

Pregrado

Carrera: TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA

Asignatura: Diseño y Evaluación de Proyectos

Trabajo de titulación previo a la obtención del Título

en: Tecnólogo Superior en Enfermería

Tema:

“Estrategias para la prevención de úlceras por presión en adultos mayores al personal de salud del asilo de ancianos Campo Alegre, de noviembre 2024 a febrero 2025”

Autor/s: Kevin Washington Lugmaña Umjinga

Tutor: Lic. Cristhian Andres Sanchez Valladoid

Fecha: Sangolquí -2025



DERECHOS DE AUTOR

Autor:



Kevin Washington Lugmaña Umajinga

Título a obtener: Tecnólogo Superior en Enfermería

Matriz: Sangolquí -Ecuador

Correo electrónico:

kevin.lugmana@ister.edu.ister.ec

Dirigido por:



Lic. Cristhian Andres Sanchez Valladolid

Título: Licenciado en enfermería

Matriz: Sangolquí -Ecuador

Correo electrónico: cristhian.sanchez@ister.edu.ec

Todos los derechos reservados.

Queda prohibida, salvo excepción prevista en la Ley, cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública y transformación de esta obra para fines comerciales, sin contar con autorización de los titulares de propiedad intelectual. La infracción de los derechos mencionados puede ser constitutiva de delito contra la propiedad intelectual. Se permite la libre difusión de este texto con fines académicos investigativos por cualquier medio, con la debida notificación a los autores.

©2025 Tecnológico Universitario Rumiñahui
SANGOLQUÍ – ECUADOR

LUGMAÑA UMAJINGA KEVIN WASHINGTON

ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN EN ADULTOS MAYORES AL PERSONAL DE SALUD DEL ASILO DE ANCIANOS CAMPO ALEGRE, DE NOVIEMBRE 2024 A FEBRERO 2025

CARTA DE CESIÓN DE DERECHOS DEL TRABAJO DE
TITULACIÓN

CT-ANX-2025-ISTER-2-2.1

Sangolquí, 27 de febrero de 2025

MSc. Elizabeth Ordoñez
DIRECTORA DE DOCENCIA

MSc. Mónica Loachamín
COORDINADORA DE TITULACIÓN

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO RUMIÑAHUI CON CONDICIÓN DE
UNIVERSITARIO

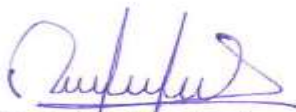
Presente

Por medio de la presente, yo, **Kevin Washington Lugmaña Umajinga** declaro y acepto en forma expresa lo siguiente: Ser autor del trabajo de titulación denominado **Estrategias para la prevención de úlceras por presión en adultos mayores al personal de salud del asilo de ancianos Campo Alegre, de Noviembre 2024 a Febrero 2025**, de la Tecnicatura Superior en enfermería ; y a su vez manifiesto mi voluntad de ceder al Instituto Superior Tecnológico Rumiñahui con condición de Universitario, los derechos de reproducción, distribución y publicación de dicho trabajo de titulación, en cualquier formato y medio, con fines académicos y de investigación.

Esta cesión se otorga de manera no exclusiva y por un periodo indeterminado. Sin embargo, conservo los derechos morales sobre mi obra.

En fe de lo cual, firmo la presente.

Atentamente,



Kevin Washington Lugmaña Umajinga
C.I.: 0550013353



FORMULARIO PARA ENTREGA DE PROYECTOS EN BIBLIOTECA INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO RUMIÑAHUI CON CONDICIÓN DE UNIVERSITARIO

CT-ANX-2025-ISTER-3

CARRERA:

TECNOLOGICO SUPERIOR EN ENFERMERIA

AUTOR /ES:

KEVIN WASHINGTON LUGMAÑA UMAJINGA

TUTOR :

CRISTHIAN ANDRES SANCHEZ VALLADOLID

CONTACTO ESTUDIANTE:

0979125275

CORREO ELECTRÓNICO:

Kevinumajinga21@gmail.com

TEMA:

ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCION DE ULCERAS POR PRESION EN
ADULTOS MAYORES AL PERSONAL DE SALUD DEL ASILO DE ANCIANOS
CAMPO ALEGRE, DE NOVIEMBRE 2024 A FEBRERO 2025

OPCIÓN DE TITULACIÓN:

UNIDAD DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

RESUMEN EN ESPAÑOL:

El presente estudio se realizó en el asilo de ancianos Campo Alegre entre noviembre de 2024 y febrero de 2025, con el propósito de abordar la problemática de las úlceras por presión, debido a que es una condición que afecta drásticamente la calidad de vida de los adultos mayores y puede derivar en complicaciones graves. Se identificó que el personal de salud presentaba conocimientos limitados sobre la prevención de estas lesiones, lo que motivó el desarrollo de una estrategia de capacitación. El objetivo general fue desarrollar y aplicar una estrategia efectiva de prevención de úlceras por presión en adultos mayores, fortaleciendo el conocimiento y habilidades del personal de salud. La investigación se justificó en la necesidad de mejorar el cuidado de los residentes y reducir la incidencia de estas lesiones mediante la educación del personal de salud. Se empleó una metodología

MATRIZ SANGOLQUÍ: Av. Atahualpa 1701 y 8 de Febrero

Telf: 0960052734 / 023524576 / 022331628

 www.ister.edu.ec / info@ister.edu.ec

impacto de la intervención. Los resultados mostraron un aumento relevante en el nivel de conocimiento del personal sobre factores de riesgo, medidas preventivas y técnicas adecuadas de manejo de las úlceras por presión. Se concluyó que la capacitación fue efectiva, promoviendo una mayor sensibilización y mejores prácticas en la prevención de úlceras por presión. Se recomienda continuar con la formación periódica y el monitoreo constante para garantizar la sostenibilidad de los resultados obtenidos.

PALABRAS CLAVE:

úlceras por presión, prevención, adultos mayores, personal de salud, capacitación.

ABSTRACT:

The present study was carried out at the Campo Alegre nursing home between November 2024 and February 2025, with the purpose of addressing the problem of pressure ulcers, because it is a condition that drastically affects the quality of life of older adults and can lead to serious complications. It was identified that health personnel had limited knowledge about the prevention of these injuries, which motivated the development of a training strategy. The general objective was to develop and apply an effective pressure ulcer prevention strategy in older adults, strengthening the knowledge and skills of health personnel. The research was justified in the need to improve the care of residents and reduce the incidence of these injuries through the education of health personnel. A methodology based on a quantitative approach was used, applying pre- and post-training surveys to measure the impact of the intervention. The results showed a significant increase in the level of staff knowledge about risk factors, preventive measures and appropriate techniques for managing pressure ulcers. It was concluded that the training was effective, promoting greater awareness and best practices in the prevention of pressure ulcers. It is recommended to continue with periodic training and constant monitoring to ensure the sustainability of the results obtained.



PALABRAS CLAVE:

pressure ulcers, prevention, older adults, health personnel, training.

Firma del Estudiante

Kevin Washington Lugmaña Umajinga

C.I.: 055001335-3

SOLICITUD DE PUBLICACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

CT-ANX-2025-ISTER-4

Sangolquí, 27 de febrero del 2025

Sres.-

**INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO RUMIÑAHUI CON CONDICIÓN DE
UNIVERSITARIO**

Presente

Yo Kevin Washington Lugmaña Umajinga, con C.I.: 055001335-3 alumno de la Carrera TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA, cedo al INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO RUMIÑAHUI CON CONDICIÓN DE UNIVERSITARIO, los derechos de publicaciones del presente trabajo de Titulación en el Repositorio Institucional para hacer uso de todos los contenidos con fines estrictamente académico o de investigación.

Atentamente,



Firma del Estudiante

Kevin Washington Lugmaña Umajinga,
C.I.: 055001335-3

DEDICATORIA

Dedico este documento a Jehová Dios de los ejércitos celestiales, Dios de Abrahán, el Dios de Isaac y de Jacob, A mi madre Fabiola Umajinga, a mi padre Jorge Lugmaña y a mi hermano Sebastián Lugmaña. A Dios Señor de los ejércitos celestiales porque es justo y bondadoso, quien ayuda al débil y al desamparado y mi hermano quien me ayudo en la formación con su apoyo y cariño. gracias a ello he podido seguir en el camino, terminando con agradecimiento esta meta.

AGRADECIMIENTOS

Los resultados de este documento agradecen profundamente a las personas que con su apoyo y comprensión formaron parte de la culminación de esta meta. Agradezco a Jehová Dios a mi madre Fabiola Umajinga, a mi padre Jorge Lugmaña y a mi hermano Sebastián Lugmaña., quien día a día han sabido apoyarme. Por último, quiero agradecer al licenciado Crithian Andrés Sánchez Valladolid por ser mi tutor y guiar mi camino educativo hacia la meta.

RESUMEN

El presente proyecto se desarrolló en el asilo de ancianos “Campo Alegre” entre noviembre de 2024 y febrero de 2025, con la finalidad de abordar el problema de generación de úlceras por presión, debido a que es una condición que afecta drásticamente la condición física del adulto mayor y puede derivar en complicaciones graves. El problema surge ya que el personal de salud mostró conocimientos limitados acerca de la prevención de estas lesiones, lo que motivó el desarrollo de una estrategia de capacitación. El objetivo general fue desarrollar y aplicar una estrategia efectiva de prevención de úlceras por presión en los adultos mayores, fortaleciendo el conocimiento y las habilidades del personal de salud. La investigación se justificó en la necesidad de que se mejore el tratamiento de los residentes, reduciendo la generación de lesiones mediante la educación del personal de salud. Se utilizó una metodología con enfoque cuantitativo, aplicando encuestas pre y post capacitación para evaluar el impacto de la intervención. Los resultados obtenidos demuestran que existe un aumento del nivel de conocimiento en cuando a factores de resigo, medidas preventivas y técnicas adecuadas de manejo de úlceras bajo presión. Se concluyó que la capacitación fue efectiva, promoviendo una mayor sensibilización y mejores prácticas en la prevención de úlceras por presión.

Palabras clave: úlceras por presión, prevención, adultos mayores, personal de salud, capacitación, estrategias de cuidado.

ABSTRACT

The present project was developed in the nursing home “Campo Alegre” between November 2024 and February 2025, with the aim of addressing the problem of the generation of pressure ulcers, because it is a condition that drastically affects the physical condition of older adults and can lead to serious complications. It was identified that health personnel had limited knowledge about the prevention of these injuries, which motivated the development of a training strategy. The general objective was to develop and apply an effective pressure ulcer prevention strategy in older adults, strengthening the knowledge and skills of health personnel. The research was justified by the need to improve the treatment of residents and reduce the generation of these injuries through the education of health personnel. The methodology used was based on a quantitative approach, applying pre- and post-training surveys to evaluate the impact of the intervention. The results obtained demonstrate that there is an increase in the level of knowledge regarding risk factors, preventive measures and adequate techniques for managing pressure ulcers. It was concluded that the training was effective, promoting greater awareness and better practices in the prevention of pressure ulcers.

Key words: pressure ulcers, prevention, older adults, health personnel, training, care strategies.

ÍNDICE DE CONTENIDO

PORTADA.....	I
DERECHOS DE AUTOR	II
DEDICATORIA	VIII
AGRADECIMIENTOS	VIII
RESUMEN	IX
ABSTRACT.....	X
ÍNDICE DE CONTENIDO	XI
ÍNDICE DE TABLAS	XIII
ÍNDICE DE FIGURAS.....	XIV
INTRODUCCIÓN	1
Planteamiento del problema	3
Preguntas científicas abiertas	4
Objetivo General	5
Objetivos Específicos.....	5
Justificación.....	5
Capítulo I: Marco teórico.....	7
1.1 Antecedentes investigativos.....	7
1.2 Contextualización	9
1.3 Teoría de la enfermería	10
1.4 Marco conceptual.....	11
1.4.1 Úlceras por presión o de decúbito.....	11
1.4.2 Tipos de UPP	14
1.4.3 Tratamiento	15
1.4.4 Estrategias para prevenir las UPP en personas mayores.....	16
1.5 Glosario de términos	17
Capítulo II: Metodología.....	22
2.1 Tipo de estudio.....	22
2.1.1 Enfoque.....	22
2.1.2 Investigación descriptiva	22
2.2 Diseño de estudio.....	22
2.2.1 No experimental.....	22
2.2.2 Diseño Observacional	23

2.2.3	Corte Transversal	23
2.3	Población y muestra	23
2.3.1	Población.....	23
2.3.2	Muestra	24
2.4	Instrumentos de recolección de datos	24
2.4.1	Procedimiento para la Aplicación de las Encuestas.....	24
2.5	Procedimiento de estudio.....	25
2.6	Análisis de datos	25
2.6.1	Pre-encuesta	26
2.6.2	Aplicación de la Post-Encuesta.....	37
2.7	Consideraciones éticas	48
Capítulo III: Propuesta del desarrollo del proyecto técnico.....		49
3.1	Fundamentos de la propuesta.....	49
3.1.1	Aplicación de la pre-encuesta	49
3.1.2	Aplicación de la Estrategia 1	49
3.1.3	Aplicación de la Estrategia 2	50
3.1.4	Aplicación de la Estrategia 3	51
3.1.5	Aplicación de la post-encuesta.....	51
3.2	Presentación de la propuesta.....	51
3.3	Análisis y discusión	57
3.3.1	Análisis general de la pre-encuesta.....	57
3.3.1	Análisis general de los resultados de la post-encuesta.....	58
Conclusiones.....		60
Recomendaciones		61
Bibliografía		62
Anexos		66
Anexo 1: Registro fotográfico.....		66
Anexo 2: Aprobación de las encuestas.....		69
Anexo 3: Solicitud para la ejecución de las charlas en el asilo “Campo Alegre”		73
Anexo 4: Lista de asistencia a las charlas		75

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Respuesta de la pregunta 1	26
Tabla 2: Respuesta Pregunta 2	27
Tabla 3: Respuesta de la pregunta 3	27
Tabla 4: Respuesta de la pregunta 4	28
Tabla 5: Respuesta pregunta 5	29
Tabla 6: Respuesta de la pregunta 6	30
Tabla 7: Respuesta de la pregunta 7	31
Tabla 8: Respuesta de la pregunta 8	31
Tabla 9: Respuesta de la pregunta 9	32
Tabla 10: Respuesta de la pregunta 10	33
Tabla 11: Respuesta de la pregunta 11	34
Tabla 12: Respuesta de la pregunta 12	34
Tabla 13: Respuesta de la pregunta 13	35
Tabla 14: Respuesta pregunta 14	36
Tabla 15: Respuesta de la pregunta 15	37
Tabla 16: Respuesta de la pregunta 1	38
Tabla 17: Respuesta de la pregunta 2	38
Tabla 18: Respuesta de la pregunta 3	39
Tabla 19: Respuesta de la pregunta 4	40
Tabla 20: Respuesta de la pregunta 5	41
Tabla 21: Respuesta de la pregunta 6	41
Tabla 22: Respuesta de la pregunta 5	42
Tabla 23: Respuesta de la pregunta 8	43
Tabla 24: Respuesta de la pregunta 9	44
Tabla 25: Respuesta de la pregunta 10	44
Tabla 26: Respuesta de la pregunta 11	45
Tabla 27: Respuesta de la pregunta 12	46
Tabla 28: Respuesta de la pregunta 13	47
Tabla 29: Respuesta de la pregunta 14	47

ÍNDICE DE FIGURAS

Imagen 1: Elementos físicos en la generación de las úlceras por presión	12
Imagen 2: investigación de úlceras por presión	13
Imagen 3: Presentación inicial de las úlceras por presión	52
Imagen 4: Sesión de preguntas y respuestas	53
Imagen 5: Presentación y exposición de la segunda charla	53
Imagen 6: Identificación de las heridas causadas por las úlceras por presión	54
Imagen 7: Tratamiento del paciente.....	54
Imagen 8: Presentación y exposición de la tercera charla	55
Imagen 9: Cuidado del paciente.....	56
Imagen 10: Participación del personal de salud.....	56
Ilustración 1	26
Ilustración 2	27
Ilustración 3	28
Ilustración 4	29
Ilustración 5	30
Ilustración 6	30
Ilustración 7	31
Ilustración 8	32
Ilustración 9	32
Ilustración 10	33
Ilustración 11	34
Ilustración 12	35
Ilustración 13	35
Ilustración 14	36
Ilustración 15	37
Ilustración 16	57
Ilustración 17	38
Ilustración 18	39
Ilustración 19	39
Ilustración 20	40
Ilustración 21	41

Ilustración 22	42
Ilustración 23	42
Ilustración 24	43
Ilustración 25	44
Ilustración 26	45
Ilustración 27	45
Ilustración 28	46
Ilustración 29	47
Ilustración 30	48
Ilustración 31	59

INTRODUCCIÓN

El estudio profundiza en el surgimiento de las úlceras por presión en personas mayores y las diferentes estrategias para la prevención que el enfermero o personal de salud debe adaptar al entorno de atención y cuidado. De esta manera, que las úlceras por presión de ahora de adelante denominado UPP, constituye un problema que se lo debe afrontar por medio de atención y cuidado al adulto mayor, generalmente en entornos hospitalarios y centros geriátricos.

Cabe destacar que diversos estudios han demostrado que factores como una alimentación inadecuada y la inmovilidad suelen contribuir a que se desarrolle lesiones cutáneas, lo que afecta de manera grave la calidad y salud de los pacientes. Asimismo, varios estudios muestran que las UPP se presentan de manera frecuente en pacientes mayores a los 65 años. Por otra parte, se evidencia que la aplicación de estrategias preventivas y talleres capacitivos en los trabajadores de salud suele reducir de manera significativa su aparición u generación.

Por lo cual, el proyecto nace bajo la demanda de potenciar los saberes y las capacidades de los profesionales sanitarios con respecto a UPP en los residentes del asilo de ancianos Campo Alegre. Entonces, mediante la implementación de charlas educativas, se busca proporcionar herramientas efectivas que permitan detectar con mayor rapidez los factores de riesgo, implementándolas medidas preventivas.

La intervención del proyecto en el centro Campo Alegre se basa en evaluar el conocimiento del personal antes y luego de la capacitación y la incidencia que ello tiene en la calidad del servicio y el bienestar de las personas. Asimismo, se busca identificar las deficiencias que puede presentar el adulto mayor durante su cuidado, para diseñar estrategias que fortalezcan su capacidad de respuesta.

Por lo tanto, el cuidado de los adultos mayores se debe enfocar en una vida saludable, proporcionando un apoyo en las actividades diarias a los cuales estén sujetos los residentes debido a sus limitaciones físicas o cognitivas que puedan presentar durante su estadía.

Es así, que, por medio del enfoque cuantitativo, descriptivo y el uso de encuestas estructuradas como herramienta principal para la recolección de datos. Asimismo, se aplica un diseño observacional-transversal con miras a analizar el grado de comprensión de los trabajadores durante el período de tiempo comprendido de noviembre de 2024 a febrero de 2025. Por otra parte, la muestra constituye cinco auxiliares de enfermería y enfermeros encargados del cuidado directo de los residentes y, por ende, de llevar a cabo acciones preventivas.

Finalmente, la importancia radica en el grado de incidencia para disminuir las consecuencias producto de las UPP y contribuir así al bienestar del sujeto. Por lo cual, la capacitación permitirá optimizar las prácticas de cuidado, fomentar un ambiente de atención integral y fortalecer la implementación de estrategias efectivas de prevención.

Planteamiento del problema

El actual proyecto busca indagar en como las UPP afectan a los adultos mayores, por lo cual es primordial el revisar diversos estudios que garanticen la confiabilidad de la investigación. Es así que, Morales et al. (2021) en su investigación de las UPPA con enfoque en los riesgos y factores predisponentes y hospitalarios en el adulto mayor a 65 años. La metodología utilizada fue descriptiva evaluando a 444 pacientes del Hospital Adventista Silvestre. Los resultados indicaron que el 37,5% tienen un riesgo moderado de desarrolla UPP de acuerdo con Branden. A la vez, el 41,9% de los consultados permanece en riesgo de desnutrición y el 34% ya estaba desnutrido. El estudio concluye que las UPP posee relación con la malnutrición y la inmovilidad para cambiar de actividad

Por otra parte, estableció que las UPP están influenciadas por hábitos alimenticios inadecuados y disminución del nivel de independencia. Branden, con su escala, ha demostrado ser un indicador eficaz para predecir la aparición de estas lesiones. Además, hay que tomar en cuenta que es un problema común en el hospital y requiere de un abordaje multidisciplinario para prevenirlo y tratarlo (Morales et al., 2021).

El estudio publicado por Cachón & Del Carpio (2019) titulado “Indicadores clínico – asociados a la UPP” obtuvieron como objetivo descubrir los aspecto clínicos y epidemiológicos en cuanto a UPP en los enfermos del Hospital Nacional Hipólito Unanue. Se llevó a cabo un examen analítico, revisando 93 expedientes clínicos. Los hallazgos indicaron que el 50. 5% de los pacientes están dentro de la edad promedio de 68 años. Los lugares más comunes donde aparecieron las UPP fueron el área del sacro (77%) y 9% en el talón Se concluyó que el paciente que sufre estos problemas poseen mayor probabilidad de desarrollo UPP severas, lo que genera sufrimiento y limitaciones en su vida diaria (Chacón & Del Carpio, 2019).

Por otra parte, Sarabia et al. (2021) en el estudio con énfasis en UPP dentro de geriatría en recuperación funcional. Realizó un análisis de las experiencias pasadas, incluye a 241 pacientes admitidos de forma consecutiva. Se encontró que existe una tasa del 23% de primeros tramos de tener dicho problema y 23% del segundo tramo. De cada 1000 pacientes existe un 3,4% de probabilidad de ocurrencia. Los individuos con dificultades musculoesqueléticas poseen riesgo relativo (RR) de 3.3. La investigación señala los elementos de riesgo que pueden ayudar a mejorar la atención de los pacientes mayores de edad.

Cabe destacar que la prevalencia de estas lesiones en una unidad de rehabilitación de un hospital para ancianos es un hallazgo epidemiológico que fue poco explorado en la literatura, y su reconocimiento es fundamental para implementar mejoras en la atención al paciente mayor (Sarabia et al., 2021).

En cambio, Estada et al. (2022) demostró que los resultados derivados por la ausencia de comprensión del cuidador y paciente acerca de los síndromes geriátricos que suelen afectar a ambos. Mediante la encuesta se deduce que la mitad de personas han experimentado UPP, mientras que el porcentaje restante siendo el otro 50% alude que no ha presentado este tipo de úlcera (Estada et al., 2022, p. 18).

Preguntas científicas abiertas

1. ¿Qué medidas preventivas se pueden implementar con miras a disminuir la amenaza en torno a las UPP?
2. ¿Qué papel juegan los cuidadores para prevenir estas lesiones?
3. ¿Cuáles son los desafíos que enfrenta el personal de salud al implementar estas estrategias?

Objetivo General

Mejorar el conocimiento y las habilidades del personal de salud para prevenir las UPP en personas adultas mayores del asilo de ancianos Campo Alegre a través de charlas educativas con la finalidad de garantizar un servicio de calidad y reducir la incidencia.

Objetivos Específicos

- Conocer los agentes de riesgo y los síntomas iniciales de las UPP en personas adultas mayores.
- Explicar cuán importante es prevenir estas lesiones y cómo afectan en el bienestar.
- Aplicar técnicas de prevención en la práctica diaria, como las superficies de apoyo y los cambios de postura.
- Enseñar al personal de salud que podrá desarrollar planes personalizados de prevención para cada residente de la fundación, según la necesidad.

Justificación

El proyecto se desarrolló en el asilo de ancianos “Campo Alegre” desde noviembre de 2024 hasta febrero de 2025. Esta investigación se realiza debido a la elevada tasa de aparición de UPP en los residentes del asilo, lo cual afecta drásticamente su bienestar personal y salud, dado que el personal de salud y familiares presencian un dolor y sufrimiento constante del paciente, lo cual es un proceso doloroso y tardío si no se detecta de forma temprana y con las herramientas necesarias.

En ese sentido, se realizó una pre-encuesta para la identificación y evaluación del conocimiento del personal. Posteriormente, se imparte una charla educativa enfocada en las estrategias preventivas y cuidados adecuados, las causas, consecuencias y como abordar estas lesiones en la piel, pudiendo disminuir el dolor y dar una pronta solución a la recuperación.

Finalmente, se aplicará una post-encuesta para medir el conocimiento de las UPP, si se logró capacitar correctamente y verificando el aprendizaje de los cuidadores.

La implementación de charlas al personal de salud es una estrategia efectiva importante que impacta en el bienestar de los habitantes del asilo al implementar acciones que aporten a reducir el sufrimiento y el riesgo de complicaciones médicas, ayudando a cada uno a estar sano y seguro de forma eficiente.

Capítulo I: Marco teórico

1.1 Antecedentes investigativos

Entre los trabajos previos se encuentra la investigación desarrollada por:

Los autores Blanco et al., (2019) presentan una guía de sugerencias con respecto al tratamiento y prevención de UPP en los adultos mayores. Es una guía que tiene como objetivo proporcionar recomendaciones claras y basándose en pacientes con heridas para así dar una implementación y reducir la molestia de la herida que causa UPP, mejorar bienestar y la salud de los adultos mayores.

Esta guía proporciona información para observar y gestionar las UPP, además de sugerir consejos que comprenden la evaluación completa del paciente, atención a la nutrición, regulación de la humedad, variaciones en la postura, control de la presión y educación en salud. Asimismo, se explican las acciones más efectivas para tratar las UPP, como la higiene de la herida, desbridamiento, control de infecciones, y la utilización de apósitos y otros tratamientos. Dando como resultado recomendaciones descriptivas para prevenir y tratar las UPP en adultos, clasificando y priorizando la herida según su nivel de lesión y desarrollo proporcionando un respectivo protocolo de UPP adaptado según las necesidades (Blanco et al., 2019).

Asimismo, un estudio publicado por el Instituto Mexicano del Seguro Social (2015), presenta una propuesta de prevención, manejo y diagnóstico de UPP en adultos. La guía tiene como objetivo proporcionar recomendaciones y reducir las incidencias, y mejorar el manejo de las UPP, el bienestar del paciente.

Se clasifica en cuatro grupos que van desde enrojecimiento sin daño cutáneo hasta heridas severas que involucran tejidos musculares y óseos; además, se sugirió utilizar la Escala de Braden. Las tácticas de prevención abarcan modificaciones de posición de manera regular,

atención especial a la piel, manejo de la humedad y el uso de las superficies que ayude aliviar la presión. De esta manera, se proponen protocolos en los que se incluyen la utilización de apósitos, y terapias antimicrobianas ayudando a mejorar su bienestar y reduciendo malestar en los adultos mayores (Instituto Mexicano del Seguro Social, 2015).

Por otra parte, Arévalo & Sanguino (2018) en su investigación abordaron el tratamiento de adultos ancianos que presentan UPP en un entorno clínico-quirúrgico de un hospital en Guayaquil. El propósito de este estudio es detallar el tratamiento brindado a estos pacientes y analizar el nivel de conocimiento dentro de enfermería y fisioterapeutas para un mejor cuidado de las UPP.

El análisis incluyó a 23 profesionales en enfermería, 20 asistentes de enfermería y 2 fisioterapeutas. Los hallazgos evidencian que el 80% del equipo cuenta con información acerca de la fisiopatología de las UPP y los riesgos implicados, que abarcan la edad, la incontinencia, el estado de alerta y la movilidad reducida. Respecto a las estrategias preventivas, el 80% del personal está informado sobre las acciones adecuadas, siendo los cambios en la posición de los pacientes la práctica más común. Adicionalmente, el 67% del personal posee conocimientos sobre el cuidado de estas úlceras, sus fases y la importancia de mantener las heridas limpias (Arévalo & Sanguino, 2018).

El manual técnico del Ministerio de Salud y Protección Social (2014) abordaba lineamientos para prevenir estas lesiones durante la estancia en el hospital y consolidar así las destrezas necesarias para que el encargado de los pacientes aplique prácticas adecuadas reduciendo la incidencia.

Los resultados del proyecto apuntan a detectar falencias en la atención clínica que propician la formación de UPP. Se identifican factores comunes con un impacto significativo que contribuyen a su desarrollo. Además, se busca establecer buenas prácticas tanto a nivel

administrativo como asistencial que ayuden a establecer una cultura dentro de la institución hacia la prevención, el monitoreo y la disminución de estas úlceras. Para ello, se ponen en práctica medidas efectivas que abarcan el entrenamiento del personal médico, la utilización de protocolos y guías para la atención médica, así como la identificar los pacientes por Braden (Ministro de Salud y Protección Social , 2014).

Finalmente, Estada et al., (2022) presentaron un estudio acerca de la UPP en adultos mayores con el fin de reducir su frecuencia y proporcionar el cuidado esencial para evitar el desarrollo. Como resultado, se aplicó la encuesta en el centro geriátrico de Babahoyo para establecer la tasa de UPP entre los pacientes, descubriendo que hay individuos en riesgo de lesiones, lo que hace esencial gestionar los factores de riesgos. La encuesta mostró que la mitad de los pacientes había sufrido UPP, mientras que la otra mitad no, y la mayoría de los encuestados carecía de información sobre las guías de prevención de UPP (Estada et al., 2022).

1.2 Contextualización

El hogar del adulto mayor “Campo Alegre”, ubicado en Sangolquí (Av. San Pedro de Taboada, entre la calle Pichincha y Quito) en la provincia de Pichincha, es una institución que cuida al adulto mayor. Este establecimiento ofrece diversos servicios, incluyendo alimentación, nutrición, rehabilitación y recreación. El propósito es asegurar el bienestar de sus residentes mediante una atención personalizada y profesional. además se ubica en la. El lugar alberga a cerca de 15 adultos mayores con úlceras por presión y 4 enfermeras que rotan su atención de trabajo eficaz.

1.3 Teoría de la enfermería

A partir del contexto expuesto, para comprender los beneficios de prevenir el UPP en adultos mayores, es necesario revisar diversas teorías de enfermería que sustentan las estrategias de cuidado, por lo cual se presentan las siguientes teorías:

Cabe destacar que la teoría del autocuidado de Dorothea Orem proporciona tres importantes teorías relacionadas con cuidar al paciente: la del cuidado propio, la cual define las actividades que deben realizar los pacientes para lograr un estado óptimo de salud; la del déficit de cuidado propio, la cual señala la necesidad de intervención de enfermería cuando un paciente es incapaz de cubrir sus propias necesidades; por último, la de los sistemas de enfermería, que describe cómo el cuidado puede ser proporcionado por el paciente, la enfermera o en colaboración de ambos individuos (Naranjo Hernández , 2019).

En definitiva, esta teoría enfatiza la importancia de la participación activa de los individuos en el propio cuidado para mantener niveles óptimos de salud. En el caso de los residentes del asilo “Campo Alegre”, los adultos mayores presentan varias limitaciones físicas que afectan a su capacidad de autocuidado, lo cual provoca que sea indispensable la intervención del personal de enfermería. Al aplicar esta teoría, los profesionales de enfermería pueden abordar los déficits de autocuidado, desarrollar estrategias educativas y diseñar intervenciones efectivas para reducir el UPP. Estas medidas no solo ayudan a evitar problemas, sino que también aumentan el bienestar de los ancianos al promover su salud y capacidad de autogestión en el entorno del asilo.

Asimismo, es importante considerar el Modelo de sistemas de Neuman que busca comprender el comportamiento en torno al proceso de envejecimiento y sugiere que la salud es el balance entre el individuo y el ambiente. Por ello, es esencial que las intervenciones de enfermería se implementen para evitar que los factores estresantes atraviesen el núcleo y se

logre restablecer las líneas de resistencia y defensa, además de ser una herramienta importante para los enfermeros, ya que facilita la comprensión de las complejidades del envejecimiento (Gonçalves de Oliveira & Pereira Caldas, 2024).

Es así que el modelo se relaciona con la prevención de estas lesiones al considerarlas como resultado de un desequilibrio en la interacción del paciente y su entorno. En el hogar de adultos mayores “Campo Alegre”, los pacientes se encuentran expuestos a múltiples factores estresores, como nula movilidad, piel frágil y aminoramiento de circulación sanguínea, que comprometen sus líneas de defensa y aumentar el riesgo desencadenar estas lesiones. Desde ese punto de vista, la enfermería es fundamentalmente preventiva y trabaja en el nivel primario con medidas que potencian la barrera de defensa del paciente, como cambios posturales, hidratación y educación del personal de salud. Asimismo, las intervenciones secundarias y terciarias buscan minimizar el daño cuando la barrera ya ha sido vulnerada, promoviendo el tratamiento oportuno y la rehabilitación. De este modo, la aplicación del modelo permite una atención integral y efectiva que garantice la calidad de vida de los residentes.

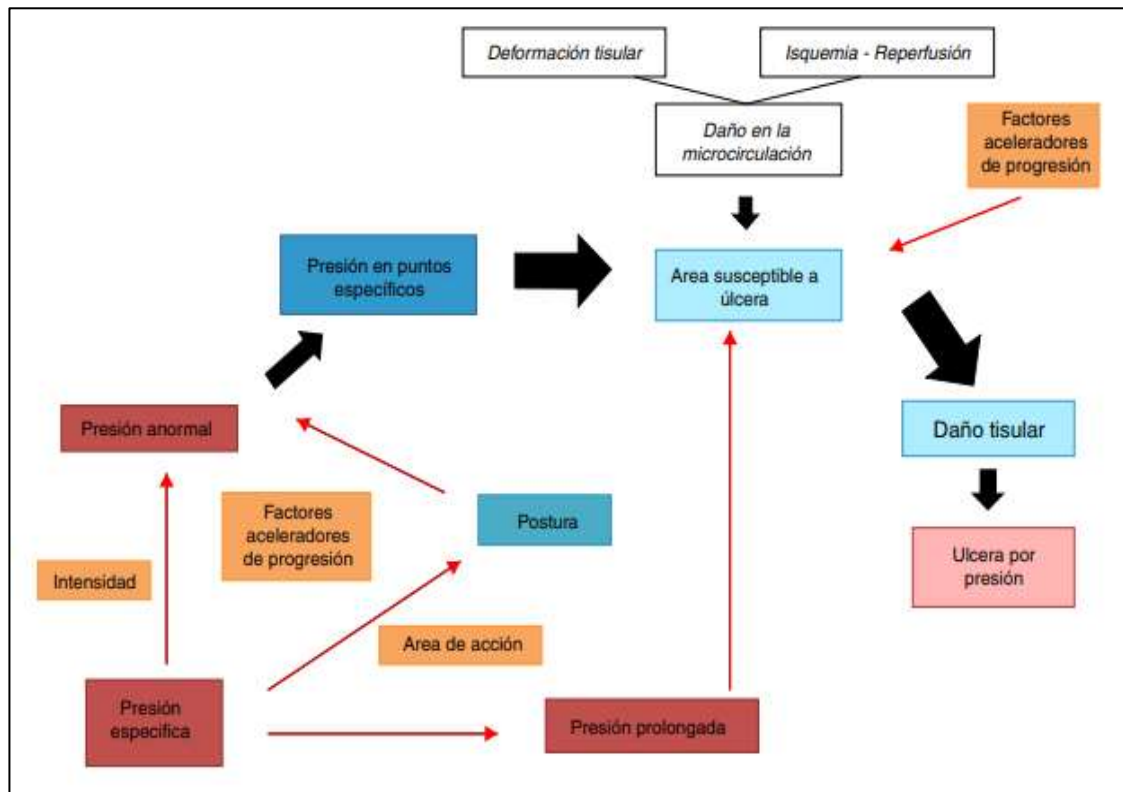
1.4 Marco conceptual

Es imperante exponer los principales conceptos relacionados a las UPP en las personas mayores, así como revisar diferentes teorías y enfoques en el ámbito de la enfermería. De ese modo, se pueden establecer los fundamentos teóricos que sustenten las estrategias de prevención y cuidado.

1.4.1 Úlceras por presión o de decúbito

Son zonas de daño celular en la piel y en los tejidos que están debajo, usualmente en áreas donde hay huesos que sobresalen. Estas son provocadas por la presión, la deformación, la fricción y/o la interacción de estos elementos (Mancini & Oyanguren, 2014).

Imagen 1: Elementos físicos en la generación de las úlceras por presión



Descripción: Una presión continua y extendida causa una alteración duradera del tejido muscular y períodos de falta de riego sanguíneo.

Fuente: (Valdivia y otros, 2017)

1.4.1.1 Fisiopatología de las Úlceras por Presión

Se presentan en cualquier zona tras una fuerza continua de la piel, los tejidos, huesos, cartílagos y/o tendones. La presión intensa y sostenida provoca el bloqueo de los capilares y vasos sanguíneos en el tejido, y si esta falta de riego se mantiene por un tiempo amplio, el tejido puede morir, formando una costra que se desprende y da la úlcera (Contreras Ruiz, 2019).

Imagen 2: investigación de úlceras por presión



Descripción: Se muestran tres úlceras en la zona sacra secundarias. La úlcera más profunda es estadio III.

Fuente: (Contreras Ruiz, 2019)

1.4.1.2 Factores de Riesgo Asociados

Es imperante hacer énfasis en que, a pesar de que la presión es el factor primordial a tomar en cuenta, este tipo de úlceras configuran un asunto complejo al que le atañen agentes de riesgo internos y externos.

Según Putruele et al., (2022) los factores intrínsecos del individuo de acuerdo con la edad, como disminución de la movilización, daños de los riñones, acabado de los tejidos, entre otros. Además, las personas suelen padecer de problemas respiratorios o fallos del sistema cardiovascular. Por su parte, los factores extrínsecos provienen del entorno afectan la piel, incluyen las condiciones de húmedas o problemas por exposición a las fuerzas de fricción cizallamiento, generando sudoración, drenaje de heridas, incontinencias, entre otros (p. 2196).

1.4.1.3 Grupo etario y zonas corporales afectadas

Generalmente, aparece en personas de 70 años o más o en aquellos que están muy débiles y necesitan permanecer en reposo durante largos períodos debido a sus condiciones de salud subyacentes. Este fenómeno es más común adultos mayores,

aunque individuos de cualquier grupo etario pueden verse afectados (Freer Bustamante, 2021).

El 95% de UPP ocurren en el cuerpo en su parte inferior, y dentro de esta área, el 65% se presenta en la zona pélvica y el 30% en las extremidades inferiores (Freer Bustamante, 2021).

1.4.2 Tipos de UPP

Contreras Ruiz (2019) destaca que, en función de la profundidad de los tejidos dañados, la clasificación Internacional de la NPUAP-EPUAP establece los siguientes tipos:

- a) **Úlceras no clasificables:** también se denomina Estadio “X”, se presentan cuando no se puede determinar su clasificación porque la profundidad del tejido afectado no es medible, debido a que la úlcera está cubierta por escara o tejido necrótico.
- b) **Estadio o grado I:** Ocurre cuando la piel muestra enrojecimiento que no se mitiga al aplicar presión sobre áreas óseas prominentes. La piel puede aparecer oscura, tensa, suave, fría o más cálida que en zonas sanas.
- c) **Estadio II:** disminución parcial o completa de la epidermis en un área corporal, mostrándose como una úlcera superficial.
- d) **Estadio III:** falta total de la piel, siendo visible la grasa subcutánea, aunque no hay exposición del músculo, tendón o hueso. La profundidad depende del ancho de la piel en la parte afectada.
- e) **Estadio IV:** Se manifiesta por perder la piel, no existe exposición del músculo, hueso o tendón. Su profundidad varía de acuerdo con el grosor de la piel. Además, existe el riesgo de desarrollar osteonecrosis u osteomielitis.

1.4.3 Tratamiento

Castellanos et al. (2022) estiman que entre el 70 % y el 90 % de las UPP son superficiales y pueden cicatrizar de manera espontánea mediante un proceso de curación por segunda intención, sin necesidad de intervención quirúrgica. Para establecer un tratamiento adecuado, es fundamental realizar una estratificación inicial de la lesión, seguida de la detección de señales y síntomas de infección. Esto implica determinar el tipo de microorganismo presente, cuantificar su carga bacteriana y evaluar su posible invasión en los tejidos (p. 20).

El manejo terapéutico incluye la limpieza, el desbridamiento del tejido necrótico. Este procedimiento es crucial para eliminar bacterias y restos de esfacelo, favoreciendo así el proceso de cicatrización. La irrigación de la lesión se realiza con solución salina y antisépticos adecuados que garanticen las condiciones óptimas para regenerar el tejido. En cuanto al desbridamiento, se emplean agentes no citotóxicos, los cuales pueden ser de diferentes tipos según el estado y profundidad de la úlcera (Castellanos et al., 2022).

Entonces, luego de valorizarse la UPP, se debe establecer el tipo de tratamiento para su curación. En este contexto el autor (Mediavilla Álvarez, 2021) expone dos tipos de curación en la cual se debe basar el tratamiento:

- 1) **Curas en ambiente seco:** Este tipo de curación se basa en el uso de apósitos pasivos, como gasas, en combinación con antisépticos o antimicrobianos tópicos. Esta técnica busca evitar infecciones; sin embargo, puede retrasar el proceso de cicatrización. Hoy en día este método es utilizado en heridas quirúrgicas por primera intención o en lesiones con tejido necrótico en zonas con insuficiente irrigación sanguínea. Finalmente, esta técnica se usa frenar la necrosis antes de realizar una exéresis del área afectada.

- 2) **Curas en ambiente húmedo:** Este método busca proteger la lesión del entorno exterior, ofreciendo un medio húmedo y semioclusivo que permite que mantenga contacto con el tejido. Además, favorece el proceso de cicatrización a través de un efecto bacteriostático, que, en conjunto con la disminución en la tensión de oxígeno, promueve la angiogénesis y acelera la regeneración celular.

1.4.4 Estrategias para prevenir las UPP en personas mayores

Estas medidas son cruciales para disminuir la frecuencia de lesiones en la piel en este grupo de alta vulnerabilidad y elevar su bienestar. Se dividen en tres fases: primaria, secundaria y terciaria.

1.4.4.1 Prevención Primaria: Educación y Cuidados Básicos

El propósito es prevenir la formación de la UPP a través del fortalecimiento de las prácticas de cuidado básico y talleres capacitivos. Entre las principales estrategias se incluyen:

- Capacitación para el movimiento de pacientes, higiene y evaluación del riesgo de UPP.
- Protocolos de cambios posturales cada 120 minutos para la movilización de pacientes en cama o con movilidad reducida.
- Uso de dispositivos para reducir la fuerza en zonas delicadas.
- Higiene y cuidado para no tener sequedad y evitar la formación de fisuras cutáneas.
- Atención a la nutrición e hidratación esenciales para la curación de los tejidos.

1.4.4.2 Prevención Secundaria: Identificación Temprana y Manejo Oportuno

Se basa en la detección precoz de signos de daño y acciones para contrarrestar la progresión de las lesiones:

- Examen para ver el estado de la piel.
- Registro y seguimiento de lesiones iniciales como enrojecimiento o alteración cutánea.
- Aplicación de parches de espuma, siliconas o hidrocoloides en zonas vulnerables para reducir la fricción y la presión.

1.4.4.3 Prevención Terciaria: Tratamiento y Rehabilitación

Cuando UPP ya han aparecido, la prevención terciaria busca que no se tenga mayores complicaciones, favoreciendo que el paciente se recupere. Dentro de las estrategias se contemplan:

- Intervenciones terapéuticas utilizando apósitos especiales, hidrogel o terapia de presión negativa para favorecer la cicatrización.
- Coordinación con médicos, fisioterapeutas y nutricionistas para un tratamiento integral.
- Programas de rehabilitación para mejorar la movilidad y circulación sanguínea, reduciendo la posibilidad de recurrencia de úlceras.

1.5 Glosario de términos

1. Úlcera por presión (UPP): Deterioro de la piel, comúnmente en una zona ósea sobresaliente, debido a una presión sostenida o en combinación con roce y/o deslizamiento.

2. Etiopatogenia: estudio de las fuentes y mecanismos de desarrollo de las UPP.

3. Isquemia: Reducción de la sangre en los tejidos, lo que causa daño y necrosis.
4. Necrosis: muerte celular y de tejidos ante el escaso suministro sanguíneo.
5. Fricción: Fuerza que resiste el deslizamiento de la piel sobre una superficie, contribuyendo a la aparición de llagas.
6. Cizallamiento: Fuerza que mueve las capas cutáneas en direcciones opuestas, provocando daño a los tejidos internos.
7. Estadios de las UPP: clasificación según la profundidad y gravedad del daño tisular:
 - I: Enrojecimiento que no disminuye a la presión, piel intacta.
 - II: reducción parcial del grosor de la piel que afecta a la epidermis y/o dermis.
 - III: disminución total del espesor que incide en el tejido subcutáneo.
 - IV: presencia de afectaciones musculares, óseas y en estructuras de soporte.
8. Desbridamiento: eliminación de tejido muerto o infectado para promover la cicatrización.
9. Hiperemia: Aumento del flujo sanguíneo en una zona del cuerpo, a menudo manifestado por enrojecimiento.
10. Epidemiología: Estudio de la distribución y determinantes de las UPP.
11. Prevención: Estrategias para impedir llagas por presión, como cambios de postura.
12. Tratamiento: Intervenciones para manejar y curar las úlceras por presión, incluyendo limpieza, desbridamiento, uso de apósitos y terapia antibiótica.
13. Cuidado de heridas: técnicas para limpiar, proteger y promover la cicatrización.
14. Evaluación del riesgo: identificación de factores de desarrollar UPP, como inmovilidad, incontinencia y malnutrición.

15. Terapia de presión negativa: presión negativa para promover la cicatrización de heridas.
16. Escala de Braden: Instrumento empleado para medir el riesgo para generar llagas en función de la movilidad y la nutrición.
17. Escara: Costra o tejido muerto que se forma sobre una herida, especialmente en úlceras por presión avanzadas.
18. Granulación: Proceso de formación de tejido nuevo y vascularizado durante la cicatrización de una herida.
19. Exudado: sustancia filtrada de los vasos a los tejidos circundantes, comúnmente observado en heridas y úlceras.
20. Maceración: Proceso de suavización y degradación de la dermis a causa de estar expuesta por mucho tiempo a la humedad.
21. Celulitis: Infección bacteriana de la piel, que puede complicar las úlceras por presión.
22. Osteomielitis: Infección del hueso, que puede ser una complicación grave de las úlceras por presión profundas.
23. Desbridamiento autolítico: Método de eliminación de tejido muerto utilizando los propios fluidos del cuerpo para ablandar y descomponer el tejido necrosado.
24. Desbridamiento enzimático: Uso de enzimas tópicas para descomponer el tejido muerto en una herida.
25. Desbridamiento mecánico: Eliminación física del tejido muerto mediante métodos como el lavado a presión o el uso de apósitos especiales.
26. Desbridamiento quirúrgico: Eliminación de tejido muerto mediante intervención quirúrgica.

27. Apósito hidrocoloide: Una clase de vendaje que favorece un ambiente húmedo en la herida, ayudando en su sanación y protegiendo contra gérmenes.
28. Apósito de espuma: Apósito absorbente utilizado para manejar heridas con exudado moderado a alto.
29. Apósito de alginato: Apósito derivado de algas marinas, utilizado para heridas con exudado alto debido a su alta capacidad de absorción.
30. Terapia de oxígeno hiperbárico: oxígeno a alta presión para curar heridas crónicas.
31. Terapia de presión negativa (VAC): Procedimiento que aplica presión negativa sobre una herida para ayudar a cicatrizar y disminuir la probabilidad de infecciones.
32. Inmovilidad: Falta de capacidad para moverse, lo cual representa un importante factor de riesgo para la aparición de úlceras por presión.
33. Incontinencia: Pérdida del control de la vejiga o los intestinos que puede incrementar la probabilidad de UPP por la humedad prolongada.
34. Nutrición: alimentación del paciente que impacta en sanación y prevención de UPP.
35. Cuidado paliativo: atención para aliviar el dolor y los síntomas de enfermos graves, por ejemplo, aquellos con UPP.
36. Colchones antiescaras: diseñados para esparcir la presión corporal.
37. Hidratación Cutánea: Mantenimiento de la humedad óptima en la piel.
38. Reposicionamiento: Cambio frecuente de posición para aliviar puntos de presión.
39. Apósitos Hidrocoloides: Materiales terapéuticos que absorben exudado y mantienen un ambiente húmedo.
40. Nutrición Clínica: Dieta especializada para promover la integridad cutánea.

41. Manejo del Dolor: Intervenciones para aliviar el dolor asociado a úlceras.
42. Capacitación del Personal: Formación continua en técnicas de prevención y cuidado.
43. Monitoreo Proactivo: Vigilancia constante para identificar signos tempranos.
44. Terapia de Presión Negativa: Técnica que utiliza presión subatmosférica para promover la cicatrización.
45. Desbridamiento: Eliminación de tejido necrótico o infectado para facilitar la curación.
46. Prevención Primaria: Acciones para evitar la aparición inicial de úlceras.
47. Prevención Secundaria: Estrategias para impedir el empeoramiento de úlceras existentes.
48. Prevención Terciaria: Medidas para evitar recurrencias y complicaciones.
49. Cuidado de la Piel: Procedimientos para mantener la integridad cutánea.
50. Estadificación: Clasificación de las úlceras según su profundidad y gravedad.
51. Biofilm: Capa de microorganismos que puede interferir en la cicatrización.
52. Profilaxis: Conjunto de medidas para prevenir enfermedades o complicaciones.
53. Erosión: Daño superficial de la piel sin llegar a capas profundas.
54. Presión Capilar: Fuerza ejercida por la sangre dentro de los capilares.
55. Isquemia: Reducción del flujo sanguíneo que puede causar daño tisular.
56. Exudado: Fluido que se desprende de heridas como parte del proceso inflamatorio.
57. Hiperemia: Aumento del flujo sanguíneo en un área del cuerpo.
58. Necrosis: Muerte de tejido celular por falta de oxígeno o nutrientes.
60. Higiene Postural: Mantención de posturas adecuadas para prevenir lesiones.

Capítulo II: Metodología

2.1 Tipo de estudio

2.1.1 Enfoque

El trabajo es cuantitativo para la recolección y el examen de datos numéricos y medir el nivel de capacitación entorno a la prevención de UPP en personas mayores. Asimismo, este método favorece la obtención de resultados claros y cuantificables, lo que ayuda a detectar necesidades y evaluar el efecto de las estrategias que se implementarán.

2.1.2 Investigación descriptiva

El proyecto busca analizar y caracterizar el nivel de conocimiento previo y posterior a la intervención educativa, sin la manipulación de variables ni tampoco plantear vínculos causa-efecto. Además, la característica descriptiva de la investigación permite identificar patrones y tendencias en el conocimiento del personal de salud sin interferir en su comportamiento.

2.2 Diseño de estudio

2.2.1 No experimental

El estudio adopta un diseño no experimental porque no se aplican intervenciones controladas y no se manipulan variables independientes para evaluar su impacto. El trabajo recolecta información mediante el uso de encuestas para evaluar el grado de entendimiento del personal sanitario previo y posterior a la realización de conferencias informativas, sin alterar las acciones de los involucrados.

2.2.2 Diseño Observacional

Se emplea un diseño observacional porque el estudio se limita a registrar, analizar e interpretar los datos sin intervenir en la conducta de los participantes. Asimismo, se orienta hacia el uso de encuestas estructuradas dirigidas al personal sanitario para medir el conocimiento en torno a prevenir las UPP y verificar la efectividad de las capacitaciones educativas.

2.2.3 Corte Transversal

Este enfoque responde a que la recopilación de datos se lleva a cabo en un periodo específico, sin un seguimiento prolongado de los participantes. En esta ocasión, la investigación se ejecutó entre noviembre de 2024 y febrero de 2025, lo que permitió obtener una perspectiva clara de la situación durante ese lapso.

2.3 Población y muestra

2.3.1 Población

El universo lo conforma el personal de salud del asilo Campo Alegre, que se encarga de la atención diaria de los residentes de asilo y está compuesto por 5 auxiliares de enfermería y enfermeros que desempeñan sus funciones de cuidado directo de los residentes. Estos profesionales son los principales participantes para evaluar el impacto de las acciones para prevenir las UPP al ser los encargados de aplicar las prácticas de prevención en su labor diaria. Por otra parte, también la población se conforma de manera indirecta por 17 residentes beneficiados de este estudio.

2.3.2 Muestra

La muestra del estudio es censal debido a que se incluyen a todo el universo de investigación. Por lo cual, no se realiza un muestreo como tal, ya que la población de estudio comprende a los 5 miembros del personal de salud del asilo “Campo Alegre”.

2.4 Instrumentos de recolección de datos

Se utilizó un cuestionario estructurado como herramienta para la recopilación de datos, que se dividió en dos partes: una encuesta previa y una posterior. Las preguntas incluidas en las encuestas son cerradas, lo cual simplificó la codificación y el análisis cuantitativo de las respuestas. Fueron formuladas para recoger información detallada acerca del grado de conocimiento en áreas concretas, como factores de riesgo, métodos preventivos y acciones a seguir en la atención a pacientes. Las encuestas se pueden observar en el Anexo 2.

Las encuestas fueron aplicadas antes y después de la implementación de la estrategia educativa respectivamente. Estas encuestas permitieron evaluar el conocimiento del personal de salud.

2.4.1 Procedimiento para la Aplicación de las Encuestas

Las encuestas se aplicaron de forma presencial en el asilo “Campo Alegre”, con la presencia del investigador, el cual explicó el objetivo de la investigación y resolvió cualquier duda que pudiera surgir durante el proceso. El personal de salud respondió de manera confidencial y voluntaria. Las encuestas se realizaron de forma anonimizada para asegurar que los datos personales no fueran vinculados con las respuestas obtenidas.

2.5 Procedimiento de estudio

El camino consistió en seis pasos estructurados para garantizar una sistemática y rigurosa recolección de información:

- 1) **Aplicación de las encuestas de pre-intervención:** encuestas iniciales al personal de salud para obtener una línea base sobre el nivel de entendimiento en cuanto a la prevención de UPP.
- 2) **Planificación de las charlas educativas:** charlas educativas dirigidas al personal de salud con el propósito de mejorar su conocimiento sobre las practicas preventivas de UPP. Se planificaron en un horario específico para asegurar la asistencia de los involucrados.
- 3) **Ejecución de las charlas educativas:** abordaron los principales temas sobre las UPP con el apoyo de materiales visuales y ejemplos prácticos para mantener el interés y asegurar la comprensión de los participantes.
- 4) **Encuestas postintervención:** al finalizar los conversatorios se ejecutaron encuestas n para determinar el nivel de conocimiento adquirido.
- 5) **Recolección y análisis de datos:** Los datos obtenidos en las encuestas fueron recolectados y organizados para su posterior análisis con el fin de identificar las mejoras alcanzadas y aquellas áreas que necesitan mayor atención.
- 6) **Interpretación de los resultados:** tras interpretar y comparar los datos, se redactó el proyecto con su respectivo análisis.

2.6 Análisis de datos

Para los datos se calcularon porcentajes que reflejaron la incidencia de conocimiento sobre los temas clave antes y después de las charlas a partir de las respuestas obtenidas en encuestas previas y posteriores a la intervención.

Se utilizaron diagramas de barras y gráficos circulares para representar de mejor manera las respuestas obtenidas, así como para observar el cambio en el conocimiento adquirido. Por lo tanto, en el siguiente apartado se presenta la evaluación de los resultados tras la implementación de la estrategia educativa para determinar el impacto de las charlas.

2.6.1 Pre-encuesta

1. ¿Conoce el origen de las UPP?

Tabla 1: Respuesta de la pregunta 1

Opción	Cantidad	%
SI	4	80%
NO	1	20%
Total	5	100%

Ilustración 1



Elaborado por: Lugmaña Kevin (2025)

Interpretación: el 80% del personal encuestado afirmó conocer los principales motivos, mientras que el 20% indicó no tener conocimiento suficiente sobre este tema. Lo cual sugiere que existe una base de conocimiento previa en la mayoría del equipo, sin embargo, es necesario reforzar la información para garantizar una mejor comprensión.

2. ¿Identifica los primeros signos de una úlcera por presión?

Tabla 2: Respuesta Pregunta 2

Opción	Cantidad	%
SI	0	0%
NO	5	100%
Total	5	100%

Ilustración 2



Elaborado por: Lugmaña Kevin (2025)

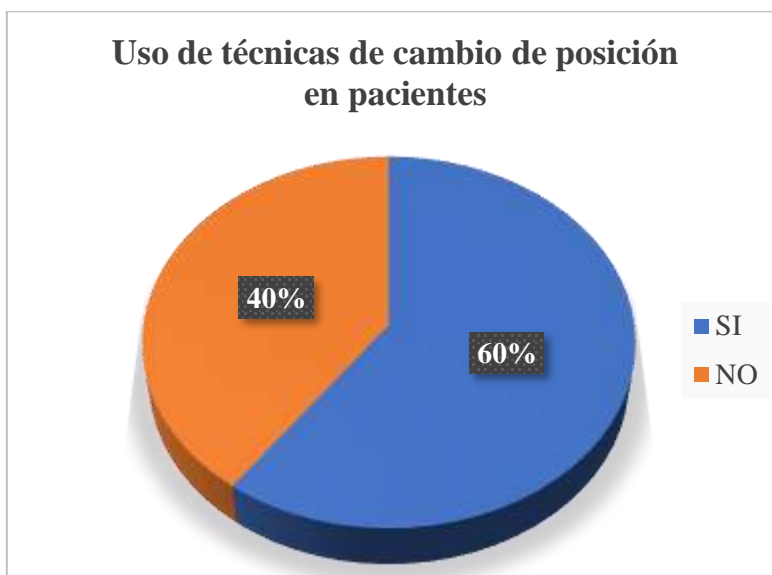
Interpretación: Se muestra que el 100% de los encuestados no es capaz de identificar los primeros signos de una úlcera por presión y, por ende, incide en la capacidad para establecer un tratamiento inmediato.

3. ¿Utiliza regularmente técnicas de cambio de posición en pacientes inmovilizados?

Tabla 3: Respuesta de la pregunta 3

Opción	Cantidad	%
SI	3	60%
NO	2	40%
Total	5	100%

Ilustración 3



Elaborado por: Lugmaña Kevin (2025)

Interpretación: Se muestra que el 60% de los participantes aplica regularmente técnicas de cambio de posición, mientras que el 40% indicó que no lo hace. A pesar de que la mayoría del personal implementa estas medidas, es fundamental reforzar su importancia para reducir aún más el riesgo de UPP.

4. ¿Ha recibido formación específica para prevenir UPP en el último año?

Tabla 4: Respuesta de la pregunta 4

Opción	Cantidad	%
SI	2	40%
NO	3	60%
Total	5	100%

Ilustración 4



Elaborado por: Lugmaña Kevin (2025)

Interpretación: Se muestra que el 40% del personal manifestó haber recibido una capacitación en el último año, mientras que el otro 60% no ha tenido acceso a formación actualizada. Lo cual evidencia la necesidad de mejorar la capacitación continua para garantizar un manejo adecuado de la prevención de estas lesiones.

5. ¿Aplica la escala para valorar el riesgo de UPP?

Tabla 5: Respuesta pregunta 5

Opción	Cantidad	%
SI	4	80%
NO	1	20%
Total	5	100%

Ilustración 5



Elaborado por: Lugmaña Kevin (2025)

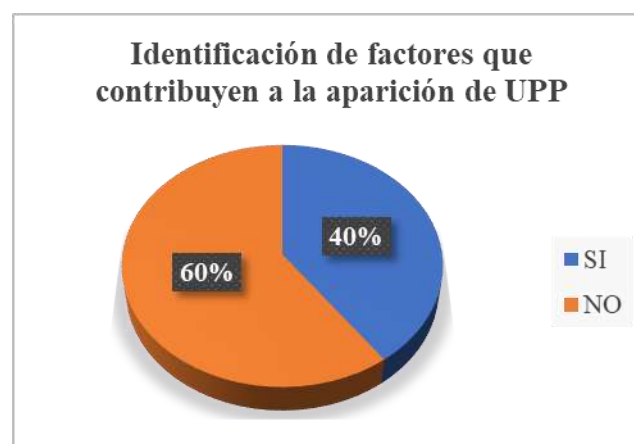
Interpretación: el 80% utiliza escalas de valoración de riesgo, mientras que el 20% no lo hace. Este resultado refleja que la mayoría del personal reconoce la importancia de evaluar el riesgo, aunque aún hay margen de mejora en la implementación de estas herramientas.

6. ¿Sabe identificar los elementos que aportan a que aparezcan las UPP?

Tabla 6: Respuesta de la pregunta 6

Opción	Cantidad	%
SI	2	40%
NO	3	60%
Total	5	100%

Ilustración 6



Elaborado por: Lugmaña Kevin (2025)

Interpretación: El 40% del personal de salud mostró que conoce los diferentes factores asociados a estas lesiones, mientras que el otro 60% no los identifica. Por lo cual, es necesario reforzar la educación sobre los factores predisponentes para mejorar la prevención.

7. ¿Conoce las diferentes etapas por las que transitan las UPP?

Tabla 7: Respuesta de la pregunta 7

Opción	Cantidad	%
SI	3	60%
NO	2	40%
Total	5	100%

Ilustración 7



Elaborado por: Lugmaña Kevin (2025)

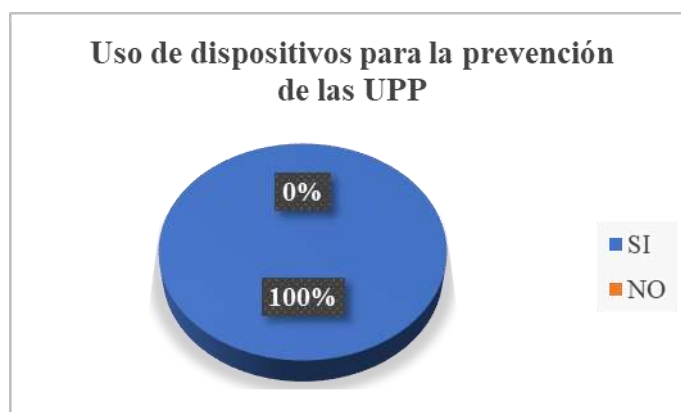
Interpretación: El 60% de encuestados afirmó conocer las diferentes etapas de las úlceras por presión, lo que indica una oportunidad de capacitación para asegurar que el personal pueda clasificar correctamente las lesiones y aplicar los tratamientos adecuados según el grado de severidad.

8. ¿Usa dispositivos (colchones antiescaras, cojines, almohadillas de gel, etc.) para evitar las UPP?

Tabla 8: Respuesta de la pregunta 8

Opción	Cantidad	%
SI	5	100%
NO	0	0%
Total	5	100%

Ilustración 8



Elaborado por: Lugmaña Kevin (2025)

Interpretación: el 100% del personal confirmó usar herramientas de prevención. Este resultado es alentador ya que muestra que existe un compromiso con la aplicación de medidas preventivas.

9. ¿Dispone en su casa de asilo productos adecuados para cuidar la piel del paciente?

Tabla 9: Respuesta de la pregunta 9

Opción	Cantidad	%
SI	2	40%
NO	3	60%
Total	5	100%

Ilustración 9



Elaborado por: Lugmaña Kevin (2025)

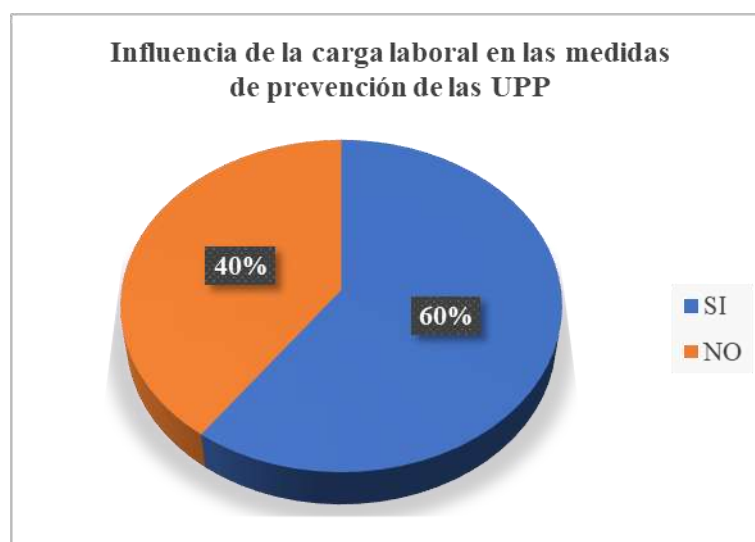
Interpretación: El 40% del personal afirmó tener este tipo de implementos, pero el otro 60% indicó no contar con ellos. Por lo tanto, es necesario mejorar el acceso a estos productos en el asilo para optimizar la prevención de lesiones.

10. ¿La carga laboral le permite cumplir adecuadamente con las acciones preventivas de UPP?

Tabla 10: Respuesta de la pregunta 10

Opción	Cantidad	%
SI	3	60%
NO	2	40%
Total	5	100%

Ilustración 10



Elaborado por: Lugmaña Kevin (2025)

Interpretación: Se muestra que el 60% de los encuestados mencionó que la carga laboral le permite cumplir con las medidas de prevención, mientras que el 40% indicó lo contrario. Esto sugiere que, aunque la mayoría del personal puede implementar medidas preventivas, aún existen dificultades que podrían comprometer la calidad del cuidado.

11. ¿El equipo de trabajo colabora efectivamente para prevenir estas lesiones?

Tabla 11: Respuesta de la pregunta 11

Opción	Cantidad	%
SI	4	80%
NO	1	20%
Total	5	100%

Ilustración 11



Elaborado por: Lugmaña Kevin (2025)

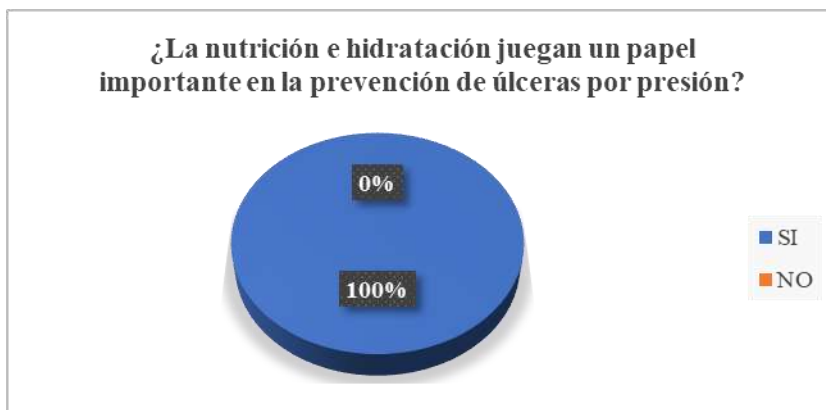
Interpretación: El 80% de encuestados afirmó sí colaboran para prevenir las UPP, mientras que el 20% considera que la colaboración no es efectiva. Ello destaca cuán relevante es el trabajo colaborativo y mejorar la comunicación para implementar medidas preventivas.

12. ¿La nutrición e hidratación cumplen un rol preponderante en torno a la prevención de UPP?

Tabla 12: Respuesta de la pregunta 12

Opción	Cantidad	%
SI	5	100%
NO	0	0%
Total	5	100%

Ilustración 12



Elaborado por: Lugmaña Kevin (2025)

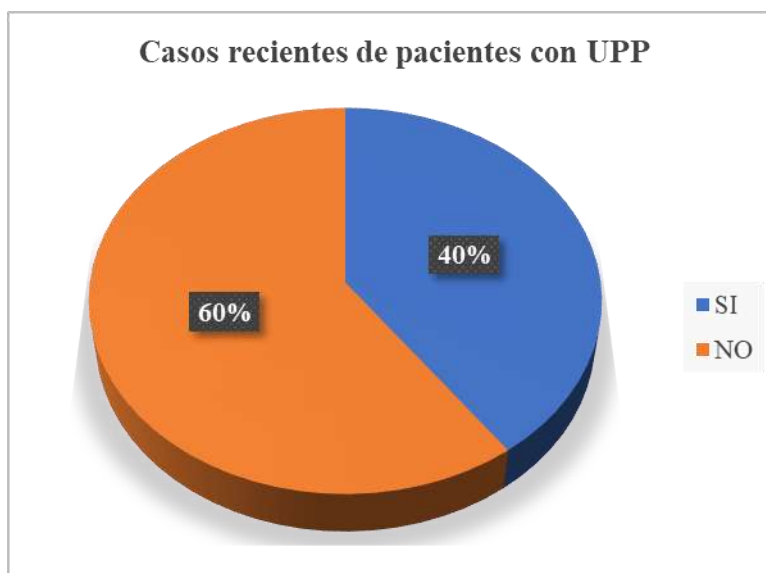
Interpretación: El 100% del personal lo fundamental de la nutrición e hidratación, lo que deja a entrever que existe un conocimiento sólido sobre este factor clave en el manejo de los pacientes.

13. ¿Ha tenido casos recientes de UPP en alguno de los pacientes?

Tabla 13: Respuesta de la pregunta 13

Opción	Cantidad	%
SI	2	40%
NO	3	60%
Total	5	100%

Ilustración 13



Elaborado por: Lugmaña Kevin (2025)

Interpretación: el 40% reportó haber tenido casos, lo que evidencia que las lesiones siguen siendo un problema presente en el asilo y, por consiguiente, tienen que reforzarse las acciones preventivas.

14. ¿Utiliza informes y registros para hacer un seguimiento de las medidas preventivas implementadas?

Tabla 14: Respuesta pregunta 14

Opción	Cantidad	%
SI	5	100%
NO	0	0%
Total	5	100%

Ilustración 14



Elaborado por: Lugmaña Kevin (2025)

Interpretación de los resultados: El 100% del personal afirmó utilizar informes y registros para hacer seguimiento de las medidas implementadas, sin embargo, a pesar de llevar un registro de las medidas preventivas, aun se evidencian casos en los pacientes, como antes se mencionó.

15. ¿Considera que las políticas de la casa de salud donde trabaja son adecuadas para prevenir estas lesiones?

Tabla 15: Respuesta de la pregunta 15

Opción	Cantidad	%
SI	4	80%
NO	1	20%
Total	4	100%

Ilustración 15



Elaborado por: Lugmaña Kevin (2025)

Interpretación: Se muestra que el 80% del personal ha considerado que las políticas del asilo son adecuadas para prevenir estas lesiones, mientras que el 20% opina lo contrario. Esto sugiere que, aunque existen lineamientos preventivos, es necesario evaluar y mejorar ciertos aspectos de las políticas institucionales para hacerlas más efectivas.

2.6.2 Aplicación de la Post-Encuesta

La postencuesta se realizó para medir el impacto del conversatorio en los profesionales de la salud del asilo Campo Alegre y conocer de primera mano la perspectiva sobre su efectividad.

1. ¿Las zonas que tienen exposición a dispositivos clínicos (sondas, mascarillas, etc.) son proclives a experimentar UPP?

Tabla 16: Respuesta de la pregunta 1

Opción	Cantidad	%
SI	4	80%
NO	1	20%
Total	5	100%

Ilustración 16



Elaborado por: Lugmaña Kevin (2025)

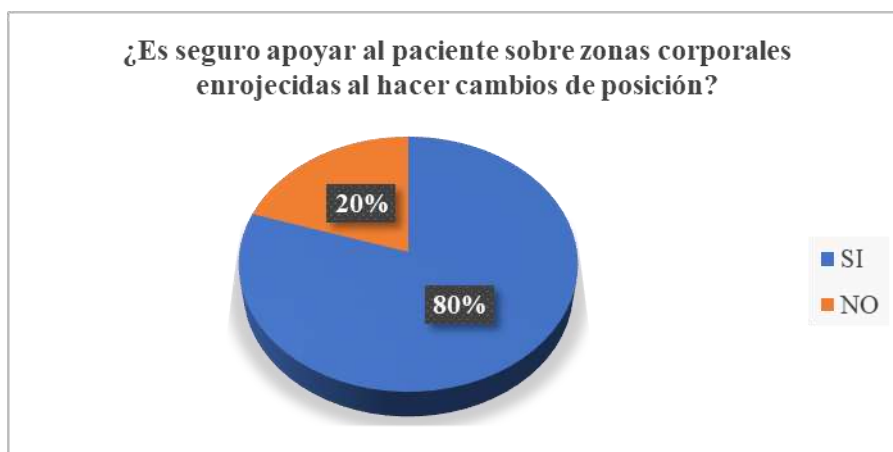
Interpretación: el 80% de los encuestados respondió afirmativamente, lo que demuestra un buen conocimiento sobre los factores de riesgo sin embargo, el 20% que no lo reconoció sugiere que aún hay áreas de mejora en la educación sobre este aspecto.

2. ¿Es seguro apoyar al paciente sobre zonas corporales enrojecidas al hacer cambios de posición?

Tabla 17: Respuesta de la pregunta 2

Opción	Cantidad	%
SI	4	80%
NO	1	20%
Total	5	100%

Ilustración 17



Elaborado por: Lugmaña Kevin (2025)

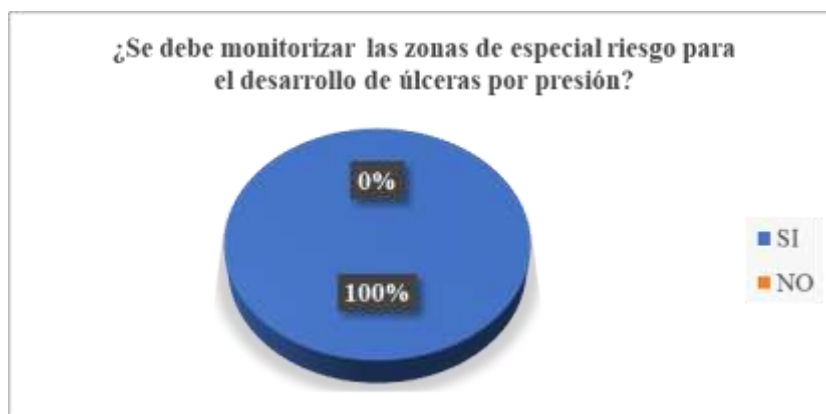
Interpretación: El 80% los encuestados respondieron afirmativamente a que no es seguro apoyar al paciente sobre zonas corporales enrojecidas al hacer cambios de posición, lo cual refleja un buen entendimiento sobre la necesidad de evitar la presión adicional para prevenir úlceras.

3. ¿Se debe monitorear las áreas de mayor riesgo: talones, occipucio, pabellones auriculares, nariz, pómulos y la región sacrococcígea?

Tabla 18: Respuesta de la pregunta 3

Opción	Cantidad	%
SI	5	100%
NO	0	0%
Total	5	100%

Ilustración 18



Elaborado por: Lugmaña Kevin (2025)

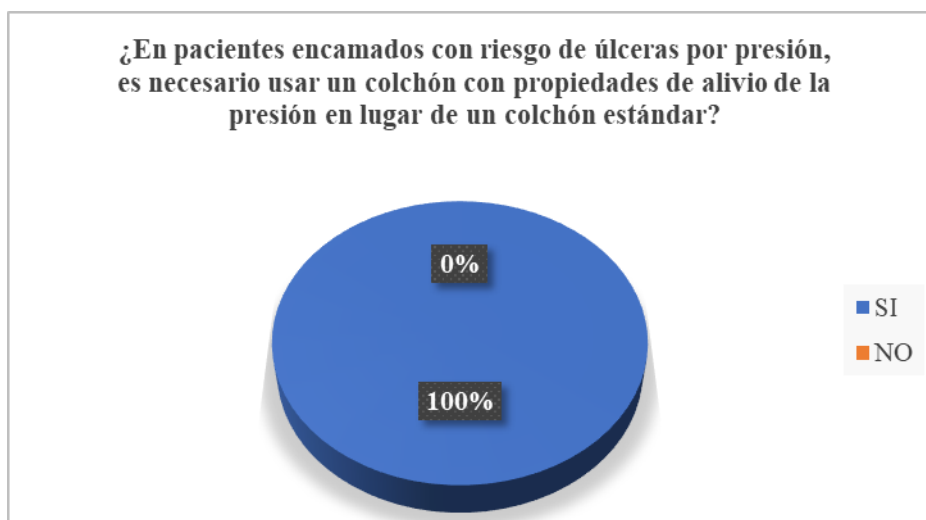
Interpretación: el 100% de los encuestados comprendieron correctamente que es crucial monitorear estas zonas, hecho que es fundamental para identificar áreas vulnerables y prevenir la aparición de úlceras.

4. ¿En las personas encamadas y con mayor predisposición a UPP debe utilizarse un colchón con propiedades de alivio?

Tabla 19: Respuesta de la pregunta 4

Opción	Cantidad	%
SI	5	100%
NO	0	0%
Total	5	100%

Ilustración 19



Elaborado por: Lugmaña Kevin (2025)

Interpretación: el 100% indicó que sí debe usarse un colchón de este tipo para pacientes encamados en riesgo. Esto demuestra que el personal está consciente de la importancia de utilizar equipos adecuados para prevenir lesiones.

5. ¿Movilizar regularmente las sondas, drenajes o mascarillas previene la aparición de UPP?

Tabla 20: Respuesta de la pregunta 5

Opción	Cantidad	%
SI	5	100%
NO	0	0%
Total	5	100%

Ilustración 20



Elaborado por: Lugmaña Kevin (2025)

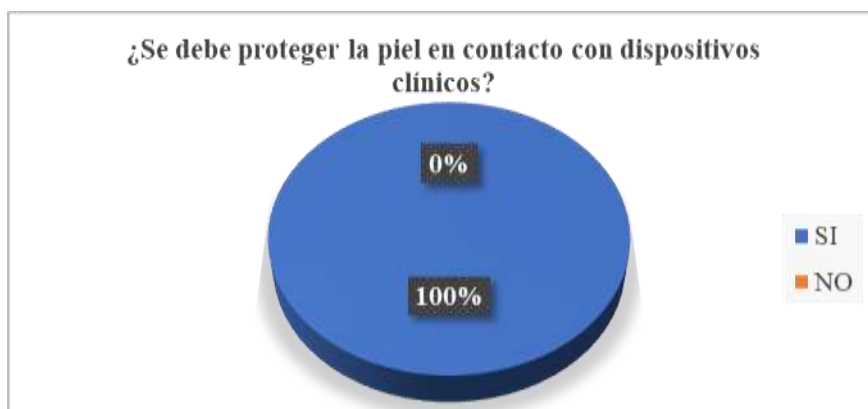
Interpretación: Se muestra que el 100% de los encuestados reconoció que movilizar regularmente los dispositivos clínicos previene úlceras por presión. Lo cual es relevante para la comprensión adecuada acerca de la importancia de cambiar la posición de los dispositivos que pueden generar presión.

6. ¿Es necesario salvaguardar la piel expuesta a sondas, drenajes, etc. a través de ácidos grasos hiperoxigenados y/o apósitos protectores que manejen la presión (espumas de poliuretano)?

Tabla 21: Respuesta de la pregunta 6

Opción	Cantidad	%
SI	5	100%
NO	0	0%
Total	5	100%

Ilustración 21



Elaborado por: Lugmaña Kevin (2025)

Interpretación: el 100% está de acuerdo en proteger la piel con la ayuda de ácidos grasos hiperoxigenados y apósitos especiales. Esta respuesta muestra que el personal está bien informado sobre las mejores prácticas para proteger la piel y prevenir úlceras.

7. ¿Deben hacerse cambios de posturas frecuentes en pacientes encamados que utilizan superficies de alivio de presión?

Tabla 22: Respuesta de la pregunta 5

Opción	Cantidad	%
SI	5	100%
NO	0	0%
Total	5	100%

Ilustración 22



Elaborado por: Lugmaña Kevin (2025)

Interpretación: Se muestra que el 100% afirmaron que es necesario realizar cambios posturales regulares en pacientes encamados que utilizan superficies de alivio de presión. Lo cual indica una sólida comprensión de que las superficies especializadas no reemplazan la necesidad de movilización frecuente.

8. ¿Un grado óptimo de inclinación del asiento minimiza la fuerza y el cizallamiento en la piel y los tejidos blandos?

Tabla 23: Respuesta de la pregunta 8

Opción	Cantidad	%
SI	5	100%
NO	0	0%
Total	5	100%

Ilustración 23



Elaborado por: Lugmaña Kevin (2025)

Interpretación: el 100% de los encuestados reconoció una inclinación adecuada del asiento ayuda sí es favorable en estos pacientes. Por lo tanto, se demuestra que el personal entiende la importancia de la ergonomía y el posicionamiento adecuado para la prevención de úlceras por presión.

9. ¿La aplicación de ácidos grasos hiperoxigenados aporta a preservar piel contra la humedad?

Tabla 24: Respuesta de la pregunta 9

Opción	Cantidad	%
SI	5	100%
NO	0	0%
Total	5	100%

Ilustración 24



Elaborado por: Lugmaña Kevin (2025)

Interpretación: el total de los participantes respondieron de manera positiva, hecho que deja en evidencia que existe un conocimiento adecuado sobre las estrategias de prevención de daño cutáneo.

10. ¿En personas encamadas se debe mantener una posición semiincorporada con el cabecero de 30 a 45 grados?

Tabla 25: Respuesta de la pregunta 10

Opción	Cantidad	%
SI	5	100%
NO	0	0%
Total	5	100%

Ilustración 25



Elaborado por: Lugmaña Kevin (2025)

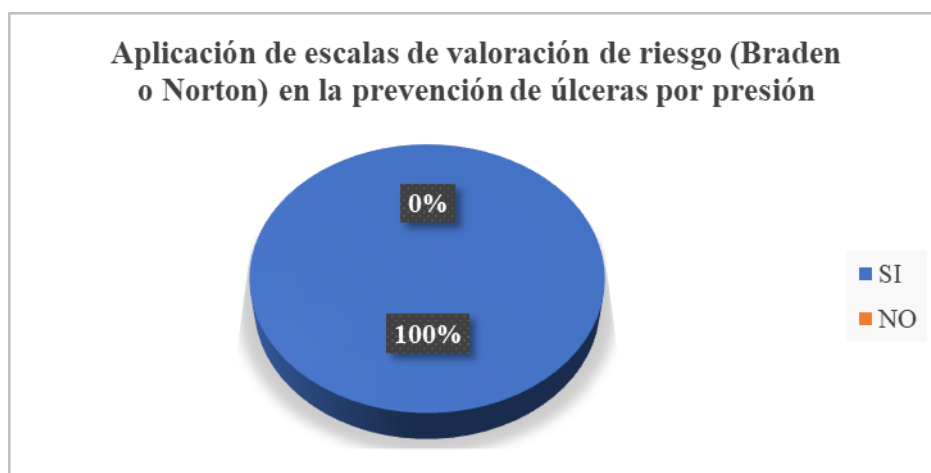
Interpretación de los resultados: Se muestra el 100% de los participantes reconoció que en pacientes encamados se debe mantener una posición semi-incorporada con el cabecero elevado entre 30 y 45 grados.

11 ¿Tiene que emplearse una escala de valoración de riesgo validada (Braden o Norton)?

Tabla 26: Respuesta de la pregunta 11

Opción	Cantidad	%
SI	5	100%
NO	0	0%
Total	5	100%

Ilustración 26



Elaborado por: Lugmaña Kevin (2025)

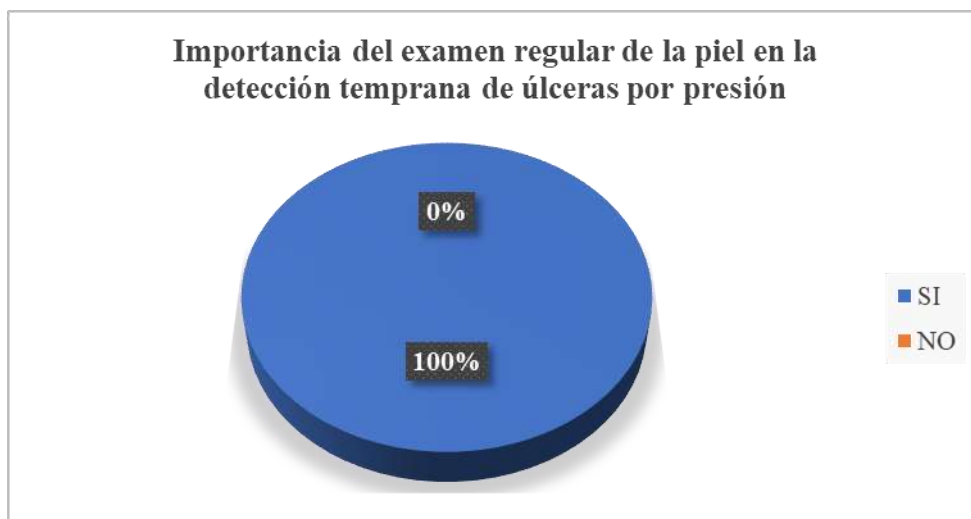
Interpretación: en efecto, todos concuerdan que es importante aplicar sistemáticamente una escala de valoración. Por lo cual, el equipo de salud reconoce la importancia de emplear recursos estandarizados para prevenir UPP.

12. ¿En personas proclives a desarrollar UPP, es necesario analizar la piel en búsqueda de enrojecimiento, blanqueamiento de áreas enrojecidas, calor localizado, endurecimiento y rupturas?

Tabla 27: Respuesta de la pregunta 12

Opción	Cantidad	%
SI	5	100%
NO	0	0%
Total	5	100%

Ilustración 27



Elaborado por: Lugmaña Kevin (2025)

Interpretación: el 100% de los participantes estuvo de acuerdo en que debe examinarse la piel para verificar si hay signos tempranos de lesiones. Esto refleja un nivel adecuado de concienciación acerca de la evaluación continua de los pacientes en riesgo.

13. ¿El periodo en que el sujeto permanece sentado sin movimiento no afecta el surgimiento de UPP?

Tabla 28: Respuesta de la pregunta 13

Opción	Cantidad	%
SI	0	0%
NO	5	100%
Total	5	100%

Ilustración 28



Elaborado por: Lugmaña Kevin (2025)

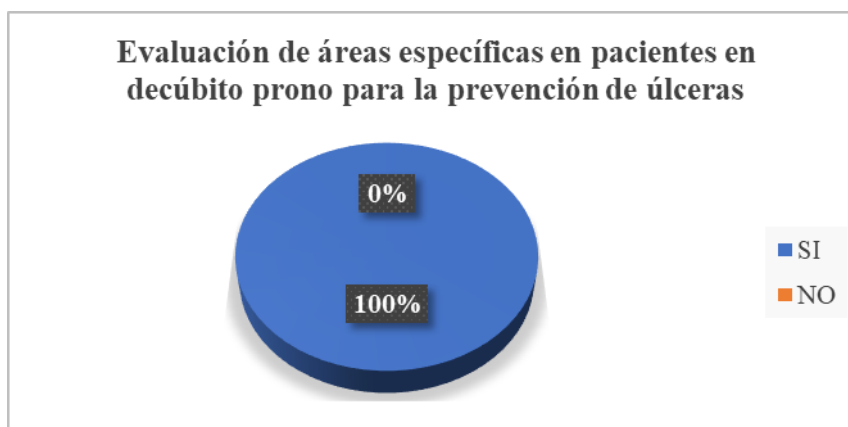
Interpretación: como era de esperarse, el 100% de respondió de forma negativa. EN efecto, existe una relación directa entre la inmovilidad prolongada y la aparición de lesiones cutáneas.

14. ¿En personas en decúbito prono tienen que analizarse la cara, la nariz, el mentón, la frente, los pómulos, el pecho, las rodillas, los dedos, los genitales, la clavícula, la cresta ilíaca, la sínfisis y el dorso de ambos pies?

Tabla 29: Respuesta de la pregunta 14

Opción	Cantidad	%
SI	5	100%
NO	0	0%
Total	5	100%

Ilustración 29



Elaborado por: Lugmaña Kevin (2025)

Interpretación de los resultados: el 100% de los participantes reconocen la importancia de revisar estas áreas, hecho que da fe de un adecuado conocimiento sobre la evaluación de puntos de presión en distintas posiciones del paciente.

2.7 Consideraciones éticas

El trabajo tuvo en cuenta las consideraciones éticas para asegurar la integridad y el respeto de la población de estudio. La confidencialidad fue un principio fundamental a lo largo de la investigación, por lo que se explicó que los datos recabados se utilizarían exclusivamente para los fines pertinentes y que sus respuestas serían tratadas de manera anónima. La confidencialidad garantizó que no se vincularan las respuestas a la identidad de los participantes, protegiendo su privacidad y evitando cualquier tipo de sesgo o juicio sobre las respuestas.

Capítulo III: Propuesta del desarrollo del proyecto técnico

3.1 Fundamentos de la propuesta

La propuesta consistió en diseñar e implementar una estrategia educativa fundamentada en conversatorios informativos, así como en la aplicación de encuestas de pre y post-intervención con el objetivo de mejorar la identificación de factores de riesgo, reforzar la importancia de la prevención y proporcionar herramientas prácticas para el cuidado de los residentes del asilo.

3.1.1 Aplicación de la pre-encuesta

El proceso inicio con la aplicación de la encuesta para evaluar el grado de conocimiento inicial del personal de salud con respecto a las UPP. Esta actividad se realizó el 3 de febrero de 2025 entre las 15:00 y 17:00 horas en las instalaciones del asilo “Campo Alegre” y fue aplicado a las cuatro personas que conforman el personal de salud del asilo.

3.1.2 Aplicación de la Estrategia 1

La primera estrategia educativa aplicada fue la ejecución de una charla educativa al terminar la pre-encuesta por parte del personal de salud.

Charla 1: Introducción a las Úlceras por Presión

- Fuente: Mayo Foundation for Medical Education and Research
- Fecha de ejecución: 3 de febrero de 2025

En esta primera charla se explicaron los conceptos generales y los factores fundamentales sobre las UPP para que el personal sea capaz de identificar las señales de alerta y aplicar las medidas de prevención adecuadas. Los subtemas tratados son los siguientes:

- Definición de úlceras por presión
- Síntomas y signos tempranos
- Zonas corporales más propensas a desarrollar úlceras
- Causas principales
- Factores de riesgo en adultos mayores
- Complicaciones por la falta de prevención
- Estrategias y prácticas de prevención
- Consejos para el reposicionamiento de los pacientes
- Recomendaciones para cuidar la piel

3.1.3 Aplicación de la Estrategia 2

De igual forma, la segunda estrategia se basó en la ejecución de una segunda charla educativa enfocada en brindar herramientas prácticas para prevenir y gestionar las UPP en pacientes con movilidad reducida.

Charla 2: Manejo y cuidados de pacientes proclives a UPP

- Fuente: Sociedad Americana Contra el Cáncer
- Fecha de ejecución: 4 de febrero de 2025

En esta charla se enfatizó en la importancia del rol del personal sanitario para aplicar técnicas de prevención y asistencia a los residentes en riesgo. Los subtemas expuestos fueron:

- Definición de UPP
- Signos de alerta y síntomas iniciales
- Acciones preventivas por parte del paciente
- Estrategias para cuidadores en la prevención de úlceras

- Medidas específicas para pacientes encamados
- Criterios para contactar al equipo médico ante signos de complicaciones

3.1.4 Aplicación de la Estrategia 3

De igual forma, la tercera estrategia se basó en la ejecución de la tercera y última charla educativa enfocada en brindar estrategias de prevención y cuidados, así como la mejora de la calidad de vida del paciente.

Charla 3: Estrategias de Prevención y Cuidados

- Fecha de ejecución: 5 de febrero de 2025

Los subtemas expuestos fueron los siguientes:

- Cuidados básicos y medidas de tratamiento en cada etapa.
- Control de infecciones y complicaciones asociadas.
- Rehabilitación y estrategias para mejorar el bienestar de la persona.
- Importancia del cambio de posición y cómo realizarlo adecuadamente.
- Rol del personal de salud y familiares en la prevención.

3.1.5 Aplicación de la post-encuesta

La aplicación de la post-encuesta se realizó para evaluar el grado de conocimiento y entendimiento por parte de los trabajadores a partir de las estrategias educativas. Esta actividad se llevó a cabo al finalizar las diferentes charlas dadas.

3.2 Presentación de la propuesta

Se llevaron a cabo varias actividades dirigidas al personal de con el apoyo de materiales impresos, ejemplos prácticos, sesiones de preguntas y respuestas, así como la participación del personal para asegurar la comprensión del contenido.

Charla 1: Introducción a las Úlceras por Presión

- Fecha: 3 de febrero de 2025
 - Lugar: Sala de reuniones del asilo Campo Alegre
 - Asistentes: 4 miembros del personal de salud
- 1) Inicio de la charla: Se realiza la presentación sobre el tema y su impacto en la salud de los adultos mayores, mientras el personal de salud mantiene su atención. Ver Imagen 3.

Imagen 3: Presentación inicial de las úlceras por presión



Elaborado por: Lugmaña Kevin (2025)

- 2) Sesión de preguntas y respuestas: Se realiza la interacción con los asistentes, en la que se resuelven las dudas sobre las diferentes estrategias de prevención de las UPP. Ver Imagen 4.

Imagen 4: Sesión de preguntas y respuestas



Elaborado por: Lugmaña Kevin (2025)

Charla 2: Manejo y Cuidados en la Prevención de Úlceras por Presión

- Fecha: 4 de febrero de 2025
 - Lugar: Sala de reuniones del asilo Campo Alegre
 - Asistentes: 5 miembros del personal de salud
- 1) Inicio de la charla: se presenta el tema de la segunda charla el cual se centra en el rol del cuidador y enfatiza en la importancia de la identificación y el manejo de las UPP en los pacientes con mínima movilidad. Ver Imagen 5.

Imagen 5: Presentación y exposición de la segunda charla



Elaborado por: Lugmaña Kevin (2025)

- 2) Demostración práctica: Se realiza una demostración práctica sobre de la correcta identificación de las heridas causadas por la UPP. Ver Imagen 6.

Imagen 6: Identificación de las heridas causadas por las úlceras por presión



Elaborado por: Lugmaña Kevin (2025)

- 3) Tratamiento del paciente: Se realiza una demostración acerca de la correcta limpieza de las heridas, el uso de apósitos especializados y la importancia de mantener la piel hidratada. Ver Imagen 7.

Imagen 7: Tratamiento del paciente



Elaborado por: Lugmaña Kevin (2025)

Charla 3: Estrategias de Prevención y Cuidados

- Fecha: 5 de febrero de 2025
 - Lugar: Salón principal del asilo Campo Alegre
 - Asistentes: 5 miembros del personal de salud y residentes del asilo
- 1) Inicio de la charla: Se presentaron y expusieron las diferentes estrategias y dinámicas de prevención y cuidado. Además, se presentaron las principales acciones para el mantenimiento de la movilidad, cambios de postura y el correcto apoyo del personal de enfermería en estas actividades.

Imagen 8: Presentación y exposición de la tercera charla



Elaborado por: Lugmaña Kevin (2025)

- 2) Cuidado del paciente: Durante esta charla, se resaltó la importancia de mantener una buena actividad física en los adultos mayores, recomendando caminatas diarias de al menos 15 minutos para favorecer a la circulación y así prevenir futuras complicaciones asociadas a la inmovilidad. De igual forma, se mostraron las técnicas para la movilización segura de los pacientes que incluían la manera adecuada de cambiar la postura en aquellos pacientes con inmovilidad. Además, se explicó cómo se debe asistir a los residentes en el proceso de levantarse de la silla de ruedas y uso del apoyo adecuado con las manos para evitar caídas o lesiones.

Imagen 9: Cuidado del paciente



Elaborado por: Lugmaña Kevin (2025)

- 3) Participación del personal de salud: Cabe destacar que el personal de salud participo activamente en la charla aplicando las técnicas expuestas mediante ejercicios con los residentes del asilo. De igual forma, se resolvieron las dudas al responder sus preguntas y se reforzaron las recomendaciones sobre ergonomía y seguridad para los pacientes y el personal.

Imagen 10: Participación del personal de salud



Elaborado por: Lugmaña Kevin (2025)

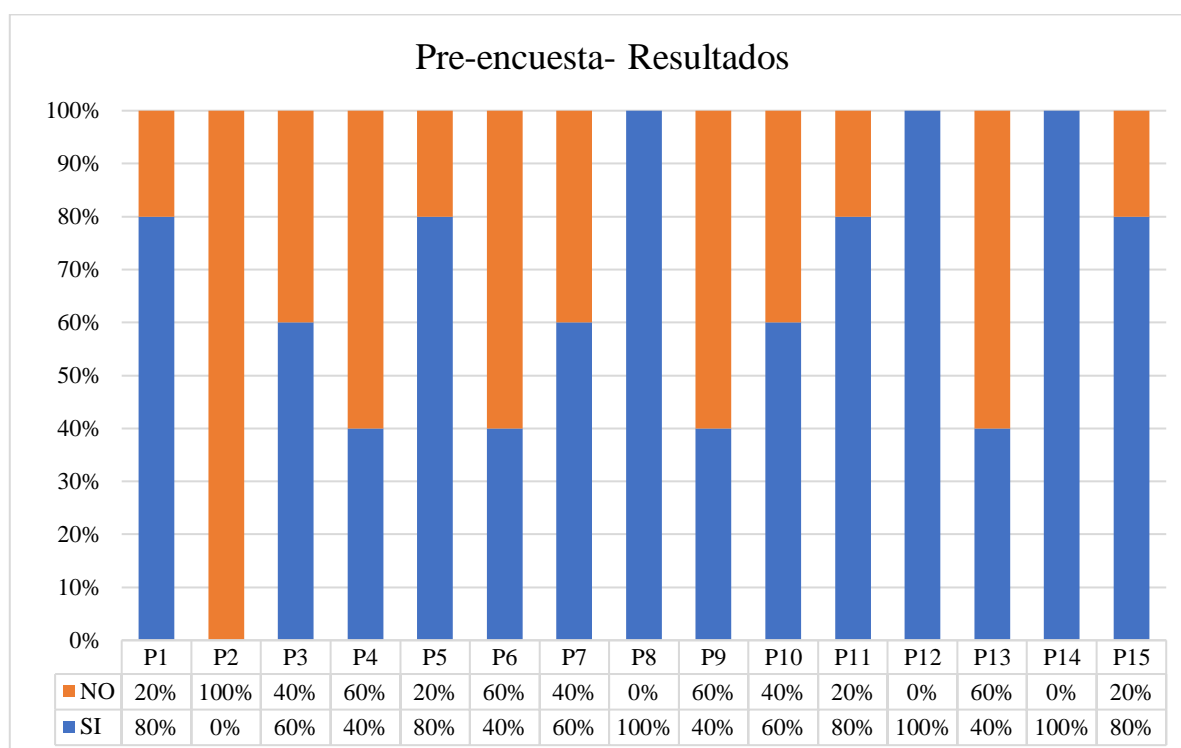
3.3 Análisis y discusión

Tras analizar las encuestas aplicadas y efectuar las charlas educativas se identificaron varios cambios en el nivel de comprensión de los asistentes. En ese sentido, se presenta un análisis general y la incidencia que este proceso tuvo en el personal del asilo Campo Alegre.

3.3.1 Análisis general de la pre-encuesta

El instrumento fue clave para medir el conocimiento y la aplicación de medidas preventivas de UPP en el personal de salud. La Ilustración 30 muestra un resumen de los resultados y la variabilidad de datos obtenidos.

Ilustración 30



Elaborado por: Lugmaña Kevin (2025)

EL gráfico expone un cambio significativo en el conocimiento y la aplicación de las medidas preventivas de UPP. En primer lugar, existe una diferencia significativa entre el conocimiento teórico y la praxis, pues el 80% afirma conocer las causas de las UPP y solo el 40% pudieron identificar los factores de riesgo y las fases de desarrollo.

Por otra parte, se ha observado que existe una mayor implementación de herramientas y dispositivos preventivos (uso de colchones antiescaras 100%, escalas de valoración 80%), pero existe una menor capacitación en aspectos específicos, como la identificación temprana de signos de alarma.

Asimismo, se ha podido evidenciar que las políticas institucionales acogidas por el asilo “Campo Alegre” son percibidas como adecuadas (80%), sin embargo, la capacitación del personal es irregular, lo cual sugiere que la normativa establecida no se traduce en un conocimiento homogéneo entre los trabajadores.

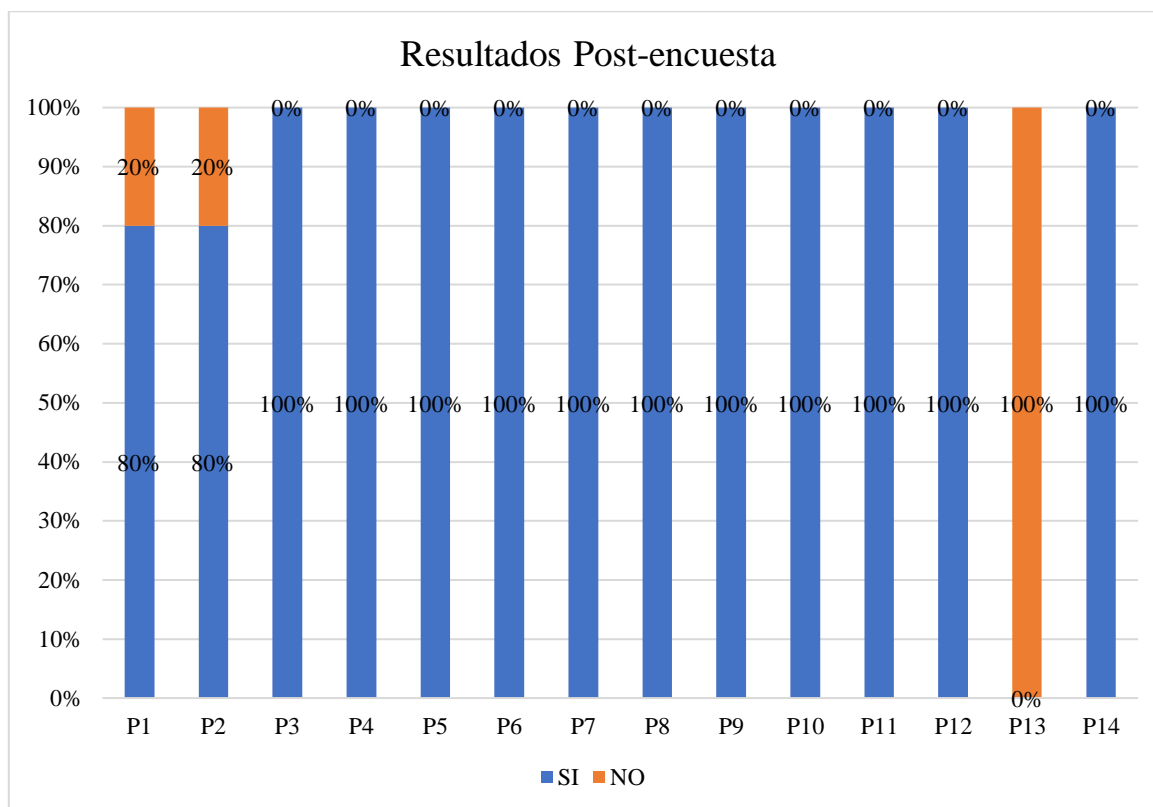
De igual forma, el 100% del personal estuvo en desacuerdo con respecto a que el tiempo que un paciente pasa sentado no afectaba a la aparición de las UPP, lo cual indica que este es un factor recurrente que se suele presentar en los pacientes y que demuestra la atención que el personal de salud presta sus pacientes.

Finalmente, la variabilidad de los resultados indica que a pesar de que existen prácticas preventivas implementadas de manera general, existen varios vacíos críticos en el conocimiento y la formación del personal, especialmente en la identificación y detección temprana de las úlceras.

3.3.1 Análisis general de los resultados de la post-encuesta

La post-encuesta aplicada ha permitido evaluar el impacto de la capacitación brindada al personal de salud acerca de la prevención de úlceras por presión. Por lo cual, la siguiente gráfica muestra un resumen y comparación de los resultados obtenidos por la aplicación de la post-encuesta.

Ilustración 31



Elaborado por: Lugmaña Kevin (2025)

Sin duda, la capacitación trajo consigo aportes significativos, pues hay un aumento en la cantidad de respuestas afirmativas en comparación con la pre-encuesta, lo cual demuestra mejor comprensión de las estrategias preventivas. En cuanto a la variabilidad, la mayoría de las preguntas alcanzaron un consenso del 100% en las respuestas afirmativas, demostrando la uniformidad en el conocimiento adquirido. Mientras que en las preguntas 1 y 2 se evidencia una mínima variabilidad (80% “Si” y 20% “No”) lo que puede ser un factor de que aún se debe reforzar en algunos participantes los temas tratados.

Se evidencia además una asimilación efectiva de los temas tratados de manera general, lo cual representa un beneficio para el personal de salud, así como también influyen de manera directa en el bienestar de ellos pacientes, ya que al dotar al personal de salud de herramientas para prevenir las lesiones por UPP se potencia el bienestar de los residentes del asilo y disminuye la carga asistencial derivada del tratamiento de estas lesiones.

Conclusiones

La aplicación de las estrategias educativas demostró ser efectiva debido a la mejora del conocimiento y las habilidades del personal de salud, como se mostraron en los resultados de la postencuesta. Estos reflejaron un aumento significativo en la comprensión de los factores de riesgo, la importancia de la prevención, así como las estrategias para evitar lesiones, lo cual contribuirá a desarrollar un mejor ambiente y una calidad de atención para los residentes más buena.

Los profesionales sanitarios comprenden que prevenir las UPP es fundamental para evitar complicaciones, infecciones y la disminución del bienestar de la persona. Además, se reforzó la importancia de reconocer los signos de las úlceras: enrojecimiento de la piel y falta de blanqueamiento al presionar.

A pesar de que la capacitación mejoró significativamente el conocimiento del personal, persisten algunas dudas sobre temas específicos como la seguridad de apoyar a los pacientes sobre las zonas enrojecidas. Lo cual sugiere la necesidad de reforzar ciertos conceptos en futuras capacitaciones.

Cabe destacar que el proyecto, en base a las acciones realizadas, permitirá mejorar la atención en el asilo “Campo Alegre”, fortaleciendo las competencias del personal de salud y reduciendo la probabilidad del desarrollo de UPP en las personas mayores.

Recomendaciones

Se recomienda realizar capacitaciones continuas y periódicas para el personal de salud con el fin de reforzar sus conocimientos sobre UPP, así como identificar los signos tempranos y la aplicación oportuna de medidas preventivas.

Se recomienda realizar protocolos estandarizados de prevención que deben ser conocidos y aplicados por todo el personal del asilo. Estos protocolos deben incluir instrucciones claras acerca de la frecuencia de cambios de posición, la inspección cutánea y el uso correcto de superficies de apoyo.

Asimismo, se recomienda garantizar la disponibilidad de los insumos médicos necesarios para la prevención, el cuidado y el tratamiento de UPP, como colchones especiales, cojines, apósitos protectores y productos para el cuidado de la piel. Además, se debe capacitar al personal de forma eficiente en el uso de dichos insumos para su correcta manipulación y uso y maximizar su efectividad.

Bibliografía

- Arévalo, M., y Sanguino, M. (2018). *Manejo de pacientes adultos mayores con úlceras por presión*. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/10050/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-411.pdf>
- Atiencía, G. (2022). *Guía de cuidados de enfermería en adultos mayores con dependencia para disminuir el riesgo de úlceras por presión en el hogar*. Universidad Técnica de Ambato. <https://repositorio.uta.edu.ec/server/api/core/bitstreams/892d72ca-f67a-4163-894f-a893c465eb21/content>
- Bassim Boukherouaa, H. (2023). *El cuidado humanizado de enfermería bajo la teoría de Jean Watson en personas con Alzheimer y su cuidador/a principal*. Universidad Europea Valencia. https://titula.universidadeuropea.com/bitstream/handle/20.500.12880/7639/TFG_Hajar%20Bassim%20Boukherouaa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Blanco, R., López, E., & Quesada, C. (2019). *Guía De Actuación Para La Prevención Y Cuidados De Las Úlceras Por Presión*. Osakidetza. https://doi.org/https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/osk_publicaciones/es_publici/adjuntos/enfermeria/UPP_es.pdf
- Castellanos, M., Becerra, K., Cárdenas, V., & Villamil, V. (2022). *Conocimientos del profesional de enfermería acerca de la prevención y tratamiento de las úlceras por presión*. Universidad Cooperativa De Colombia. <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/9eef196a-eeb3-4fd3-b8b6-d6a63c8f3239/content>
- Chacón, J., y Del Carpio, A. (2019). Indicadores clínico-epidemiológicos asociados a úlceras por presión en un hospital de Lima. *SciELO*, 19(2), 66-74. <https://doi.org/http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v19n2/a07v19n2.pdf>
- Contreras Ruiz, J. (2019). *Abordaje y manejo de heridas*. Ciudad de México: Intersistemas, S.A. de C.V. <https://bidi.cellpharma.com/wp-content/uploads/fasc10-HERIDAS.pdf#page=40>

- Estada, T., Vera García, M., Salazar Carranza, L., & Otero Tobar, L. (2022). Prevención de úlcera por presión en el adulto mayor. *Journal of Science and Research*, 7, 391–410. <https://doi.org/https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8796143.pdf>
- Fernández, M., y Pérez, M. (2023). Aplicación del modelo de adaptación de Roy a una persona con autogestión ineficaz de la salud. *South Florida Journal of Development*, 4(7), 2606-2615. <https://ojs.southfloridapublishing.com/ojs/index.php/jdev/article/download/3034/2295/6922>
- Freer Bustamante, E. (2021). Las úlceras de presión. *Revista SciELO*, 43(1). https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022001000200001
- García, E., y Cusme, N. (2023). Aplicación del modelo de callista Roy como herramienta de adaptación al estrés. *Brazilian Journal of Health Review*, 6(4), 1832-1854. <https://doi.org/10.34119/bjhrv6n1-145>
- Gonçalves de Oliveira, S., y Pereira Caldas, C. (2024). Aplicabilidad del Modelo de Sistemas de Neuman a la práctica de enfermería gerontológica: revisión de alcance. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 23, 1-12. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6977.4223>
- Instituto Mexicano del Seguro Social. (2015). *Prevención, Diagnóstico y Manejo de las Úlceras por Presión*. Coordinación Técnica de Excelencia Clínica. <https://doi.org/https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/104GER.pdf>
- Julca, M., y Guzmán, M. (2022). Cuidado humanizado del profesional de enfermería relacionado con principios bioéticos en pacientes del hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2022. *Apuntes de bioética*, 7(1), 70-86. <https://doi.org///10.35383/apuntes.v7i1.1078>
- Mancini, P., y Oyanguren, R. (2014). *Factores de riesgo para el desarrollo de úlceras por presión en adultos mayores hospitalizados*. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/301/1/TL_ManciniBautistaPierina_OyangurenRubioRosamaria.pdf

- Mediavilla Álvarez, E. (2021). Importancia de la Atención Primaria en el seguimiento, manejo y tratamiento de las úlceras por presión en pacientes con movilidad reducida y/o síndrome de inmovilidad. *NPUNTO*, *IV*(38), 33-52. <https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/60ae082d7e17bart2.pdf>
- Mera, L., Mendoza, V., & Luna, A. (2022). Prevención de úlceras por presión en pacientes geriátricos. *Revista Científica UNESUM-Ciencias*, *6*(4), 30-39. <https://doi.org/https://doi.org/10.47230/unesum-ciencias.v6.n4.2022.41>
- Ministro de Salud y Protección Social. (2014). *Prevención Úlceras por Presión*.
- Morales, M., Ileana, M., Morales, s., Cerda, B., & Meriño, M. (2021). Úlceras por presión: riesgo, factores predisponentes y pronóstico hospitalario en pacientes mayores de 65 años. *Revista Virtual Sociedad Paraguaya de Medicina Interna*, *8*(2), 23-33. <https://doi.org/https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2021.08.02.23>
- Naranjo Hernández, Y. (2019). Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, *23*(6), 814-825. <https://www.redalyc.org/journal/2111/211166534013/html/>
- Parra, K., Martínez, A., Ortega, G., & Vázquez, J. (2020). Úlceras por presión en pacientes en un Hospital General de Zona. *Atención Familiar*, *27*(2), 66-70. <https://www.medigraphic.com/pdfs/atefam/af-2020/af202c.pdf>
- Putruele, S., Quiroga, C., & Sáenz Valiente, A. (2022). *Manual de prevención y tratamiento de lesiones por presión*. Editorial del Hospital Posadas. https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2022/08/manual_lpp_2022_v.3_final.pdf
- Sarabia, R., Berenguer, M., González, H., Torra, J., & Verdú, J. (2021). Incidencia de úlceras por presión en una unidad geriátrica de recuperación funcional: estudio de series cronológicas. *SciELO*, *23*(3), 178-186. <https://doi.org/https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v32n3/1134-928X-geroko-32-03-178.pdf>
- Valdivia, J., Peña, L., y Rosado, C. (2017). Novedades en la patogenia de las úlceras por presión. *PIEL (BARC)*, 1-4. <https://doi.org/>. <https://doi.org/10.1016/>

Vázquez Bravo, M. (2022). *Aplicación del modelo de Virginia Henderson al personal de enfermería a cargo del cuidado del adulto mayor con enfermedades crónicas no transmisibles en el primer nivel de atención de salud de la provincia de Cañar, 2022*. Universidad de Cuenca. <https://rest-dspace.ucuenca.edu.ec/server/api/core/bitstreams/1b937f8b-b644-4a34-942a-c426730ec16f/content>

Anexos

Anexo 1: Registro fotográfico



Elaborado por: Lugmaña Kevin (2025)



Elaborado por: Lugmaña Kevin (2025)



Elaborado por: Lugmaña Kevin (2025)



Elaborado por: Lugmaña Kevin (2025)



Elaborado por: Lugmaña Kevin (2025)



Elaborado por: Lugmaña Kevin (2025)



Elaborado por: Lugmaña Kevin (2025)



Elaborado por: Lugmaña Kevin (2025)



Elaborado por: Lugmaña Kevin (2025)



Elaborado por: Lugmaña Kevin (2025)



Elaborado por: Lugmaña Kevin (2025)



Elaborado por: Lugmaña Kevin (2025)



Elaborado por: Lugmaña Kevin (2025)




Elaborado por: Lugmaña Kevin (2025)



Elaborado por: Lugmaña Kevin (2025)

Anexo 2: Aprobación de las encuestas



**TECNOLÓGICO UNIVERSITARIO
RUMIÑAHUI**

Nombre: kevin Washington Lugmana Umajinga

Tema: Estrategias para la prevención de úlceras por presión en adultos mayores al personal de salud del asilo de ancianos Campo Alegre, de Noviembre 2024 a Febrero 2025.

Objetivo: Desarrollar y aplicar una estrategia efectiva de prevención de úlceras por presión en adultos mayores en el asilo de ancianos Campo Alegre.

Instrucciones .Marque con una "x" en la opción correspondiente acorde a su conocimiento .

Pre-Encuesta

1. ¿Conoce las principales causas de las úlceras por presión?
Sí No
2. ¿Identifica los primeros signos de una úlcera por presión?
Sí No
3. ¿Utiliza regularmente técnicas de cambio de posición en pacientes inmovilizados?
Sí No
4. ¿Ha recibido formación específica sobre la prevención de úlceras por presión en el último año?
Sí No
5. ¿Aplica escalas de valoración de riesgo de úlceras por presión?
Sí No
6. ¿Identifica factores que contribuyen a la aparición de úlceras por presión?
Sí No
7. ¿Conoce las diferentes etapas de las úlceras por presión?
Sí No
8. ¿Usa dispositivos como (colchones antiescaras, cojines, almohadillas de gel, etc.) para la prevención de úlceras por presión?
Sí No
9. ¿Dispone en su casa de asilo productos adecuados para el cuidado de la piel para el paciente?
Sí No

Sí No

10. ¿La carga laboral le permite cumplir adecuadamente con las medidas de prevención de úlceras por presión?

Sí No

11. ¿El equipo de trabajo colabora efectivamente en la prevención de úlceras por presión?

Sí No

12. ¿La nutrición e hidratación juegan un papel importante en la prevención de úlceras por presión?

Sí No

13. ¿Ha tenido casos recientes de úlceras por presión en sus pacientes?

Sí No

14. ¿Utiliza informes y registros para hacer un seguimiento de las medidas preventivas implementadas?

Sí No

15. ¿Considera que las políticas de la casa de salud donde trabaja son adecuadas para la prevención de úlceras por presión?

Sí No

Post-Encuesta

Nombre: kevin Washington Lugmana Umajinga

Tema: Estrategias para la prevención de úlceras por presión en adultos mayores al personal de salud del asilo de ancianos Campo Alegre, de Noviembre 2024 a Febrero 2025.

Objetivo: Desarrollar y aplicar una estrategia efectiva de prevención de úlceras por presión en adultos mayores en el asilo de ancianos Campo Alegre.

Instrucciones :Marque con una "x" en la opción correspondiente acorde a su conocimiento .

1. ¿ En áreas de la piel en contacto con dispositivos clínicos (sondas, mascarillas,etc) hay riesgo de desarrollo de úlceras por presión. ?

Sí No

2. ¿Es seguro apoyar al paciente sobre zonas corporales enrojecidas al hacer cambios de posición?

Sí No

3. ¿ Se debe monitorizar las zonas de especial riesgo para el desarrollo de úlceras por presión: talones, occipucio, pabellones auriculares, nariz, pómulos y la región sacrocoxígea.)?

Sí No

4. ¿ En pacientes encamados con riesgo de úlceras por presión, es necesario usar un colchón con propiedades de alivio de la presión en lugar de un colchón estándar?

Sí No

5. ¿Mover regularmente los dispositivos clínicos (sondas, drenajes o mascarillas) previene úlceras por presión en pacientes que los usan. ?

Sí No

6. ¿ Se debe proteger la piel en contacto con dispositivos clínicos (sondas, drenajes, etc.) utilizando ácidos grasos hiperoxigenados y/o apósitos protectores que manejen la presión (espumas de poliuretano).?

Sí No

7. ¿ En pacientes encamados que utilizan superficies de alivio de presión, es necesario realizar cambios posturales regulares.?

Sí No

8. ¿ Proporcionar una inclinación adecuada del asiento ayuda a minimizar la presión y el cizallamiento sobre la piel y los tejidos blandos en pacientes sentados.?

Sí No

9. ¿Aplicar ácidos grasos . hiperoxigenados ayuda a proteger la piel contra la humedad ?

Sí No

10. ¿ En pacientes encamados, se debe mantener una posición semi-incorporada con el cabecero de la cama elevado entre 30 y 45 grados. ?

Sí No

11 ¿ Se debe aplicar de manera sistemática una escala de valoración de riesgo validada (Braden o Norton) .?

Sí No

13. ¿ Se debe examinar la piel en busca de signos como enrojecimiento, blanqueamiento de áreas enrojecidas, calor localizado, endurecimiento y ruptura de la piel en individuos con riesgo de úlceras por presión. ?

Sí No

14. ¿ El tiempo que una persona pasa sentada sin moverse no afecta el desarrollo de úlceras por presión. ?



Sí No

15. ¿ En pacientes en decúbito prono, evaluar áreas específicas como la cara, nariz, mentón, frente, pómulos, pecho, rodillas, dedos, genitales, clavículas, cresta iliaca, sínfisis y dorso de ambos pies ?

Si

No

Firmas de docentes:

 <p>Aprobado: 14/enero/2025.</p>	 <p>Aprobado 14/01/2025</p>
Docente 1	Docente 2

Anexo 3: Solicitud para la ejecución de las charlas en el asilo “Campo Alegre”

TECNOLÓGICO UNIVERSITARIO
RUMIÑAHUI

Sangolquí, 14 de enero de 2025

Dr.
David Esteves
Representante legal del asilo de ancianos Campo Alegre

De mis consideraciones:

Reciba un cordial y afectuoso saludo, mi nombre es Kevin Washington Lugmaña Umajinga, estudiante del Instituto Tecnológico Rumiñahui, y actualmente estoy desarrollando un proyecto de tesis enfocado en la estrategias para la prevención de úlceras por presión en adultos mayores al personal de salud del asilo de ancianos Campo Alegre, de Noviembre 2024 a Febrero 2025. La importancia de este tema radica en mejorar la calidad de vida de los residentes del asilo a través de prácticas y conocimientos que permitan prevenir estas lesiones.

Por tal motivo, me dirijo a ustedes con el propósito de solicitar su autorización para impartir una serie de charlas educativas dirigidas al personal auxiliar de salud y a los mismos residentes del Asilo de Ancianos Campo Alegre. Estas charlas abarcarán temas como la identificación de riesgos, técnicas de prevención, y cuidados adecuados para evitar la aparición de úlceras por presión.

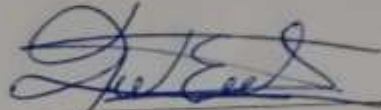
Agradecidos por la atención me suscribo de usted, deseándole éxito en la labor que desempeña.

Atte.

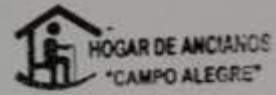


Kevin Iugmaña


C.I. 0550013353



Dr. David Esteves



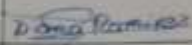












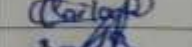
Anexo 4: Lista de asistencia a las charlas



TECNOLÓGICO UNIVERSITARIO RUMIÑAHUI

Asistencia de charlas sobre Estrategias para la prevención de úlceras por presión en adultos mayores al personal de salud del asilo de ancianos Campo Alegre, de Noviembre 2024 a Febrero 2025.

Nombre: kevin Washington Lugmana Umajinga

Fecha	Nombre y apellido	Cedula de identidad	Profesión	Firma
03/01/2025	Diana Ramirez	0202181129	Auxiliar de enfermería	
03/01/2025	Lorena Vargas	0202459026	Enfermera	
03/01/2025	Elina Vargas	0201857000	Auxiliar de enfermería	
03/01/2025	Joel Barzola	1753892171	Auxiliar de enfermería	
04/01/2025	Diana Ramirez	0202181129	Auxiliar de enfermería	
04/01/2025	Lorena Vargas	0202469096	Enfermera	
04/01/2025	Marion Vargas	0201801000	Auxiliar de enfermería	
04/01/2025	Carla Ponce	1725453888	Técnica en enfermería	
05/01/2025	Diana Ramirez	0202181129	Auxiliar de enfermería	
05/01/2025	Lorena Vargas Diana Ramirez	0202469096	Enfermera	
05/01/2025	Marion Vargas	0201801000	Auxiliar de enfermería	
05/01/2025	Carla Ponce	1725453888	Técnica en enfermería	
03/01/2025	Carla Ponce	1725453888	Técnica en enfermería	
04/01/2025	Joel Barzola	1753892171	Auxiliar de enfermería	
05/01/2025	Joel Barzola	1753892171	Auxiliar de enfermería	