existen situaciones en las que se limitan las actividades que se brindan como cuidado al paciente, generalmente porque se encuentran bajo normas de cuidados intensivos, las cuales no permiten brindar confort al paciente. Sin embargo, existen métodos alternativos que ayudan al cuidado humanizado con el fin de evitar estas úlceras se formen debido a la falta de insumos médicos.

Triviño (2020), en su estudio, plantea explicitar la incidencia de úlceras de decúbito en usuarios del servicio de cuidados intensivos en Manta, Ecuador, 2019. Para ello, toma como muestra una población de 12 pacientes bajo su autorización, para poder

determinar dicho estudio se basaron en la utilización de la escala de úlceras por presión-Braden, por tal manera que la incidencia obtenida en este estudio afectan en gran parte a pacientes de sexo masculino de edad avanzada por lo que es importante la aplicación de esta escala de forma rutinaria, la cual va ayudar a reconocer de forma temprana el riesgo de que un paciente sufra una lesión cutánea, y es por ello que el saber utilizarla, va a contribuir en el aumento de la seguridad del paciente y la calidad de cuidados prestados en la unidad de cuidados intensivos.

Andrade et al. (2020), por otra parte, estos autores definen las úlceras de decúbito como un proceso isquémico que puede causar necrosis a nivel de epidermis, dermis, tejido subcutáneo o áreas musculares; incluso pueden afectar las articulaciones y los huesos. Estas dificultades son consecuencia de la compresión de los tejidos blandos entre la prominencia del hueso y la superficie externa durante un período prolongado de tiempo. Conocer el nivel de riesgo que pueden tener las úlceras por presión en la salud ayuda a los profesionales a adoptar medidas de prevención y control. De forma que, a través de la implementación del estudio observacional poder determinar los indicadores clínicos asociados a las úlceras de decúbito, y todos los indicios que van de la mano para el desarrollo de este problema.

Mervis y Phillips (2019), describen ciertos puntos claves acerca de las úlceras por presión entre ellos, su fisiopatología, la cual detalla que las UPP se presentan por la presión continua sobre una prominencia ósea lo cual conduce a isquemia y necrosis tisular. Por otro lado el exceso de humedad también puede conducir a la maceración y por ende contribuir a la ruptura de la piel. En cuanto a la epidemiología, se calcula que la prevalencia general de las úlceras de decúbito en pacientes hospitalizados oscila entre

el 5 % y el 15 %, pero puede ser significativamente mayor en UCI y en algunos centros de atención a largo plazo. Todavía las úlceras por presión representan un problema central dentro del sistema de salud, en donde sus causas dan como resultado negativo una mala atención dirigida hacia el paciente, creando un inconveniente potencial para la salud. Entre algunos elementos relacionados a la aparición de úlceras de decúbito se tienen: falta de implementación de protocolos, desatención en los cambios posturales, desconocimiento por parte de enfermería, falta de insumos, bajo índice de masa muscular, entre otros. Esto desencadena una problemática que afecta de forma directa el estado de salud del paciente, por lo cual hace que su hospitalización se prolongue, y de tal manera sea víctima de sufrir otras patologías. En torno a las poblaciones en riesgo, se tiene que cualquier persona, incluidos los niños y los recién nacidos, pueden desarrollar una úlcera por decúbito, si está bajo presión constante. El cambio natural de la piel con el envejecimiento es un factor agregado en pacientes de edad avanzada, pero sin embargo el problema potencial se presenta en pacientes en los que, por su estado de salud, tienen dificultad a la movilidad o sensibilidad, ya que, por lo general suelen pasar en cama o silla de ruedas. Sobre su impacto psicosocial, las úlceras por presión suelen dejar secuelas que afectan la parte física, social y psicológicas que pueden perturbar directamente la calidad de vida. Además de complicaciones médicas potencialmente graves, vivir con una úlcera por presión puede tener las consecuencias ya mencionadas, que consiguen alterar el estilo de vida de la persona. Esto generalmente requiere una actividad física reducida y tiempo fuera de las actividades sociales diarias y normales.

Kottner et al. (2020), mencionan que los estadios de las úlceras por presión según su investigación se detallan en tres categorías: I, II y III. Dentro de las mismas se

hace un análisis, el cual en la etapa III se observa un alto grado de daño, comprometiendo la pérdida de tejido y más aún puede ser visible la grasa subcutánea. Mientras que las otras categorías afectan en menor grado, pero no por ello quiere decir que no se deben tomar como alerta preventiva a aquellos los indicios de la presencia de úlceras de decúbito en grados iniciales. Hay que recordar que, estos estadios son signos de alerta en los cuales se debe actuar de forma rápida y evitar a que se desarrollen más complicaciones.

Chuncho et al. (2021), a través de estos autores en sus análisis, se puede destacar una teorizante como ejemplo en su accionar, Betty Neuman quien define un modelo de atención integral que se basa en este concepto holístico de atención al paciente, junto con un enfoque de sistemas abiertos que reconoce que la enfermería está conectada con las personas como un todo. De esta forma se pueden prevenir las úlceras por presión desde el momento del ingreso de un paciente a una casa salud. Además su teoría establece cuatro metaparadigmas como son: la salud, el ambiente, el accionar del enfermero y el paciente. Por otro lado, su estudio tiene como fin describir los cuidados de enfermería basados en la autora previamente mencionada basándose en la metodología descriptiva y analítica, porque se observan, detallan y analizan los datos clínicos más notables. Obtuvieron como resultado que los cuidados aplicados al paciente fueron positivos y no se comprobó la aparición de nuevas úlceras por presión, disminuyendo inclusive las infecciones. Debe recordarse que, los cuidados de enfermería están orientados a todo paciente que por su estado de salud los requiera. Es por ello, que el accionar del personal de enfermería debe ser oportuno, eficaz y eficiente

ante el manejo y cuidados que se brinda, cuyas intervenciones deben adaptarse a las necesidades específicas de cada paciente.

Según García et al. (2022), las úlceras por presión tienen una larga historia. La paleopatología ha expuesto también que estas lesiones por presión ya existían en el tiempo de los faraones o en los manuscritos del Qumrán a fines del siglo XIX, y que fueron mencionados en varias publicaciones médicas. Florence Nightingale, la precursora de la enfermería moderna, ciertamente reconoció el deber de las enfermeras en las lesiones de la piel, afirmando que podrían prevenirse mediante cuidados de enfermería adecuados. En la realidad, es póstumo la primera guerra mundial que, ante el alza de soldados que sufrieron lesiones medulares, provocando inmovilidad, se hicieron más propensas las formaciones de lesiones cutáneas. Es allí cuando se da inicio al planteamiento de forma sistemática la prevención de estas lesiones.

El objetivo de un esfuerzo de estudio en clínicas de salud social en los Estados Unidos en 1985 fue establecer una nueva escala para medir el riesgo de contraer úlceras por presión. Esto ayudaría a aliviar algunas de las restricciones de la Escala Norton. Así es como las médicas Barbara Braden y Nancy Bergstrom realizaron un análisis de factores de riesgo que condujo al desarrollo de un sistema conceptual en el que examinaron, organizaron y conectaron la investigación disponible sobre las úlceras por presión. Todo ello les permitió sentar las bases de su escala, que ahora se conoce como escala de evaluación de úlceras Braden.

(Ecuador Saludable, Voy por ti – Base Legal y Ministerio de Salud Pública, 2023) “Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la

educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir”.

2.3. Justificación

El presente proyecto es de vital importancia, a través del mismo nos permite analizar, indagar y prevenir ciertos riesgos que pueden afectar de manera directa la salud del paciente, es importante llevar a cabo dicho trabajo, el cual consiste en examinar desde varios puntos todas las alternativas que como profesionales de la salud debemos ejecutar con el fin de brindar una atención de calidad y calidez al paciente. Ultimamente se ha observado un auge en el riesgo de lesiones cutáneas que afectan la estadía hospitalaria y el confort del paciente, haciendo de ello que se presente un aumento de infecciones asociadas a la atención de salud IAAS, afectando el estado no solo físico, si no en todo su fase emocional y espiritual lo que conlleva a secuelas permanentes para toda la vida por lo que el cuidado del enfermero hacia el paciente sea de mediana calidad y calidez, es por ello que si aplicamos hoy en día este proyecto conseguimos detectar oportunamente todo indicio que pueda generar un riesgo para el paciente, es más sería satisfactorio que se tome como sustento esta investigación para futuros proyectos de indagación y se de seguimiento a cualquier problema que se genere ante una situación que ponga en riesgo la vida de un paciente.

Rodríguez et al. (2019), según el estudio realizado en el año 2014 sobre la incidencia de úlceras por presión, mismo que fué ejecutado en el Hospital Universitario Araba en la UCI, en donde se analiza los diferentes características para que se dé inicio a una lesión, este estudio se aplicó a todo paciente que ingresaba a dicho servicio presentando úlceras por presión, después de tan minuciosa investigación se analiza que

existen mayorías de lesiones en ciertas partes del cuerpo como son los tobillos y la región sacra, no sin antes mencionar que existen otras zonas donde también se pueden presentar estas lesiones, es por ello que el actuar de forma preventiva ayuda a contrarrestar los factores de riesgo de contraer lesiones a nivel de la piel.

La práctica de enfermería en prevención se logra con la información tanto teórica como práctica que tienen los profesionales de enfermería al trabajar en el área asignada, en este caso la unidad de cuidados críticos. Como resultado de las numerosas acciones esenciales en enfermería, el paciente no adquiere úlceras por presión. Como resultado, se pueden evitar, al igual que los problemas que surgen durante la estancia del paciente (Moore et al., 2020).

Pinilla et al. (2021), en esta investigación se habla de ciertos criterios importantes sobre lesiones en la piel, donde la presión es el principal factor de riesgo para el progreso de las úlceras, existen también otros medios que dan origen a este problema como son: la fricción, cizalla y elementos limitantes (inmovilidad y humedad). El personal enfermero de UCI debe poseer un nivel de comprensión significativa en el cuidado del paciente internado en tal área, así como efectuar valoraciones de forma continuada, evaluando el riesgo de desarrollar úlceras de decúbito, guiándose en la aplicación de diversas escalas (Norton, Braden). Esto permitirá conocer la parte clínica, factores o causas que desencadene a esta patología, de tal manera esto coadyubará al profesional de enfermería a tomar medidas preventivas y a su vez reconocer los estadios de úlceras por presión, para así poder lograr el objetivo de disminuir los factores riesgo de padecer lesiones por presión, ya que esto sigue siendo una problemática a nivel hospitalarios.

3. Objetivos

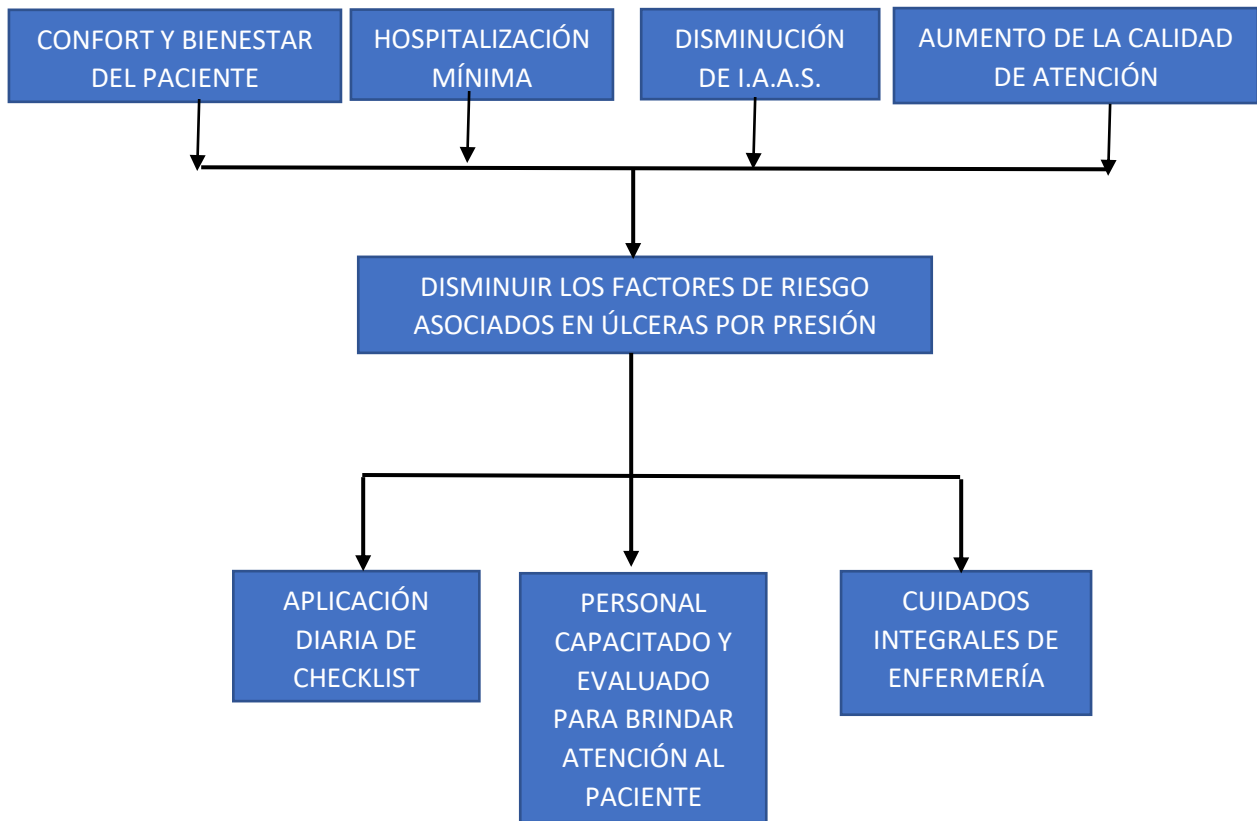
General

Estrategias establecidas para disminuir la incidencia de riesgos asociados a las úlceras de presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos del Hospital General José María Velasco Ibarra del Tena, noviembre 2022- abril 2023.

Específicos

- Checklist implementado en base al manejo y cuidados de úlceras de decúbito en pacientes de Cuidados Intensivos.
- Personal de enfermería evaluado y capacitado sobre la valoración oportuna y el manejo preventivo de úlceras de decúbito en pacientes de Cuidados Intensivos.
- Realizar cuidados integrales de enfermería vigilando el confort del paciente en cuidados intensivos.

Figura 2. Árbol de objetivos



4. Marco Metodológico

Monitoreo y Evaluación del Proyecto

El proyecto contempla una fase de monitoreo y evaluación que significa control del cumplimiento del proyecto en sus aspectos operativos como marco lógico, cronograma de actividades y ejecución presupuestal. El proceso de control se realizará a través de una lista de chequeo del cumplimiento de lo que está planificado, la toma de medidas preventivas y correctivas de ser necesarias.

En la evaluación se utilizará instrumento tipo encuesta cualitativa y cuantitativa según lo previsto en los indicadores de marco lógico para evaluar los resultados y objetivos.

La evaluación del programa permitirá establecer planes de mejora con la finalidad fortalecer el conocimiento sobre las úlceras por presión.

4.1. Matriz del Marco Lógico

OBJETIVOS	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
FIN Reducir los factores de riesgo asociados a las úlceras por presión en pacientes de UCI del Hospital José María Velasco Ibarra.	80% de los factores de riesgo sobre las úlceras por presión mejoran en el ámbito laboral.	-Informe detallado en base al sustento de la investigación presente.	-Obtención de resultados después de haber finalizado el proyecto. -Poca satisfacción en el objetivo deseado.
PROPÓSITO Mejora del estado de la piel, a través de las intervenciones de calidad y calidez del personal de enfermería.	-Alcanzar un 90% de eficacia en las intervenciones de enfermería como propósito.	-Plan de mejora sobre eventos adversos. -Reporte en el formulario de seguridad del paciente.	-Falta de conocimiento del personal. -Mal manejo en los cambios posturales. -Ineficacia en la atención hacia el paciente.
RESULTADOS Prevención de úlceras por presión en pacientes de la unidad de cuidados	-Prevención del 80% de la incidencia de úlceras por presión en	-Control y registro oportuno en las intervenciones del personal de enfermería.	-Disminución de la atención de calidad. -Aumento de IASS.

intensivos del Hospital José María Velasco Ibarra	pacientes hospitalizados		-Hospitalización prolongada. -Inconfort del paciente
ACTIVIDADES			
OE1.			
Implementación de CHECKLIST			
1.1 Diseñar alternativas preventivas sobre las úlceras por presión.	Con el 90% de la implementación del checklist se garantiza las intervenciones oportunas.	- Registro de checklist diario.	-Inasistencia del personal durante la capacitación.
1.2 Hacer un checklist diario de los recursos con los que se cuenta en el hospital para la prevención de las úlceras de decúbito.			
OE2. Personal de enfermería capacitado y evaluado.			
2.1 Capacitación continua al personal de enfermería	-Personal alcance una capacitación óptima, sobresaliendo con	-Registro de asistencia	-Bajo rendimiento en las evaluaciones.

<p>sobre las úlceras de decúbito.</p> <p>2.2 Verificación de asistencia al personal para las capacitaciones.</p> <p>2.3 Realizar una evaluación con base en el conocimiento sobre las úlceras de decúbito.</p> <p>2.4 Realizar evaluación sobre la forma en la que los enfermeros practican sus conocimientos</p> <p>2.5 Reconocer las mejores puntuaciones entre los evaluados.</p> <p>2.6 Evaluación y reconocimiento de las</p>	<p>calificación mayor al 80%.</p>	<p>-Evaluación pre y post a la capacitación.</p>	<p>-Apatía por capacitarse.</p>
--	-----------------------------------	--	---------------------------------

<p>calificaciones obtenidas.</p> <p>OE3. Realizar cuidados integrales de enfermería.</p> <p>3.1 Diseñar gráficamente un horario basado en los cambios posturales oportunos para la prevención de úlceras de decúbito.</p> <p>3.2 Realizar ficha de registro para notificar los cambios posturales realizados y su hora.</p> <p>3.3 Cotejar que los cambios posturales sean según horario y ficha de registro.</p>	<p>- Alcanzar un 90% en el correcto llenado del registro de las actividades de enfermería dirigidas al paciente.</p>	<p>-Apuntes de actividades en las fichas de registro.</p>	<p>-Falta de interés del personal de enfermería.</p>
--	--	---	--

2.1 Diseño de un plan de preparación continua al personal de enfermería sobre las úlceras de decúbito.																		Lic. Valeria Córdova JEFA DE SERVICIO DE UCI y Lic. Anderson Urresta, Maestrante de Enfermería
2.2 Verificación de asistencia al personal para las capacitaciones.																		Lic. Anderson Urresta Maestrante de Enfermería
2.3 Realizar una evaluación con base en los conocimientos sobre las úlceras por presión.																		Lic. Valeria Córdova JEFA DE SERVICIO DE UCI
2.4 Realizar evaluación sobre la forma en la que los enfermeros practican sus conocimientos																		Lic. Valeria Córdova JEFA DE SERVICIO DE UCI
2.5 Reconocer las mejores puntuaciones entre los evaluados.																		Lic. Valeria Córdova JEFA DE SERVICIO DE UCI
2.6 Evaluación y reconocimiento de las mejores calificaciones obtenidas.																		Lic. Valeria Córdova JEFA DE SERVICIO DE UCI

OE3. Realizar cuidados integrales de enfermería.																		Lic. Anderson Urresta Maestrante de Enfermería
3.1 Diseñar gráficamente un horario basado en los cambios posturales oportunos para la prevención de úlceras de decúbito.																		Lic. Anderson Urresta Maestrante de Enfermería
3.2 Realizar ficha de registro para notificar los cambios posturales realizados y su hora.																		Lic. Anderson Urresta Maestrante de Enfermería
3.3 Cotejar que los cambios posturales sean dados según horario y ficha de registro																		Lic. Valeria Córdova JEFA DE SERVICIO DE UCI

5. Presupuesto

De 870,00 dólares americanos, el 95% del mismo será por parte de la institución (HGJMVI), equivalente a 826,50 dólares americanos y el 5% será por autogestión del servicio (UCI) 43,50 dólares americanos.

Descripción	Cantidad	Precio unitario (\$)	Costo (\$)
Recursos humanos			
Supervisora del servicio (capacitación y evaluación)	3	50,00	150,00
Capacitación externa	2	100,00	200,00
Recursos materiales			
Checklist	3	30,00	90,00
Impresiones	200	0.25	50,00
Esferos	30	0.50	15,00
Alimentación			
Coffe Break	150	1.50	225,00
Total			870,00

6. Conclusiones

El proyecto Capstone se concluye con diferentes puntos de vista que son de ayuda para el desarrollo del trabajo, por tal manera:

El uso del checklist durante la atención al paciente ayuda a mejorar el estado de salud y a su vez prevenir riesgos que afecten al paciente durante su estadía hospitalaria.

Capacitar y evaluar al personal de salud en estrategias preventivas específicas y efectivas sobre la valoración oportuna y el manejo de UPP, ayuda a evitar riesgos que afecten el estado de salud del paciente.

Los cuidados integrales, holísticos y oportunos de enfermería hacia el paciente coadyuban a evitar el desarrollo de úlceras por presión.

7. Recomendaciones

La investigación exhaustiva permite establecer criterios con fundamentos propios, los cuales se recomiendan a través de este proyecto:

- Implementación de guías y protocolos sobre el manejo preventivo y oportuno de úlceras por presión en pacientes en cuidados intensivos.
- El tiempo limitado para la ejecución del proyecto fue un factor que afectó su desarrollo por completo, quedando así inconcluso el objetivo que nos habíamos planteado desde un inicio. Por lo que se recomienda identificar continuamente los diferentes procesos para mejorar la eficiencia y cuidar el confort del paciente.
- Vivificar a todos los profesionales de enfermería del servicio de cuidados intensivos a que llevemos a cabo las medidas de prevención de las úlceras por presión en nuestro día a día.
- Dar continuidad al proyecto presente y tomarlo como base de sustento para próximas investigaciones y por ende encontrar nuevas alternativas que sean de prevención.

8. Referencias

- Campos, C., & NPunto. (2021). ÚLCERAS POR PRESIÓN EN CUIDADOS PALIATIVOS. *ÚLCERAS POR PRESIÓN EN CUIDADOS PALIATIVOS*, 162(162), 1–162. <https://www.npunto.es/revista/39/ulceras-por-presion-en-cuidados-paliativos>
- Aguiar, S., Rodríguez, L., Elizalde, H., & Ordóñez, M. (2022). Factores de riesgo asociados al desarrollo de úlceras por presión en unidades de cuidados intensivos: Revisión sistemática. *Revista de Producción Ciencias e Investigación*, 6(44).
[https://doi.org/https://doi.org/10.29018/issn.2588-1000vol6iss44%20\(esp\).2022pp125131](https://doi.org/https://doi.org/10.29018/issn.2588-1000vol6iss44%20(esp).2022pp125131)
- Andrade, D., Hernández, S., Elizabeth , M., Rojas , J., Esmeralda , N., & Alfonso, A. (2020). Factores asociados a la prevalencia de úlceras por presión en un hospital universitario en Bogotá (Colombia). *Universitas Medica*, 61(4).
<https://doi.org/https://doi.org/10.11144/javeriana.umed61-4.ulce>
- Chuncho, E., Macas, G., & Requelme, M. (2021). Atención de Enfermería en úlceras por presión según Betty Neuman. *Polo del Conocimiento*.
<https://doi.org/https://doi.org/10.23857/pc.v7i8.4448>
- Ecuador Saludable, Voy por tí – Base Legal, & Ministerio de Salud Pública. (2023). *Ministerio de Salud Pública*. Ecuador Saludable, Voy por tí – Base Legal:
<https://www.salud.gob.ec/baselegal/#:~:text=Art.,que%20sustentan%20el%20buen%20vivir.>
- García, F., Rodríguez, M., Agreda, J., Soriano, J., & Pancorbo, P. (2022). Modelo teórico y marcos conceptuales de las lesiones por presión y otras heridas crónicas. *Historia y*

desarrollo. *Gerokomos*, 33(2).

<https://doi.org/https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134->

[928X2022000200009&script=sci_arttext&tlng=pt](https://doi.org/https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134-928X2022000200009&script=sci_arttext&tlng=pt)

Kottner, J., Cuddigan, J., Carville, K., Balzer, K., Berlowitz, D., & Law, S. (2020). Pressure ulcer/injury classification today: An international perspective. *Journal of Tissue*

Viability, 29(3). <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jtv.2020.04.003>

Mervis, J., & Phillips, T. (2019). Pressure ulcers: Pathophysiology, epidemiology, risk factors, and presentation. *Journal of the American Academy of Dermatology*, 81(4). <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jaad.2018.12.069>

Allison Squires, J. F. (2018). Un Estudio Piloto del Clima Laboral de las Enfermeras Mexicanas. *SAGE Journals*, 16(3), 145-157. <https://doi.org/https://doi.org/10.1177/1540415318804481>

Ángel Olaz, P. O. (2022). *Cómo lograr un buen clima laboral*. Madrid: esic Editorial.

Annia Iglesias, J. T. (2018). Un acercamiento al Clima Organizacional. *Revista Cubana de Enfermería*, 34(1), 197-209. [https://doi.org/Esta obra está bajo una licencia https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.es_ES](https://doi.org/Esta%20obra%20est%C3%A1%20bajo%20una%20licencia%20https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.es_ES)

Annie Nidia, P. P. (2016-2019). *Relación del clima laboral y motivación en América Latina: Una revisión sistemática de a literatura durante los años*. Universidad Privada del Norte, Facultad de Negocios, Lima. file:///C:/Users/HP/Downloads/REVISI%C3%93N%20SISTEMATICA_Proyecto%20de%20Tesis_%20Perez%20Pantoja%20(002).pdf

Arnao, E. (2009, Febrero 25). *Gestiopolis*. <https://www.gestiopolis.com/gestion-estrategica-del-clima-laboral/>

Blanco, I., Parra, G., Fernández, I., Rodríguez, M., & Personat, C. (2020). Care of peripheral intravenous catheters in three hospitals in Spain: Mapping clinical outcomes and implementation of clinical practice guidelines. *Plos One*, 15(10), 32-48. <https://doi.org/https://doi.org/10.1371/journal.pone.0240086>

Bordas, M. (2016). *Gestión Estratégica del Clima Laboral*. Madrid: Universidad Nacional de Educación a distancia.

Cámara, F. L., Diego, A. D., Madrazo, T. V., & Álvarez, A. M. (2011). *Gestión de los servicios enfermeros*. McGraw Hill. <https://accessmedicina-mhmedical-com.bibliotecavirtual.udla.edu.ec/content.aspx?bookid=1492§ionid=98854385>

Diana Proaño, V. G. (2017). Metodología par alabarar un plan de mejora continua. *3C empresa*, 50-56. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.17993/3cemp.2017.especial.50-56>

Diego Rivera, J. H. (2018). Impacto de la motivación laboral en el clima organizacional y las relaciones interpersonales en los funcionarios del sector salud. *Espacios*, 39(16), 17. file:///C:/Users/HP/Downloads/Impacto%20de%20la%20motivaci%C3%B3n%20laboral%20en%20el%20clima%20organizacional.pdf

Huamán, F. (2019). *Revisión sistemática de la literatura sobre los principales factores que condicionan el clima laboral en organizaciones latinoamericanas en los últimos diez años*. Universidad Privada del Norte.

- Idola Bernal, N. P. (2015). El clima organizacional y su relación con la calidad de los servicios públicos de salud: diseño de un modelo teórico. *ELSEVIER DOYMA*, 31(134), 8-19. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1016/j.estger.2014.08.003>
- Luis Araya, M. P. (2009). ANÁLISIS DE LAS TEORÍAS DE MOTIVACIÓN DE CONTENIDO: UNA APLICACIÓN AL MERCADO LABORAL DE CHILE DEL AÑO 2009. *Revista de Ciencias Sociales de la Universidad de Costa Rica*. Revista de Ciencias Sociales (Cr)
- Margel Parra, F. O. (2019). Calidad de la comunicación y actitud de los empleados ante procesos de cambio organizacional. *Redalyc*, 36(1), 155-170. <https://doi.org/https://doi.org/10.16888/interd.2019.36.1.11>
- Molina, M. (2015, Noviembre 17). *Gestión del Clima Organizacional*. Gestipolis: <https://www.gestipolis.com/gestion-del-clima-organizacional/>
- Moore, Z., Patton, D., McEvoy, N., Curley, G., Budri, A., Nugent, L., . . . O'Connor, T. (2020). Prevención de úlceras por presión en personas atendidas en decúbito prono: lecciones para la emergencia del COVID-19. *Revista de cuidado de heridas*, 29(6). <https://doi.org/https://doi.org/10.12968/jowc.2020.29.6.312>
- Naranjo Herrera, C., Paz Delgado, A. L., & Marín Betancur, S. M. (2015). Clima organizacional: una investigación en la Institución Prestadora de Servicios de salud(IPS) de la Universidad Autónoma de Manizales. *Universidad & Empresa*, 17(28), 105-126.
- Newstron, J. (2011). *Comportamiento Humano en el trabajo* (13 ed.). (J. M. Chacón, Ed.) Mc Graw Hill. file:///C:/Users/HP/Downloads/Comportamiento_humano_en_el_trabajo.pdf
- Oblitas, S. (2020). Clima laboral y satisfacción del profesional de enfermería en el servicio de emergencias de un hospital público de Chiclayo, Perú. *REV EXP MED*, 6(1), 23-27. file:///C:/Users/HP/Downloads/381-DocumentoPrincipalmanuscritosincontenerdatosdeprimerapagina-2061-2-10-20200903.pdf
- Pilligua Lucas, C. F. (2019). El clima laboral como factor clave en el rendimiento productivo de las empresas. estudio caso: Hardepex Cía. Ltda. *Cuadernos Latinoamericanos de Admistración*, 15(28). <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=409659500007>
- Pinilla, M., Barrena, S., Loraque, M., Barreu, C., Callejero, I., & González, L. (2021). Valoración del riesgo y prevención de úlceras por presión en unidades de cuidados intensivos por profesionales de enfermería. *Revista Sanitaria de Investigación*, 2(11). Revista Sanitaria de Investigación.
- Rodríguez, C., Iglesias, A., Irigoien, J., García, M., Martín, M., & Garrido, R. (2019). Registros enfermeros, medidas de prevención e incidencia de úlceras por presión en una Unidad de Cuidados Intensivos. *Enfermería Intensiva*, 30(3), 135-143. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.enfi.2018.06.004>
- Saliba, P., Hornero, A., Cuervo, G., Grau, I., Jimenez, E., Berbel, D., . . . Martínez, J. (2018). Interventions to decrease short-term peripheral venous catheter-related bloodstream infections: impact on incidence and mortality. *Journal of Pediatric Nursing*, 100(3), 178-186. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jhin.2018.06.010>
- Santos, P., Alves, M., Sousa, C., Sousa, C., Paiva, F., Bernandez, R., . . . Saqueiro, A. (2022). Nurses' Involvement in the Development and Usability Assessment of an Innovative Peripheral Intravenous Catheterisation Pack: A Mix-Method Study. *Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(17), 130.
- Suliman, M., Saleh, W., Al-shiekh, H., & Taan, W. (2020). The Incidence of Peripheral Intravenous Catheter Phlebitis and Risk Factors among Pediatric Patients. *Journal of Pediatric Nursing*, 50(2), 89-93. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.pedn.2019.11.006>
- Zapata, L. (2017). *Comunicación interna 360°*. <https://talentosreunidos.com/2017/06/20/planes-proyectos-y-programas/#Programa>

9. Anexos

Anexo A. Informe de entrega de proyecto CAPSTONE en el Hospital José María Velasco Ibarra

Tena, 10 Abril 2023

Lic. Jeanneth Gonzalez

Coordinadora Ejecutora de Gestión de Enfermería del HJMVI

Presente:

Yo Anderson Fernando Urresta Rosero, con Cedula de Identidad N.º 0401744438, maestrante de la Universidad de las Américas, por medio de la presente hago la entrega formal del Proyecto de Titulación Capstone con la temática "ESTRATEGIAS PARA DISMINUIR LA TASA DE INCIDENCIA DE RIESGOS ASOCIADOS A LAS ÚLCERAS DE PRESIÓN EN PACIENTES EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL JOSÉ MARÍA VELASCO IBARRA DEL TENA, NOVIEMBRE 2022- ABRIL 2023". Para analizar y ejecutar la mejora de la problemática identificada en el servicio.

Esperando que mi petición tenga la acogida favorable, anticipo mis agradecimientos.

Atentamente,


Anderson Fernando Urresta Rosero
CI: 0401744438P
Maestrante UDLA



Lcdo. Anderson Urresta
ENFERMERO
CI.: 0401744438



Anexo B. Foto relatoría, evidencia oficial de la entrega de proyecto de titulación CAPSTONE a la jefa de enfermeras del Hospital José María Velasco Ibarra del Tena



Anexo C. Instrumento Checklist para revisión de pacientes

BOX	FECHA		TURNO	N° HP
NOMBRE PACIENTE			EDAD	
DIAGNOSTICO MEDICO				
DIAGNOSTICO ENFERMERO PRINCIPAL				

P-RESPIRATORIO	INTUBACION OROTRAQUEAL	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	TRAQUEOSTOMIA	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SECRECIONES	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	ASPECTO			
	VENTILACION MECANICA INVASIVA	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	MODOS		FI _{O2}		T. ENT. T.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
	VENTILACION MECANICA NO INVASIVA	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	MODOS		G.N.		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	V. MASK	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
	INICIO DESTETE	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	DESTETE FALLIDO	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>				EXTUBACION	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
	DRENAJES TORACICOS							RETIRADA	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	R.X.PTE

P-NEUROLOGICO	CONSCIENTE	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			
	INCONSCIENTE	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			
	SEDACION	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			
	ANALGESIA	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			
	MONITORIZACION NEUROLOGICA	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	PIC	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	DREN. VENTRICULAR

P-CARDIACO / HEMODINAMICO	MONITORIZACION CARDIACA	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SGANZ	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	BALON CONTRAP.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	PICCOVIGILEO	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
	MARCAPASOS EXTERNO	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	DEPENDIENTE	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		RETIRADA	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
	P.A. INVASIVA	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>						
	P.A. NO INVASIVA	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>						
	ACCESOS VASCULARES							
	PERFUSIONES							
	HEMODERIVADOS					PENDIENTE PERFUSION		
	PARAMETROS VITALES A DESTACAR							

ELIMINACION NUTRICION	ELIMINACION	DIURESIS / HORA		HEMOFILTRACION	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	MODOS		
	ESTREÑIMIENTO DESDE	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	ENEMAS	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	DIARREAS (Nº.....)	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	ASPECTO	
	SONDA NASOGASTRICA	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	ASPIRACION	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		SIFON	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
	NUTRICION: ABSOLUTA	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	PARENTERAL	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		ENTERAL	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	ORAL

PIEL Y MUCOSA	CAMBIOS POSTURALES	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	EXCEPCION					
	AISLAMIENTOS	ESTRICTO	CONTACTO	SI <input type="checkbox"/>	RESPIRATORIO	SI <input type="checkbox"/>	INVERSO	SI <input type="checkbox"/>
	DEBIDOS A:							
	HERIDAS QUIRURGICAS	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	LOCALIZACION		ASPECTO			
	ULCERAS POR PRESIÓN	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	LOCALIZACION		ASPECTO			

PRUEBAS REALIZADAS	
PRUEBAS PENDIENTES	
OBSERVACIONES A DESTACAR	

Anexo D. Instrumento de Checklist postural

NOMBRE: _____ No. AFILIACIÓN _____ CAMA/CUNA: _____
 TIPO DE RIESGO: _____ DIAGNOSTICO: _____

POSICIÓN	DERECHA	IZQUIERDA	FOWLER	DERECHA	IZQUIERDA	VENTRAL	DERECHA	IZQUIERDA	DORSAL	FOWLER
TIEMPO / REPOSICIÓN										
30´										
1 HRA										
2 HRAS										
3 HRAS										

TURNO MATUTINO

FECHA										
HORARIO										
OBSERVACIONES										
ENFERMERA(O)										

TURNO VESPERTINO

FECHA										
HORARIO										
OBSERVACIONES										
ENFERMERA(O)										

TURNO NOCTURNO

FECHA										
HORARIO										
OBSERVACIONES										
ENFERMERA(O)										

Anexo E. Registro de asistencia a reuniones

Día de la reunión		
Apellidos y Nombres	Cédula	Hora de ingreso

Anexo F. Preguntas ejemplo para pre-test y post-test

CUESTIONARIO

Nombre:

Fecha:

1: ¿De las siguientes escalas, cual es la adecuada para medir el riesgo de aparición de úlceras por presión?

- Braden.
- Escala visual analógica EVA.
- Morse.
- Glasgow.

2: ¿En decúbito supino mencione las zonas más predispuestas a desarrollar úlceras por presión?

- Occipital, trocánter mayor, sacro y talones.
- Occipital, omoplatos, codos, sacro y talones.
- Occipital, trocánter menor y sacro.
- Occipital, omoplatos, codos y sacro.

3: ¿El eritema cutáneo aparece en las úlceras por presión de?

- Primer grado.
- Tercer grado.
- Cuarto grado.
- Quinto grado.

4: ¿En una úlcera por presión, en que estadio se ve afectado la epidermis, la dermis y comienzo de la hipodermis?

- Estadio I.
- Estadio II.
- Estadio III.
- Estadio IV.

5: ¿Cómo medidas preventivas en las úlceras por presión podemos citar?

- Evitar que los pacientes permanezcan en una sola posición por muchas horas, movilizándolos continuamente para que sus puntos de apoyo varíen.
- Solucionar mediante sondaje la incontinencia urinaria o fecal.
- Levantar a los pacientes si es posible de forma precoz.
- Todas las respuestas son correctas.

6: ¿Otras medidas preventivas de las úlceras por presión son ¿

- Mantener seca la piel del paciente.
- Desinfectar la piel mediante lavados, secados y fricciones con alcohol.

- Realizar cambios posturales, colocar colchones, almohadillas, etc, en las zonas erosionadas.
- Todas las respuestas son correctas.

7: ¿Dónde suelen aparecer las úlceras por presión si el paciente se encuentra en posición prono?

- Orejas y mejillas.
- Región glútea.
- Rodillas y talones.
- Omoplato y occipital.

8: ¿En la valoración para que un paciente tenga el riesgo de sufrir úlceras por presión y según la escala de Braden, tenemos en cuenta?

- Estado físico general, estado de la piel, actividad, movilidad e incontinencia.
- Estado físico general, estado mental, actividad, movilidad e incontinencia.
- Estado físico general, nutrición, nivel de consciencia, actividad e incontinencia.
- Estado físico general, estado mental, movilidad y continencia.

9: ¿Qué debería reconocer el personal de enfermería como un signo úlcera por presión?

- Eritema que no cede cuando aparece la presión.
- Flictema.
- Edema.
- Ligera erosión de la piel.

10: ¿En la escala de Braden, a partir de que puntuación se considera alto riesgo de úlceras por presión?

- Mayor a 14 puntos.
- De 13 a 14 puntos.
- Menor a 13 puntos.