



Cuidado de enfermería en la prevención de úlceras por presión en adultos mayores del servicio de medicina interna de un hospital local, Chiclayo 2019

Cienfuegos Da Silva Karen Paola¹, Saavedra Covarrubia Mirian Elena²

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

RESUMEN

Historia del artículo:

Recibido el 30 de junio de 2020

Aceptado el 03 de agosto de 2020

Palabras clave:

Cuidado de enfermería (D009732)

Prevención (D011322)

Úlceras por presión

Objetivo: Describir y analizar los cuidados de enfermería en la prevención de úlceras por presión en adultos mayores del servicio de medicina interna de un hospital local. **Método:** Investigación cualitativa con abordaje metodológico estudio de caso. Los sujetos de estudio estuvieron conformados por 24 participantes (12 profesionales de enfermería y 12 familiares cuidadores de los pacientes adultos mayores), los que cumplieron criterios de selección; el tamaño de la muestra fue determinada por criterios de saturación y redundancia, el muestreo no probabilístico por conveniencia. Para la obtención de datos se aplicó la entrevista semiestructurada, elaborada por la investigadora y validada por un juicio de expertos, teniendo en cuenta criterios de rigor científico y principios éticos. **Resultados principales:** Se obtuvieron tres categorías: A) Cuidados preventivos de úlceras por presión: cambios de posiciones, cuidados de la piel, masajes, medidas de apoyo B) Educación al familiar cuidador para su colaboración en la prevención de úlceras por presión C) Reutilización de insumos ante las limitaciones para la prevención de úlceras por presión. **Conclusión general:** El profesional de enfermería reconoce la importancia sobre las medidas de prevención y la ejecución de estas, ya que son las únicas herramientas del personal para evitar la aparición de úlceras por presión. Considerar el trabajo en equipo con el personal técnico y el familiar cuidador, quienes realizan cambios de posición, masajes, y medidas de apoyo, nos hace referencia a la carencia de herramientas que son necesarias en un determinado servicio y por consiguiente indispensables para brindar un cuidado de calidad.

¹ Bachiller de la Escuela de Enfermería de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo, Perú. Enfermera asistencial con trabajo independiente. Email: karencd26@hotmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6626-2586>

² Doctora en Ciencias de Enfermería. Docente de la Escuela de Enfermería de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo, Perú. Enfermera asistencial en el Hospital Docente Belén de Lambayeque, Lambayeque, Perú. Email: msaavedra@usat.edu.pe. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8139-3816>

Nursing care in the prevention of pressure ulcers in older adults from the internal medicine service of a local hospital, Chiclayo 2019

ABSTRACT

Keywords:

Nursing care (D009732)
Prevention (D011322)
Pressure ulcers

Objective: Describe and analyze nursing care in the prevention of pressure ulcers in older adults from the internal medicine service of a local hospital. **Method:** Qualitative research with a case study methodological approach. The study subjects were made up of 24 participants (12 nursing professionals and 12 family caregivers of elderly patients), who met selection criteria; the size of the sample was determined by criteria of saturation and redundancy, non-probabilistic sampling for convenience. To obtain data, the semi-structured interview was applied, prepared by the researcher and validated by an expert judgment, taking into account criteria of scientific rigor and ethical principles. **Main results:** Three categories were obtained: A) Preventive care of pressure ulcers: changes of positions, skin care, massages, support measures B) Education of the family caregiver for their collaboration in the prevention of pressure ulcers C) Reuse of supplies before limitations for preventing pressure ulcers. **Conclusion:** The nursing professional recognizes the importance of prevention measures and their implementation, since they are the only tools used by the staff to avoid the appearance of pressure ulcers. Considering teamwork with the technical staff and the family caregiver, who perform position changes, massages, and support measures, refers to the lack of tools that are necessary in a certain service and therefore essential to provide care quality.

Introducción

El cuidado de enfermería, se constituye de múltiples labores, de origen organizado, científico y legal, con el fin de proporcionar a las personas cuidados de manera eficiente, 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 (UPP)¹; hoy en día, son consideradas uno de los problemas de salud primordiales, a los cuales, no se le brinda la debida importancia, ya que surgen debido a la falta de cuidados tan mínimos como los cambios de posición, cuidado de la piel, educación al familiar, que luego marcan una gran diferencia; extendiendo así la estancia hospitalaria prolongada. Por lo tanto, la prevención de UPP, comprende un duro trabajo de los profesionales de enfermería, ya que, la prevención de estas lesiones tiene un porcentaje elevado de hasta 95%, lo cual mejora la calidad de cuidados brindados a cada uno de los pacientes, de manera integral². Las UPP son lesiones en determinadas áreas del cuerpo, de origen isquémico, como consecuencia de la opresión tisular provocado por fricción o roce del tejido entre dos planos, agregado a esto, la presión prolongada en tiempo,

circulación sanguínea que no llega a determinadas áreas según la posición del cuerpo, nutrición deficiente, deshidratación, delgadez y la exposición al ambiente³.

Al respecto, un estudio en México revela que un 38.5% de enfermeras omiten el cuidado de la piel y un 31.1% los cambios de posición, siendo así los cuidados de enfermería se omiten de acuerdo a las necesidades de los pacientes durante su estancia hospitalaria⁴. Sin embargo, Mamani⁵, en su investigación menciona que la mayor parte del personal enfermero realiza casi siempre la protección de las zonas sensibles a lesión, cambios posturales esporádicos o a demanda, o la aplicación de cremas en la piel; así también un mínimo porcentaje de enfermeras que nunca planifica ni ejecuta ejercicios de manera pasiva en los miembros superiores e inferiores, y tampoco realiza el tendido de la cama evitando pliegues. Al evidenciar dichos resultados, se puede inferir que las UPP representan un problema de gran magnitud en salud pública, el cual ocasiona malestar físico al paciente, estancia hospitalaria prolongada y aumento de riesgo del desarrollo de complicaciones en cada uno de los diagnósticos. Las personas hospitalizadas, están inclinadas a factores de riesgo para presentar UPP, debido al uso de dispositivos invasivos, enfermedades crónicas; asociado a ello, la falta de protocolos unificados, la insuficiente formación y

conocimientos sobre UPP y bioética, etc. Ante todo, lo expuesto, los cuidados de calidad, brindados por el profesional de enfermería, son de vital importancia para que los pacientes puedan llevar a cabo su movilidad, humectación de la piel, algunos aspectos primordiales para la prevención de la UPP, ya que tienen impacto directo sobre su salud⁶.

Esta problemática concierne en especial a los adultos mayores, puesto que estos se encuentran en una etapa avanzada, donde sus funciones de autocuidado se ven afectadas, como parte del proceso de envejecimiento, a través de cambios considerables en la turgencia de la piel, masa muscular y densidad ósea disminuidas, etc., agregado la presencia de diferentes enfermedades crónicas que aumentarán el grado de dependencia, todo a causa de las UPP⁷. Por otra parte, las UPP, afectan principalmente a las personas adultos mayores hospitalizados (en áreas como son las unidades de cuidados paliativos o intensivos), esto asociado a la elevada mortalidad hospitalaria in situ y posterior a un mes de dada el alta, estancia hospitalaria en tiempos prolongados y admisión hospitalaria por recaída de enfermedad. Por ello, es importante prevenir la aparición de la UPP; a través de la formación de profesionales enfermeros con sólidos conocimientos, quienes tendrán la capacidad de establecer protocolos para evaluar haciendo uso de escalas validadas y valorar la existencia de riesgos al ingreso del paciente, pudiendo determinar un plan para ser ejecutado según las características de cada paciente⁸.

En este sentido, el cuidado que brinda la enfermera a personas adultas mayores hospitalizadas no es por completo en forma integral, por motivo de la alta demanda de pacientes que hay en los servicios hospitalarios, insuficiente dotación de recursos humanos de enfermería para la atención directa; inadecuado equipamiento, mobiliario y material que le permita al paciente tener comodidad y confort, la no utilización de guías clínicas de valoración de UPP, ni protocolos para los procedimientos de atención, escasos planes de cuidados para el manejo de pacientes hospitalizados.

Se planteó los siguientes objetivos: describir y analizar los cuidados de enfermería en la prevención de úlceras por presión en adultos mayores del servicio de medicina interna de un hospital local. Chiclayo, 2019.

Metodología

La presente investigación cualitativa⁹, se realizó en el servicio de Medicina Interna de un hospital local de la ciudad de Chiclayo- Perú. La muestra fue no probabilístico por conveniencia, y el muestreo se determinó por los criterios de saturación y redundancia de datos. Siendo los

sujetos de estudio un total de 24 participantes: 12 enfermeras y 12 familiares de los pacientes adultos mayores. Para garantizar la confidencialidad se asignaron códigos de identificación: E001, E002, E003, E004... E012. Así también para los familiares de los pacientes adultos mayores se asignaron códigos de identificación: F001, F002, F003, F004... F012.

Se consideraron criterios de inclusión, se tuvo en cuenta profesionales de enfermería que laboren en el servicio de Medicina interna sin tener en cuenta su condición laboral (nombrada o contratada), que tengan 05 años laborando en el servicio de Medicina interna, que desee participar voluntariamente en la investigación, criterios de exclusión: profesional de enfermería que laboren en el servicio de Medicina interna y que se encuentren con descanso médico, de vacaciones o licencia por capacitación, enfermeras que participarán en prueba piloto. Así mismo se consideraron los siguientes criterios de inclusión: familiar cuidador de pacientes adultos mayores hospitalizados en el servicio de medicina interna, con estancia hospitalaria más de 15 días en el servicio de medicina interna, mayor de 18 años de edad. Y en los criterios de exclusión: familiar cuidador de pacientes adultos mayores que no deseen participar, que tenga disartria, que participen de la prueba piloto, familiar cuidador de pacientes adultos mayores que presenten UPP de grado II, III y IV.

La recolección de los datos se realizó entre agosto y setiembre del 2019, se utilizó como instrumento la entrevista semiestructurada. La guía de entrevista fue diseñada por las investigadoras y luego fue validado por un juicio de expertos por 3 profesionales de enfermería, especialistas en la temática de estudio, y en investigación cualitativa. Posterior a la aprobación del Comité de Ética de investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, y la obtención de la autorización del hospital para la ejecución de la investigación. Se procedió a la inmersión en el escenario de estudio previa coordinación con la jefa de enfermeras, en coordinación con las enfermeras se acordó según su disponibilidad fecha y hora. Cabe señalar que las enfermeras preferían que se realice la entrevista en el turno noche. Y con respecto a los familiares cuidadores, se coordinó con ellos para su participación en la investigación, estableciendo fecha y hora. Antes de desarrollar la entrevista se explicó a los sujetos de estudio acerca de los objetivos de la investigación, se les presentó el consentimiento. La recolección de los datos se llevó a cabo entre los meses de Agosto y Setiembre del 2019, además cabe indicar los autores no trabajan ese dicho hospital, por lo tanto no hay conflicto de intereses.

Las entrevistas fueron por un tiempo aproximado de 25 a 30 minutos, se utilizó un grabador de voz previo consentimiento informado. Así mismo luego de transcribir las entrevistas se regresó al escenario de ejecución de la investigación para confirmar y realizar revisión de los datos, los cuales fueron procesados con el análisis de contenido¹⁰, para luego interpretar los datos recolectados, mediante 3 fases: Pre análisis: En esta fase se organizaron las entrevistas que fueron aplicadas a enfermeras y familiares cuidadores de los pacientes adultos para analizar los datos más relevantes, teniendo en mente siempre a lo que se quiere llegar a develar. Codificación: Se clasifican los datos, de esta manera se resaltó lo más significativo y válido para organizarlos en una idea central. Categorización: donde se agruparon las unidades por similitud semántica surgiendo 3 categorías.

Así mismo desarrolló bajo los Principios de la Bioética Personalista de E. Sgreccia¹¹. En la investigación la participación de las enfermeras y los familiares fue de manera voluntaria, firmando el consentimiento informado, así mismo no estuvieron expuestas a daños físicos ni emocionales, la participación en la investigación fue de manera voluntaria.

Resultados, análisis y discusión

A.- Cuidados preventivos de úlceras por presión: cambios de posiciones, cuidados de la piel, masajes, medidas de apoyo

Los principales cuidados que enfatiza la enfermera para prevenir UPP en el adulto mayor que se encuentra hospitalizado son los cambios de posición, el cuidado de la piel y las medidas de apoyo. En cuanto al control y manejo de la presión, las medidas adoptadas para prevenirlo se orientan a disminuir sus efectos. De ello, la necesidad de implementar un programa individualizado orientado a los cambios posturales activos para los pacientes¹².

Las medidas de prevención están orientadas a minimizar el efecto de ésta como factor principal en la aparición de UPP. Para ello es necesario llevar a cabo un programa activo de cambios posturales a los pacientes¹², además, seguir una rotación programada e individualizada.

López, Morales, Quezada y García¹³ detallan que la movilización y los cambios posturales son actividades preventivas para las UPP, siempre que se tenga consideración a la condición clínica de cada paciente. Este plan se ejecutaría cada 2 horas, y serán registradas garantizando de esta manera la continuidad y omisión de repeticiones innecesarias. Esto lo podemos contrastar con nuestra investigación las enfermeras manifiestan que

dentro de las actividades de prevención para la no aparición de UPP, son los cambios posturales. Así mismo surgen los siguientes discursos de las enfermeras y de los familiares acerca del cambio postural: *“El principal cuidado que debemos darle a los pacientes en cuanto a úlceras son los cambios de posición, cada dos horas, cada tres, depende de la condición del paciente...de forma lineal, lateral izquierdo, lateral derecho, decúbito dorsal” E006*, declaración que coincide con el familiar: *“Cambiándolos de posición y moviéndolos de un lado a otro, acomodándole la almohada o la cama...a veces le dice acomódese bonito, ayúdame a ponerle más arriba.” F001*. Como mencionan los profesionales en sus discursos; uno de los principales cuidados que llevan a cabo para la prevención de las UPP, es el cambio de posición y la movilización, considerando el estado de salud de la persona, para así realizar las intervenciones de forma individualiza y teniendo en cuenta la necesidad de cada uno. Así mismo aplican estos cuidados localizando las prominencias óseas, conservando el alineamiento corporal de la persona, distribuyendo el peso y conservando el equilibrio en el momento de realizar estos cambios.

En enfermos con riesgo, la guía NICE¹⁴ (National Institute for Health and Care Excellence), sugiere realizar cambios posturales con mayor frecuencia, por lo menos cada 6 horas, pero si el riesgo es elevado, incluso puede ser en 4 horas, aunque también indican que debería haber mayor frecuencia si la evolución de la UPP es mala pudiendo ser cada 2 horas o cada hora¹⁵. Pero, un familiar manifiesta que participa el técnico de enfermería: *“Cambiándole de un lado para el otro, poniéndole de ladito...con ayuda de otra técnica cuando le viene a cambiar el pañal, me dice y me ayuda también a veces de cómo lo tengo que mover yo para que no le salgan sus heridas en la espalda a veces cada 4 horas o medio día para un lado y medio día para el otro año” (F011)*. Sin embargo, el personal técnico en los cuidados de enfermería respecto a las UPP, ha ido desarrollándose a través del tiempo, considerándose un actor de gran apoyo para el cumplimiento de los objetivos dirigidos a la prevención de su aparición¹⁶. A pesar de que los profesionales muchas veces cuentan con el apoyo del técnico de enfermería, el cual también realiza actividades preventivas, como lo es el cambio de posición o la higiene del paciente; esto no es suficiente ya que como se mencionó anterior mente la dotación del personal no es proporcional al número de pacientes.

Con respecto al tiempo en el cambio de posición algunos familiares perciben que este tiempo es más prolongado, en su mayoría es cada 4 horas: *“Yo las veo que medio día me la ponen para un lado, por ejemplo, el izquierdo, luego la*

otra tarde para el lado derecho, es cada 5 horas o 4 horas más o menos” F003. Así también, los familiares son los principales testigos de cómo el profesional realiza los cambios posturales a sus pacientes. Es sabido que durante el proceso de hospitalización es significativo que la familia sea parte del proceso de recuperación de esta; especialmente en los cuidados para la no aparición de UPP.

Así mismo otra de las medidas indispensables que brinda el personal de enfermería para la prevención de la aparición de UPP es el cuidado de la piel; es importante que se mantenga la piel humectada y limpia, porque al no tener una piel íntegra incrementará la proliferación de microorganismos pudiendo colonizar y ocasionar daños a la persona adulta mayor que se encuentre hospitalizada. Además, se debe tener en cuenta también la humectación de la piel, ya que como bien sabemos las personas adultas mayores en su proceso de envejecimiento van perdiendo la humectación y la turgencia de la misma. A continuación, presentamos relatos en el cual el profesional de enfermería nos pone en evidencia los cuidados en la piel realizadas a personas adultas mayores que se encuentran hospitalizadas.

“Verificar la integridad de la piel si la piel está reseca, si hay signos de infecciones, en otra parte también verificamos la nutrición del paciente porque eso también va a contribuir que la piel este íntegra en los adultos mayores, la piel tiene que estar humectada, ver si hay resequedad tratarlo de que después que se hace su higiene se humecta con productos naturales más que todo” (E002)

“... se recomienda que usen una crema hidratante para que facilite el masaje según la zona, normalmente la zona donde hay protuberancias óseas para que ayude a mejorar la circulación sanguínea esa es la zona donde se tienen que realizar principalmente ya que es ahí donde más desarrollan estas úlceras más que todo los pacientes que no puede moverse y que tienen esa limitación” (E004) declaraciones que coinciden con el familiar: *“...ah también una crema que me hicieron comprar también con eso le hacen sus masajes y también me han dicho a mi o a mi hermana que también viene que le hagamos a mi mamá”...F003* *“Le veo que le masajea sus pies y le pregunta ¿mamita te duele algo? Eh y según respecto a eso la empiezo a revisar...” F001*

Gallardo y Vásquez¹⁷, mencionan que, los cuidados de la piel son fundamentales, esto a través de la prevención de presiones, mantenimiento de la higiene y humectación, y valorando los excesos de humedad. Llegando a la conclusión que, la metodología orientada al Cuidado

Enfermero en la Prevención y Tratamiento de las UPP es deficiente, ya que, solo la valoración es considerada adecuada, postergando los Diagnósticos de Enfermería y la Planificación de actividades, resaltando que coinciden en las intervenciones ejecutadas, las cuales no son registradas, así mismo la evaluación de los resultados obtenidos se detallan en las anotaciones de enfermería.

En otro sentido, los masajes en la piel tienen contraindicación, si hubiese inflamación aguda o vasos sanguíneos y piel frágil, siendo imposible su ejecución como actividad preventiva de UPP¹⁸. Las enfermeras al realizar esta acción no están ayudando a la no aparición de las úlceras, por el contrario, pueden agravar la situación del paciente. Sin embargo, se pueden hacer a una distancia de la zona enrojecida, extendiéndola bien con un masaje suave en sentido circular activando la circulación en los tejidos, favoreciendo al aumento del volumen de sangre en una determinada área, además de mejorar la flexibilidad tisular, disminución de cualquier edema por acumulo de líquido y aumento del sistema inmunitario¹⁹.

Además de estos cuidados, también deben considerarse los dispositivos especializados en el manejo de la presión, ya que permiten la redistribución de esta a través de su configuración físico estructural, además favorece a mejorar las funciones orientadas al control de cargas tisulares, fricción, cizalla y/o microclima, en todo el cuerpo o una parte de esto, en base a las distintas posturas funcionales²⁰. Las enfermeras detallan como hacen uso de las medidas de apoyo en los pacientes adultos mayores.

“...Almohadillas especiales para la preparación en la colocación del paciente y bueno también por ejemplo el tegader también es bueno para el uso, ya que contribuye a que prevenga... lo que es las camas, hay unas camas especializadas para la úlceras por presión...” E002

“Los guantes con agua usamos, también usamos las soleras y las tratamos de hacer como almohaditas para que brinde ese soporte” E008 declaraciones que coinciden con el familiar: *“... me alcanzan guantes con agua adentro entonces eso es lo que se le pone a mi hermana debajo de su cadera, sus almohaditas por ahí que nos alcanzaron, sino que por su condición yo no la puedo estar moviendo pero trato en lo posible y más que todo por la ayuda que me dan para moverla...” F006*

En los relatos anteriores los profesionales mencionan el uso de materiales, los cuales son de bajo costo y fáciles de usar; nos referimos a los “puentes” o “rollos”, estos son usados para evitar que los pacientes tengan contacto

directo de la piel con la superficie (cama, silla). Existen una gran variedad de puentes, en el caso del personal entrevistado nos mencionan la utilización de guantes con agua, almohadas, rollos de sabanas o soleras; los cuales tienen la principal función de mejorar la circulación sanguínea y como consecuencia evitar la aparición de úlceras por presión.

B.- Educación al familiar cuidador para su colaboración en la prevención de úlceras por presión

En Colombia, un estudio evidenció la necesidad de desarrollar actividades continuas enfocada a los cuidadores, orientadas en acciones educativas para la prevención de lesiones de piel, con el fin que el entrenamiento dado en el ámbito hospitalario continúe siendo exitoso en el domicilio²¹. De la misma manera, otro estudio resalta la importancia de establecer el nivel educativo de los cuidadores, para desarrollar una planificación asertiva y acorde con sus necesidades, resaltando de ello que dos de los participantes tenían bachillerato completo y uno de ellos incompleto, considerándose como una característica para la implementación de estrategias educativas sobre las acciones de prevención y cuidado.²²

Los profesionales de salud aprovechan que los adultos mayores tienen un familiar cuidador permanente en la hospitalización, se constituye en la principal fuente de apoyo en la recuperación del equilibrio perdido a causa de la enfermedad, así como también a la prevención de la aparición de esta. Lo cual lo podemos ver reflejados en los siguientes relatos. *“Se le pide su colaboración en todo momento, incluso como ves ellos están con sus pacientes o familiares todo el tiempo entonces eso nos ayuda, explicarles como tienen que movilizarlo, que cuidados tienen que tener con su alimentación que sea rica en proteínas... la educación al familiar es muy importante también porque es nuestro apoyo para poder prevenir este tipo de lesiones, la humectación, los masajes, la alimentación todo eso no...”* E009, *“de pasadita como se dice tratar de educar a la familia de estos pacientes sobre todo los que están postrados y los adultos mayores...”* E004

Las enfermeras pertenecen a un gran grupo ejecutores de atención de salud, estando la mayor parte de su tiempo laboral con los pacientes y familiares; de ello, se rescata la oportunidad de otorgar educación integral. Considerando lo indispensable que es la adherencia a los principios educativos interpuestos para lograr eficacia en los resultados del proceso enseñanza - aprendizaje²³. Aunque, dentro de los relatos manifestados por los familiares surge

una divergencia con respecto a los cuidados y educación brindada por los profesionales, quedando evidenciado en los siguientes relatos. *“...aparentemente lo evita este que el mismo familiar la cuide, porque en realidad ella solo se dedica a administrar los medicamentos, ah bueno más que todo a eso y los técnicos se dedican a controlar la temperatura a contabilizar cuanto orinaron o las deposiciones o el cambio de cama... inclusive yo hasta ahorita no las necesito mientras yo estoy ahí hasta yo le tiendo la cama, hasta yo le cambio la sábana, ellas no lo hacen, solo dejan llevar una tinita para que le lave...”* F005

Estas afirmaciones por parte del familiar cuidador de la persona coinciden con una investigación en Colombia teniendo como resultado que, las intervenciones y proceso educativos dirigidos a la prevención de las UPP, que reciben los familiares cuidadores y pacientes, están siendo ejecutadas por el personal auxiliar enfermero, aunque, esta es una actividad netamente del profesional de enfermería, quien tiene los conocimientos fundamentales de seguimiento, valoración con escala y control de las UPP²⁴. Así mismo un estudio realizado por Hernández, Barragán, Moreno²⁵ tuvo como resultados que, los cuidadores expresan que las enfermeras no promueven algún tipo de expresión y apoyo emocional, y que son otros los profesionales o técnicos quienes si lo hacen; por otra parte, el cuidador indica tener desconfianza para dar cuidados en el hogar, relacionándolo a la poca presencia del profesional enfermero, quien no los prepara e involucra para llevar a cabo nuevos roles.

Por esta razón los profesionales de la salud, especialmente de enfermería deben crear programas educativos, considerados componentes esenciales en los cuidados de las UPP, y los cuidados brindados deben estar más centrados en las personas, para así impulsar la transformación de la realidad, favoreciendo al bienestar del paciente y sus cuidadores. Además, la integración de información básica de cuidados en el hogar para los cuidadores disminuye considerablemente los reingresos de los pacientes por lesiones de este tipo.

C.- Reutilización de insumos ante las limitaciones para la prevención de úlceras por presión

Cabe mencionar que las úlceras por presión son prevenibles, por ello es de vital importancia identificar a los pacientes que tienen riesgo de desarrollar UPP y, que necesitan medidas de prevención como la protección ante efectos de puedan lesionar como la presión, fricción y cizallamiento²⁶. Sin embargo, muchas veces los profesionales se enfrentan a situación, como son la falta de

insumos, ausencia de guías de valoración, falta de personal de salud; lo cual dificulta brindar el cuidado óptimo hacia los pacientes.

Así mismo, es importante que la enfermera considere la utilización de guías clínicas de valoración de UPP, protocolos para los procedimientos de atención, planes de cuidados para el manejo de pacientes hospitalizados. Tal es así, que una investigación en México²⁷ concluye que la implementación de estas guías es escasa a pesar de que en estos casos los pacientes fueron considerados con alto riesgo, el 77 %, de los profesionales de enfermería exponen que las guías de práctica clínica no se aplican priorizando aspectos relacionados con su experiencia, su objetividad, por último, considerándolo poco flexibles y generales, no adaptadas al paciente. Aspectos que las enfermeras del estudio no lo han considerado, ni expresado ya que es probable que no exista en el contexto del estudio.

A continuación, se muestran en los siguientes relatos donde manifiestan como la falta de implementación afecta la atención de enfermería para la prevención de la aparición de úlceras por presión: *“...bueno se trata de ver la condición del hospital y dependiendo de los recursos que tengamos, a veces se elabora con los materiales que tenemos, por ejemplo con las mismas soleras hacemos algo similar a unas almohadillas, tratando de disminuir el riesgo a pesar de las carencias del hospital tenemos que ver la manera de evitar y en el poco tiempo que a veces tenemos porque somos 2 para 24 pacientes...” E004, “...ahora también hay colchones antiescaras pero tenemos dos para casi 40 camas entonces te das cuenta de la falta de material, por eso es que casi no por ese lado no tenemos, no cuenta el hospital en realidad...” E006*

En área del hospital donde se realizó el estudio, que fue el de medicina, contaba con 3 ambientes, dos de los cuales con 20 camas cada uno mientras que el tercero con 12 camas. Debemos tener en cuenta que el personal asignado era de 6 enfermeras y 4 técnicas de enfermería, distribuidas en los 3 ambientes por todo un turno y en algunos turnos 8 enfermeras y 4 técnicas de enfermería. En los relatos se muestra como muchas veces el personal enfermero no es suficiente para brindar una atención de calidad y mucho menos brindar una educación adecuada a los familiares, pues el promedio de pacientes asignados es de 8 a 9 por enfermera, superando el número deseado para brindar un cuidado óptimo; ya que según la OMS²⁸ el número de pacientes asignado por enfermera en un ambiente de hospitalización debe de ser de 5 a 6 como máximo.

En las siguientes narraciones los profesionales de enfermería también nos cuentan como la falta de recursos materiales puede ser un factor limitante en el cuidado: *“...Mayormente no tenemos materiales de apoyo para realizar esta prevención, aquí los pacientes cuando cuentan con dinero ellos mismos son los que compran sus colchones, pero eso no es suficiente igualmente hay que hacerle los cambios de posición... contamos con las soleras tratamos de apoyar o sino con los guantes con agua no los colocamos en las partes donde haya más presión más contacto” E011, “Con eso casi no contamos tú misma vez nos falta insumos, los materiales necesarios para realizar todo, hasta agujas a veces falta, solo los guantes con agua y hasta los mismos pacientes traen sus colchones, o sus almohadas o sus cremitas para evitar...” E010*

El estudio se realizó en un hospital del ministerio de salud, el cual como se demuestra a través de los relatos, los profesionales de enfermería no cuentan con los implementos necesarios, en este caso instrumentos de apoyo como son almohadas, rodetes, algodón, gasas y colchones. Es por ello que el personal de enfermería se ve en la necesidad de improvisar y con la ayuda de los familiares muchas veces lograr obtener el material necesario para poder brindar un cuidado adecuado. Esto demuestra que a pesar de que el profesional de enfermería tenga el conocimiento necesario para poder ejecutar actividades adecuadas de prevención ante la aparición de úlceras por presión, muchas veces no es suficiente si existe escases de personal y carencia de recursos materiales.

Finalmente, es necesario que la enfermera tome conciencia de su responsabilidad y consecuencias de la omisión o incumplimiento de su labor autónoma en el cuidado de úlceras por presión, incentivando la participación del familiar cuidador en el cuidado hospitalario, ya que muchos adultos mayores luego son cuidados en el hogar y son dependientes. Del mismo, en un futuro poder implementar protocolos para la prevención de UPP. Para finalmente, generar indicativos relacionados con la realidad de las prácticas de enfermería en contextos propios y servir como un aporte para la formación de enfermería.

Conclusiones

El profesional de enfermería describe que uno de los cuidados principales que llevan a cabo es el cambio de posición y la movilización, también consideran que es importante que se mantenga la piel humectada y limpia evitando así el deterioro de la piel de la persona en este caso adultos mayores ya que debido a los cambios físicos

están expuestos a sufrir lesiones; mencionan la utilización de guantes con agua, almohadas, rollos de sábanas o soleras, los cuales tienen la principal función de mejorar la circulación sanguínea y como consecuencia evitar la aparición de úlceras por presión.

Así mismo el profesional de enfermería incluye dentro de los cuidados primordiales la educación al familiar ya que les informa y los guía para que ellos mismos puedan realizar los cuidados preventivos como la movilización de forma adecuada a sus familiares, pidiendo así la colaboración y participación de los mismos. Así mismo considera que el familiar es un apoyo para la recuperación rápida de un paciente no solo llevando a cabo estos cuidados dentro del hospital, sino también continuar cuidándolo en el domicilio. Existen diversos factores que limitan al profesional de enfermería brindar un cuidado idóneo la aplicación del cuidado de enfermería de manera óptima, como son los factores intrínsecos del personal y factores hospitalarios. Además, la insuficiente dotación de personal profesional de enfermería y falta de recursos materiales como: algodón, guantes, jeringas, gasas, soleras, etc.; son unos de los principales factores por lo cual el profesional de enfermería, ausencia de guías de valoración. Sin embargo, los profesionales de enfermería muchas veces cuentan con el apoyo del técnico de enfermería el cual siendo supervisado por la enfermera también realiza actividades preventivas, como lo es el cambio de posición o la higiene del paciente; esto no es suficiente ya que la dotación del personal no es proporcional al número de pacientes.

Bibliografía

1. Lagoueyte M. El cuidado de enfermería a los grupos humanos. Rev. Univ. Ind. Santander. Salud [Internet]. Agosto 2015 [consultado 11 oct 2018]; 47(2): 209-213. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012108072015000200013
2. Romero E, Esperón J, Loureiro M, Cegri F, Cueto F, Paniagua M, et al. Percepción de los profesionales sanitarios sobre la gravedad de las úlceras por presión como evento adverso. Gerokomos [Internet]. Mar 2018 [consultado 11 oct 2018]; 29(1): 39-44. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v29n1/1134-928X-geroko-29-01-39.pdf>
3. Torra E, Verdú J, Sarabia R, Paras B, Soldevilla J, García F. Las úlceras por presión como problema de seguridad del paciente. Gerokomos [Internet]. 2016 [consultado 11 oct 2018]; 27(4): 161-16. Disponible en: http://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v27n4/07_helcos6.pdf
4. Hernández J, Moreno M, Interrial G, Vázquez L. Cuidado de enfermería perdido en pacientes con riesgo o con úlceras por presión. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2016 [consultado 19 nov 2018]; 24: 2817. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/es_0104-1169-rlae-24-02817.pdf
5. Mamani N. Cuidados que brinda el profesional de enfermería para la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en un hospital nacional [tesis de licenciatura en internet]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019 [consultado 5 may 2019]. 80 p. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/7461>
6. Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. Guía de Diagnóstico y Manejo. Úlceras por Presión. 2012. Disponible en: <http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/guia30.pdf>
7. Rojano X, Sánchez P, Salvá A. Complicaciones de la hospitalización en personas mayores. Medicina Clínica [Internet]. 2016 [consultado 17 may 2018]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.medcli.2015.12.015>
8. Barradas T, Carvalho E, Barros M, Nunes A, Barbosa L, Da Silva B. Actualización del protocolo de asistencia para prevención de la úlcera por presión: práctica basada en evidencias [Internet]. Abr 2016 [consultado 12 oct 2018]; 10 (Suppl. 3): 1498-506. Disponible en: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermage/article/view/11091/12543>
9. Berenguera A, Fernández de Sanmamed M, Pons M, Pujol E, Rodríguez D, Saura S. Escuchar, observar y comprender. Recuperando la narrativa en las Ciencias de la Salud. Aportaciones de la investigación cualitativa. [Internet]. Barcelona; 2014 [citado 26 de mayo de 2019]. 224 p. Disponible en: <https://saludcomunitaria.files.wordpress.com/2014/12/escucharobservarcomprender.pdf>
10. Aguilar Gavira S, Barroso Osuna J. La triangulación de datos como estrategia en investigación educativa. Píxel-Bit, Rev Medios y Educ [Internet]. 2015;(47):73-88. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36841180005>
11. Sgreccia E. Manual de bioética. Madrid: Biblioteca de Autores Cristianos; 2009. 956p
12. Calero A. Cuidado de enfermería en la prevención de úlceras por presión y satisfacción del paciente Hospital Eleazar Guzmán Barron Nuevo Chimbote [tesis de segunda especialidad en internet]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2018 [consultado 4 may 2019]. 80

- p. Disponible en:
<http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11768/2E501.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. García F. Escalas de valoración del riesgo de desarrollar úlceras por presión. [tesis doctoral en Internet]. España: Universidad de Jaén; 2011 [consultado 28 nov 2018]. 232 p. Disponible en: http://www.sobest.org.br/arquivos/Escalas_RiesgoUP_P_PacoPedro.pdf
 14. National Pressure Ulcer Advisory Panel y European Pressure Ulcer Advisory. Prevención y tratamiento de las úlceras por presión: Guía de consulta rápida [internet]. Disponible en: <https://www.epuap.org/wp-content/uploads/2016/09/spanish-translation-qrg.pdf>
 15. López J, Morales J, Quesada A. Cuidados al Paciente Crítico Adulto. Vol. II. España: Difusión Avances de Enfermería; 2014
 16. Vázquez J. Estudio de las úlceras por presión y el papel del técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería. Revista Médica [internet]. 2019 [consultado 28 de noviembre 2018]. Disponible en: <https://revistamedica.com/ulceras-por-presion-tecnico-cuidados-auxiliares-enfermeria/>
 17. Gallardo E, Vázquez M. Cuidado enfermero en personas en estado crítico con úlceras por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital II Essalud Cajamarca. 2016 – 2017 [tesis de especialidad en internet]. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2016 [consultado 16 nov 2018]. 146 p. Disponible en: <http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/2234/BC-TES-TMP-1110.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 18. Ministerio De Sanidad, Servicios Sociales E Igualdad. Guía para la Prevención y Manejo de las UPP y Heridas Crónicas. [Internet]. Madrid. 2015 [consultado 12 NOV 2019]. Disponible en: https://gneaupp.info/wp-content/uploads/2015/10/Guia_Prevencion_UPP.pdf
 19. Zhang Q, Sun Z, Yue J. Massage therapy for preventing pressure ulcers. Cochrane Database of Systematic Reviews 2015, Issue 6. Art. No.: CD010518. DOI: 10.1002/14651858.CD010518.pub2
 20. Moore ZEH, Webster J. Dressings and topical agents for preventing pressure ulcers. Cochrane Database of Systematic Reviews 2018, Issue 12. Art. No.: CD009362. [consultado 07 nov 2019] DOI: 10.1002/14651858.CD009362.pub3
 21. Ulloa L, Pinilla K, Tarazona D. Protocolo Para La Movilización De Pacientes Con Riesgo De Desarrollar Lesiones Por Presion En Una Unidad De Cuidado Intensivo Adultos. Bucaramanga 2018. <https://n9.cl/lt97n>
 22. González R, Pérez D, Valbuena L. Prevención de lesiones de piel: educación en el equipo de salud y familiares de personas hospitalizadas. Universidad Nacional de Colombia Sede Bogotá. Rev. Fac. Med. 2016 Vol. 64 No. 2: 229-38. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v64n2.49903>
 23. Paz M, Masalan P, Barrios M. La educación en salud, un elemento central del cuidado de enfermería. Revista Médica Clínica Las Condes [Internet]. 2018 [consultado 28 de noviembre 2018]; 29(3): 288-300. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.05.001>
 24. Jinete J, De la Hoz M, Montes L, Alba R. Cumplimiento de las actividades de enfermería en la prevención de úlceras por presión. Revista Cubana de Enfermería [Internet]. 2016 [consultado 16 noviembre 2020]; 32 (2). Disponible: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/articulo/view/706/163>
 25. Hernández N, Barragán N, Moreno M. Intervención de enfermería para el bienestar de cuidadores de personas en cuidado domiciliario. Rev Cuid [Internet]. 2018 [consultado 16 de noviembre 2020]; 9(1): 2045-58. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v9i1.479>
 26. Martínez J, Pino R. Manual práctico de enfermería comunitaria. Barcelona: Edit. Elsevier; 2014. 538 p.
 27. Faro A. Cumplimiento de evidencias científicas y recomendaciones en el cuidado Intrahospitalario de úlceras por presión. Revista Conamed [internet]. 2016 [consultado 20 noviembre 2019]; 21(3): 127 – 132. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2016/cons163d.pdf>
 28. Organización Mundial de la Salud. Temas de salud: Enfermería. 2012. Disponible en: <https://www.who.int/topics/nursing/es/>