

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**CUIDADOS PREVENTIVOS DE ENFERMERÍA Y
ÚLCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES DE
LA UNIDAD DE VIGILANCIA INTENSIVA
DEL HOSPITAL FELIX TORREALVA
GUTIÉRREZ- ICA, 2022**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
EN ENFERMERIA INTENSIVA**

Autores:

**Levano Moron Luciana Yicela
Manrique Huerta Melissa Alejandrina
Pacheco Sevillano Pamela Lisset**

Callao, 2022

PERÚ

**CUIDADOS PREVENTIVOS DE ENFERMERÍA Y ÚLCERAS POR
PRESIÓN EN PACIENTES DE LA UNIDAD DE VIGILANCIA
INTENSIVA DEL HOSPITAL FELIX TORREALVA GUTIÉRREZ-
ICA, 2022**

AUTORES:

LEVANO MORON LUCIANA YICELA

MANRIQUE HUERTA MELISSA ALEJANDRINA

PACHECO SEVILLANO PAMELA LISSET

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

- **Dra. Mery Abastos Abarca** **PRESIDENTA**
- **Dra. Maria Teodosio Ydrugo** **SECRETARIA**
- **MG. Laura Matamoros Sampen** **VOCAL**

ASESOR: Dra Luz de la Torre

N.º de Libro: 04

Nº de Folio: 378

N.º de Acta: 069-2022

Fecha de Aprobación de la tesis:

04 Noviembre del 2022

Resolución de Sustentación:

Nº 099-2021-CU del 30 de Junio 2021

DEDICATORIA

El presente trabajo es dedicado, A Dios, a mi familia y a los seres queridos que partieron y fueron la motivación de mi superación como persona y profesional.
(Luciana L.M)

Le dedico este trabajo a mi familia que son mi soporte y motivo para buscar la superación profesional, desarrollo personal y a Guiliana Bernal que gracias a su apoyo incondicional e podido potenciar mis habilidades y actitudes ante la vida.

(Pamela P.S)

La investigación es dedicada a mis hijos y mi compañero de vida quienes han estado presente en mi lucha día a día por cumplir esta meta.

(Melissa M.H)

AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer

A mi familia por ser el motor importante para cumplir mis metas dándome el apoyo necesario en los momentos más difíciles,

A los docentes de la universidad del callao, por enriquecer nuestros conocimientos en esta linda especialidad.

(Luciana)

Quisiera

Agradecer a la vida por colocarme frente a las personas correctas, al tiempo por ayudarme a cumplir los plazos de mis metas y en especial a mi yo interior por continuar luchando ante las adversidades y permitir cumplir lo deseado.

(Pamela)

Quiero agradecer,

A mis padres, a mi familia. Por haberme enseñado el ser perseverante ante mis objetivos. Y permitirme hoy compartir este logro junto a ellos.

(Melissa)

INDICE

INDICE	7
RESUMEN	11
ABSTRACT	12
INTRODUCCION	13
CAPITULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
1.1.	14
1.2.	16
1.2.1.	Error! Bookmark not defined.
1.2.2.	Error! Bookmark not defined.
1.3.	Error! Bookmark not defined.
1.3.1.	Error! Bookmark not defined.
1.3.2.	Error! Bookmark not defined.
CAPITULO II MARCO TEÓRICO	19
2.1.	Error! Bookmark not defined.
2.2.	24
2.3.	26
2.4.	34
CAPITULO III HIPÓTESIS Y VARIABLES	34
3.1.	Error! Bookmark not defined.
3.2.	36
4.1.	40
4.2.	41
4.3.	41
4.4.	42
4.5.	42
4.6.	42
CAPITULO V. RESULTADOS	42
5.1.	Error! Bookmark not defined.
5.2.	Error! Bookmark not defined.
6.1.	53
6.2.	54
6.3.	55

CONCLUSIONES	55
RECOMENDACIONES	56
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	57
ANEXO I	63
MATRIZ DE CONSISTENCIA	63
DATOS ESPECIFICOS	65

TABLAS DE CONTENIDO

Tablas 5.1.1 - Cuidados preventivos de enfermería según dimensión cuidados de la piel en pacientes de la Unidad de Vigilancia Intensiva del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez- Ica, 2022.

Tablas 5.1.2 - Cuidados preventivos de enfermería según dimensión movilización en pacientes de la Unidad de Vigilancia Intensiva del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez- Ica, 2022.

Tablas 5.1.3 - Cuidados preventivos de enfermería según dimensión confort en pacientes de la Unidad de Vigilancia Intensiva del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez- Ica, 2022.

Tablas 5.1.4 - Encuestados según género.

Tablas 5.1.5 - Permanencia laboral.

Tablas 5.1.6 - Distribución de edades de los encuestados.

Tablas 5.1.6 - Casos de grados de úlceras por presión en los pacientes de la Unidad de Vigilancia Intensiva del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez durante los meses de Abril – Junio, 2022.

GRAFICO DE CONTENIDO

Gráficos 5.1.1 - Cuidados preventivos de enfermería según dimensión cuidados de la piel en pacientes de la Unidad de Vigilancia Intensiva del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez- Ica, 2022. Encuestados según género.

Gráficos 5.1.2 - Cuidados preventivos de enfermería según dimensión movilización en pacientes de la Unidad de Vigilancia Intensiva del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez- Ica, 2022.

Gráficos 5.1.3 - Cuidados preventivos de enfermería según dimensión confort en pacientes de la Unidad de Vigilancia Intensiva del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez- Ica, 2022.

Gráficos 5.1.4 - Permanencia laboral.

Gráficos 5.1.5 - Distribución de edades de los encuestados.

Gráficos 5.1.6 - Casos de grados de úlceras por presión en los pacientes de la Unidad de Vigilancia Intensiva del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez durante los meses de Abril – Junio, 2022.

RESUMEN

El estudio tuvo como **objetivo** describir los cuidados preventivos de Enfermería y grados de úlceras por presión en pacientes de la Unidad de Vigilancia Intensiva del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez de Ica – 2022. Se construyó en base a un estudio de tipo básico, de enfoque cuantitativo, de diseño descriptivo, no experimental de corte transversal, correlacional. El **método** de investigación es hipotético deductivo y se aplicó para la primera variable una guía de observación a 10 enfermeras durante el periodo de abril a junio 2022 y para la segunda variable se trabajó con la población muestral de 22 pacientes de la Unidad de Vigilancia Intensiva en el hospital Félix Torrealva Gutiérrez. Los **resultados** muestran que un 100% de los encuestados son mujeres y tienen entre 1 y 5 años de permanencia, además, 70% tienen entre 30 y 41 años, 20% tienen entre 43 y 53 años, 10% tienen entre 17 y 29 años. Se presenta un valor de correlación de Pearson igual a 0,808 con la dimensión de cuidados en la piel, 0,706 en cuidados de movilización y 0,372 en cuidados de confort. En **conclusión**, existe relación entre los cuidados preventivos de Enfermería y las úlceras por presión, cumpliendo en 2 dimensiones de las 3 abordadas en el estudio, Asimismo, un 55% del total de pacientes hospitalizados entre abril a junio presentó úlceras por presión en la Unidad de Vigilancia Intensiva del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez de Ica – 2022.

Palabras clave: Cuidados de enfermería, úlcera por presión, cuidados preventivos, paciente

ABSTRACT

The study aimed to describe the preventive cares of Nursing and degrees of pressure ulcers in patients of the Intensive Surveillance Unit of the Félix Torrealva Gutiérrez Hospital in Ica - 2022. It was built based on a basic type study, with a quantitative approach, descriptive, cross-sectional non-experimental, correlational design. The research method is hypothetical deductive and for the first variable, an observation guide was applied to 10 nurses during the period from April to June 2022 and for the second variable we worked with the sample population of 22 patients from the Intensive Surveillance Unit in Felix Torrealva Gutierrez Hospital. The results show that 100% of the respondents are women and have between 1 and 5 years of permanence, in addition, 70% are between 30 and 41 years old, 20% are between 43 and 53 years old, 10% are between 17 and 29 years old. . A Pearson correlation value equal to 0.808 is presented with the dimension of skin care, 0.706 in mobilization care and 0.372 in comfort care. In conclusion, there is a relationship between preventive nursing cares and pressure ulcers, complying in 2 dimensions of the 3 addressed in the study. Likewise, 55% of all patients hospitalized between April and June presented pressure ulcers in the Unit of Intensive Surveillance of the Félix Torrealva Gutiérrez Hospital in Ica – 2022.

Keywords: Nursing cares, pressure ulcer, preventive care, patient

INTRODUCCION

Las úlceras por presión (UPP) en la actualidad representan un importante problema de salud que no solo se ven afectados los pacientes y familiares, sino también genera un gran impacto en los sistemas sanitarios debido a que, hoy en día, la incidencia y prevalencia de estas son en cantidades considerables y se van incrementando en todo el mundo.¹

La mayor parte de estas lesiones ocurren en hospitales públicos, en especial en las Unidades de Cuidados Intensivos y servicios de medicina interna - geriatría. Según el National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP), que es el ente rector en Estados Unidos sobre UPP y su prevención, se estima que 2.5 millones de pacientes presentan úlceras por presión al año y a nivel hospitalario la incidencia es de 2.5% por año, llegando a ocasionar 60 mil muertes al año.²

A nivel de América Latina, como es el caso de México se llevaron a cabo dos estudios multicéntricos los cuales indicaron que la prevalencia cruda de UPP era 12,94 % y 17%, respectivamente. En Sudamérica, Brasil reporta una prevalencia del 41.1%, Chile tiene una prevalencia de hasta un 38% en la Unidad de Cuidados Intensivos; mientras que en el Perú estudios muestran prevalencias entre 11.4% y 16%.³

Las Úlceras por Presión (UPP) son de rápida aparición y cursan con un proceso de larga curación debido al gran compromiso que se puede generar en las estructuras musculares y tendinosas de un área corporal. La prevalencia de estas oscila entre el 3% y el 50% en los servicios de Cuidados Intensivos (UCI). Durante la estancia hospitalaria del paciente, los cuidados de enfermería juegan un papel importante en la prevención y/o tratamiento de úlceras por presión, ya que pacientes en estado crítico tienen un grado de dependencia total por parte del equipo de salud, es por ello que mediante los cuidados adecuados como la movilización continua hidratación de piel, evitando la humedad, etc. ayudamos en la prevención de dichas lesiones.⁴

CAPITULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

La Organización Mundial de la Salud (2019), reportó que según diversos estudios realizados en el mundo han demostrado una incidencia de úlceras por presión por hospitalización, como Canadá 23 a 29%; Bélgica, Suiza e Inglaterra 21 a 23%; Australia 16 a 25%; Estados Unidos 18 a 20%; Portugal 16%; España 16%; Italia 15%; y Alemania 13%; por ello, las úlceras por presión es una complicación muy habitual en pacientes hospitalizados y frecuentemente suele presentarse en enfermos graves, con estancias prolongada, debido a una serie de factores que aumentan el riesgo de aparición de las mismas (gravedad del paciente, tratamiento farmacológico, deterioro del nivel de conciencia, inmovilidad, etc.).⁽⁵⁾

La ulcera por presión (UPP), se define como una lesión provocada por la restricción de flujo sanguíneo, como resultado de una presión prolongada (aplastamiento tisular), que si no se corrige evoluciona a necrosis del tejido afectado. Generalmente aparecen en zonas con prominencias óseas, pliegues cutáneos de personas obesas, zonas de apoyo de sonda o tubos y zonas de compresión de férulas de yeso y/o tracciones, como las que podemos observar con frecuencia en pacientes hospitalizados en las áreas críticas.⁽⁶⁾

La Organización Panamericana de la Salud en el año 2019, refiere que las úlceras por presión son indicadores de calidad en la práctica asistencial, es decir, mide la calidad de atención de los cuidados de enfermería, aplicada a pacientes que ya las presenten o que tengan el riesgo de presentarlas, siendo causa relevante de morbilidad en las distintas instituciones prestadoras de salud; por consecuencia, el cuidado de la piel en pacientes críticos, en especial los de la Unidad de Cuidados Intensivos.

En la actualidad despierta preocupación en el cuidado de la piel, siendo esta una necesidad básica del paciente. ⁽⁷⁾

Perales y Montalvo en su investigación manifestaron que las úlceras por presión son lesiones en la piel y/o tejido subyacente que se presentan generalmente sobre una prominencia ósea, debido a una presión prolongada o fricción; el objetivo de estudio tuvo como meta que el personal de enfermería realice acciones orientadas a reducir el riesgo de contraer dichas lesiones, minimizando así costos, complicaciones, estancia hospitalaria y mejorar su calidad de vida.

En la Unidad de Cuidados Intensivos existen mayores casos de úlceras por presión debido a una serie de factores que aumentan el riesgo de que estas se presenten (estado hemodinámico, deterioro del nivel de conciencia, gravedad del paciente, inmovilidad drogas utilizada, etc...). Su aparición puede ocasionar pérdida de la independencia, depresión, dolor, costos hospitalarios, infección y aumento de la estancia.

En el Hospital Félix Torrealva de Ica, en la Unidad de Vigilancia Intensiva, los cuidados de enfermería orientados al cuidado de la piel, movilización, higiene y confort no se cumplen. La enfermera durante su turno programado realiza labores asistenciales como administrativas quitando parte del tiempo que debe ser dedicado al paciente y su atención; la movilización solo se realiza entre 2 personas, siendo esto insuficiente y la parte médica no participa en este procedimiento, la demanda de medicamentos a administrar, los procedimientos propios del paciente crítico y las descompensación repentina, hizo que se prolongara el tiempo para las movilizaciones, realizándose los cambios posicionales cada 4 horas y no como deberían hacerse cada 2 horas, a pesar de todo lo mencionado el compromiso que ha tenido este grupo profesional y sumándole a ello falta de recursos humanos hacemos lo posible por brindar la atención que merecen.

La presencia de úlceras por presión en los pacientes de dicha unidad es alta, en sus diferentes grados (I, II, III, IV), trayendo como consecuencia molestias, dolor y mayor estancia hospitalaria.

La Unidad de cuidados Intensivos donde laboran las enfermeras, alberga pacientes críticos, con estancias prolongadas; factores que pueden condicionar la presencia de las úlceras por presión siendo un indicador negativo de calidad.

La atención a estos pacientes cuya estancia hospitalaria es mayor a los 7 a 10 días, y otro factores como la sedación debido al manejo de estos pacientes para la acoplación al ventilador mecánico, sumados a la pronación por ciclos que duraron entre 48 y 72 horas, han condicionado, que el deterioro en la integridad cutánea fuera una de las complicaciones más cercanas.

Ante todo, esto, vemos como nuestro sistema de salud viene siendo precario, afectando la implementación de los servicios críticos, donde la necesidad de personal capacitado es indispensable para la atención del paciente, sobrecargando al personal asistencial con las diversas actividades administrativas ya que no se cuenta con una coordinación que cumpla netamente esta labor, y la falta de materiales que son necesarios para brindar una atención de calidad;

Frente a los hechos presentados se realiza la pregunta:

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema General

¿Cuál es la relación de los cuidados preventivos de enfermería y las úlceras por presión en pacientes de la Unidad de Vigilancia Intensiva del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez- Ica, 2022?

1.2.2. Problema Específico

¿Cuál es la relación de los cuidados preventivos de enfermería en la piel y las úlceras por presión en pacientes de la Unidad de Vigilancia Intensiva del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez Ica - 2022?

¿Cuál es la relación de los cuidados preventivos de enfermería en la movilización y las úlceras por presión en pacientes de la Unidad de Vigilancia Intensiva del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez de Ica - 2022?

¿Cuál es la relación de los cuidados preventivos de enfermería en el confort y las úlceras por presión en pacientes de la Unidad de Vigilancia Intensiva del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez de Ica - 2022?

1.3. Objetivos de la Investigación

1.3.1. Objetivos generales.

Determinar la relación de los cuidados preventivos de Enfermería y las úlceras por presión en pacientes de la Unidad de Vigilancia Intensiva del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez de Ica – 2022

1.3.2. Objetivos específicos

Determinar la relación de los cuidados preventivos de enfermería en la piel y las úlceras por presión en pacientes de la Unidad de Vigilancia Intensiva del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez Ica - 2022

Determinar la relación de los cuidados preventivos de enfermería en la movilización y las úlceras por presión en pacientes de la Unidad de Vigilancia Intensiva del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez de Ica – 2022

Determinar la relación de los cuidados preventivos de enfermería en el confort y las úlceras por presión en pacientes de la Unidad de Vigilancia Intensiva del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez de Ica – 2022.

1.4 Limitantes de la investigación

No hay limitaciones en la presente investigación.

CAPITULO II MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del problema

Antecedentes Internacionales

Triviño (Ecuador - 2019) en su estudio titulado: “Incidencia de úlceras por presión en una unidad de cuidados intensivos” encontró como objetivo: Determinar la incidencia de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de Cardiocentro, Manta, Ecuador, durante el año 2019. Metodología: La investigación se realizó bajo la perspectiva descriptiva, transversal y retrospectiva, el tipo de instrumento de recolección de datos fue un cuestionario con preguntas cerradas. Resultados: la incidencia de úlceras por presión fue del 3,16%; el 34% se presentó en pacientes con edades entre 61–70 años, el 75% de los pacientes del sexo masculino se vio afectado. El 83% de la causa de ingreso fue médica. De acuerdo a la Escala Norton el riesgo era alto en un 58% de los pacientes, al momento del diagnóstico el 50% presentaba úlceras categoría II y la localización anatómica más afectada fue la región sacra, con el 42%. Conclusiones: se concluyó que la incidencia obtenida en este estudio, estuvo dentro de los valores reportados internacionalmente. La Escala Norton es una herramienta efectiva para detectar pacientes propensos a presentar UPP, su puesta en práctica de manera rutinaria, contribuyó a incrementar la seguridad del paciente y la calidad de los cuidados brindados en la UCI de Cardiocentro de Manta. ⁽⁸⁾

Ricardo Rodríguez, Guadalupe Esparza, Silva González (México-2017) cuyo estudio fue: “Conocimientos del personal de enfermería sobre la prevención y el tratamiento de las úlceras por presión”, tuvo como objetivo: determinar el nivel de conocimientos del personal de enfermería en prevención y tratamiento de las úlceras por presión. Metodología: estudio descriptivo, correlacional y transversal en una

muestra aleatoria no probabilística por conveniencia de 102 enfermeros de cinco servicios de un hospital público. Se aplicó el instrumento ReAc-PUKT, que es de estructura dicotómica falso/verdadero y está basado en recomendaciones y evidencias de la guía de práctica clínica mexicana (alfa = 0.73). Resultados: el 62.7% fueron mujeres; 70.4% contaban con formación básica de enfermería. El puntaje global de conocimiento fue de 60.4%. Por categoría, en generalidades 56%, en prevención 63% y en tratamiento 62.2%. A mayor grado de estudios, mayores son los conocimientos sobre UPP ($r = 0.238$, $p = 0.008$). Conclusiones: el nivel de conocimiento fue insuficiente. Hay una notable falta de actualización sobre el tema. Son relevantes los resultados obtenidos para implementar cursos de actualización y mejoras en la atención hospitalaria mediante la evaluación de la disminución de la incidencia de UPP. ⁽⁹⁾

Sofía Chalco Acho (La Paz- Bolivia 2018) en su estudio: “Conocimientos del personal de enfermería sobre la prevención y el tratamiento de las úlceras por presión” cuyo objetivo es identificar nivel de conocimientos y prácticas de enfermería sobre úlceras por presión en pacientes hospitalizados, Unidad de Terapia Intensiva Adultos Clínica Médica Sur Metodología este estudio es de tipo descriptivo de corte transversal y observacional. La población de estudio son 9 profesionales de Enfermería de los cuales 7 participaron del estudio con criterios de inclusión, el método que se realizó para la recolección de información fue a través de una encuesta aplicando un cuestionario. Resultados se identifican que el 28% tiene un nivel de conocimiento alto, 43% nivel medio y un 28% nivel bajo. A nivel de práctica sobre la prevención de las úlceras por presión el 44% es regular y un 28% deficiente. Conclusión el conocimiento que posee el personal de enfermería debe ser de forma básica o rutinaria, sino también debe enfocarse a proporcionar con conocimientos científicos bajo una guía de estandarizado. ⁽¹⁰⁾

Antecedentes Nacionales

Perales y Montalvo (Lima - 2020) en su investigación: “Incidencia de úlceras por presión en pacientes adultos mayores de sexo masculino de la unidad de cuidados intensivos”, dio como resultado lo siguiente: el objetivo del estudio fue determinar la relación entre la incidencia de úlceras por presión y las características epidemiológicas en pacientes adultos mayores de sexo masculino de la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Público de Lima, 2020. Metodología: El estudio fue de tipo cuantitativo, no experimental, método de estudio fue descriptivo, de corte transversal y diseño correlacional; la técnica que se utilizó fue la encuesta y como instrumentos dos cuestionarios. La población estuvo conformada por 98 pacientes adultos mayores de sexo masculino. Resultados: Los resultados fueron que los pacientes adultos mayores de sexo masculino de la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Público de Lima; según la incidencia de úlceras por presión son mayormente de grado II 43.9%, grado III 30.6%, grado I 15.3%, y grado IV 10.2%; según las características epidemiológicas fueron de riesgo bajo 43.9%, medio 33.7%, sin riesgo 15.3%, y alto 7.1%. Conclusiones: La Prueba de Correlación de Rho Spearman de 0.992, con un p-valor de 0.000; por tanto, existe relación significativa alta entre la incidencia de úlceras por presión y las características epidemiológicas en pacientes adultos mayores de sexo masculino de la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Público de Lima, 2020. ⁽¹¹⁾

Inca y Meléndez (Trujillo - 2019) en su estudio titulado: “Factores de riesgo de úlceras por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos”. Dio como resultado el objetivo determinar los factores intrínsecos y extrínsecos de úlceras por presión según zonas anatómicas en pacientes de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Belén de Trujillo, 2017; Metodología: Es de tipo observacional, descriptivo de corte transversal, correspondiéndole el siguiente diseño según Polit; tipo descriptivo, porque describe las situaciones y evento; el

universo muestral estuvo conformado por 49 pacientes, utilizándose como instrumento la guía de observación.

Resultados: de los factores intrínsecos: las personas mayores de 60 años (24.5%), el sexo masculino (24.5%), el sobrepeso (16.3%), el encontrarse inmóvil (26.5%) y una percepción sensorial completamente limitada (26.5%) se encontraron con más predisposición a desarrollar úlceras por presión. Mientras que de los factores extrínsecos: la estancia hospitalaria en el 7° día (38.8%), el encontrarse a menudo húmedo (24.5%), el uso de adrenalina y noradrenalina (34.7%), el uso de ventilación mecánica invasiva (36.7%), recibir nutrición muy pobre (28.6%), presentar problema existente de fricción (22.4%) y mantenerse en la posición decúbito supino (24.5%) fueron condiciones para el desarrollo de úlceras por presión del total de pacientes en estudio. Las zonas donde se desarrollan las úlceras por presión son: sacro 76.2%, talones 19% y hombro 4.8%. Conclusiones: de los pacientes hospitalizados se pudo observar que aquellos que tienen predisposición en desarrollar úlceras por presión son aquellos que tienen estancia hospitalaria prolongada, con ventilación mecánica, hemodinámicamente inestables con apoyo de inotrópicos. ⁽¹²⁾

Villanueva (Lima - 2019) en su investigación: “Factores de riesgo y úlceras por presión en adultos hospitalizados, en áreas críticas Hospital María Auxiliadora”. Cuyo objetivo fue determinar la relación que existe entre los factores de riesgo y la presencia de úlceras por presión en adultos hospitalizados de las áreas críticas, del hospital María Auxiliadora, 2019. Metodología: el estudio fue descriptivo-correlacional, corte transversal, método cuantitativo, cuya población fue 197 y muestra 131. Para acopiar la información de las dos variables usamos una lista de cotejo. El grado de confiabilidad en factores de riesgo es 0,844 y presencia de úlceras 0,850. Resultados: En los factores de riesgo, nivel alto en 69 (52,7%), en las dimensiones: factores intrínsecos, nivel moderado en 66 (50,4%) y factores extrínsecos, nivel alto en 107 (81,7%) y en aparición de úlceras por presión nivel moderado en 91 (69,5%). Concluimos que existe relación directa, positiva y moderada con las

variables factores de riesgo y la presencia de úlceras por presión en los pacientes adultos hospitalizados en las áreas críticas del Hospital María Auxiliadora, en el año 2019, cuyo (Rho de Spearman = .753).⁽¹³⁾

Cano y Phuño (Arequipa - 2018) en su estudio titulado: “Presencia de úlceras por presión y factores intrínsecos y extrínsecos en pacientes de la UCI del hospital Goyeneche” que tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre los factores intrínsecos y extrínsecos con la presencia de úlceras por presión en los pacientes de la UCI del Hospital Goyeneche. Metodología: La investigación es de tipo descriptivo, con diseño de correlación, prospectivo y de corte transversal, el método que se utilizó fue la observación directa, como técnica se utilizó el cuestionario y como instrumentos una guía de recolección de datos y de observación. Resultados: La población en estudio estuvo conformada por 20 pacientes, cuyas características son: ambos sexos presentan 50%, la edad predominante es de 51 años a más con el 51%, procedencia de Arequipa con 90%. En los factores intrínsecos se encontró que el 80% presenta un nivel disminuido de albúmina, sobrepeso y bajo de peso con 40% cada uno, el 80% tiene presión arterial normal, el 90% presenta niveles de hemoglobina disminuida, el 80% temperatura normal, el 60% se encontraban en coma, el 90% estaban postrados, el 70% completamente inmóviles, mientras que el 80.0% presentaron doble incontinencia. En los factores extrínsecos se obtuvo: que el 80% requirieron de oxígeno, el 70% tuvieron una estadía de entre 7 a 14 días. En relación a la presencia y características de úlceras por presión, se obtuvo que el 90% presentaron úlceras por presión. De los cuales el 40% presentaron úlceras por presión grado I y III, el 20% presentaron una cantidad de exudado ligera, mientras que el 40% presentaron la herida cerrada. Conclusiones: se encontró que existe relación entre algunos factores intrínsecos y extrínsecos con la presencia de úlceras por presión. No habiendo relación con el nivel de conciencia, el tiempo de estancia hospitalaria y la hemoglobina.⁽¹⁴⁾

2.2. Bases teóricas

Teoría de Virginia Henderson

La función de enfermería es ayudar al individuo sano o enfermo en la realización de actividades que van a contribuir a su salud, su recuperación o asistirlo en los últimos momentos de su vida, buscando la forma de ayudarlo a independizarse lo más pronto posible.

Necesidades básicas: requisitos esenciales, cuya satisfacción está condicionada por aspectos biológicos, psicológicos, socioculturales y espirituales de la persona que se van a relacionar entre sí; siendo comunes y/o esenciales para los seres humanos que se van a manifestar y satisfacer de manera distinta.

- 1.- Necesidad de respirar.
- 2.- Necesidad de beber y comer.
- 3.- Necesidad de eliminar.
- 4.- Necesidad de moverse y mantener una buena postura.
- 5.- Necesidad de dormir y descansar.
- 6.- Necesidad de vestirse y desvestirse.
- 7.- Necesidad de mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales.
- 8.- Necesidad de estar limpio, aseado y proteger sus tegumentos.
- 9.- Necesidad de evitar los peligros.
- 10.- Necesidad de comunicarse.
- 11.- Necesidad según sus creencias y sus valores.
- 12.- Necesidad de ocuparse para realizarse.
- 13.- Necesidad de recrearse.
- 14.- Necesidad de aprender.¹⁵

Teoría de sistemas de Betty Neuman

La teoría de Betty Neuman define un modelo integral de enfermería que, además de un enfoque de sistemas abiertos, incorpora con precisión este concepto holístico de enfermería para pacientes, reconociendo que la enfermería se trata de la persona promedio. De esta forma se pueden prevenir las úlceras por presión desde el momento del ingreso.

La filosofía de la Teoría de Neuman y la prevención de las úlceras por presión tiene indirectamente el mismo objetivo que la enfermería: ayudar a las personas, familias y grupos a alcanzar y mantener el más alto nivel de bienestar general para sus clientes. Las enfermeras primero deben evaluar (ingreso) al paciente, manejar el comportamiento utilizando la escala de Braden y también pueden evaluar el final del proceso desde la perspectiva de los sistemas del paciente, enfocándose en las variables que afectan la respuesta del paciente a los factores estresantes.

La teoría a de Neuman aborda fundamentalmente dos elementos: el estrés y la reacción a él, analizando las variables de tiempo o de sus ocurrencias, condiciones pasadas o presentes, la naturaleza y la intensidad de las condiciones estresantes, con estos estresores caracterizados en el abordaje de prevención de las UPP, como los factores de riesgo que aumentan la posibilidad de aparición de esta enfermedad.⁽¹⁶⁾

Teoría del Cuidado humanizado Jean Watson

Enmarca en esta teoría un pensamiento de transformación, “considerando que un fenómeno es único en su interacción recíproca y presente en el mundo que le rodea”. Por ende, su teoría representa un compromiso profesional, factor motivador esencial en el proceso de cuidado, a través de normas éticas, basado en un enfoque humanista.

Watson considera que el estudio de las humanidades expande la mente e incrementa la capacidad de pensar y el desarrollo personal, por lo tanto, es pionera de la integración de las artes, ciencias y humanidad.

Watson estudió el cuidado de enfermería con un enfoque filosófico (existencial-fenomenológico) y con base espiritual. Ve el cuidado humano como una relación terapéutica básica entre el ser humano, convirtiéndose esta relación en transpersonal, donde la enfermera y el paciente mantienen su calidad de persona conjuntamente con su rol.

El grado de genuinidad y sinceridad de la expresión de la enfermera, se relaciona con la grandeza y eficacia del cuidado.

Conceptos de la Teoría.

Interacción enfermera paciente.

Para brindar el cuidado involucra valores, voluntad y un compromiso para cuidar, conocimiento, acciones del cuidado y consecuencias. Conceptualizando el cuidado como un proceso interpersonal, entre dos personas, con dimensión transpersonal (enfermera-paciente).⁽¹⁷⁾

2.3. Base conceptual

Cuidado de Enfermería

El cuidado de enfermería, se constituye de múltiples labores, de origen organizado, científico y legal, con el fin de proporcionar a las personas cuidados de manera eficiente, actuando en la prevención, curación y rehabilitación; por consiguiente, son los profesionales de enfermería los responsables de garantizar el confort y seguridad del paciente, evitando eventos adversos como las Úlceras Por Presión (UPP).⁽¹⁸⁾

El cuidado de la piel.

Empieza por determinar el riesgo que tiene el paciente de desarrollar la úlcera, siendo esta la primera medida a ser adoptada para prevenir la lesión. La misma debe ser realizada en la admisión del paciente y por lo menos cada 48 horas, principalmente en pacientes críticamente

enfermos que presentan un gran número de factores de riesgo. El instrumento de evaluación del riesgo más extensivamente probado y utilizado es la Escala de Braden.

Es la mejor forma de prevenir las UPP, por ello los cuidados van encaminados a:

- Al ingreso del paciente debe realizarse una evaluación nutricional del paciente y posterior hacer seguimiento de la misma, a través de registros y control de peso; asegurando un buen soporte nutricional ya que no sólo favorece la cicatrización de las úlceras por presión, sino que también puede evitar la aparición de éstas, al igual que complicaciones locales como la infección.
- Identificar al paciente en riesgo de presentar una lesión, según su estado de dependencia; para poder planificar los cuidados según la necesidad del paciente.
- Examinar el estado de la piel cuando se realicen cambios posturales con especial atención a prominencias óseas y zonas que estén expuestas a humedad para observar signos tales como: dolor, temperatura, enrojecimiento, variaciones de color y presencia de edema e induración; en personas con piel oscura es difícil y como no será fácil encontrar enrojecimiento, debemos buscar coloraciones que no sean usuales (rojos, azules, morados).
- Utilizar dispositivos que ayuden a proteger las zonas más susceptibles de presentar lesiones, como almohadas, cojines, rodetes, etc.
- Después del baño secar completamente la piel para protegerla del exceso de humedad, prestando mayor atención a los pliegues cutáneos, ya que la exposición prolongada a este factor puede provocar lesiones cutáneas.
- Valorar y tratar los diferentes procesos que puedan originar un exceso de humedad en la piel del paciente: incontinencia, sudoración profusa, drenajes y exudados de heridas.
- Utilizar cremas hidratantes para evitar que la piel esté seca ya que hay mayor riesgo de aparición de lesiones, dichas cremas

deben ser aplicadas con suavidad, no frotando sobre las prominencias óseas ya que puede producir la rotura capilar y provocar en el paciente una úlcera de forma involuntaria.

- Valorar la turgencia de la piel, cuando las úlceras están en estadio avanzado (grado III- IV) la pérdida de líquido a través de la herida es mayor, de modo que debe mantenerse un adecuado aporte hídrico.
- Estimular la circulación sanguínea con masajes de forma rotatoria en la piel de paciente.

Movilidad.

El objetivo para la mayoría de las personas es el mantenimiento de la actividad y de deambulaci3n. Cuando sea posible, invitar al paciente a movilizarse por s3 mismo a intervalos frecuentes, que permitan redistribuir el peso y la presi3n.

Si existe potencial para mejorar la movilidad f3sica, inicie la rehabilitaci3n y considere la derivaci3n a fisioterapia.

Los cambios posturales permiten reducir la duraci3n y la magnitud de la presi3n sobre las zonas vulnerables del cuerpo. Presiones elevadas sobre prominencias 3seas durante un corto periodo de tiempo, y bajas presiones sobre prominencias 3seas durante un largo periodo de tiempo, resultan igualmente da3inas. Para reducir el riesgo del individuo de desarrollar úlceras por presi3n, es importante reducir el tiempo y la cantidad de presi3n a los que est3 expuesto, por tanto, es muy importante realizar cambios posturales. ⁽¹⁹⁾

Es muy importante al movilizar a la persona, evitar la fricci3n y los movimientos de cizalla. Para ello debe considerarse:

- Cada turno de deber3 registrar la posici3n en la que se deja al paciente para dar continuidad a los cuidados realizados.
- En general se dar3n cambios posturales cada 2-3 horas a los pacientes encamados, siguiendo una rotaci3n programada e

individualizada que incluya siempre que se pueda el decúbito supino, el decúbito lateral izquierdo y el decúbito lateral derecho.

- Mantener el alineamiento corporal, la distribución del peso y el equilibrio.
- No apoyar al paciente directamente sobre sus lesiones ni prominencias óseas, también evitaremos el contacto directo entre prominencias óseas, utilizando almohadas o cualquier superficie blanda.
- Evitar el arrastre en la movilización. Debe de levantarse al paciente apoyándose de una solera. En pacientes sedados y que estén en ventilación mecánica, esta debe realizarse entre 3 personas como mínimo.
- Realizar ejercicios pasivos y/o activos de miembros superiores e inferiores ya que ellos ayudaran a una mejor circulación sanguínea.
- En decúbito lateral, no sobrepasar los 30° grados.
- Si fuera necesario, elevar la cabecera de la cama lo mínimo posible (máximo 30°).
- Realizar masajes según permita la condición hemodinámica del paciente.
- Reducir la fricción y rozamiento mediante técnicas adecuadas de posición.
- Si es necesario que el paciente se sienta en la cama, evitar una posición de hombros caídos y deslizamiento que provoque aumento de la presión o fricción y cizalla en el sacro y en el coxis.

Confort. - La higiene es una necesidad básica; de tal manera que esta debe ser satisfecha necesariamente para que el individuo pueda conseguir un completo estado de bienestar físico, mental y social. Este es considerado uno de los cuidados más importantes que se presta al paciente. Por higiene concebimos a los procedimientos empleados en la prevención y conservación de la salud e incluye las medidas higiénicas que la persona toma para mantener limpia y en buen estado la piel,

conseguir bienestar y un aspecto agradable, y como consecuencia de ella obtenemos el evitar la aparición de infecciones. Sin una correcta higiene personal, es más posible que aparezcan procesos patológicos que puedan agravarse debido a una mayor vulnerabilidad y menor resistencia del organismo. ⁽²⁰⁾ A través de la higiene y confort realizamos una serie de actividades, tales como:

- El baño de esponja permite eliminar las células muertas de la epidermis, que se descaman; limpiar la piel de exceso de grasa, sudor, suciedad y polvo a través. Debe ser supervisado por el profesional de enfermería.
- Cambiar de forma diaria la ropa de cama del paciente después del baño o cada vez que amerite.
- Extender las sábanas evitando pliegues que puedan provocar la aparición de úlceras por presión.
- Asegurarse de mantener seca la zona perianal.
- Evitar usar pañales ajustados. O ropa ajustada.

Úlceras por presión.

La úlcera por presión (UPP) es una lesión de origen isquémico, localizada en la piel y tejidos subyacentes con pérdida de sustancia cutánea producida por presión prolongada o fricción entre dos planos duros. Son un problema grave y frecuente en personas de edad avanzada, representan una de las principales complicaciones de las situaciones de inmovilidad y su manejo adecuado constituye un indicador de calidad asistencial. ⁽²¹⁾

Causas

Las úlceras de decúbito se producen por la presión contra la piel que limita el flujo sanguíneo a la piel. El movimiento limitado puede hacer que la piel sea vulnerable a los daños y provocar el desarrollo de úlceras de decúbito.

Estos son los tres principales factores que contribuyen a las úlceras de decúbito:

- **Presión.** La presión constante en cualquier parte del cuerpo puede disminuir el flujo sanguíneo a los tejidos. El flujo sanguíneo es esencial para llevar oxígeno y otros nutrientes a los tejidos. Sin estos nutrientes esenciales, la piel y los tejidos cercanos se dañan y podrían morir con el tiempo.

Para las personas con movimientos limitados, este tipo de presión tiende a ocurrir en áreas que no están bien acolchadas con músculo o grasa y que se encuentran sobre un hueso, como la columna vertebral, el coxis, los omóplatos, las caderas, los talones y los codos.

- **Fricción.** La fricción se produce cuando la piel roza contra la ropa o la ropa de cama. Puede hacer que la piel frágil sea más vulnerable a las lesiones, especialmente si la piel también está húmeda.
- **Rozamiento.** El rozamiento se produce cuando dos superficies se mueven en dirección opuesta. Por ejemplo, cuando la cabecera de una cama está elevada, puedes deslizarte hacia abajo en la cama. A medida que el coxis se mueve hacia abajo, la piel sobre el hueso puede quedar en el mismo lugar, básicamente traccionando en sentido contrario.

Factores de riesgo

1.- Factores permanentes:

- Edad
- Capacidad física mermada (inmovilidad, parálisis, estado de coma).

2.- Factores variables o patológicos:

- **Factores fisiopatológicos:** Una presión prolongada sobre el tejido o irritación química, la fricción o la deficiencia de oxígeno causa destrucción progresiva de la piel y el tejido subyacente.

- **Signos y síntomas:** Disminución del nivel de conciencia. Inmovilidad y parálisis. Incontinencia.
- Alteraciones en la nutrición, como estados deficitarios de proteínas, de vitamina C, de oligoelementos como el hierro, cobre y el zinc - que producen una demora en la epitelización y retracción de la herida- así como la obesidad y la caquexia.
- **Enfermedades:** Accidente vascular cerebral, diabetes mellitus, de Guillan-Barré, esclerosis múltiple, hemorragia subaracnoidea, hematoma subdural.
- **Lesiones:** Fractura ósea, fractura y compresión de la médula espinal.
- **Factores derivados de los cuidados de salud:** - tratamiento médico:
 - Sedantes, pues interfieren en la movilidad,
 - Corticoides, que pueden actuar sobre los tejidos disminuyendo la resistencia e inhibiendo por tanto la cicatrización,
 - Citostáticos, debido al riesgo de necrosis asociado a la quimioterapia endovenosa, uso de sondajes, sistemas para sueroterapia, fijaciones, férulas, - reposo prolongado en cama con ausencia o defecto de cambios posturales,
 - Exceso o defecto de higiene o uso de jabones inadecuados, alcoholes y/o antisépticos que alteran la flora saprofita de la piel. ⁽²²⁾

Clasificación de las úlceras por presión según su grado de intensidad

ESTADIO I. Alteración observable en la piel integra, relacionada con la presión, que se manifiesta por un eritema cutáneo que no palidece al presionar; en pieles oscuras, puede presentar tonos rojos, azules o morados. En comparación con un área (adyacente u opuesta) del cuerpo no sometida a presión, puede incluir cambios en uno o más de los siguientes aspectos: temperatura de la piel (caliente o fría), consistencia del tejido (edema, induración), y/o sensaciones (dolor, escozor)

ESTADIO II. Pérdida parcial del grosor de la piel que afecta a la epidermis, dermis o ambas. Úlcera superficial que tiene aspecto de abrasión, ampolla o cráter superficial.

ESTADIO III. Pérdida total del grosor de la piel que implica lesión o necrosis del tejido subcutáneo, que puede extenderse hacia abajo pero no por la fascia subyacente.

ESTADIO IV. Pérdida total del grosor de la piel con destrucción extensa, necrosis del tejido o lesión en músculo, hueso o estructuras de sostén (tendón, cápsula articular, etc.). En estadio como en el estadio III, puede presentarse lesiones con cavernas, tunelizaciones o trayectos sinuosos.

(23)

Intervenciones específicas para prevención de úlceras por presión

El tratamiento empieza por identificar a los pacientes con riesgo de desarrollar las úlceras y tratar de prevenirlas con las siguientes medidas:

Disminuir la Presión:

Esto se logra mediante cambios de posición al menos cada dos horas. El paciente debe ser colocado en decúbito lateral aproximadamente a 30 grados (nunca a 90 grados) utilizando almohadas para mantener la posición, a las dos horas se le coloca en decúbito dorsal y a las dos horas siguientes, en decúbito lateral contrario al de inicio. Es conveniente que las rodillas se encuentren flexionadas en ángulo de 30 grados y con una almohada entre ellas.

En las piernas se debe colocar un soporte de tal manera que los talones no toquen la cama o lo hagan ligeramente. De ser posible, el paciente no debe estar en semifowler, sino totalmente recostado. Es importante establecer un programa de reposicionamiento (cambios de posición frecuentes), basándose en el riesgo del paciente a desarrollar úlceras: mantenga la úlcera de presión libre. Es fundamental vigilar al paciente para prevenir otras úlceras.

Existen muchos tipos de materiales y tipos de camas que disminuyen la presión. Los mejores en relación a costo/beneficio, son los colchones de antiescaras.

Nutrición: Un aporte proteico y calórico suficiente, ha demostrado disminuir el riesgo de presentación, aún en ausencia de aumento de albúmina. El aporte proteico en estos casos debe ser de 1.2 gramos / Kg.

Piel seca y limpia: Utilice un agente de limpieza suave para no irritar la piel (no puede quedar reseca o irritada y tampoco se debe friccionar la piel). Evitar ambiente con humedad baja y exposición al frío. Evite masajes en las prominencias óseas.

Las úlceras por presión son áreas de piel lesionada por permanecer en una misma posición durante demasiado tiempo. Comúnmente se forman donde los huesos están más cerca de la piel, como los tobillos, los talones y las caderas. El riesgo es mayor si está recluido en una cama, utiliza una silla de ruedas o no puede cambiar de posición. Las úlceras por presión pueden causar infecciones graves, algunas de las cuales pueden poner la vida en peligro, están podrán ser prevenidas si se mantiene una piel hidratada, medicación adecuada y cambios de posición periódica según la necesidad de cada paciente.

2.4. Definición de términos básicos

Úlceras por presión: es la consecuencia de la necrosis isquémica al nivel de la piel y los tejidos subcutáneos, generalmente se produce por la presión ejercida sobre una prominencia ósea.

Cuidados: Cuidar es una actividad humana que se define como una relación y un proceso cuyo objetivo va más allá de la enfermedad, es un conjunto de acciones orientadas a la preservación y/o conservación del estado físico del paciente.

Enfermería: Son aquellos que brindan una atención de salud directa a la persona, como un ser holístico; mediante sus cuidados prevenimos lesiones en la piel que puedan provocar una larga estancia hospitalaria.

Paciente: persona que padece alguna enfermedad y que por su estado crítico necesita del cuidado de enfermería en un área hospitalaria.

Unidad de Cuidados Intensivos: El área de cuidados intensivos - UCI - es el lugar en donde se brindan cuidados de alta complejidad para los pacientes graves de otros servicios del hospital.

CAPITULO III HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis general y específica

Hipótesis

Existe relación entre los cuidados preventivos de Enfermería y las úlceras por presión en pacientes de la Unidad de Vigilancia Intensiva del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez de Ica - 2022

Hipótesis Nula

No existe relación entre los cuidados preventivos de Enfermería son inadecuados y las úlceras por presión en pacientes de la Unidad de Vigilancia Intensiva del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez de Ica - 2022

Hipótesis específica

Existe relación entre los cuidados preventivos de enfermería en la piel y las úlceras por presión están presentes en pacientes de la Unidad de Vigilancia Intensiva del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez de Ica – 2022

Existe relación entre los cuidados preventivos de enfermería en la movilización y las úlceras por presión están presentes en pacientes de la Unidad de Vigilancia Intensiva del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez de Ica – 2022

Existe relación entre los cuidados preventivos de enfermería en el confort son inadecuados y las úlceras por presión están presentes en

3.2. Definición conceptual de variables

V.1: Cuidados preventivos de enfermería:

Es el acto de ayudar al individuo, sano o enfermo, en la realización de aquellas actividades que contribuyan a su salud o a su recuperación (o a una muerte tranquila), actividades que dependiendo de su condición (grado de dependencia) van a complementar o ser suplidas por la enfermera, según Virginia Henderson ⁽²⁴⁾

V.2: Grados de Úlceras por presión.

Son úlceras en la piel y tejido subyacente que resultan de una presión prolongada sobre la piel, con mayor riesgo en personas que limitan su capacidad de cambiar de posición o pasan mayor parte del tiempo en una cama, pueden desarrollarse en horas o solo días, en la piel que cubre áreas óseas del cuerpo, como talones, tobillos, caderas y coxis. Cuando se desarrolla una úlcera por presión es necesario poder valorarlo teniendo en cuenta su grado de intensidad (estadio I, estadio II, estadio III, estadio IV). Según el autor Soldevilla Agreda ⁽²⁵⁾,

Variable	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición
<u>Independiente</u> Los cuidados preventivos de enfermería	Son una serie de acciones que brinda la enfermera para suplir aquellas actividades que contribuyan a prevenir complicaciones o afectaciones del paciente crítico.	Cuidados que brinda la enfermera para suplir aquellas actividades que contribuyan a prevenir complicaciones o afectaciones del paciente crítico.	Cuidados de la piel	Valoración de la piel. Valoración nutricional. Grado de dependencia. Protectores Hidratación.	Nominal
			Movilización	Registro Frecuencia Cambios posturales. Ejercicios pasivos	Nominal
			Confort	Baño Tendido de cama Cambio de ropa	Nominal
<u>Dependiente</u> Ulceras por presión	Son lesiones en la piel y tejido subyacente que resultan de una presión prolongada sobre la piel, con mayor riesgo en personas postradas críticamente enfermas.	Son lesiones en la piel y tejido subyacente que resultan de una presión prolongada sobre la piel, con mayor riesgo en personas postradas críticamente enfermas.	Grado I	-Piel enrojecida -Eritema -Edema -Dolor o escozor -Lesión primaria que afecta a la dermis	Nominal
			Grado II	-Disminución de tejido -Vesículas o ampollas -Lesión que afecta la epidermis y dermis	Nominal
			Grado III	-Disminución del grosor dérmico. -Necrosis y/o exudación. -Necrosis del tejido	Nominal

				subcutáneo.	
			GRADO IV	-Necrosis del tejido subcutáneo -Necrosis muscular -Necrosis ósea -Exudado	Nominal

3.2.1 Operacionalización de variables

CAPITULO IV. DISEÑO METODOLÓGICO

4.1. Tipo y diseño de investigación

El estudio fue de tipo básico, enfoque cuantitativo, porque se midió en forma numérica basándose en la cuantificación de los resultados del instrumento o cuestionario para probar la hipótesis según Sampieri

El diseño de investigación fue descriptivo, no experimental de corte transversal, correlacional.

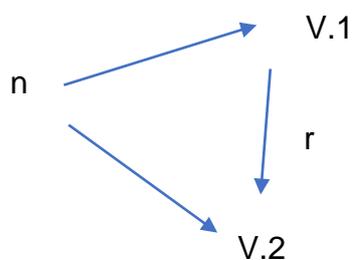
Descriptivo ya que se realizó una recolección de datos para describir los componentes, fenómenos o hechos de la variable que se investigó.

No experimental porque no se manipularon deliberadamente las variables.

De corte transversal porque se llevó a cabo el estudio en un período de tiempo estipulado o un espacio determinado.

Correlacional- causal porque buscó determinar la asociación o relación entre las variables incidencia y características epidemiológicas.

Diseño de la Investigación: Correlacional



Donde:

n = Tamaño de la muestra

V.1= Los cuidados preventivos de enfermería

V.2= Ulceras por presión

r= relación entre ambas variables

4.2. Método de investigación

El método de investigación es hipotético deductivo ya que se realizará una recolección de datos para describir los componentes, fenómenos o hechos de la variable que se va a investigar.

Es de corte transversal, descriptivo y no experimental.

4.3. Población y muestra

La población estuvo conformada por 10 enfermeras de la Unidad de Vigilancia Intensiva durante el periodo de abril a Junio del año 2022 para la primera variable y 22 pacientes que fueron registrados en este período de tiempo en la unidad para la segunda variable.

La muestra para ambas variables fue el total de la población es decir se trabajó con la población muestral.

Criterios de inclusión

Licenciados de enfermería que laboraron en la Unidad de Vigilancia Intensiva

Licenciados con más de 6 meses trabajando en la Unidad en caso de ser contratados.

Licenciados de enfermería nombrados de la Unidad de Vigilancia Intensiva

Pacientes ingresados a la unidad durante el periodo de abril a junio del 2022

Los criterios de exclusión

Licenciados que no desean ser parte de la investigación.

Licenciados que estén con licencia, vacaciones.

Licenciados contratados en el área con tiempo laboral menor a 6 meses

Licenciado de apoyo de otros servicios no pertenecientes a la unidad

Pacientes que ya hayan ingresado con upp

4.4. Lugar de estudio

El estudio se realizó en el hospital Félix Torrealva Gutiérrez, que se encuentra ubicado en la Av. Cutervo 104 cercado de Ica, en la Unidad de Vigilancia Intensiva; durante el periodo de Abril - Junio del año 2022.

4.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.5.1 Técnica:

Para la primera variable se utilizó como técnica la observación y para la segunda variable análisis de documentos.

4.5.2 Instrumento:

Para la primera variable se usó como instrumentos la guía de observación con 20 ítems, subdivididos en 3 categorías de acuerdo a las dimensiones elaboradas, Cuidados de la piel (8 ítems), Cuidados en la movilización (6 ítems), Cuidados en el Confort (4 ítems). El instrumento fue sometido a juicio de 8 expertos conformados por Licenciados en Enfermería, quienes son conocedoras del tema, Instrumento al cual se aplicó la prueba binomial o grado de concordancia. Se realizó la validez y confiabilidad estadística del instrumento mediante la aplicación de la R de Pearson. con un resultado de 1 y el Alfa de Cronbach cuyo resultado fue 0,513.

En la segunda variable se utilizó como instrumento cuadros de registros que se obtuvieron por la revisión de historias clínicas de los pacientes de la unidad de cuidados de intensivos desde el mes de abril a junio del 2022.

4.6. Plan de análisis estadísticos de datos

Los datos fueron codificados y luego ingresados a una base de datos creados en el programa estadístico SPSS versión 25 para su análisis, para determinar la relación entre los cuidados de enfermería y las

úlceras por presión en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez Ica -2021.

Se obtuvo el coeficiente de correlación entre ambas variables. Para la selección de la prueba estadística, se evaluó previamente el requisito de distribución de ambas variables, se utilizó la prueba estadística de normalidad.

Se trabajó a un nivel de significancia estadística de 0.05.
Los resultados fueron presentados en tablas y gráficos.

CAPITULO V.
RESULTADOS

5.1. Resultados descriptivos

Tabla 5.1.1

CUIDADOS PREVENTIVOS DE ENFERMERÍA SEGÚN DIMENSION CUIDADOS DE LA PIEL EN PACIENTES DE LA UNIDAD DE VIGILANCIA INTENSIVA DEL HOSPITAL FELIX TORREALVA GUTIÉRREZ- ICA, 2022

DIMENSION CUIDADOS DE LA PIEL	RESULTADO CUIDADOS PREVENTIVOS DE ENFERMERIA				TOTAL
	CUMPLE		NO CUMPLE		
	frecuencia	porcentaje	frecuencia	porcentaje	
Valoración nutricional.					
Grado de dependencia.					
Protectores	8	80%	2	20%	100%
Hidratación.					

GRAFICO 5.1.1



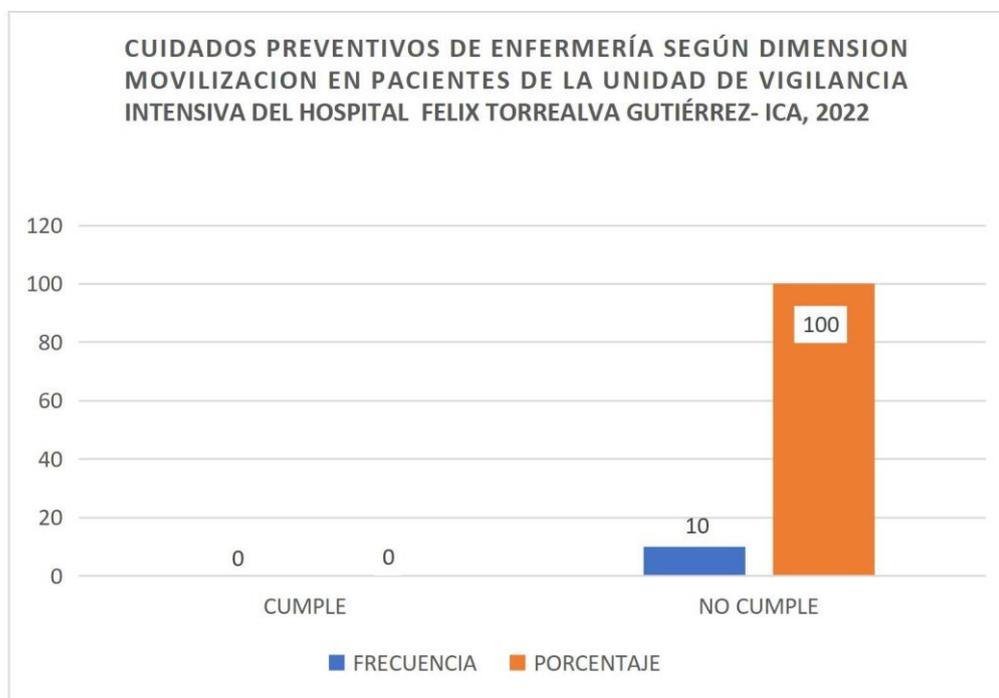
En el grafico 5.1.1 se observa que del 100% (10) de las Enfermeras de la unidad de Vigilancia Intensiva del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez, el 80% (8) si cumple con los cuidados de la piel, sin embargo se observa que existe un 20% (2) de enfermeras que no cumple con los cuidados.

Tabla 5.1.2

CUIDADOS PREVENTIVOS DE ENFERMERÍA SEGÚN DIMENSION MOVILIZACION EN PACIENTES DE LA UNIDAD DE VIGILANCIA INTENSIVA DEL HOSPITAL FELIX TORREALVA GUTIÉRREZ- ICA, 2022

DIMENSION MOVILIZACION	RESULTADO				TOTAL
	CUMPLE		NO CUMPLE		
	frecuencia	porcentaje	frecuencia	Porcentaje	
	0	0%	10	100%	

GRAFICO 5.1.2



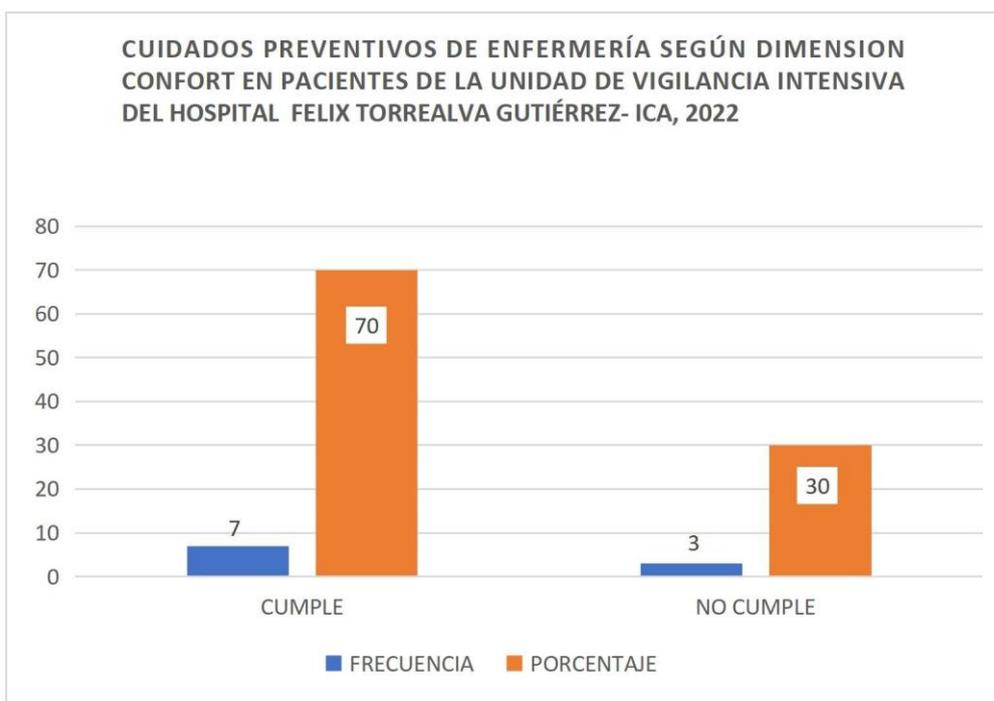
En la tabla 5.1.2 y el grafico 5.1.2 se observa que del 100% (10) de las Enfermeras de la unidad de Vigilancia Intensiva del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez el 100% (10) no cumple con la dimensión movilización.

Tabla 5.1.3

CUIDADOS PREVENTIVOS DE ENFERMERÍA SEGÚN DIMENSION CONFORT EN PACIENTES DE LA UNIDAD DE VIGILANCIA INTENSIVA DEL HOSPITAL FELIX TORREALVA GUTIÉRREZ- ICA, 2022

DIMENSION CUIDADOS DE LA PIEL	RESULTADO				TOTAL
	CUMPLE		NO CUMPLE		
	frecuencia	porcentaje	frecuencia	porcentaje	
	7	70%	3	30%	

GRAFICO 5.1.3



En la tabla 5.1.3 y el grafico 5.1.3 se observa que del 100% (10) de las Enfermeras de la unidad de Vigilancia Intensiva del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez 7 si cumplen con el confort siendo un (70%) pero 3 no cumplen con los cuidados siendo un 30% del total.

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS DE LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LA UNIDAD DE VIGILANCIA INTENSIVA DEL HOSPITAL FELIX TORREALVA GUTIERREZ

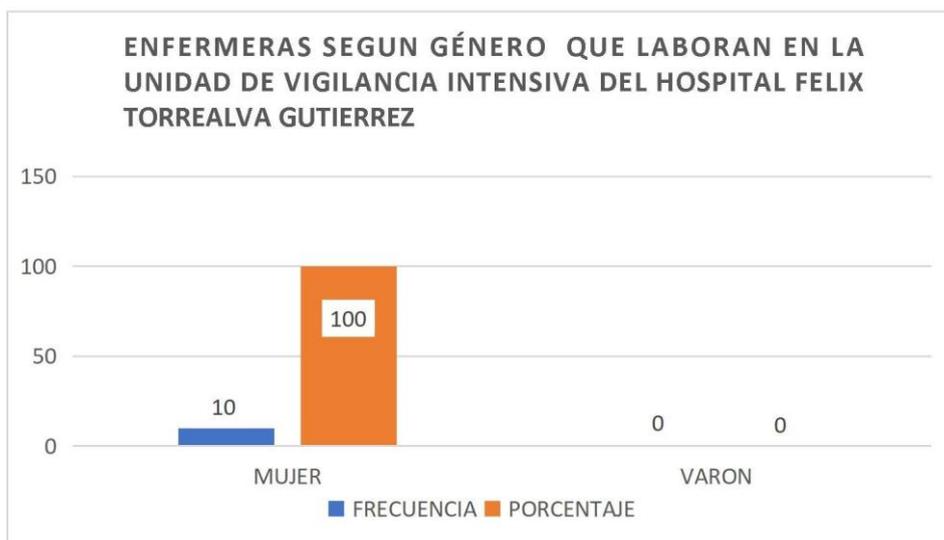
Tabla 5.1.4

ENFERMERAS SEGÚN GÉNERO QUE LABORAN EN LA UNIDAD DE VIGILANCIA INTENSIVA DEL HOSPITAL FELIX TORREALVA GUTIERREZ

SEXO			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Mujer	10	100
	Varón	0	0

Fuente: Análisis de la Base de datos del programa estadístico SPSS versión 25

Tabla 5.1.4



En la tabla 5.1.4 y gráfico 5.1.4 se observa que el 100% (10) de los encuestados en la unidad de Vigilancia Intensiva del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez son de sexo Mujer.

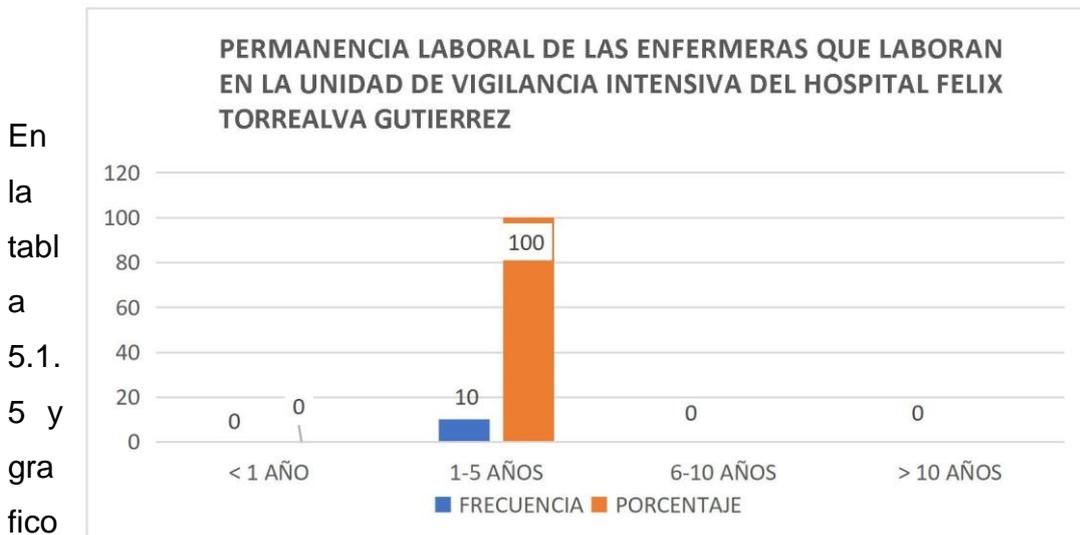
Tabla 5.1.5

PERMANENCIA LABORAL DE LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LA UNIDAD DE VIGILANCIA INTENSIVA DEL HOSPITAL FELIX TORREALVA GUTIERREZ

AÑOS DE PERMANENCIA		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Menos de 1 año	0	0
	1-5 años	10	100%
	6-10 años	0	0
	Mayor de 10 años	0	0

Fuente: Análisis de la Base de datos del programa estadístico SPSS versión 25

Gráfico 5.1.5



5.1.5 se observa que el 100% (10) de los encuestados en la unidad de Vigilancia Intensiva del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez tienen como permanencia en dicha unidad de 1-5 años.

Tabla 5.1.6

EDADES DE LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LA UNIDAD DE VIGILANCIA INTENSIVA DEL HOSPITAL FELIX TORREALVA GUTIERREZ

Edad (Agrupada)			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	25-29	1	10%
	30-41	7	70%
	43-53	2	20%
	Total	10	100%

Fuente: Análisis de la Base de datos del programa estadístico SPSS versión 25

Gráfico 5.1.6



En la tabla 5.1.6 y gráfico 5.1.6 se observa que del 100% (10) de los encuestados en la unidad de Vigilancia Intensiva del Hospital Félix Torrealva

Gutiérrez el 10% (1) tiene edad entre 25- 29 años, el 70% (7) tienen edades entre 30- 41 años y el 2% (2)

Tabla 5.1.7

CASOS DE GRADOS DE ULCERAS POR PRESION EN LOS PACIENTES DE LA UNIDAD DE VIGILANCIA INTENSIVA DEL HOSPITAL FELIX TORREALVA

	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL
GRADO I	0	2	0	2
GRADO II	4	1	3	8
GRADO III	1	1	0	2
GRADO IV	0	0	0	0

GUTIERREZ DURANTE LOS MESES DE ABRIL – JUNIO, 2022

Gráfico 5.1.7

CASOS DE GRADOS DE ULCERAS POR PRESION EN LOS PACIENTES DE LA UNIDAD DE VIGILANCIA INTENSIVA DEL HOSPITAL FELIX TORREALVA GUTIERREZ DURANTE LOS MESES DE ABRIL – JUNIO, 2022



En la tabla 5.1.7 y el grafico 5.1.7 se observa que 22 pacientes hospitalizados quienes conforman (100%) en la Unidad de Vigilancia Intensiva durante los meses Abril –Junio, la incidencia de casos fue ulceras por presión de Grado II con 8 casos, seguido de Grado I y III con dos casos respectivamente.

5.2. Resultados inferenciales

Tabla

Alfa de Cronbach

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,513	20

Tabla

R de Pearson

Correlación entre los Cuidados Preventivos y los cuidados de la piel en pacientes de la unidad de vigilancia intensiva del hospital Félix Torrealva Gutiérrez ICA-2022.

Correlaciones			
		Cuidados Preventivos	Cuidados De La Piel
Cuidados Preventivos	Correlación de Pearson	1	0,808**
	Sig. (bilateral)		0,005
	N	10	10
Cuidados De La Piel	Correlación de Pearson	0,808**	1
	Sig. (bilateral)	0,005	
	N	10	10
**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).			

Correlación entre los Cuidados Preventivos y movilización en pacientes de la unidad de vigilancia intensiva del hospital Félix Torrealva Gutiérrez ICA-2022

Correlaciones			
		Cuidados Preventivos	Movilización
Cuidados Preventivos	Correlación de Pearson	1	,706*
	Sig. (bilateral)		,023
	N	10	10
Movilización	Correlación de	0,706*	1

	Pearson		
	Sig. (bilateral)	,023	
	N	10	10
*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).			

Correlación entre los Cuidados Preventivos y Confort en pacientes de la unidad de vigilancia intensiva del hospital Félix Torrealva Gutiérrez ICA-2022.

Correlaciones			
		CONFORT	Cuidados Preventivos
CONFORT	Correlación de Pearson	1	0,372
	Sig. (bilateral)		,291
	N	10	10
Cuidados Preventivos	Correlación de Pearson	0,372	1
	Sig. (bilateral)	0,291	
	N	10	10

CAPITULO VI. DISCUSION DE RESULTADOS

6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados

H a: Se confirma la hipótesis general ya que existe un gran nivel de correlación entre los cuidados preventivos de enfermería y la presencia de úlceras por presión en los pacientes de la Unidad de Vigilancia Intensiva del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez de Ica - 2022

H o: Se rechaza la hipótesis nula, ya que se demostró mediante el siguiente estudio que los cuidados preventivos de enfermería condicionan la aparición de úlceras por presión en los pacientes de la

6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares

Es necesario mencionar que en la presente investigación los datos recolectados han permitido mostrar que un 100% de los encuestados son mujeres, y también un 100% de ellas tienen entre 1-5 años de permanencia. Asimismo, respecto a la edad, la mayoría (70%) tiene entre 30 y 41 años, 20% tienen entre 43 y 53 años, y un 10% tienen entre 17 y 29 años.

Respecto a ello la investigación de Challco (2018) muestra que los 9 profesionales de Enfermería, sólo 7 participaron en el estudio, donde determinó que el nivel de conocimientos de las enfermeras concerniente a la práctica sobre prevención de las úlceras por presión, sólo el 44 % fue regular y un 28 % deficiente.

La investigación de Perales y Montalvo (2020) en la cual un 43.9% de los pacientes adultos mayores de sexo masculino de la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Público de Lima presentaron úlceras por presión de Grado II, siendo este aspecto bastante cercano a una muestra de nuestro estudio de pacientes con úlceras por presión que desarrollaron grado I (42%).

Inca y Meléndez (2019) mencionan que aquellos que tienen predisposición en desarrollar úlceras por presión son aquellos que tienen estancia hospitalaria prolongada, con ventilación mecánica, hemodinámicamente inestables con apoyo de inotrópicos. Sin embargo, por el contrario, Cano y Phuño (2018) resalta que en su investigación se encontró que existe relación entre algunos factores intrínsecos y extrínsecos con la presencia de úlceras por presión. No habiendo relación con el nivel de conciencia, el tiempo de estancia hospitalaria y la

hemoglobina. Además, en esta investigación es similar que el porcentaje de pacientes con úlceras por presión de grado I y II rondan entre el 23% y 18%. En comparación con el total de pacientes hospitalizados en el período de estudio.

6.3. Responsabilidad ética.

La responsabilidad ética del enfermero o enfermera consiste en promover y reforzar a través de la interacción con el paciente, las cualidades y habilidades del paciente que sirven a la vida, a la salud y al bienestar de este.

CONCLUSIONES

1. Se concluye que aun cuando existe el personal capacitado, entrenado e informado para la prevención de úlceras por presión, existe un 20% de enfermeras que no cumplen con los cuidados de la piel.
2. Se concluye que a pesar de los conocimientos y la disposición del personal de enfermería, no se cuenta con la cantidad necesaria de recursos humanos para dicha actividad ni el compromiso de los otros

profesionales para trabajar en equipo; evidenciándose que el 100% de enfermeras no cumplen con los cuidados de movilización.

3. Se concluye que contando el servicio con profesional de enfermería en la unidad, con experiencia y manejo del paciente crítico en existe un 30% de enfermeras que no cumplen con los cuidados de confort.

RECOMENDACIONES

1. identificar específicamente al personal que se encuentra dentro del porcentaje que no cumple con dichos cuidados; para conocer cuáles son las razones de su incumplimiento y reforzar a través de capacitaciones y/o talleres las falencias dichos profesionales, además de ello se proporcionara al jefe de servicio los resultados de la investigación, para que pueda gestionar el abastecimiento de los materiales e insumos necesarios para la prevención y tratamiento de las UPP.
2. Es necesario la sensibilización a otros profesionales que integran el equipo multidisciplinario, que asistan a la movilización de los pacientes, así mismo verificar la organización de los profesionales de turno a fin de llevar a cabo las movilizaciones programadas.
3. Se necesita reforzar al personal que se encuentra dentro del porcentaje que no cumple con dichos cuidados, recalcar la importancia de la creación de protocolos para unificar el trabajo y garantizar la continuidad del mismo; garantizando así cuidados adecuados y de calidad que necesita recibir el paciente crítico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Jessica P. Chacón-Mejía, A. E.-A. (2019). *Indicadores clínico-epidemiológicos asociados a úlceras por presión en un hospital de Lima*. Obtenido de <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v19n2/a07v19n2.pdf>
2. Neira, A. F. (2017). *Bases para la implementación de un Programa de prevención, diagnóstico y tratamiento de las Úlceras por Presión*. Argentina: Academia Nacional de Medicina de Buenos Aires.
3. Jessica P. Chacón-Mejía, A. E.-A. (2019). *Scielo.org.pe*. Obtenido de <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v19n2/a07v19n2.pdf>
4. Valero.Haddiannah, P. I. (2011). Prevalencia de ulcera por presión en una Institución de Salud. *Universidad Industrial de Santander Salud*, 3.
5. Ibarra, C. P. (2019). Incidencia de úlceras por presión en una unidad de cuidados intensivos. *Manta*, 257-278. Obtenido de dialnet.unirioja.es.
6. Uninet, F. J. (2021). <https://remi.uninet.edu>. Obtenido de <https://remi.uninet.edu/download/protocoloUPP.pdf>.
7. Antonio Ramos, A. R. (2013). *scielo*. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134928X2013000100008
8. Ibarra, C. P. (2019). Incidencia de úlceras por presión en una unidad de cuidados intensivos. 257-278.
9. L, O. (2016). Prevalencia de Úlceras por presión (UPP) en pacientes del Área de Cuidados Intensivos de un hospital privado de la Ciudad de Guayaquil. ECUADOR. Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/6475/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-312.pdf>
10. David Paratore, M. E. (2016). <https://bdigital.uncu.edu.ar>. Obtenido de https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/8612/david-paratore-maria-elisa.pdf

11. Rodríguez-Renobato R, E.-A. G.-F. (2017). Conocimientos del personal de enfermería sobre la prevención y el tratamiento de las úlceras por presión. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*, 245-256.
12. Acho, S. C. (2018). Conocimientos y prácticas de enfermería sobre úlceras por presión en pacientes hospitalizados en la unidad de terapia intensiva adulto clínica médica sur, la paz tercer trimestre de 2018. Mexico. Obtenido de <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/20957/TE-1391.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. C, T. (2019). Incidencia de úlceras por presión en una unidad de cuidados intensivos. Ecuador. Recuperado el 2021 de abril de 09, de <https://www.dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/1167>
14. Inca M, M. V. (s.f.). Factores de riesgo de úlceras por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos. Trujillo, Perú. Obtenido de https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/5987/1/RE_SEG_ESPE_ENF_MARIELA.INCA_VIOLETA.MEL%c3%89NDEZ_RIESGO.D E.ULCERAS.PDF
15. V, V. (2019). Factores de riesgo y presencia de úlceras por presión en adultos Hospitalizados, en áreas críticas Hospital María Auxiliadora. Lima. Obtenido de http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4962/TESIS_VILLANUEVA%20DE%20LA%20CRUZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Cano K, P. P. (2019). Presencia de úlceras por presión y factores Intrínsecos y Extrínsecos en pacientes de la UCI Hospital Goyeneche. Arequipa. Recuperado el 2021 de Abril de 11, de <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8778/ENScacuky1.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
17. Fernández, M. L. (s.f.). Bases Históricas y Teóricas de Enfermería. Obtenido de

<https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1149/course/section/1385/Enfermeria-Tema12.pdf>

18. S., C. (2009). Enfermería: Integración del cuidado y el amor. Una perspectiva humana. *Una perspectiva humana*, 172-178.
19. Rosa Guerrero-Ramírez, M. E.-L.-R. (2016). Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson. *Enfermería Herediana*, 133-142.
20. Gardey, J. P. (2021). Definición de cuidados de enfermería. Obtenido de <https://definicion.de/cuidados-de-enfermeria/>
21. Maldonado, a. M. (2017). Cuidados que brinda el profesional de enfermería para la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en un hospital nacional. Lima. Obtenido de https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7461/Mamani_mn.pdf?sequence=3&isAllowed=y
22. NOKIMI, a. J. (2019). *Úlcera.net*. Obtenido de Úlceras por presión: Prevención: <https://ulceras.net/monografico/112/100/ulceras-por-presion-prevencion.html>
23. Soldevilla Agreda JJ, T. I. (2019). Estudio Nacional de Prevalencia de úlceras por presión en España, 2009; epidemiología y variables definitorias de las lesiones y pacientes. España. Obtenido de Disponible en https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2011000200005
24. Evidentia, G. F. (2005). *Index-f*. Obtenido de Guía para el manejo de Riesgo de deterioro de la integridad cutánea, Deterioro de la integridad cutánea, Deterioro de la integridad tisular, relacionado con las úlceras por presión.: <http://www.index-f.com/evidentia/2005supl/anexo2.php>
25. *enfermeriaactual*. (17 de Junio de 2022). Obtenido de Necesidades Básicas Humanas: <https://enfermeriaactual.com/necesidades-basicas-de-virginia-henderson/>

ANEXOS

ANEXO I
MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: RELACIÓN DE LOS CUIDADOS PREVENTIVOS DE ENFERMERÍA Y LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES DE LA UNIDAD DE VIGILANCIA INTENSIVA DEL HOSPITAL FELIX TORREALVA GUTIERREZ- ICA,2022

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>GENERAL</p> <p>¿Cuál es la relación de los cuidados preventivos de enfermería y las úlceras por presión en pacientes de la unidad de vigilancia intensiva del hospital Félix Torrealva Gutiérrez-Ica, 2022?</p> <p>ESPECIFICOS</p> <p>¿Cuál es la relación de los cuidados preventivos de enfermería en la piel y las úlceras por presión en pacientes de la Unidad de Vigilancia Intensiva del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez Ica - 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación de los cuidados preventivos de enfermería en la movilización y las úlceras por presión en pacientes de la Unidad de Vigilancia Intensiva del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez de Ica - 2022?</p>	<p>GENERAL</p> <p>Determinar la relación de los cuidados preventivos de enfermería y las úlceras por presión en pacientes de la Unidad de Vigilancia Intensiva del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez de Ica - 2022</p> <p>ESPECIFICOS</p> <p>Determinar la relación de los cuidados preventivos de enfermería en la piel y las úlceras por presión en pacientes de la Unidad de Vigilancia Intensiva del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez Ica - 2022</p> <p>Determinar la relación de los cuidados preventivos de enfermería en la movilización y las úlceras por presión en pacientes de la Unidad de Vigilancia Intensiva del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez de Ica - 2022</p> <p>Determinar la relación de los</p>	<p>GENERAL</p> <p>Existe relación entre los cuidados preventivos de Enfermería son inadecuados y las úlceras por presión están presentes en pacientes de la Unidad de Vigilancia Intensiva del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez de Ica – 2022</p> <p>ESPECIFICOS</p> <p>Existe relación entre los cuidados preventivos de Enfermería en cuidados de la piel son inadecuados y las úlceras por presión están presentes en pacientes de la Unidad de Vigilancia Intensiva del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez de Ica – 2022</p> <p>Existe relación de los cuidados preventivos de Enfermería en la movilización son inadecuados y las úlceras por presión están presentes en pacientes de la Unidad de Vigilancia Intensiva del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez de Ica – 2022</p> <p>Existe relación de los cuidados</p>	V1: Cuidados preventivos de Enfermería	<p>Cuidados de la piel</p> <p>Movilización</p> <p>Confort</p> <p>Grado I</p>	<p>Valoración nutricional</p> <p>Grado de dependencia</p> <p>Valoración de la piel</p> <p>Hidratación</p> <p>Protectores</p> <p>Registro</p> <p>Frecuencia</p> <p>Cambios posturales</p> <p>Ejercicios</p> <p>Baño</p> <p>Tendido de cama</p> <p>Cambio de ropa</p> <p>-Lesión primaria que afecta a la dermis</p>	<p>Tipo: cuantitativa</p> <p>No experimental</p> <p>De corte transversal</p> <p>Correlacional Causal</p> <p>Población:</p> <p>Se trabajará con el total de la población para ambas variables</p> <p>Instrumento de Recolección de Datos:</p> <p>Cuestionario para la primera variable</p> <p>Guía de observación para</p>

ANEXO 2

GUIA DE OBSERVACION

CHECK LIST

El presente check list está dirigida a las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos, cuyo objetivo es la recolección de datos con respecto a los cuidados de enfermería y como repercuten en la aparición de úlceras por presión en los pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez. El check list se aplicó a las enfermeras que laboran en dicha unidad. Marque o escriba la respuesta única por cada variable de acuerdo a lo que observa, o escriba algún dato resaltante en observaciones.

DATOS GENERALES

1. Edad: años

2. Sexo: M () F ()

3. Tiempo laborando en la unidad de cuidados intensivos

a. Menos de 1 años

b. 1 año - 5 años

c. 6 años – 10 años

d. Mayor de 10 años

DATOS ESPECIFICOS

N°	ITEMS	SI	NO
Cuidados de la piel			
1	Valora la integridad de la piel del paciente al ingresar al servicio y de forma continua.		
2	Realiza la valoración nutricional según requerimiento del paciente.		
3	Valora el peso del paciente al ingreso y de forma constante		
4	Valora del riesgo de UPP según la escala de Braden.		
5	Identifica a los pacientes con riesgo a desarrollar UPP.		
6	Observa, valora y registra las zonas de presión en cada turno.		
7	Vigila puntos de presión de los dispositivos invasivos (sonda nasogástrica, posición de sonda vesical, sujeciones mecánicas,		

	tubo endotraqueal, fijación de CVC)		
8	Utiliza cremas hidratantes		
9	Mantiene la piel seca protegiéndola de la humedad.		
10	Cuenta su servicio con un protocolo para la prevención y tratamiento de la UPP.		
Cuidados que realizados a nivel de MOVILIZACION			
11	Cumple con la movilización asistida y cambios posturales.		
12	Cuenta su servicio con reloj de cambios posturales		
13	Al realizar la movilización se cuenta como mínimo con 3 personas capacitadas.		
14	Realiza masajes en zonas susceptibles de lesiones. (de forma suave sin frotar sobre las prominencias óseas)		
15	Planifica y ejecuta ejercicios pasivos y/o activos de miembros superiores y miembros inferiores y/o de acuerdo al requerimiento.		
16	Realiza la movilización por arrastre.		
Cuidados que realizados a nivel de CONFORT			
17	Evalúa el tendido de la ropa de cama evitando pliegues.		
18	Realiza la protección de zonas sensibles a lesión utilizando dispositivos como almohadas, rodetes, etc.		
19	Realiza el baño del paciente diariamente		
20	Supervisa el baño de esponja realizado a paciente.		

ANEXO 3

Consentimiento Informado para Participantes de Investigación

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por **Levano Morón Luciana Yicela, Manrique Huerta Melissa Alejandrina, Pacheco Sevillano Pamela Lisset**, de la **Universidad Nacional del Callao, Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Enfermería**. La meta de este estudio es **Describir los cuidados preventivos de enfermería y grado de las úlceras por presión en pacientes de la Unidad de Vigilancia Intensiva del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez de Ica - 2022**

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista (o completar una encuesta, o lo que fuera según el caso). Esto tomará aproximadamente 10 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por **Levano Morón Luciana Yicela, Manrique Huerta Melissa Alejandrina, Pacheco Sevillano Pamela Lisset**, de la **Universidad Nacional del Callao, Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Enfermería**. La meta de este estudio es **Describir los cuidados preventivos de enfermería y grado de las úlceras por presión en pacientes de la Unidad de Vigilancia Intensiva del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez de Ica – 2022**.

He sido informado (a) de que la meta de este estudio es **Describir los cuidados preventivos de enfermería y grado de las úlceras por presión en pacientes de la Unidad de Vigilancia Intensiva del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez de Ica – 2022**.

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 10 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a **Levano Morón Luciana Yicela** al teléfono **956999557**.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a **956999557** al teléfono anteriormente mencionado.

Nombre del Participante

Firma del Participante

Fecha

(en letras de imprenta)

ANEXO 04

Análisis de documentos

Revisión de historias clínicas

El presente instrumento se aplicó a los pacientes de la unidad de cuidados intensivos, cuyo objetivo es la recolección de datos con respecto al desarrollo de úlceras por presión. Se aplicó a los pacientes que tengan más de 3 días de estancia hospitalaria, para Valorar el número de pacientes que presentan úlceras por presión en dicha unidad durante los meses de Abril – Junio del año 2022.

INCIDENCIA DE LAS ULCERAS POR PRESION		
INCIDENCIA	SI	NO
GRADO I		
GRADO II		
GRADO III		
GRADO IV		

ANEXO 5

VALIDACION DE JUICIO DE EXPERTOS

(Nota: se prepara una ficha por cada instrumento de recolección de datos)

Estimado(a) profesional, usted ha sido invitado(a) a participar en el proceso de validación del instrumento de recolección de datos (IRD) de la tesis: **LOS CUIDADOS PREVENTIVOS DE ENFERMERÍA Y GRADOS DE ÚLCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES DE LA UNIDAD DE VIGILANCIA INTENSIVA DEL HOSPITAL FÉLIX TORREALVA GUTIERREZ-ICA, 2022**

Por ello se le alcanza el instrumento y la ficha de validación que servirá para que nos pueda hacer llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento, criterio requerido para toda investigación. A continuación, se le solicita identificar el ítem y contestar marcando con un aspa (X) en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar sus valiosas sugerencias en la columna de observaciones.

Variable:

N° de Ítem	Coherencia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión y/o indicador de la variable a medir.		El ítem permite medir lo que pretende el instrumento		El ítem se comprende, su redacción es adecuada.		
	Si	No	Si	No	Si	No	
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							

8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
Aspectos Generales del IRD					Si	No	Observaciones
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas.							
Los ítems del instrumento permiten lograr los objetivos de la investigación.							
Los ítems del instrumento están distribuidos de manera lógica y secuencial.							
El número de ítems es suficiente para recoger la información que permita medir la variable.							
El diseño del instrumento es accesible a la población sujeto de estudio.							

Datos del experto:

Nombres y Apellidos:		Firma:

CONCORDANCIA DE OPINIONES DE JUICIO DE EXPERTOS PRUEBA BINOMIAL

PREGUNTA S	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5	JUEZ 6	JUEZ 7	JUEZ 8	SUM A	PROBABILIDA D
P1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.00390625
P2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.00390625
P3	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.00390625
P4	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.00390625
P5	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.00390625
P6	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.00390625
P7	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.00390625
P8	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.00390625
P9	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.00390625
P10	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.00390625
P11	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.00390625
P12	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.00390625
P13	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.00390625
P14	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.00390625
P15	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.00390625
P16	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.00390625
P17	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.00390625
P18	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.00390625
P19	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.00390625
P20	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0.00390625
									SUM A	0.078125

Se ha considerado:

0= Si la respuesta es negativa.

1= Si la respuesta es positiva.

N = Número de Jueces Expertos.

$$P = \frac{\sum P}{\text{Nº de Ítems}}$$

$$P = \frac{0.078125}{20}$$

$$P = 0.00390625$$

$$P = 0.004$$

Como el valor de p; es <0,05 se comprueba la validez del instrumento.

Por lo tanto se concluye que el instrumento es válido.

ANEXO 6



PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
EsSalud



EsSalud
Perú saludable

"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

CARTA N° 471-D-HIFG-GRA-ICA-ESSALUD-2022

Ica, 07 de julio del 2022

Señora:

LUCIANA YICELA LEVANO MORON

Presente. -

Asunto : Sobre trabajo de investigación.

Es grato dirigirme a Usted para saludarla y en atención a lo solicitado se informa al respecto que el Comité de capacitación y ética de este Hospital, da visto bueno para la realización de trabajo de investigación, para la realización de tesis titulado "Cuidados preventivos de enfermería y grados de úlceras pro presión en pacientes de la Unidad de Vigilancia Intensiva del Hospital Félix Torrealva de Ica", para la obtención del título de segunda especialidad, lo que informo para los fines pertinentes.

Sin otro particular, me despido de Usted.

Atentamente,

Dr. Roberto Santiago Almeida Domínguez
DIRECTOR
HOSPITAL FÉLIX TORREALVA GUTIERREZ
RED ASISTENCIAL ICA
6 de Julio de 2022

3793-2022-3814

RSAD/ida

Av. CUTERVO N° 104 - ICA
T.056 234798

www.essalud.gob.pe

Jr. Domingo Cueto 120
Jesús María
Lima 11 - Perú
T.: 265-6000 / 265-7000



Siempre
con el pueblo

ID	EDA D	SEX O	PE R	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P1 2	P1 3	P1 4	P1 5	P1 6	P1 7	P1 8	P1 9	P2 0	C. Piel	C. Mov	C. Conf .	C.Pre v.	Edad Inte.
ENFO 1	31	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	13	10	5	28	2
ENFO 2	43	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	13	11	5	29	3
ENFO 3	31	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	11	8	4	23	2
ENFO 4	35	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	13	10	4	27	2
ENFO 5	53	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	11	11	4	26	3
ENFO 6	30	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	12	10	4	26	2
ENFO 7	40	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	14	12	4	30	2
ENFO 8	32	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	13	10	5	28	2
ENFO 9	29	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	13	8	5	26	1
ENF1 0	33	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	11	11	4	26	2

ANEXO 7

BASE DE DATOS

Dimensiones de los cuidados preventivos de las enfermeras que laboran en la Unidad de Vigilancia Intensiva