



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES
ESPECIALIDAD DE ENFERMERIA EN CUIDADOS INTENSIVOS

**“CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA LA PREVENCIÓN DE
ÚLCERAS DE PRESIÓN EN PACIENTES DE ÁREAS CRÍTICAS DEL
HOSPITAL DE EMERGENCIAS JOSÉ CASIMIRO ULLOA – 2022”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TITULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERIA EN CUIDADOS INTENSIVOS**

AUTOR:

LIC. JUAN DE DIOS HUAYLINOS, ELIZABETH

<https://orcid.org/0000-0001-7039-9422>

ASESOR:

MG. PURIZACA CURO, ROXANA MARISEL

<https://orcid.org/0000-0002-9989-6972>

LIMA – PERÚ

2023

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **Juan de Dios Huaylinos, Elizabeth**, con DNI **46526706**, en mi condición de autor(a) de trabajo académico presentada para optar el **Título de especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos**, de título **“CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA LA PREVENCIÓN DE ÚLCERAS DE PRESIÓN EN PACIENTES DE ÁREAS CRÍTICAS DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS JOSÉ CASIMIRO ULLOA – 2022”**. **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO**¹ que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de **20%** y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregada la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 13 días del mes de Abril del año 2023.

Juan de Dios Huaylinos, Elizabeth
DNI: 46526706

Mg. Purizaca Curo, Roxana Marisel
DNI: 02894992

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación
5. Porcentaje de similitud

INFORME DE ORIGINALIDAD – TURNITIN

¹ Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

ENTREGA 4

INFORME DE ORIGINALIDAD

20% INDICE DE SIMILITUD	21% FUENTES DE INTERNET	8% PUBLICACIONES	10% TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
-----------------------------------	-----------------------------------	----------------------------	---------------------------------------

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	5%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
4	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	recimundo.com Fuente de Internet	1%
6	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	enfermeriaencardiologia.com Fuente de Internet	1%
9	www.cmhnaaa.org.pe Fuente de Internet	1%

10	dspace.utb.edu.ec Fuente de Internet	1 %
11	Submitted to Universidad Autónoma de Ica Trabajo del estudiante	1 %
12	repository.icesi.edu.co Fuente de Internet	1 %
13	Submitted to Unviersidad de Granada Trabajo del estudiante	1 %

Excluir citas Activo
Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 1%

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	5
ABSTRACT.....	6
I. INTRODUCCION.....	7
II.MATERIALES Y METODOS.....	15
III ASPECTOS ADMNISTRATIVOS.....	19
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	21
ANEXOS.....	27

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN	28
ANEXO B. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	29
ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO	32
ANEXOS D: HOJA DE INFORME DE SIMILITUD	34

RESUMEN

Objetivo: Determinar los cuidados de enfermería para la prevención de úlceras por presión en usuarios postrados atendidos en la unidad de cuidados intensivos del Hospital José Casimiro Ulloa, 2022. **Materiales y método:** investigación cuantitativa, descriptivo de diseño no experimental, transversal, en una muestra de 42 pacientes atendidos entre agosto y octubre 2022. El instrumento a utilizar; para medir la variable prevención de úlceras por presión se usará una encuesta validada que consta de 3 dimensiones, con valores finales de: malo de 17-27 puntos, regular 28-39 puntos y bueno de 40-51 puntos. **Resultados:** Los resultados esperados serán presentados en las tablas de frecuencia absoluta y relativas con sus respectivas figuras estadísticas para lo cual se utilizará las medidas de tendencia central y estadístico Rho de Spearman. **Conclusiones:** Los resultados de este estudio servirán para fortalecer las guías y protocolos de atención, garantizando cuidado humano y seguro al paciente.

Palabras clave: Enfermería, cuidado, prevención, úlceras (DEsC)

ABSTRACT

Objective: This investigation has a purpose to determinate nursing care for the prevention of pressure ulcers in bedridden patients in critical areas of the José Casimiro Ulloa Hospital in 2022. **Materials and method:** quantitative research, non-experimental, design, in a sample of 42 patients seen between August and October 2022. The instrument used for the PU prevention variable, a validated survey with 3 dimensions will be used, with final values of: poor 17-27 points, regular 28-39 points, and good 40-51 points. **Results:** The expected results will be presented in the absolute and relative frequency tables with their respective statistical figures, for which the measures of central tendency and Spearman's Rho statistics will be used. **Conclusions:** The results of this study will serve to strengthen care guidelines and protocols, guaranteeing humane and safe care for the patient.

Keywords: Nursing, care, prevention, ulcers (MEsH)

I. INTRODUCCIÓN

Las lesiones de los tejidos (LPP) son una problemática actual de salud que merman la calidad de vida del paciente y su ámbito familiar, incrementa el costo socio-económico así como el gasto hospitalario, la misma que es de responsabilidad legal de los profesionales asistenciales de las instituciones de salud (1).

La información que da a conocer la prevalencia de las úlceras por presión (UPP) a nivel de Europa, es dada a conocer por la organización del colegio de enfermeros de Madrid quienes, en artículos de investigación realizada en instituciones de salud de ese país, encontraron más de 1 o dos casos de UPP en el 18,1% del total de pacientes, de los cuales únicamente al 9,7% fueron favorecidos con educación preventiva de manera íntegra. En el 2009, reportan 508 casos de UPP de los cuales 256 eran de pacientes internados en un área crítica, en donde la prevalencia alcanzó 7,2% por lo cual sugieren revisar los documentos de prevención con los que se está trabajando; destacan además que las buenas prácticas preventivas suponen un ahorro al gobierno de aproximadamente 5% (2) (3).

Por su parte diversos estudiosos realizaron investigaciones en busca de evidencias relacionadas a la prevalencia de UPP, es así que en España encuentran del 10 a 18% de incidencia en instituciones de salud y 6,39% en las casas de reposo, en general 13,5% de prevalencia media anual; por su parte en Colombia la prevalencia a nivel nacional es 2,2%, de las ellas 54% se produce en las instituciones de salud(4)

Triviños(5) manifiesta que según Pieper y Kirnsner “En una dimensión mundial se estima que las UPP afectan en todo el mundo cada año a más de 7,5 millones de personas.”

Por otro lado, en Cuba en el 2017, indican que la incidencia y alta prevalencia de las úlceras de tejidos dérmicos, se relacionan directamente con los cuidados, por lo que la responsabilidad es asumida por el equipo de salud y se constituyen en indicador de calidad de las instituciones sanitarias (6).

Considerando que envejecer es un suceso inevitable de todo ser vivo, Navarrete define a los adultos mayores a las personas de 65 años a más, la misma que esperamos que para el 2050 sea 3 veces mayor, dentro de la cual los mayores de 85 años se quintuplicará (7) .

En este contexto, internacional en el año 2016, en las instituciones de salud europeas las investigaciones coincidieron en que la prevalencia de UPP era de entre 6 y 23%, en Noruega el 24,2 y el 28,2% en Suecia¹⁴ o el 22,7 y 24,7% en Italia^{15,16}, mientras que en América Latina en países como Brasil se halló tasas elevadas que oscilaban entre 40% a 7,8%, de la misma manera se encontró en Chile una prevalencia que llega a 38% en estas unidades (8).

En artículos publicados en revistas españolas reportan que el 95% de las UPP puede prevenirse, poniendo en práctica métodos correctos ya establecidos, considerando además que en las personas adultas mayores inmovilizadas por espacio de tiempos superiores a tres semanas se incrementa la posibilidad de aparición de dichas lesiones, sobre todo si residen en asilos o casas de reposo (9).

Es también relevante el estudio epidemiológico realizado en España en el 2017, donde se encontró que el peligro de la aparición de UPP en grado alto representa el 7,6% siendo superior en mujeres con una relación de 2 a 1 , se hace referencia además que las localizaciones de mayor frecuencia es en zona sacra y los talones, predominando el estadio III, representado el 50% de los aquejados (10).

Dentro de este marco, los datos obtenidos por Valls-Matarín encontró que los factores que condicionan las UPP en pacientes hospitalizados en áreas críticas en España durante el 2017 son: la obesidad en 29.9%, las dermatitis asociadas al uso de pañal en 26.2%, por fricción sumada a la humedad 15.9% y 23.8% por diarreas de cualquier índole (11).

Por otro lado en Latinoamérica Brasil es el país que reporta mayores casos de UPP, seguido de México y Colombia y Chile; así tenemos que en Brasil en el año 2016 la prevalencia fue de 61,3%, siendo las de más frecuencia las presentadas en la región sacra 36,0%, y calcáneo 22,0% (12).

En México estudios relacionados al conocimiento del profesional de enfermería, sobre la prevención de UPP, durante el año 2011 en hospitales públicos encontraron que el 63% de las unidades muestrales tenían conocimiento de prevención, el 56% poseían conocimientos generales y el 62,2% tenían información sobre el tratamiento (13).

En ese mismo escenario, Tzuc-Guardia (14), durante el 2015, hace referencia a la constante de estas lesiones en las unidades de cuidados intensivos, manifiestan que, el 6,4% desarrolla UPP al ingresar a la unidad, 12,9% a las 24 horas y un 35% 72 horas después de su ingreso, en líneas generales la probabilidad de presentar lesiones en estas áreas es de 45,2%.

A este respecto en Colombia, durante el 2014, se publicaron los resultados del comportamiento de las UPP en las áreas críticas refiriendo que del total de admitidos en un área crítica con diagnóstico como trastornos neurológicos y pacientes con alguna infección; el 57.1% de casos son de sexo femenino, el 31.9% con más de 60 años, a la evaluación con la escala de Braden se evidenció que el 75% tenían un alto riesgo (15).

En el Perú un estudio realizado en el 2017, en el Hospital Rebagliati concluyó que las UPP se previenen hasta en el 95% de las ocurrencias se relacionan con la calidad de la atención que otorga el licenciado en enfermería cuya esencia de su labor es el cuidado del paciente (16).

Atendiendo estas consideraciones, en Perú durante el 2021, la proporción de que un paciente desarrolle un evento de UPP durante la hospitalización es de 66% en personas desde los 65 años, de las cuales se considera que el 24.6% tienen alto riesgo de presentar estas lesiones al ingreso a la unidad, hecho consecuente de que el 88.6% fueron no tuvieron una evaluación clínica de la piel al ingreso (17).

En cuanto a las UPP en pacientes oncológicos estudios relacionados en el Perú en el 2019, han reportado que el 50% de los afectados es mayor de 60 años, predominando la mujeres 52.8%, lesiones ubicadas mayoritariamente a nivel del sacro 75%, con nivel II de daño 51.8% (18).

En ese sentido, una de los incidentes del paciente grave hospitalizado en un área crítica son las lesiones de la piel, problemática de salud pública que afecta especialmente a este grupo de pacientes, de las cuales es común se deriven las complicaciones que originen su desmejoramiento y su situación, con ello disminuya sus expectativas de vida (19).

En las áreas críticas del hospital Casimiro Ulloa. en el periodo del último semestre 2022, debido a la coyuntura de la actual pandemia, se viene observando que el profesional de enfermería durante su jornada laboral atiende pacientes que además de presentar un cuadro que amerita su internamiento en un área crítica, son adultos mayores, en estado de salud disminuido, bajos de peso u obesos, con anemia marcada, problemas renales, o respiratorios, desorientados, limitados en movimiento, mayormente postrados, sin control de esfínteres, modificaciones en el estado de conciencia alterado, bajos en defensas que traen consigo complicaciones propias de este tipo de paciente, consecuentemente incremento de días de hospitalización, y posiciones que favorecen la respiración, originando aparición de lesiones en la piel por la presión prolongada. Frente a esta circunstancia nos formulamos como objetivo: Determinar los cuidados de enfermería para la prevención de úlceras por presión en pacientes en áreas críticas del Hospital Casimiro Ulloa Lima 2022.

Podemos encontrar algunas respuestas en distintos estudios de investigación, conceptos emitidos por estudiosos u organismos nacionales e internacionales, pues las UPP por bastante tiempo no han sido consideradas una problemática de salud que trae consigo declive de la calidad de vida que interfiere en su rehabilitación, al respecto la Organización Mundial de la Salud, hace énfasis en la promoción y protección de la salud como elementos básicos para alcanzar bienestar y contribuir indirectamente en el logro del desarrollo social y económico continuo de las naciones, por otro lado atenta contra la seguridad del paciente por lo que se constituye en una responsabilidad legal de personal responsable de la atención y cuidado de este tipo de pacientes (20) (21).

Con referencia a los cuidados de enfermería indispensables para prevenir las lesiones, teniendo en cuenta que el 33.5% poseía factores de riesgo, es necesario poner énfasis en 38.5% cuidados de la epidermis; 31.1% cambios posturales; a este respecto se

requiere liberar las zonas de prominencia ósea y conectores que impiden el movimiento natural de la persona en 58.6% y el uso de colchones anti escaras en 57.6% (22).

Dentro de este contexto, el descanso prolongado, así como la falta de ejercicio se constituye la principal causa para la aparición de lesiones en especial cuando el paciente sufre alguna patología que lo obliga a un internamiento, con reposo absoluto en cama, indicado para prevenir complicaciones en su estado de salud, sin embargo, las consecuencias de este reposo es mucho más grave (23).

En efecto, las anomalías que se presentan en la piel, son resultado del estado de la persona cuando se deteriora su condición de salud que ocasiona disminución de su autocuidado y/o cualquier otra función básica propia de su día a día (24).

En este contexto, Rumbo refiere que el modelo propuesto por García en el 2014 refiere que las UPP no solo son consecuencia del reposo prolongado, él afirma que la depender físicamente es un factor presente en todo paciente con problemas de lesiones dérmicas, refiere además que existen muchas causas que suman a la gravedad de la lesión entre ellas, tenemos la humedad, el roce continuo, el cizallamiento y la fricción (25).

Podemos precisar que las lesiones por presión vienen a ser áreas de necrosis que surgen por la presión constante de una protuberancia ósea en el tejido blando del organismo en permanente y prolongado contacto con una superficie, que suele ser en el caso de los pacientes postrados la cama, su prevención es importante porque permite disminuir el riesgo y favorecer la seguridad de los pacientes en situación crítica, que por su estado general y edad se encuentra desnutrido, deshidratado, inmóvil, con dificultad para ingerir alimentos, y/o con diferentes patologías, por lo que sus cuidados requiere la unificación de criterios de abordaje de atención, que permitan reintégralo a su núcleo familiar y social.

Machaín y colaboradores (26) en Paraguay, en el año 2021, en su estudio denominado “Úlceras por presión en el Servicio de Urgencias de Adultos del Hospital de Clínicas en el periodo 2014-2019”. Investigación de diseño retrospectivo observacional de corte

transversal, la población de estudio 178 expedientes clínicos, para recoger los datos se empleó la revisión documentaria. Como resultados se encontró el 34% tenía entre 75 y 85 años, 24% tenían ACV; 58% presentaban lesión en la región sacra, el 70% presentan úlceras grado I. Concluyen que las UPP son problema de salud que tiene repercusiones que afectan al paciente y familia social y económicamente, consideran que únicamente con una evaluación integral que permiten identificar el riesgo se podrán prevenir.

Morales y colaboradores (27), en Chile, durante el año 2021, realizaron una investigación con el objetivo de determinar el riesgo de desarrollar UPP y evaluar conjuntamente nutrición / alimentación y grado de independencia en pacientes mayores de 65 años. Estudio de diseño descriptivo y transversal, la población fue de 444, y para recoger estos datos ellos emplearon la Escala de Braden validada. Al final ellos encuentran que un 37.6% con riesgo moderado de sufrir UPP, 41.9% presentan riesgo de desnutrición y 34% con signos de desnutrición. Concluyeron que existe relación entre UPP y algunos factores como malnutrición, inmovilidad y dependencia.

Challoner y colaboradores (28) en Reino Unido en el año 2022. Desarrollaron un estudio cuyo objetivo fue examinar la prevalencia de úlceras por presión en esta población y definir los factores de riesgo. Investigación de tipo observacional, que les permitió adecuar los instrumentos a las necesidades concretas del estudio, fue realizada con la intervención de 62 pacientes, los datos se recogieron a través de lista de chequeo, encontrándose que 88,7% desarrollan UPP en decúbito prono, siendo la UPP de mayor predominancia la de las comisuras orales en 34,6%, el 40% fueron de grado 2, el 30% fueron lesiones de tejidos profundos. Concluyen que la posición en la que se encuentre el paciente va a determinar la ubicación de la UPP.

Sullón, y colaboradores (29), en Chiclayo, durante el 2021. Realizan un estudio para Evaluar el cumplimiento de la Guía de prevención de UPP en pacientes hospitalizados en el Servicio de Geriátrica del Hospital Nacional Alanzor Aguinaga en los meses Agosto-octubre de 2015. Investigación Estudio descriptiva transversal, realizada en una muestra 272 pacientes; para recoger los datos se utilizó una guía de observación.

Obteniendo que el riesgo para presentar UPP fue 93,38% riesgo alto, y 100 riesgo alto de desarrollar nuevos episodios de UPP.

Flores y colaboradores (30), en Lima, durante el año 2020. En su estudio “Frecuencia de úlceras por presión y los factores asociados a su presentación, en pacientes de un hospital nacional de Lima, Perú”. Investigación descriptiva, retrospectiva y relacional, población la conformaron los datos de la cantidad de UPP por servicio reportados por semanas epidemiológicas en el año 2016. Encontrándose que el mayor servicio que reporta UPP fue la UCI con 41.67% seguido por cirugía general con 16.67%, finalmente medicina interna 9.52% y obstetricia con 6.94%; concluyeron que la frecuencia por úlcera se asocia con el servicio de hospitalización.

Bazualdo y colaboradores (31), en Lima durante el 2021. Investigan para Determinar la relación entre la presencia de comorbilidades y la presentación de complicaciones en las coberturas de las úlceras de presión pélvicas. Estudio descriptivo, retrospectivo, transversal, correlacional, en el participaron 35 usuarios con úlceras de estadios III y IV. Ellos encuentran 77,1% de UPP en varones en su mayoría 60%, el 37.1% expuestos a comorbilidad, el 42.1% con diabetes mellitus, 26.3% eran obesos, 74,1% tenían paraplejia tiempo de postración prolongado 11.1%. ubicadas en Zona sacra 48,1%, en región trocantérica derecha 18,5%. En el 72,2% de los casos presentaron ulceraciones menores de 10 cm de diámetro y el 59,3% tenían una úlcera con profundidad del tipo IV. Concluyen que los pacientes con Úlceras de Presión de tipo quirúrgica que presentaron comorbilidades y con mayores tamaños de lesión presentaron mayor frecuencia de complicaciones con diferencia estadísticamente significativa.

Justificamos teóricamente este análisis, pues a través de la literatura actualizada que sustenta este estudio pretendemos actualizar, y/o implementar estratégicamente herramientas de monitoreo de los cuidados que ofrece el enfermero desde la planificación hasta la ejecución de acciones adoptadas para prevenir las úlceras por presión en los pacientes postrados.

Sin duda, en la práctica, su relevancia recae en el bienestar y seguridad del cuidado que se ofrece a los usuarios del área crítica, sus familiares, los profesionales enfermeros y la institución de salud, pues el tratamiento de una complicación como lo son las úlceras por presión ponen en riesgo la salud y la vida del paciente y demanda gastos adicionales a las autoridades del Hospital de Emergencia José Casimiro Ulloa.

Según el planteamiento de la problemática, metodológicamente se desarrollará y ejecutará este estudio, sustentado en una metodología científica, siguiendo la estructura de la casa de estudio, de tal manera que aporte científicamente a estudios realizados posteriormente en poblaciones de similares características.

El objetivo de estudio es determinar los cuidados de enfermería para la prevención de úlceras de presión en pacientes de áreas críticas del Hospital José Casimiro Ulloa 2022.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Enfocamos el presente estudio de manera cuantitativa, pues nos vamos a recolecionar y analizar datos numéricos de tal manera que los resultados nos permitan obtener tendencias, promedio, plantear conjeturas, en las poblaciones estudiadas (32).

Es de diseño descriptivo no experimental, transversal puesto que no se manipularan los datos obtenidos, determinar los cuidados, para la prevención de úlceras por presión con datos del periodo establecido (33).

2.2 POBLACIÓN

En el estudio se tomará en cuenta a la población total de enfermeras que laboran en las áreas críticas del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa, cuya población asciende a 42 pacientes en áreas críticas atendidos entre los meses de agosto-octubre 2022.

Como criterios de inclusión se consideró a los pacientes atendidos en los meses de agosto a octubre 2022 en el área crítica; pacientes de 18 años a más, pacientes hospitalizados que hayan permanecido hospitalizados como mínimo 3 días; por su parte entre los criterios de exclusión se consideran a los pacientes hospitalizados en otros servicios, con menos de 3 días de hospitalización y menores de 18 años.

2.3 VARIABLE DE ESTUDIO

Se tendrán dos variables:

CUIDADOS PREVENCIÓN DE LESIÓN POR ÚLCERAS DE PRESIÓN

Definición conceptual: Los cuidados para la prevención de lesiones por UPP se encuentran inmersas en la gestión del cuidado del profesional de enfermería; orientadas a minimizar la ocurrencia de una lesión cutánea, está relacionada a la valoración de la piel, la higiene y la curación de las heridas (34).

Definición operacional: Los cuidados para prevenir las úlceras por presión se encuentran en el área de cuidado del profesional de enfermería; encaminadas a minimizar la ocurrencia de una lesión en la piel, la prevención hace referencia a las medidas practicadas para interrumpir la presión entre los tejidos desde la piel hasta los huesos. Esta variable se medirá empleando un cuestionario con 3 dimensiones (valoración de la piel, higiene y confort, y curación).

2.4 TECNICA E INSTRUMENTO DE MEDICION

Para el levantamiento de información de la variable cuidados de enfermería para prevenir las UPP utilizaremos la encuesta y como instrumento un cuestionario de 17 ítems elaborado por Parí y colaboradores(35), en Perú en el 2021. Instrumento validado por jueces expertos y el estadístico Alpha de Cronbach de 0.934.

2.5 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCION DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Las gestiones para la aplicación del instrumento se realizarán en primer término presentando a la administración de la Universidad María Auxiliadora para que nos otorguen la documentación respectiva que nos acredita como miembros de la plana estudiantil, seguidamente realizaremos las gestiones ante las autoridades del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa, la jefa del servicio de enfermería servicio de UCI.

2.5.2 Aplicación de instrumento de recolección de datos

Una vez obtenido los permisos respectivos solicitaremos una reunión con las enfermeras del área a fin de explicarles los objetivos de la investigación, la fecha, hora y lugar de aplicación y le expondremos los beneficios de este para

el profesional y el paciente, en esta instancia se le solicitará la firma del consentimiento informado. Se estima que la recolección de la información se realizará en 15 días útiles empleando 35-60 minutos por unidad muestral. Finalmente se verificará la calidad de la información.

2.6 ANÁLISIS DE DATOS

Iniciaremos el análisis de la información con la codificación de los datos, la elaboración de la base de datos en Excel y luego traspasaremos esta al sistema de SPSS, con los resultados de la estadística descriptiva se elaborarán las tablas y gráficos de frecuencias, al final realizaremos el análisis inferencial para comprobar la relación entre las variables del estudio.

2.7 CONSIDERACIONES ÉTICAS

El presente trabajo de investigación será sometido a evaluación por el comité de ética y la autorización para recoger los datos por el lado de las autoridades de la institución, así mismo contar aceptación de cada uno de los integrantes de la muestra a través de la firma del consentimiento informado, respetando de esta manera el respeto a la autonomía. Por otro lado, respetando el principio de beneficencia, todas las acciones programadas serán verdaderas, buscando el beneficio en todo momento de beneficiar a la población estudiada. En relación a la no maleficencia, este estudio protegerá a los individuos, buscando en lo todo momento hacer el bien; haciendo énfasis al principio de justicia, se tratará con equidad a los profesionales que integran la muestra. Se garantizó además que los datos a recolectar serían tratados de manera anónima y tratados de manera confiable.

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2021												2022											
	OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO				MARZO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema	■	■																						
Búsqueda de información utilizando los operadores booleanos		■	■	■	■																			
Organización de la información introductoria que incluye la problemática, el estado de la cuestión y la teoría		■	■	■	■	■	■																	
Cuestionamiento de la importancia, consecuencias y justificación del estudio desde el punto de vista ético		■	■	■	■	■	■																	
Enunciado de los Objetivos		■	■	■	■	■	■	■																
Enunciado de la metodología a utilizarse en este estudio.					■	■	■	■	■															
Empleo de herramientas para seleccionar las unidades muestrales a utilizar									■	■	■	■												
Seleccionar y planear las técnicas e instrumentos teniendo en cuenta el enfoque y tipo de estudio									■	■	■	■												
Inclusión de los aspectos éticos según principios de la carrera.									■	■	■	■												
Elaboración de aspectos administrativos del estudio										■	■	■	■											
Elaboración de los anexos													■	■										
Evaluación anti plagio – Turnitin													■	■	■	■	■	■	■	■				
Aprobación del proyecto																					■	■	■	
Sustentación del proyecto																							■	■

IV RECURSO A UTILIZAR PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO

Presupuesto y Recursos Humanos

MATERIALES	2022					TOTAL
	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	octubre	S/.
Equipos						
1 computadora portátil	2,300					2,300
Disco duro externo 1 Tb		250				250
Materiales de escritorio						
Boligrafos		10				10
Hojas de papel bond A4			10			10
Material Bibliográfico						
Textos		60	60	10		130
Fotocopias e impresiones		80	40	10	40	170
Espiralados		7	10		10	27
Otros						
Transporte		50	50	100	300	500
Gastos de alimentación y transporte.		50	50	50	100	250
Uso de tecnología comunicacional.		50	20	10		80
Recursos Humanos						
Apoyo estadístico		200				200
Imprevistos*			100		100	200
TOTAL	2300	2,632	340	180	550	4027

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Olmos É, Gómez-Duque M, Rodríguez-Chávez M. Frecuencia de lesiones dermatológicas en pacientes adultos de cuidado intensivo. Acta Médica Colombiana [revista en Internet]2019[acceso 8 de agosto 2021]. 44(1):25–30. Disponible en: <http://www.actamedicacolombiana.com/anexo/articulos/2019/01-2019-04.html>
2. Organizacion Colegio de Enfermeros de madrid. Prevención de las úlceras por presión en pacientes adultos [sede Web]. Madrid:Rev. del Ilustre Colegio oficial de Enfermería de Madrid; 2010 [8 de agosto 2021] [Internet]. Disponible en: <https://www.codem.es/Adjuntos/CODEM/Documentos/Informaciones/Publico/c6032233-3266-4865-a36d-234b4d0adbe0/45C754A8-55F8-49EE-8638-A88EEFC4BCAE/457b6da7-828e-4b60-a1a8-e5e5f3a36f9c/457b6da7-828e-4b60-a1a8-e5e5f3a36f9c.pdf>
3. Vanderwee K, Clark M, Dealey C, Gunningberg L, Defloor T. Pressure ulcer prevalence in Europe: a pilot study. Journal of evaluation in clinical practice[revista en Internet]2007 [acceso 7 agosto 2021]. 13(2):227–235. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2753.2006.00684.x>
4. González Consuegra R, López Zuluaga W, Roa Lizcano K. Estudio de prevalencia de lesiones por presión en un Hospital Universitario, Bogotá-Colombia.Rev. cienc. ciudad [revista en Internet]2018[acceso el 1 de diciembre del 2022]. 15(2). Disponible en: <https://doi.org/10.22463/17949831.1404>
5. Triviño-Ibarra C. Incidencia de úlceras por presión en una unidad de cuidados intensivos. Manta, Ecuador del 2019. Revista científica dominio de la ciencia [revista en Internet] 2020 [acceso 8 de agosto 2021]. 6(2):257–78. Disponible en: [10.23857/dc.v6i2.1167](https://doi.org/10.23857/dc.v6i2.1167)
6. González-Consuegra R, Hernández-Sandoval, Yesika Matiz-Vera G. Estrategias de enfermería para prevenir lesiones de piel en personas con

riesgo de padecerlas. Rev. Cubana de Enfer. [revista en Internet] 2017[acceso 7 de agosto 2021]. 33(3). Disponible en:
<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/954>

7. Navarrete C, del Puerto M, Hasson A. Geriátría y dermatología: revisión de la literatura. Elsevier [revista en Internet]2013[acceso 7 de agosto 2021]. 28(3):154–60. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-piel-formacion-continuada-dermatologia-21-pdf-S0213925112003206>
8. Pancorbo-Hidalgo P, García-Fernández F, Pérez-López C, Soldevilla J. Prevalencia de lesiones por presión y otras lesiones cutáneas relacionadas con la dependencia en población adulta en hospitales españoles: resultados del 5º Estudio Nacional de 2017. Gerokomos[revista en Internet] 2019[acceso 5 de setiembre 2021]. 30(2):76–86. Disponible en:
<https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v30n2/1134-928X-geroko-30-02-76.pdf>
9. Dalmau J, Vila A, Peramiquel L, Puig L. Úlceras por presión prevención y tratamiento. Farmacia Profesional [revista en Internet] 2004 [acceso 8 agosto 2021]. 18(4):43–52. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-pdf-13061375>
10. Martínez L. Prevalencia de úlceras por presión en la población mayor de 75 años de Fuenterrobles. Enferm Dermatol [revista en Internet] 2017 [acceso 5 de setiembre 2021]. 11(31):26–35. Disponible en:
https://www.anedidic.com/descargas/trabajos-de-investigacion/31/prevalencia_de_ulceras.pdf
11. Valls-Matarín J, del Cotillo-Fuente M, Ribal-Prior R, Pujol-Vila M, Sandalinas-Mulero I. Incidencia de lesiones cutáneas asociadas a la humedad en una unidad de cuidados intensivos. Enfermería Intensiva [revista en Internet] 2017 [acceso 2 de setiembre 2021]. 28(1):13–20. Disponible en:
<https://doi.org/10.1016/j.enfi.2016.11.001>
12. Sánchez-Cruz L, Martínez-Villarreal A, Lozano-Platonof A, Lozano-Platonof A,

Contreras-Ruiz J. Epidemiología de las úlceras cutáneas en Latinoamérica. *Med Cutan Iber Lat Am* [revista en Internet] 2016 [acceso 2 de setiembre 2021]. 44(3):183–97. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/cutanea/mc-2016/mc163f.pdf>

13. Rodríguez-Renobato R, Esparza-Acosta G, González-Flores S. Conocimientos del personal de enfermería sobre la prevención y el tratamiento de las úlceras por presión. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.* [revista en Internet] 2017 [acceso 5 de setiembre 2021]. 25(4):245–56. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2017/eim174b.pdf>
14. Tzuc-Guardia A, Collí-Novelo B, Vega-Morales E. Nivel de riesgo y aparición de úlceras por presión en pacientes en estado crítico. *Rev. Enfermeria Universitaria* [revista en Internet] 2015 [acceso 4 de agosto 2021]. 12(4):204–11. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.reu.2015.10.004>
15. Tamayo-Rendón C, Palacio-Grisales, Carolina Osorio-Pabón, Cenia Román-Giraldo, Julián Rodríguez-Castrillón L. Comportamiento de las úlceras por presión en los servicios de unidad de cuidados intensivos y unidad cuidados especiales en una clínica de alta complejidad. *Revista CES Salud Pública* [revista en Internet] 2015 [acceso 12 de agosto 2022]. 6(1):25–32. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5204434>
16. Tovar J. EsSalud advierte que las Úlceras por Presión son lesiones simples, pero pueden causar la muerte [sede Web]. Lima: Es Salud; 2017 [acceso 2 de setiembre 2021] [Internet]. Disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/essalud-advierte-que-las-ulceras-por-presion-son-lesiones-simples-pero-pueden-causar-la-muerte/>
17. Rojas-Jaimes J. Úlceras por presión en el paciente hospitalizado. *Rev Med Hered* [revista en Internet] 2021 [acceso 9 de octubre 2021]. 32:59–60. Disponible en: <https://doi.org/10.20453/rmh.v32i1.3951>
18. Baldeos R, Laureano M. Úlceras por presión en pacientes oncológicos: Un

estudio retrospectivo. *Ciencia y Arte de enfermería* [revista en Internet] 2019 [acceso 12 de setiembre 2021]. 4(1–2):12–7. Disponible en: [10.24314/rcae.2019.v4n1.03](https://doi.org/10.24314/rcae.2019.v4n1.03)

19. Jacome J, Jácome N, Betancourt F, Jonathan C. Lesiones de la piel en pacientes de la unidad de terapia intensiva. *Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento* [revista en Internet] 2019 [acceso 16 de agosto 2021]. 3(3):548–512. Disponible en: [https://doi.org/10.26820/recimundo/3.\(3.Esp\).noviembre.2019.498-512](https://doi.org/10.26820/recimundo/3.(3.Esp).noviembre.2019.498-512)
20. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la salud en el mundo [sede Web]. Lima: OMS; 2010 [2 de agosto 2021] [Internet]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44373/9789243564029_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Perez R, Rodríguez E, Álvaro E. Frecuencia de úlceras por presión en el paciente lesionado medular, su correlación con el nivel neurológico y escala de ASIA. *Revista Mexicana de Medicina Física y Rehabilitación* [revista en Internet] 2007 [acceso 20 julio 2021]. 19(1):16–23. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/fisica/mf-2007/mf071d.pdf>
22. Hernández J, Moreno M, Guzmán MG, Vázquez L. Cuidado de enfermería perdido en pacientes con riesgo o con úlceras por presión. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [revista en Internet] 2016 [acceso 18 de setiembre 2021]. 24(e2817):1–8. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1462.2817>.
23. Ibarra J, Fernández M, Aguas E, Pozo A, Antillanca B, Quidequeo D. Efectos del reposo prolongado en adultos mayores hospitalizados. *An Fac Med* [revista en Internet] 2017 [acceso 9 de setiembre 2021]. 78(4):439–44. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v78i4.14268>
24. Hernández N, Bulla A, Mancilla E, Peña L. Prevalencia de lesiones de piel asociadas a la dependencia física en geriátricos e instituciones de salud de Tunja. *Gerokomos* [revista en Internet] 2021 [acceso 12 de enero 2022].

32(1):51–6. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4321/s1134-928x2021000100011>

25. Rumbo J. Un nuevo modelo teórico para el desarrollo de úlceras por presión y otras lesiones relacionadas con la dependencia, de Francisco Pedro GarcíaFernández y Col. *Rev. Enferm Dermatol* [revista en Internet] 2014 [acceso 20 de agosto 2021]. 8(22):41–3. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5014763>
26. Machaín G, Aldana C, Larroza W, Capdevila D, Páez L, Cáceres M. Úlceras por presión en el Servicio de Urgencias de Adultos del Hospital de Clínicas en el periodo 2014-2019. *An. Fac. Cienc. Méd* [revista en Internet] 2021 [acceso 8 enero 2022]. 54(2):103–10. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.18004/anales/2021.054.02.103>
27. Morales M, Gómez M, Morales I, Cerda B, Meriño M. Úlceras por presión: riesgo, factores predisponentes y pronóstico hospitalario en pacientes mayores de 65 años. *Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna* [revista en Internet] 2021 [acceso 5 de enero 2022]. 8(2):23–33. Disponible en: <https://www.revistaspmi.org.py/index.php/rvspmi/article/view/244/221>
28. Challoner T, Vesel T, Dosanjh A, Kok K. El riesgo de úlceras por presión en una población propensa a COVID.El cirujano [revista en Internet]2022 [acceso 18 de agosto de 2022]. 20(4):44–8. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1479666X21001219#!>
29. Sullón M, Leguía J, Gonzales E, Osada J. Cumplimiento de guía de medidas preventivas de úlceras por presión en el servicio de geriatría de un hospital del seguro social de Chiclayo. *Rev. cuerpo Méd. HNAAA* [revista en Internet]2018 [acceso 25 de agosto 2021]. 11(4):224–31. Disponible en: <https://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/464>
30. Flores-Lara Y, Rojas-Jaimes J, Jurado-Rosales J. Frecuencia de úlceras por presión y los factores asociados a su presentación, en pacientes de un hospital

nacional de Lima, Perú. Rev Med Hered [revista en Internet] 2020 [acceso 29 de setiembre 2021]. 31:164–8. Disponible en: 10.20453/rmh.v31i3.3805

31. Bazualdo E, Dávalos C, Narváez J, García B, Guasgua M, Bravo I. Factores de riesgo para complicaciones de cirugías reconstructivas de úlceras de decúbito pélvicas: experiencia de 10 años. Revista Científica Recimundo [revista en Internet] 2021 [acceso 5 enero 2022]. 5(2):260–74. Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/1057>
32. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 4ta ed. McGraw-Hill, editor. México; 2014. 265 p.
33. Fonseca A, Martel S, Rojas V, Flores V, Vela S. Investigación Científica en Salud con Enfoque Cuantitativo. Lima: E.I.R.L, Gráficas D&S; 2013. 218 p.
34. Guerrero M. Úlceras por presión: un problema potencial en los servicios de urgencias colapsados. Gerokomos. [revista en Internet] 2008 [acceso 2 de julio 2021]. 19(2):99–106. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v19n2/99rincon.pdf>
35. Pari E, Pariona J, Santilla O. Nivel de conocimiento y prácticas preventivas de úlceras por presión del personal de enfermería del Hospital María Auxiliadora, Lima- 2021 [Tesis de Titulación] Chíncha- Ica. Universidad Autónoma de Ica; 2021. [Internet]. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1364#:~:text=Finalmente se logra concluir que,de significancia de p%3D0.000.>

ANEXO

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables

Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	N° de ítems	Valor final	Criterios para asignar valores
Cuidado de enfermería para prevenir las úlceras por presión	Cualitativa Ordinal	Los cuidados para la prevención de lesiones por UPP se encuentran inmersas en la gestión del cuidado del profesional de enfermería; orientadas a minimizar la ocurrencia de una lesión cutánea, está relacionada a la valoración de la piel, la higiene y la curación de las heridas (34)	Los cuidados para prevenir las úlceras por presión se encuentran en el área de cuidado del profesional de enfermería; encaminadas a minimizar la ocurrencia de una lesión en la piel, la prevención hace referencia a las medidas practicadas para interrumpir la presión entre los tejidos desde la piel hasta los huesos. Esta variable se medirá empleando un cuestionario con 3 dimensiones (valoración de la piel, higiene y confort, y curación).	Valoración de la Piel	Integridad Temperatura	1-6	Siempre A veces Nunca	17-27 puntos = malo 28-39 puntos = regular 40 -51 = bueno
				Higiene y confort	Uso de esponja Protectores cutáneos Uso jabones y talco Uso de ropas Cambios posturales	7-11		
				Curación	Apósitos Debridación Cultivo	12-17		

Anexo B Instrumentos de recolección de datos

Instrumento para medir los cuidados de enfermería para la prevención de úlceras de presión en pacientes en áreas críticas del hospital José Casimiro Ulloa – 2022

DATOS GENERALES:

Sexo: Masculino () femenino ()

Rango etario: 20-30 años () 31-40 años () 41-50 años () > 50años ()

Tiempo de servicio:

1 año () 2 – 5 años () 6 años a más ()

Indicaciones:

Buenos días señores licenciados, el cuestionario, el cual solicitamos nos responda con la mayor veracidad ha sido elaborado para conocer las prácticas preventivas que se llevan a cabo en la unidad de Cuidados Intensivos en el hospital Casimiro Ulloa durante la atención al paciente postrado para prevenir la aparición de úlceras por presión. Marque usted la respuesta que considere pertinente. Los datos recolectados serán utilizados únicamente para casos de estudio.

El investigador

N°	ITEM	Siempre	A veces	Nunca
VALORACIÓN DE LA PIEL				
1	Realiza la evaluación del estado de la piel en cada turno.			
2	Evalúa la temperatura de la piel.			
3	Realiza la clasificación del estadio de la piel.			
4	En el confort diario, utiliza humectantes y/o protectores.			
5	Emplea la escala de valoración del riesgo de úlceras por presión.			

6	Identifica los elementos responsables del riesgo de UPP como: Inmovilidad, incontinencia, estado de nutrición, cizallamiento y estado de conciencia.			
HIGIENE Y CONFORT				
7	Realiza fricciones en las regiones próximas a los huesos en prevención de aparición de UPP.			
8	Emplea apósitos transparentes, apósitos hidrocoloides o cualquier otra solución humectante.			
9	Supervisa el tipo de alimentación proteica y calórica indicadas según su estado nutricional.			
10	Realiza el cambio de posición según horario establecido evitando una colocación riesgosa que favorezca la aparición de UPP.			
11	Utiliza productos que alivien la presión en prevención de UPP.			
CURACIÓN				
12	Conserva la piel del paciente limpia y seca			
13	En todos los usuarios con peligro inminente de UPP suele utilizar colchones diseñados para prevención de llagas.			
14	Realiza curación de lesiones irrigando estas con suero fisiológico y jeringa			
15	Evalúa las heridas en busca de tipo y volumen de exudado, bordes edematizados, disminución del tejido de granulación.			
16	Realiza debridación de herida quirúrgica, autolítica o enzimática			
17	Realiza los registros de enfermería del estado de la piel			

Gracias por su colaboración

Anexo A. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

Estimado licenciado, con el presente le hacemos extensivo la invitación, a participar en esta investigación cuya temática es de interés para los cuidados del paciente postrado. Ud. esta en la libertad de elegir el participar o no en el estudio, para lo cual recomendamos informarse de los puntos siguientes relacionados a la temática.

Título del proyecto: “Valoración de riesgo en la prevención de lesión por úlceras de presión en pacientes en áreas críticas del Hospital José Casimiro Ulloa-2022”.

Nombre y apellidos de los investigadores principales: Licenciada Elizabeth, Juan De Dios Huaylinos.

Propósito del estudio: Establecer la relación entre los cuidados de enfermería y la prevención de aparición de escaras por presión en personas postradas en áreas críticas del Hospital José Casimiro Ulloa 2022

Beneficios por participar: Los resultados serán conocidos a través de comunicación escrita a las autoridades de la institución de salud y a las jefas del departamento de enfermería y del servicio para los fines que ellas crean conveniente.

Inconvenientes y riesgos: No existen.

Costo por participar: No existe un costo asociado al estudio.

Confidencialidad:

Renuncia: Se excluirán los expedientes que no cumplan los criterios de selección.

Consultas posteriores: Las consultas adicionales serán resueltas por los investigadores, a través de la línea telefónica móvil N° 942506186 o al correo electrónico: eliza9_22@hotmail.com

Contacto con el Comité de Ética:

Participación voluntaria:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante