

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



CUIDADO DE ENFERMERIA Y PREVENCION DE ULCERAS POR PRESION
EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL
SUBREGIONAL DE ANDAHUAYLAS, 2022

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA INTENSIVA

AUTORES:

ANALY CESPEDES ROJAS
NAYDA MALLMA INCA
ROSMERY QUISPE JAUREGUI

CALLAO - 2022
PERÚ

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO:

- Dr. HERNAN OSCAR CORTEZ GUTIERREZ. PRESIDENTE
- Dra. VILMA MARÍA ARROYO VIGIL. SECRETARIA
- Mg. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPÉN. VOCAL

ASESORA: Dra. MERCEDES LULILEA FERRER MEJIA

Nº de Libro: 06

Nº de Acta: 102-2022

Fecha de Aprobación de tesis: 21 DE NOVIEMBRE DEL 2022

Resolución de sustentación de la Sección de Post Grado

Nº **234**-2022-D/FCS

INDICE

| | |
|--|------|
| DEDICATORIA | vi |
| AGRADECIMIENTO | vii |
| RESUMEN | viii |
| ABSTRACT | ix |
| INTRODUCCIÓN | x |
| I. PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA: | 1 |
| 1.1. Descripción de la realidad problemática. | 1 |
| 1.2. Formulación del problema | 4 |
| 1.2.1 Problema General | 4 |
| 1.2.2 Problemas Específicos | 4 |
| 1.3. Objetivos | 4 |
| 1.3.1. Objetivo General | 4 |
| 1.3.2 Objetivos específicos | 5 |
| 1.4. Justificación. | 5 |
| 1.5 Delimitantes de la investigación | 5 |
| 1.5.1: Teórica: | 6 |
| 1.5.2: Temporal: | 6 |
| 1.5.3: Espacial: | 6 |
| II. MARCO TEÓRICO | 7 |
| 2.1. ANTECEDENTES | 7 |
| 2.1.1 Internacional | 7 |
| 2.1.2 Nacional | 9 |
| 2.2. Bases teóricas | 11 |
| 2.2.1 Teoría de los cuidados de Kristen Swanson | 11 |
| 2.2.2 Teoría del cuidado humano (Jean Watson): | 11 |
| 2.3. Marco Conceptual | 14 |
| 2.3.1 Cuidado de enfermería | 14 |
| 2.3.2 Prevención de úlceras por presión | 15 |
| 2.4. Definición de términos básicos | 18 |
| III. HIPÓTESIS Y VARIABLES | 20 |
| 3.1. HIPÓTESIS | 20 |

| | |
|---|----|
| 3.1.1. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES | 21 |
| IV. METODOLOGÍA DEL PROYECTO | 23 |
| 4.1. Diseño metodológico | 23 |
| 4.2. Método de la investigación | 24 |
| 4.3. Población y muestra | 24 |
| 4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado | 24 |
| 4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de información | 25 |
| 4.5.1 Técnica | 25 |
| 4.5.2 Instrumento | 25 |
| 4.6. Análisis y procesamiento de datos | 26 |
| 4.7. Aspectos Éticos en Investigación | 26 |
| V. RESULTADOS | 28 |
| 5.1. Resultados descriptivos..... | 28 |
| 5.2. Resultados inferenciales | 40 |
| 5.3. Otro tipo de resultados estadísticos | 45 |
| VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS | 46 |
| 6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados . | 46 |
| 6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares | 50 |
| 6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes | 53 |
| VII. CONCLUSIONES | 54 |
| VIII. RECOMENDACIONES | 55 |

DEDICATORIA

A Dios, por bendecirme y darme la oportunidad de sentir la satisfacción al atender a los pacientes y brindar una atención adecuada y oportuna.

Con cariño a mis padres que siempre estuvieron conmigo apoyándome en cada etapa de mi vida brindándome su apoyo incondicional.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por el apoyo incondicional que nos brinda cada día.

A la prestigiosa Universidad Nacional del Callao por la oportunidad que nos brinda para realizar la especialidad en enfermería intensiva.

Al Colegio de Enfermeros que nos brinda la oportunidad de mejorarnos como profesionales y brindar servicios especiales al paciente.

A la asesora por brindarnos conocimientos que nos ayudan a fortalecernos como profesionales de salud.

A mis estimados docentes que nos brindan conocimientos durante la realización de la tesis.

RESUMEN

El **objetivo** del estudio es determinar cómo el cuidado de enfermería se relaciona con la prevención de úlceras por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2022. **Material y método:** Es una investigación que presentó un enfoque cuantitativo, con un nivel correlacional, de tipo aplicada y un diseño no experimental de corte transversal, asimismo la población y muestra fue de 54 profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2022. Se utilizó como técnica la observación y como instrumento dos fichas de cotejo una de 22 ítems para el cuidado de enfermería y otra de 15 ítems para la prevención de úlceras por presión, las cuales tuvieron una confiabilidad de Kuder de Richardson de 0,860 para el cuidado de enfermería y un alfa de Cronbach de 0.886 para la prevención de úlceras por presión. **Resultados:** Se observa que el 20.4% de los encuestados presentan en la variable cuidado de enfermería un nivel malo, el 46.3% un nivel regular y el 33.3% un nivel bueno. Asimismo el 14.8% de los encuestados presentan en la variable prevención de úlceras por presión un nivel deficiente, el 55.6% un nivel regular y el 29.6% un nivel óptimo. **Conclusión:** el cuidado de enfermería se relaciona significativamente con la prevención de úlceras por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Subregional de Andahuaylas, 2022.

Palabras claves: Cuidado de enfermería, úlceras por presión, Unidad de Cuidados Intensivos.

ABSTRACT

The objective of the study is to determine how nursing care is related to the prevention of pressure ulcers in the Intensive Care Unit of the Sub regional Hospital of Andahuaylas, 2022. Material and method: It is a research that presented a quantitative approach, with a correlational level, of applied type and a non-experimental design of cross-section, also the population and sample was of 54 nursing professionals of the Intensive Care Unit of the Sub regional Hospital of Andahuaylas, 2022. Observation and as an instrument were used as a two comparison sheets, one of 22 items for nursing care and another of 15 items for the prevention of pressure ulcers, which had a Richardson Kuder reliability of 0.860 for nursing care and a Cronbach alpha of 0.886 for the prevention of pressure ulcers. Results: It was observed that 20.4% of the respondents presented in the variable nursing care a bad level, 46.3% a regular level and 33.3% a good level. Likewise, 14.8% of the respondents present in the variable prevention of pressure ulcers a deficient level, 55.6% a regular level and 29.6% an optimal level. It is concluded that nursing care is significantly related to the prevention of pressure ulcers in the Intensive Care Unit of the Subregional Hospital of Andahuaylas, 2022.

Keywords: Nursing care, pressure ulcers, Intensive Care Unit

INTRODUCCIÓN

Las úlceras por presión son lesiones en la piel causadas por la presión, el roce y la humedad por estar mucho tiempo en la misma posición. Se presentan en pacientes con limitación o inmovilidad. Los cuidados que brinda el personal de enfermería incluyen la prevención de las úlceras por presión, moviendo al paciente cada dos horas, o cambiar de postura, pero esto requiere que los profesionales de enfermería tengan el conocimiento y la práctica necesarios para prevenir y evitar mejor las úlceras por presión (UPP) que representan un riesgo para la salud del paciente, que, según la literatura revisada, muchas veces ocurren debido a una falta de personal capacitado y las exigencias excesivas a los pacientes a cargo de los profesionales de enfermería, muchos de los cuales a veces brindan la cantidad de servicios en lugar de la calidad que desean.

En el mismo contexto, se entiende que actualmente la UPP es un problema de salud importante, ya que afecta no solo a los pacientes y familiares, sino al sistema de salud, ya que en la actualidad hay un gran aumento de personas con úlceras, el número es considerable, y está aumentando en todo el mundo. Se sabe que, por esta razón, la UP tiende a presentar características iatrogénicas, que pueden ser prevenidas con una adecuada organización de los servicios de salud, que pueden aumentar de acuerdo con la calidad de los centros de salud según diferentes indicadores (1)

Es por ello que el objetivo del estudio es, determinar cómo el cuidado de enfermería se relaciona con la prevención de úlceras por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Subregional de Andahuaylas, 2022.

I. PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA:

1.1. Descripción de la realidad problemática.

Según la Organización Mundial de la Salud, la "incidencia de las úlceras por presión" se utiliza como uno de los indicadores para evaluar la calidad de la atención en un país, por lo que decidieron monitorear sistemáticamente y desarrollar acciones que puedan controlar y reducir su impacto. La Organización Mundial de la Salud en el 2019 reportó una prevalencia global de 5% a 12%, 7% en Estados Unidos y cifras no exactas en México, pero de 4.5% a 13% en establecimientos de salud (1).

Por lo tanto, debemos señalar que la ocurrencia de úlceras por presión es responsabilidad del profesional de enfermería para determinar el porcentaje de estas condiciones que ocurren en lugares públicos. Los profesionales de enfermería son críticos en esta situación. Debido a que son los encargados de desarrollar un plan de cuidados para prevenirlo y manejarlo cuando se presente, básicamente el problema se presenta mayormente en adultos mayores con derrame cerebral, desnutrición, incontinencia fecal y/o fracturas corporales, inmovilidad secundaria por piel seca. y la regeneración epidérmica lenta, muchos de los cuales dependen de la clase III, requieren un soporte casi completo para satisfacer sus necesidades (1).

También se mencionó que, para cumplir con sus expectativas, es necesario desarrollar profesionales de enfermería que posean valores importantes como la empatía y la solidaridad, y estén totalmente equipados para brindar cuidados útiles y significativos, por lo que enfermería no significa solo un plenamente informado. Lo que será la persona que recibe cuidados, pero igualmente importante es que la enfermera se presente como una persona auténtica, única, tranquila, segura, capaz de generar confianza y brindar un apoyo eficaz (2).

Por otro lado, en Latinoamérica, los directivos del sistema de salud de México manifestaron que una de las razones de la existencia de las lesiones por presión

es la falta de colaboración entre el personal y los pacientes, representando el 81.51 % y 67.22 %, respectivamente, el último indicador importante es el factor tiempo. con niveles insuficientes en 64,70% (3). Asimismo, un estudio de Columbia demostró que una adecuada prevención de las lesiones por presión requiere de un equipo de trabajo calificado y bien entrenado (4). Asimismo, encontramos este tipo de casos en un estudio en Ecuador, en el que un paciente de 70 años desarrolló heridas malolientes a causa de una fiebre alta. Una vez modificado el modelo funcional, se elabora un plan de cuidados para asegurar una buena atención al paciente, así mismo, una vez establecido el diagnóstico y tratamiento necesarios, se les dice a sus familiares que su cooperación es clave, por lo que si se requiere una adecuada prevención, entonces es necesario cooperar con los familiares de los pacientes (5). Asimismo, en un estudio del mismo país, la incidencia de lesiones por presión fue mayor en el 56% de los pacientes que no recibieron una limpieza adecuada o un cuidado adecuado de la piel (6). Cabe decir que el manejo adecuado de las úlceras por presión es un indicador de la calidad de la atención, con énfasis en la recuperación y satisfacción del paciente (7).

Por otro lado, las personas con mayor riesgo de desarrollar úlceras por presión son aquellas con movilidad limitada, capacidad limitada para cambiar de posición y personas que están boca abajo o en silla de ruedas. En ese mismo contexto, se entiende que las úlceras por presión son en la actualidad un problema de salud de muy alto impacto, ya que no solo los familiares y pacientes son perjudicados por el padecimiento, sino que también deja una profunda huella de sano déficit económico (8).

Los cuidados que brindan los profesionales de enfermería están íntimamente relacionados con la aparición de úlceras por presión, ya que el personal de salud es responsable de monitorear y evaluar a los pacientes, generalmente informando sobre el estado del paciente, haciendo una identificación básica de estas lesiones y enfocándose completamente en el cuidado curativo, incluido el

cuatro pilares que involucran a las enfermeras, son: factores de riesgo, comodidad o estrés, cuidado local, nutrición (9).

A nivel nacional, en un artículo del 2021 se señaló que las localizaciones corporales más comunes para las úlceras por presión fueron el sacro (77%) y el talón (12,9%), en cambio, en cuanto a la afección más frecuente fue la II (32,3%), IV (31,2%) y III (26,9%). La presencia de úlceras por presión severas se asocia con la edad avanzada (10). De manera similar, otro estudio encontró que la frecuencia de las úlceras por presión se asoció con los servicios de hospitalización de un paciente, y fue más frecuente en la unidad de cuidados intensivos. Más del 70% de los casos de UP ocurren en UCI, hospitalización quirúrgica, medicina interna y obstetricia (11). En Villanueva, por ejemplo, en 2020, el 52,7 % de los factores de riesgo de alto grado eran intrínsecos y el 81,7 % extrínsecos, según su investigación en el Hospital Auxiliar María Dora, cuál es el efecto de la enfermería en la prevención de lesiones por presión (12).

El presente estudio se llevó a cabo en el Hospital Subregional De Andahuaylas, en el área de la unidad de cuidados intensivos UCI, en el cual según registros en el servicio de entradas y salidas de pacientes durante el 2022, que en un aproximado de 125 pacientes por mes en un 15% se presentaba úlceras por presión más en pacientes que tenían una movilidad nula por la gravedad de su situación en donde cerca de 7 a 10 pacientes llegaban a grado IV de gravedad en sus úlceras, esto debido a razones de larga estancia y la alta demanda de pacientes, que se vio agravada con la llegada de la pandemia, donde la posición prono fue una de las más utilizadas por el tema de insuficiencia respiratoria que hubo, donde el paciente tenía que permanecer en una sola posición, lo que es un factor que incrementa el riesgo de presentar úlceras por presión, es por estas razones y principalmente por la falta de personal y un alto número de pacientes que muchas veces se descuida el cuidado de enfermería, además de que no hay una guía actual para el manejo y prevención de las úlceras por presión, por esta

razón vimos conveniente realizar esta investigación formulando las siguientes interrogantes:

1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema General

¿Cómo el cuidado de enfermería se relaciona con la prevención de úlceras por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Subregional de Andahuaylas, 2022?

1.2.2 Problemas Específicos

¿Cómo el componente interpersonal se relaciona con la prevención de úlceras por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Subregional de Andahuaylas, 2022?

¿Cómo el componente técnico se relaciona con la prevención de úlceras por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Subregional de Andahuaylas, 2022?

¿Cómo el componente del entorno se relaciona con la prevención de úlceras por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Subregional de Andahuaylas, 2022?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

Determinar cómo el cuidado de enfermería se relaciona con la prevención de úlceras por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Subregional de Andahuaylas, 2022.

1.3.2 Objetivos específicos

Establecer cómo el componente interpersonal se relaciona con la prevención de úlceras por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Subregional de Andahuaylas, 2022

Establecer cómo el componente técnico se relaciona con la prevención de úlceras por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Subregional de Andahuaylas, 2022

Establecer como el componente del entorno se relaciona con la prevención de úlceras por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Subregional de Andahuaylas, 2022.

1.4. Justificación.

El estudio se justifica de manera teórica porque brinda un análisis de la información encontrada para fundamentar la naturaleza de las variables de estudio, y con ello poder dar a conocer sobre la importancia que tiene controlar dichos elementos para el bienestar de los pacientes y prevenir las úlceras por presión. Por otro lado el estudio se justifica de manera práctica porque el estudio presenta resultados gráficos que permiten comprender la gravedad del asunto, y el nivel de relación entre las variables, con lo cual saber si mejorando la cuidado de enfermería se podrá disminuir las úlceras por presión. Asimismo se justifica de manera metodológica porque brinda instrumentos de recolección de datos confiable en un contexto local sirviendo de aporte a otros estudios en especial nacionales.

Los resultados obtenidos permitirán establecer estrategias para fortalecer los cuidados de enfermería enfocados en un acercamiento de la enfermera hacia el paciente, ponerse en el lugar del otro para satisfacer sus necesidades en un todo armónica mente, cuerpo y espíritu.

1.5 Delimitantes de la investigación

1.5.1: Teórica:

No existen limitaciones dentro del marco teórico, que impida desarrollar la investigación.

1.5.2: Temporal:

Se aplicó durante el año 2022.

1.5.3: Espacial:

Hospital Subregional de Andahuaylas.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES

2.1.1 Internacional

Brenes et al. (2019) en Nicaragua presentó su estudio “**Conocimiento y práctica del personal de enfermería sobre la prevención y manejo de las úlceras por presión en pacientes con afectaciones neurológicas en sala de cuidados intensivos de neurocirugía del Hospital Antonio Lenin Fonseca. Managua-Nicaragua, segundo semestre 2018**”. Para analizar el conocimiento y la práctica de los profesionales de enfermería en la prevención y manejo de la UPP, se realizó un estudio descriptivo con métodos cuantitativos y prospectivos, se colaboró con 34 participantes: 11 enfermeros y 23 pacientes que recibieron un cuestionario, resultando en un nivel de conocimiento aceptable; no también se evidenció que las intervenciones de enfermería estaban disponibles para el manejo y la prevención de las UP, pero no fueron seguidas por el personal, lo que puede haber contribuido para la detección de complicaciones. En resumen, solo queda la segunda fase de la UPP, que tiene áreas más amplias en los campos de cambio de trabajo, gestión de la nutrición y enfermería (13).

Cayo (2019) en Bolivia, presentó su tesis “**Medidas de prevención de úlceras por presión por el personal de enfermería en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Universitario Nuestra Señora de La Paz, ciudad La Paz 2018**” Diseñado para evaluar la prevención de úlceras por presión del personal de enfermería; el tipo de estudio fue cuantitativo, descriptivo y transversal más que experimental; se trabajó con una muestra de 30 entre egresados y auxiliares de enfermería; para la recolección de datos, se utilizó un cuestionario tipo encuesta. Encontró que el 40% conocía las úlceras por presión, el 50% había tomado medidas preventivas, el 100% dijo que no había un plan de atención y el 93% desconocía la Escala de Braden. La conclusión final es que el nivel de conocimiento, prevención y falta de actualización sobre el tema es significativo. Los resultados obtenidos están relacionados con la implementación de programas educativos para brindar una atención de calidad a los pacientes,

además de fortalecer los componentes ambientales que ayuden a prevenir las úlceras por presión y mejorar la atención (14).

Jiménez et al. (2019) presento su estudio “**Efectividad de la enfermera de práctica avanzada en el cuidado de los pacientes con úlceras por presión en atención primaria**” en España. Se realizó un estudio cuasi-experimental para “medir la efectividad de enfermeras de práctica avanzada en el cuidado de pacientes con úlceras por presión en atención primaria”, utilizando un documento especial de autoadministración para todas las enfermeras con pacientes de atención primaria. y se realizó un análisis descriptivo. En cuanto a las precauciones con el Sistema Especial para el Manejo del Estrés (SEMP), la PU aumentó solo un 6% y disminuyó un 4%. Recursos, medidas preventivas para conseguir los objetivos establecidos y necesidad de formación continuada sobre tratamientos locales y tipos de desbridamiento (15).

Martínez (2019) en México presento su estudio “**Fortalecimiento del conocimiento en cuidadores informales para prevenir úlceras por presión en personas con dependencia física en Xalapa, Veracruz**” El objetivo fue evaluar el impacto de una intervención educativa sobre el conocimiento del cuidador informal para prevenir las úlceras por presión en personas físicamente dependientes. Estudios cuantitativos con diseño cuasi-experimental, descriptivo, prospectivo, longitudinal. Como herramienta del cuestionario COCU-LCRD 23, las intervenciones educativas para prevenir las úlceras por presión fueron efectivas con variabilidad global, con un 57% de resultados pretest y un 92% posttest, lo que sugiere un impacto positivo en el conocimiento de aproximadamente el 35 % de las úlceras por presión. Se concluyó que la intervención fue efectiva y que el conocimiento se asoció con la prevención de esta complicación (16).

Narváez (2018) en Ecuador presento su estudio “**Conocimiento y práctica de los cuidadores de adultos mayores sobre úlceras por presión en asilos de la ciudad de Ibarra, 2018**” Para determinar el conocimiento y la práctica de las úlceras por presión entre los cuidadores de ancianos en los hogares de ancianos de la ciudad de Ibarra en 2018, se realizó un estudio de diseño cuantitativo,

descriptivo, transversal y no experimental entre 30 cuidadores de ancianos. Se hizo una solicitud de investigación. Inicialmente, el nivel de conocimiento promedio sobre las úlceras por presión era del 69,11 % y, según las estadísticas, el 26,7 % de las personas solo sabían que carecían de conocimientos sobre la estadificación de las úlceras por presión. Después de implementar el programa de formación, el nivel de conocimiento medio del personal de enfermería es del 95,78% (17).

2.1.2 Nacional

Bailetty y Brañez (2022) presentaron su estudio “**Nivel de conocimiento y prevención de úlceras por presión en pacientes pronados en área de UCI COVID-19 Hospital Mongrut - Callao, 2021**” Para determinar la relación entre el nivel de conocimiento de los pacientes con pronación en el área de UCI COVID-19 y la prevención de úlceras por presión, el tipo de estudio fue cuantitativo, descriptivo y el método de investigación fue hipotético-deductivo. Población compuesta por 30 profesionales. La técnica es la encuesta y la observación, y la herramienta son dos cuestionarios. El nivel medio de conocimiento sobre las úlceras por presión fue del 46,6%. La prevención de las úlceras por presión es rutinaria al 50%. Se concluyó que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la prevención de úlceras por presión en pacientes con pronación (18).

Arce (2019), presentó su estudio “**Conocimiento y prácticas en la prevención y manejo de las úlceras por presión, en el personal enfermero del servicio de la unidad de cuidados intensivos. Hospital Regional III Honorio Delgado**” Para determinar cómo se relacionan los niveles de conocimiento con la práctica de los profesionales de enfermería en la gestión de la UP, se realizó un estudio descriptivo correlacional, trabajando con 18 enfermeros, utilizando como herramientas cuestionarios y fichas de observación, siendo así que el 72,2% de los gestores de la UP tenían un buen nivel de conocimiento. , el 83,3% tenía buenas prácticas en la prevención de las UP, concluyendo que existe una relación positiva y directa entre el conocimiento y la práctica de las UPP (19).

Mas M. (2019), presentó su trabajo “**Conocimientos y prácticas sobre el manejo de lesiones por presión del personal de enfermería en un hospital de la policía de Lima, 2019**” El objetivo fue evaluar la relación entre el conocimiento y la práctica en el manejo de lesiones por presión; utilizando un enfoque de diseño descriptivo, correlacional y no experimental; para ello se encuestó a una muestra de 150 profesionales de enfermería y se determinó Cuestionario encuesta; resultados mostrar el nivel de conocimientos y prácticas tradicionales. En última instancia, se concluyó que el conocimiento y la práctica eran regulares para la mayoría de la muestra debido a la necesidad de una mayor capacitación del personal (19).

Guerrero (2018) en Lima, en su tesis titulada “**Calidad del cuidado y aplicación de medidas preventivas de úlceras por presión en pacientes postrados, Servicio de Medicina, Hospital Alberto Sabogal Essalud 2018**”. Determinar la relación entre la calidad de la atención y la aplicación de la prevención de úlceras por presión en pacientes encamados. Estudios descriptivos, diseñados como correlaciones transversales, cuantitativos. La muestra estuvo conformada por 123 familiares. Se utilizaron cuestionarios para la recolección de datos. El 33,33% de los familiares o cuidadores opinaron que la calidad de la atención era buena, el 47,15% normal y el 19,51% mala. Asimismo, el 28,46% calificó la variable nivel de aplicación para la prevención de úlceras por presión como buena, el 52,03% normal y el 19,51% mala. Conclusiones: Las variables de calidad de atención se correlacionaron directa y positivamente con la variable uso de medidas preventivas (20)

Godoy y Huamaní (2017) en Lima, en su estudio titulado “**Prevalencia de úlcera por presión en pacientes hospitalizados en una Institución Prestadora de Servicios de Salud**”, El objetivo fue determinar la prevalencia de úlceras por presión en la población hospitalaria de los prestadores de servicios de salud. Se realizó un estudio observacional de corte transversal. La población de estudio incluyó a 256 pacientes de los servicios de emergencia, médicos, quirúrgicos, tropicales y de trauma con algunos criterios de inclusión.

Resultados: La tasa de incidencia fue del 19,5%, 21,3% en hombres, 44,6% en hombres mayores de 65 años, con mayor incidencia en estadio II, 54% y 76%, respectivamente. Conclusiones: La prevalencia de úlceras por presión en pacientes hospitalizados fue de 19,5%, con mayor prevalencia en hombres de 65 años y más. La etapa II es más común entre los pacientes hospitalizados en un centro médico. El sitio con mayor incidencia de úlceras por presión en pacientes hospitalizados fue el sacro, seguido del talón y el trocánter mayor (21).

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Teoría de los cuidados de Kristen Swanson

La autora ve el cuidado como una forma educativa de conectarse con personas valiosas con las que ve un compromiso y una responsabilidad personal. Propone cinco procesos básicos (conocer, poseer, apoyar, posibilitar y sostener creencias). Estos conceptos permiten reflexionar sobre la cosmovisión de la enfermería, donde confluyen las dimensiones histórica, antropológica y filosófica de la ciencia enfermera. El conocimiento se refiere a la capacidad del individuo para brindar cuidado, segundo es el compromiso del individuo para enfocarse y actuar en el cuidado, tercero es la condición: enfermeras, clientes, organizaciones aumentan o disminuyen la probabilidad de brindar cuidado, y cuarto es el acto de brindar cuidado, y finalmente se refiere a las consecuencias de los resultados de la atención intencional y no intencional para los clientes y profesionales. Sanabria mencionó que el cuidado no es producto de la experiencia o de la necesidad contingente, sino una explicación científica basada en razonamientos lógicos y fundamentada en conocimientos teóricos que ayuden a explicar y analizar el cuidado brindado (22).

2.2.2 Teoría del cuidado humano (Jean Watson):

En el caso de la prevención de las úlceras por presión se puede mencionar a la teórica Watson, quien estudia la enfermería con métodos filosóficos

(existencialismo-fenomenología) y base espiritual, y encarna la enfermería como el ideal moral y ético de la enfermería, es decir, nos dice que “el cuidado humanista es el trato básico entre las personas; es el trato relacional, transpersonal e intersubjetivo.” Esto permitió a Watson articular sus premisas teóricas, así como las premisas básicas de la ciencia de la enfermería (23):

Premisa 1. "La enfermería y la enfermería existen en todas las sociedades. Esta actitud de cuidado se transmite a través de la cultura profesional como una forma única de tratar con el entorno. Las enfermeras tienen la oportunidad de cursar estudios superiores y analizar los problemas y problemas de su profesión a un nivel superior, lo que permite que la Enfermería sea capaz de combinar su orientación humanista con el correspondiente aspecto científico".

Premisa 2. “Expresar claramente la ayuda y los sentimientos es la mejor manera de experimentar la conexión y garantizar un nivel de comprensión entre las enfermeras y los pacientes. El nivel de comprensión se define por la profundidad de la conexión transpersonal que las enfermeras y los pacientes logran al mantener sus cualidades como personas y sus roles.

Premisa 3. “El nivel de autenticidad y sinceridad expresado por las enfermeras está relacionado con la calidad de la atención.” Las enfermeras que deseen ser sinceras deben combinar la sinceridad y la honestidad en el contexto de los comportamientos de cuidado (23).

Las 3 premisas básicas expuestas reflejan los aspectos interpersonales, transpersonales y espirituales de su obra, reflejando la integración de sus creencias y valores en la vida humana, proporcionando una base para un mayor desarrollo de su teoría (23).

La enfermería está interesada en comprender la salud y la enfermedad y la experiencia humana. En la filosofía y ciencia de la enfermería, busca definir el resultado de las actividades científicas relacionadas con los aspectos de la vida humana, estableciendo la enfermería como la interrelación de la calidad de vida, incluyendo la muerte y la prolongación, considerando a la persona como un todo, accediendo al propio cuerpo, mente y alma. El cuerpo de una persona puede estar limitado en tiempo y espacio, pero su alma no está confinada al universo

físico. Las emociones y los pensamientos de una persona son las ventanas del alma, y las personas necesitan la ayuda y el amor de los demás para encontrar soluciones. Todos estos constituyen un campo de la fenomenología (23).

Establece los siguientes conceptos (23):

Interacción enfermería-paciente: Se piensa que el cuidado humano implica valores, intenciones y compromiso con el cuidado, conocimientos, acciones y consecuencias del cuidado. La enfermería se conceptualiza como un proceso interpersonal, entre dos personas, con una dimensión transpersonal enfermera-paciente.

Dominio fenomenológico: Enfermería comienza con la entrada de la enfermera al dominio fenomenológico del paciente, donde el paciente puede exponer sus propios sentimientos, incluyendo su alma y espíritu, la realidad subjetiva e interna del paciente, y el lugar donde la enfermera (o) interactúa con él.

Relación de cuidado transpersonal: Es la unión espiritual de dos personas que trascienden las personas, el tiempo, el espacio y la historia de vida de cada uno. Esta trascendencia lleva a pacientes y enfermeras a los reinos fenomenológicos de cada uno.

Momento de Cuidado: Una ocasión de cuidado es un momento en que una enfermera y otra persona viven juntas de tal manera que se crea una ocasión de cuidado humano. Es posible que dos individuos con distintos campos fenomenológicos se unan en transacciones de persona a persona. Los campos fenoménicos corresponden al marco propio o a la totalidad de la experiencia humana, incluidas las sensaciones, las sensaciones corporales, los pensamientos, las creencias espirituales, las expectativas, las consideraciones ambientales y el significado/significado percibido por uno, todo basado en el pasado, el presente y la historia futura de la imaginación de uno.

Tanto la teoría de los cuidados de Kristen Swanson y el cuidado humano de Jean Watson, refieren que el cuidado es para aportar en la mejora de la salud del individuo y como dice Watson el enfoque humanizado es el mas ideal para tratar casos como la prevención de las úlceras por presión ya que se necesita que el profesional considere al paciente como, un ser que esta formado por

varios aspectos además de los físicos, como los emocionales y psicológicos, los cuales son esenciales en cualquier tratamiento o terapia, o decisión del paciente sobre su atención.

2.3. Marco Conceptual

2.3.1 Cuidado de enfermería

Estas actividades han demostrado ser el estándar para intervenciones seguras y de fácil acceso para las personas, lo que a su vez repercute en la morbilidad, discapacidad, desnutrición y mortalidad de las personas, con los mejores resultados posibles con el mínimo deterioro y el máximo resultado de satisfacción del paciente (24).

Una vez que se ha considerado el balance de ganancias y pérdidas asociadas con todas las partes del proceso de atención, también se considera el tipo de atención que se espera que maximice el bienestar del paciente (25).

Asimismo, se define como el proceso de atención que se espera maximice el nivel de bienestar del paciente, y se desarrolla de acuerdo con los estándares establecidos una vez considerado el balance de ganancias y pérdidas esperadas en todas las etapas del proceso de atención (26).

Finalmente, la calidad de la atención se define como un conjunto de intervenciones desarrolladas por profesionales de enfermería para facilitar la acción y atender las necesidades de salud de los pacientes, con el objetivo de promover la adherencia al tratamiento, reducir las complicaciones y brindar educación. los pacientes alcanzan la salud (27).

2.3.1.1 Dimensiones del cuidado de enfermería

Componente interpersonal: Una persona es un ser social que interactúa con sus pares, desarrolla relaciones y juega un papel importante en el comportamiento humano, como lo demuestra la comunicación entre pares. Para los enfermeros, desarrollar una relación empática con los usuarios y sus familias les permite comprender y brindar cuidados que atiendan las necesidades de los usuarios. En su teoría de las relaciones interpersonales, Peplow menciona que

la relación entre enfermeros y usuarios es importante y es un proceso interpersonal de gran significado y beneficio. Discuta las cuatro experiencias que experimenta el paciente frente a la necesidad, el fracaso, el estrés y la ansiedad. La relación enfermera-paciente tiene cuatro etapas: orientación, identificación, desarrollo y resolución. (28).

Componente técnico: Se refiere a los elementos que pertenecen al proceso de enfermería, el cuidado prestado con base en los avances científicos y la capacidad del enfermero para realizar ese cuidado. Esto significa realizar las tareas a través de: eficiencia, consecución de objetivos con menos tiempo y menos recursos, competencia profesional, disponer de toda la base científica para realizar los cuidados, continuidad asistencial sin valoraciones repetitivas e innecesarias. Accesibilidad, voluntad de conectarse con los pacientes que recibirán atención, seguridad del paciente y de la enfermera, teniendo en cuenta la experiencia, la resolución de problemas, el pensamiento crítico y ético (26)

Componente del entorno: Se trata de que los usuarios se sientan cómodos con la atención que reciben y puedan sentirse cómodos en un centro de atención médica, como limpieza, ventilación e iluminación, manipulación de alimentos, privacidad del paciente, limpieza y señalización que permita el posicionamiento. Para los usuarios, la calidad de la atención es primordial porque sienten que sus necesidades están siendo satisfechas, se construyen relaciones y comprensión, y que están allí cuando lo necesitan (24).

2.3.2 Prevención de úlceras por presión

Las úlceras por presión (UPP) son lesiones que se desarrollan en la piel de los pacientes hospitalizados cuando permanecen en la misma posición por un período prolongado de tiempo. Si bien estas heridas aparentemente simples lo son, pueden ser fatales si no se previenen. (29)

La prevención por parte de los profesionales de la salud, por otro lado, es una combinación de acciones a través de procedimientos y actividades para prevenir las úlceras por presión(30).

Asimismo, la acción conjunta está pensada para evitar las úlceras por presión, donde cabe mencionar el daño en la piel por algún tipo de rozamiento o contacto prolongado que reduce el riego sanguíneo en la zona afectada. También conocida como compresión tisular, la necrosis puede ocurrir si no se detecta y corrige a tiempo (31).

Asimismo, se dice que la valoración de la zona afectada requiere higiene, hidratación, cambio de postura y protección de la zona afectada, lo que requiere higiene, hidratación, cambio de postura y protección (32).

2.3.2.1 Dimensiones de la prevención de úlceras por presión

Cuidado de la piel: Este es un proceso de examen de la piel para buscar úlceras por presión. Esto debe hacerse diariamente mientras se limpia e informar a los pacientes y cuidadores sobre el proceso. (33).

Se debe realizar diariamente coincidiendo con el aseo e informando del procedimiento al paciente, se recomienda lo siguiente:

- ✓ Realzar zonas con protuberancias óseas (sacro, glúteos, tobillos, codos, etc.)
- ✓ También prestar especial atención a las zonas expuestas a la humedad (por incontinencia, sudoración, secreciones)
- ✓ Observar sequedad, exfoliación, eritema, maceración, fragilidad, temperatura, endurecimiento.
- ✓ Los pacientes con piel oscura o morena pueden tener tintes rojos, azules o morados. El calor de la piel en las áreas potencialmente afectadas de estos pacientes se evaluó comparándolo con el calor en otras áreas del cuerpo.

Limpieza y cuidados locales de la piel: La piel de la persona debe estar siempre limpia y seca, se recomienda lo siguiente:

- ✓ Use jabones y limpiadores que tengan un pH bajo en la piel.
- ✓ Enjuague bien el jabón y séquelo bien sin frotar, prestando especial atención a la zona de las arrugas.

- ✓ Aplique una crema hidratante líquida y asegúrese de que se absorba por completo.
- ✓ Lo mejor es utilizar ropa interior de tejidos naturales. Use vendajes protectores para reducir posibles lesiones por fricción.
- ✓ Aplicar ácidos grasos hiperoxigenados (AGHO) sobre la piel sana y estresada ya que permiten una hidratación óptima, aumentan la circulación capilar y fortalecen la resistencia de la piel.
- ✓ No utilizar productos que contengan alcohol (romero, taninos, colonias, etc.) sobre la piel.
- ✓ No masajear sobre protuberancias óseas o zonas enrojecidas (pueden provocar la rotura de capilares, lo que puede derivar en úlceras por presión).

Manejo del exceso de humedad (incontinencia, transpiración, drenajes):

- ✓ Controlar la causa del exceso de humedad. Evidencia baja o moderada.
- ✓ Proteja las áreas expuestas al exceso de humedad con productos barrera. (Asegúrese de que las áreas expuestas estén libres de enfermedades fúngicas, si las hay, no use estos productos)

Movilización: El desarrollo de úlceras por presión es un fenómeno complejo que involucra múltiples factores del paciente y del medio externo, de los cuales la inmovilidad es el factor de riesgo más importante para los pacientes hospitalizados. La inmovilidad del paciente se considera el factor más importante en el desarrollo de úlceras por presión. El mantenimiento de la posición del cuerpo y los cambios en la posición del cuerpo determinan los gradientes gravitacionales que actúan sobre los sistemas cardiovascular y pulmonar, y pueden afectar la oxigenación y el flujo sanguíneo, ya que la gravedad afecta directamente el volumen y el flujo. la capacidad pulmonar. Los pacientes son muy importantes y su principal objetivo es reducir el estrés en las zonas de riesgo, en la atención que brindamos (34):

- ✓ En general se darán cambios posturales cada 2-3 horas a los pacientes encamados, siguiendo una rotación programada e individualizada que

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

- ✓ Evitar en lo posible apoyar directamente al paciente sobre sus lesiones.
- ✓ Mantener el alineamiento corporal, la distribución del peso y el equilibrio.
- ✓ Evitar el contacto directo de las prominencias óseas entre sí usando almohadas.
- ✓ Evitar el arrastre en la movilización.
- ✓ Realizar las movilizaciones reduciendo las fuerzas tangenciales.
- ✓ 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°).
- ✓ Registrar la posición en la que se deja al paciente para dar continuidad a los cuidados realizados.

Higiene y confort: Para pacientes con úlceras por presión, se recomienda que su piel esté limpia y seca, use siempre un jabón con pH controlado que no irrite la piel; enjuague el área sin frotar; aplique crema humectante y verifique su completa absorción; use ropa ligera, Ropa suave; usar apósitos protectores; aplicar ácidos grasos ricos en oxígeno (AGHO); no usar productos a base de alcohol; también se recomienda masajear el área afectada; estas áreas afectadas deben protegerse ya que puede causar hinchazón y molestias. Protección del producto; los cambios posturales deben programarse individualmente, teniendo en cuenta la evaluación de riesgos y el manejo de la presión utilizada (33).

2.4. Definición de términos básicos

Calidad de atención. Se trata de aplicar técnicas de la ciencia médica para maximizar sus beneficios para la salud sin aumentar el riesgo.

Cizallamiento. Son fuerzas tangenciales que combinan efectos de presión y fricción para detener el movimiento del paciente sobre superficies duras.

Cuidado de la piel. El proceso de mantener su piel en óptimas condiciones.

Cuidado humano. Es una filosofía de vida aplicada a la práctica profesional de enfermería y se puede definir como: una enfermería basada en una relación terapéutica, una actividad encaminada a proteger, restaurar y cuidar el valor personal y profesional del paciente - el paciente.

Cuidado nutricional. Se refiere a la nutrición del paciente, las acciones que se toman para mejorar la función corporal y prevenir muchas enfermedades y carencias en la alimentación.

Cuidado. Esto es para aumentar la probabilidad de que una persona logre la felicidad de otra, así como para prevenir posibles riesgos o peligros.

Cuidados en la movilización. Cualquiera que permanezca en una posición durante largos períodos de tiempo corre el riesgo de desarrollar úlceras por presión.

Factores de riesgo. Niveles peligrosos de ciertas circunstancias que rodean a un individuo que pueden comprometer su salud física y mental.

Fricción. Es una fuerza que actúa paralela a la piel, provocada por el movimiento del paciente sobre una superficie dura debido a la fricción o resistencia en el movimiento.

Higiene. Los conocimientos y acciones para lograr la limpieza en el cuerpo humano y en las actividades humanas cotidianas y básicas.

Presión. Es la fuerza vertical que un cuerpo ejerce sobre otro cuerpo.

Prevención. Acciones diseñadas para evitar eventos peligrosos o dañinos.

Úlcera por presión. Daños causados por el roce en la piel.

Respeto: Es la consideración y valoración especial que se le da a alguien o algo, reconociendo valores sociales o diferencias especiales.

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. HIPÓTESIS

Hipótesis general

H.P: El cuidado de enfermería se relaciona significativamente con la prevención de úlceras por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Subregional de Andahuaylas, 2022.

H.0: El cuidado de enfermería no se relaciona significativamente con la prevención de úlceras por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Subregional de Andahuaylas, 2022.

Hipótesis Específicas

El componente interpersonal se relaciona significativamente con la prevención de úlceras por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Subregional de Andahuaylas, 2022.

El componente técnico se relaciona significativamente con la prevención de úlceras por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Subregional de Andahuaylas, 2022.

El componente del entorno se relaciona significativamente con la prevención de úlceras por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Subregional de Andahuaylas, 2022

3.1.1. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

| Variable | Definición Conceptual | Definición operacional | Dimensiones | Indicadores | escala | Método | Valor final |
|--|---|---|--------------------------|--|--|----------------------|---|
| Cuidado de enfermería | Actividad con estándares de intervenciones de probada seguridad, de fácil acceso a la población y que a su vez tiene la capacidad de producir un impacto en la morbilidad, discapacidad, mal nutrición y muerte de las personas, logrando el mejor resultado con el mínimo de daños y la máxima satisfacción del paciente (25). | Son las acciones que ejecuta la enfermera con base científica acerca del cuidado del paciente. | Componente interpersonal | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Cortesía ➤ Confidencialidad ➤ Comunicación ➤ Comprensión | Ordinal Si (1) No (0) | Hipotético deductivo | Bueno (15-22) Regular (7-14) Malo (0-6) |
| | | | Componente técnico | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Fiabilidad ➤ Profesionalidad ➤ Credibilidad ➤ Seguridad | | | |
| | | | Componente del entorno | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Integralidad ➤ Oportunidad ➤ Continuidad | | | |
| Prevención de úlceras por presión | Son acciones que los profesionales de la salud realizan en conjunto a través de procedimientos y actividades para evitar las úlceras por presión (30). | Son los procedimientos que la enfermera realiza para evitar que las úlceras por presión se desarrollen en el paciente | Cuidado de la piel | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Identificación de pacientes de riesgo ➤ Observación y valoración de zonas de presión ➤ Protección en zonas sensibles a lesión ➤ Control de peso ➤ Orientación a familia ➤ Registro de las actividades | Ordinal Siempre (3) Casi siempre (2) Nunca (1) | Hipotético deductivo | Optima (35-45) Regular (25-34) Deficiente (15-24) |

| | | | | | | | |
|--|--|--|-------------------|--|--|--|--|
| | | | Movilización | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Cambios posturales ➤ Ejercicios pasivos y/o activos | | | |
| | | | Higiene y confort | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Baño ➤ Tendido de ropa de cama ➤ Cambio de ropa paciente ➤ Aplicación de cremas o lociones hidratantes a piel ➤ Realización de masajes ➤ Protección de la humedad | | | |

IV. METODOLOGÍA DEL PROYECTO

4.1. Diseño metodológico

Enfoque: Cuantitativo

Tipo: Aplicada

Nivel: Relacional

Tiempo: Prospectivo

Corte: Transversal

Debe ampliar cada uno

Diseño: No experimental

Nivel: Relacional

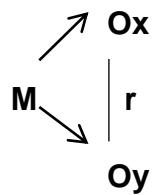
El enfoque de la investigación es el cuantitativo, porque se siguen procedimientos estadísticos para obtener medidas de variables para comprender y establecer patrones de comportamiento de las variables (35).

El estudio es de tipo aplicada, su característica es que parte de un marco teórico y permanece dentro de él. El objetivo es incrementar el conocimiento científico sin contrastarlo con ningún aspecto práctico (35).

El nivel es el correlacional, este tipo de investigación se basa en el análisis del fenómeno en estudio y es capaz de describir los puntos principales en particular, lo que puede servir de base para la necesidad de investigaciones más profundas para conocer el grado de relación que existe entre los dos fenómenos en estudio (35).

El diseño de investigación es el no experimental y de corte transversal, se ejecuta sin manipulación deliberada de variables. Se basa básicamente en observar fenómenos que ocurren en un contexto natural y luego analizarlos, ocurriendo

en un tiempo y contexto determinado (35). Es por ello que se representa el siguiente diagrama:



Dónde:

M = Muestra.

O_x = Cuidado de enfermería

r = relación entre las variables

O_y = Prevención de UPP

4.2. Método de la investigación

En el desarrollo de la presente investigación se recurrió al Método Hipotético-Deductivo. El método parte de datos generalmente aceptados, ya través del razonamiento lógico se pueden inferir diversas hipótesis o resultados (35).

4.3. Población y muestra

Población

La población estuvo conformada por 54 profesionales de enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Subregional de Andahuaylas durante el 2022.

$$N = 54$$

Muestreo: No probabilístico censal porque se toma a toda la población de estudio como muestra sin la necesidad de una ecuación o probabilidad.

4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado

Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Subregional de Andahuaylas.

4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de información

4.5.1 Técnica

Tanto para la primera variable y segunda variable, se utilizó como técnica la observación, esto incluye observar detenidamente un fenómeno, hecho o caso, obtener la información y registrarla para su posterior análisis. La observación es un elemento esencial de cualquier proceso de investigación; los investigadores confían en ella para obtener la mayor cantidad de datos (35).

4.5.2 Instrumento

Para recolección de datos, se utilizó como instrumento 2 guías de observación lo que nos permitió medir el Cuidado de enfermería con 22 ítems y la prevención de úlceras por presión con 15 ítems con una escala dicotómica en el primer caso de Si (1) y No (0) y en el segundo caso con una escala de Likert (1= Nunca, 2=Casi siempre y 3= Siempre).

En el caso de la validación, se llevó a cabo mediante el juicio de 3 expertos que consideran los tres aspectos de pertinencia, pertinencia y claridad para decidir si el instrumento es factible o no. Entre ellos, la consistencia de los instrumentos de enfermería fue del 95,8% y la consistencia de la prevención de úlceras por presión fue del 96,7%.

Para la confiabilidad del instrumento del cuidado de enfermería se eligió mediante la prueba de Kuder de Richardson, por tener una escala dicotómica con un resultado de 0.860 una confiabilidad alta.

Respecto al instrumento de la prevención de úlceras por presión se usó la prueba de confiabilidad de Alfa de Cronbach por tener alternativas de respuesta tipo Likert, con un resultado de 0.886 una confiabilidad alta.

Para la aplicación de los instrumentos validados y confiables, se procedió con la solicitud de la autorización al director de Hospital Subregional de Andahuaylas, 2022, además de realizar coordinaciones con el jefe de la Unidad de Cuidados

Intensivos, también se conversó con la muestra para explicarles los objetivos del estudio y no incomodarlos con la aplicación de los instrumentos en el momento que se realizó, lo cual se realizó en días laborables con el apoyo de otras personas para poder observar en base a las variables al personal de enfermería esto en un cantidad de 2 a 3 profesionales durante todo su turno o hasta culminar con todas las observaciones, por lo cual este proceso tomo cerca de mes y medio, hasta cumplir con los 54 profesionales que integraron la muestra. Luego de ello se procedió con la codificación de lo observado para la elaboración de la base de datos que fue procesada estadísticamente.

4.6. Análisis y procesamiento de datos

Análisis Estadístico Descriptivo: Una vez que se completa la recopilación de datos, los códigos de respuesta obtenidos de la muestra crean una base de datos que es procesada y analizada por el programa de estadísticas sociales SPSS 25.0 para generar resultados para variables y dimensiones, que luego son procesadas. y un programa de Excel para visualizar los resultados diseñó un gráfico de barras tabular a través del cual se pueden visualizar descriptivamente las variables de estudio

Análisis Estadístico Inferencial: En este estudio, los resultados de la inferencia se obtuvieron a través de investigaciones profundas, pero principalmente utilizando la prueba estadística Rho de Spearman, que se utilizó para determinar el nivel de relación que podría existir entre las diferentes variables estudiadas.

4.7. Aspectos Éticos en Investigación

Se realizará basándose en los siguientes principios bioéticos:

El principio de la justicia: en este caso los participantes serán tratados con respeto y sin diferencia alguna, además de que recibirán la misma información real sobre el estudio.

El principio de la autonomía: se respetará la decisión de participar o no en el estudio por parte de la muestra ello a través de la firma del consentimiento informado.

El principio de la beneficencia: Los participantes se beneficiaran con el estudio ya que comprenderá como el cuidado que ejercen es esencial en la prevención de las úlceras por presión.

El principio de la no maleficencia: La investigación no afectará a los participantes ni a la institución donde se investigará los hechos, ya que la intención del estudio es solamente académica y de aporte social.

V. RESULTADOS

5.1. Resultados descriptivos

Tabla 1.

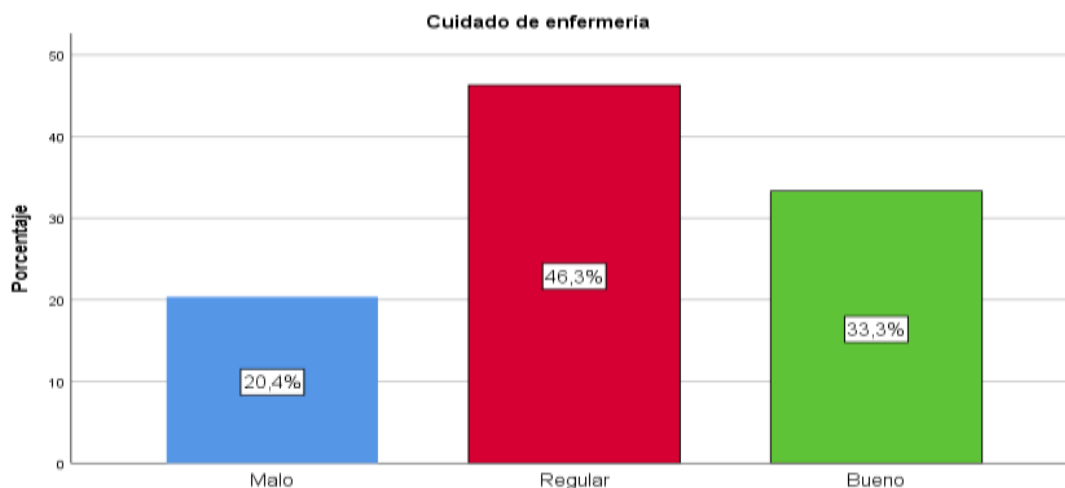
Distribución de datos según la variable cuidado de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Subregional de Andahuaylas, 2022.

| Nivel | Frecuencia | Porcentaje |
|---------|------------|------------|
| Malo | 11 | 20,4 |
| Regular | 25 | 46,3 |
| Bueno | 18 | 33,3 |
| Total | 54 | 100,0 |

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 1.

Distribución de datos según la variable cuidado de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Subregional de Andahuaylas, 2022.



En la tabla y figura 1, podemos observar que en un 46.3% de la muestra el cuidado de enfermería es regular, en un 33.3% es bueno y en un 20.4% es malo.

Tabla 2.

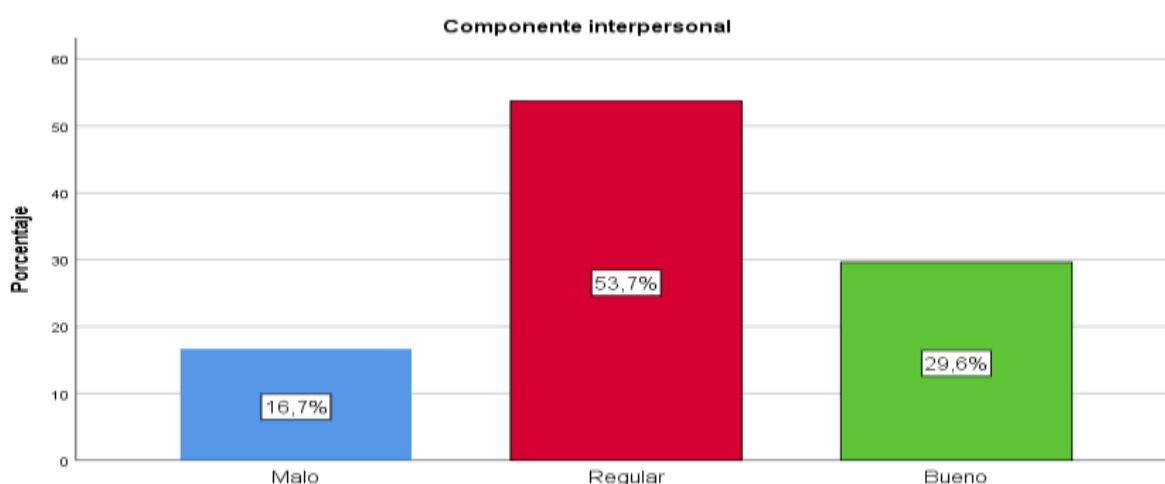
Cuidado de enfermería según dimensión componente interpersonal en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Subregional de Andahuaylas, 2022.

| Nivel | Frecuencia | Porcentaje |
|---------|------------|------------|
| Malo | 9 | 16,7 |
| Regular | 29 | 53,7 |
| Bueno | 16 | 29,6 |
| Total | 54 | 100,0 |

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 2.

Cuidado de enfermería según dimensión componente interpersonal en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Subregional de Andahuaylas, 2022.



En la tabla y figura 2, podemos observar que en un 53.7% de la muestra el componente interpersonal es regular, en un 29.6% es bueno y en un 16.7% es malo.

Tabla 3.

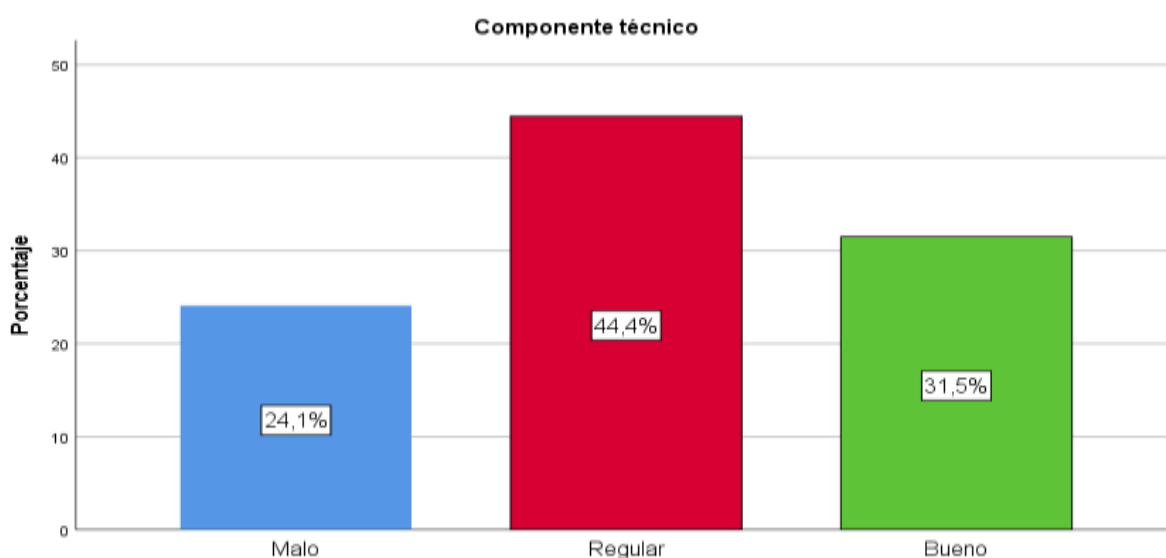
Cuidado de enfermería según dimensión componente técnico en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Subregional de Andahuaylas, 2022.

| Nivel | Frecuencia | Porcentaje |
|---------|------------|------------|
| Malo | 13 | 24,1 |
| Regular | 24 | 44,4 |
| Bueno | 17 | 31,5 |
| Total | 54 | 100,0 |

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 3.

Cuidado de enfermería según dimensión componente técnico en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Subregional de Andahuaylas, 2022.



En la tabla y figura 3, podemos observar que en un 44.4% de la muestra el componente técnico es regular, en un 31.5% es bueno y en un 24.1% es malo.

Tabla 4.

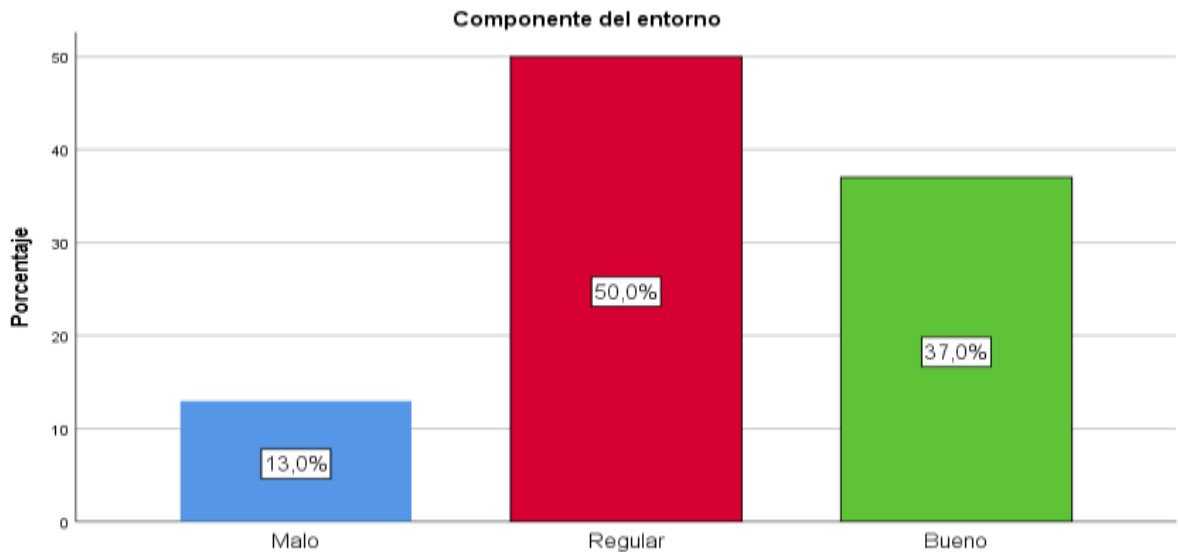
Cuidado de enfermería según dimensión componente del entorno en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Subregional de Andahuaylas, 2022.

| Nivel | Frecuencia | Porcentaje |
|---------|------------|------------|
| Malo | 7 | 13,0 |
| Regular | 27 | 50,0 |
| Bueno | 20 | 37,0 |
| Total | 54 | 100,0 |

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 4.

Cuidado de enfermería según dimensión componente del entorno en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Subregional de Andahuaylas, 2022.



En la tabla y figura 4, podemos observar que en un 50.0% de la muestra el componente del entorno es regular, en un 37.0% es bueno y en un 13.0% es malo.

Tabla 5.

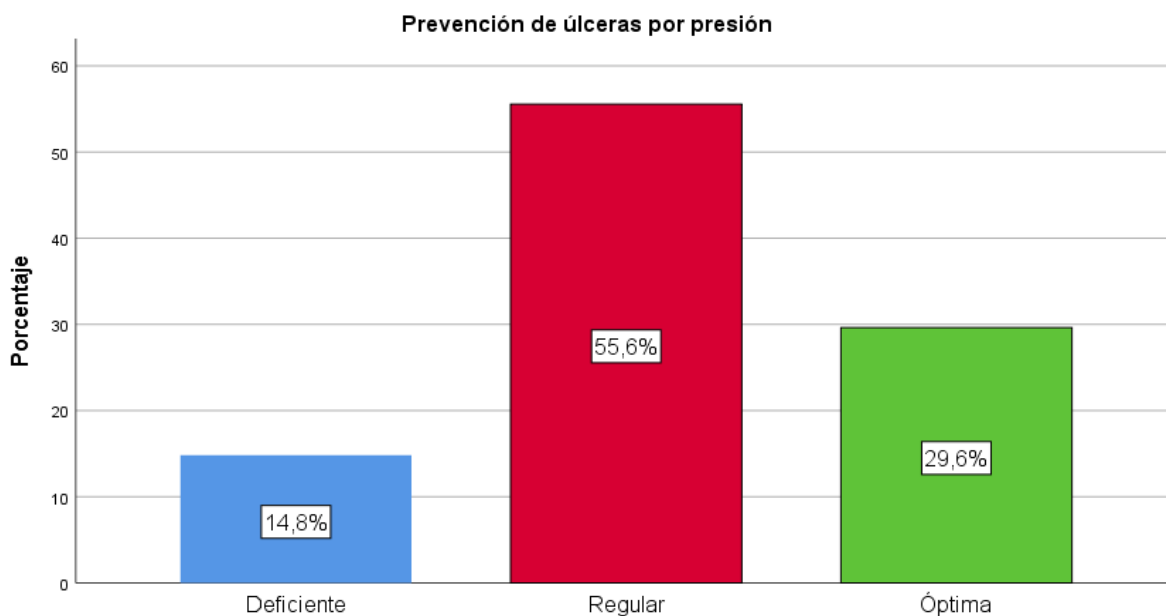
Distribución de datos según la variable prevención de úlceras por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Subregional de Andahuaylas, 2022.

| Nivel | Frecuencia | Porcentaje |
|------------|------------|------------|
| Deficiente | 8 | 14,8 |
| Regular | 30 | 55,6 |
| Óptima | 16 | 29,6 |
| Total | 54 | 100,0 |

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 5.

Distribución de datos según la variable prevención de úlceras por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Subregional de Andahuaylas, 2022.



En la tabla y figura 5, podemos observar que en un 55.6% de la muestra la variable prevención de úlceras por presión es regular, en un 29.6% es óptima y en un 14.8% es deficiente.

Tabla 6.

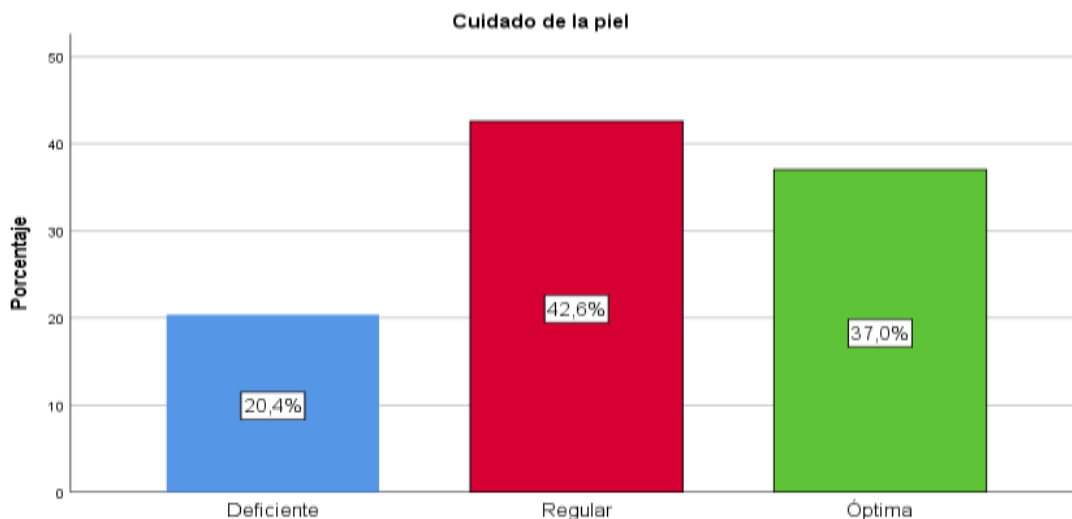
Cuidado de la piel según dimensión cuidado de la piel del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Subregional de Andahuaylas, 2022.

| Nivel | Frecuencia | Porcentaje |
|------------|------------|------------|
| Deficiente | 11 | 20,4 |
| Regular | 23 | 42,6 |
| Óptima | 20 | 37,0 |
| Total | 54 | 100,0 |

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 6.

Cuidado de la piel según dimensión cuidado de la piel del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Subregional de Andahuaylas, 2022.



En la tabla y figura 6, podemos observar que en un 42.6% de la muestra el cuidado de la piel del paciente es regular, en un 37.0% es óptima y en un 20.4% es deficiente.

Tabla 7.

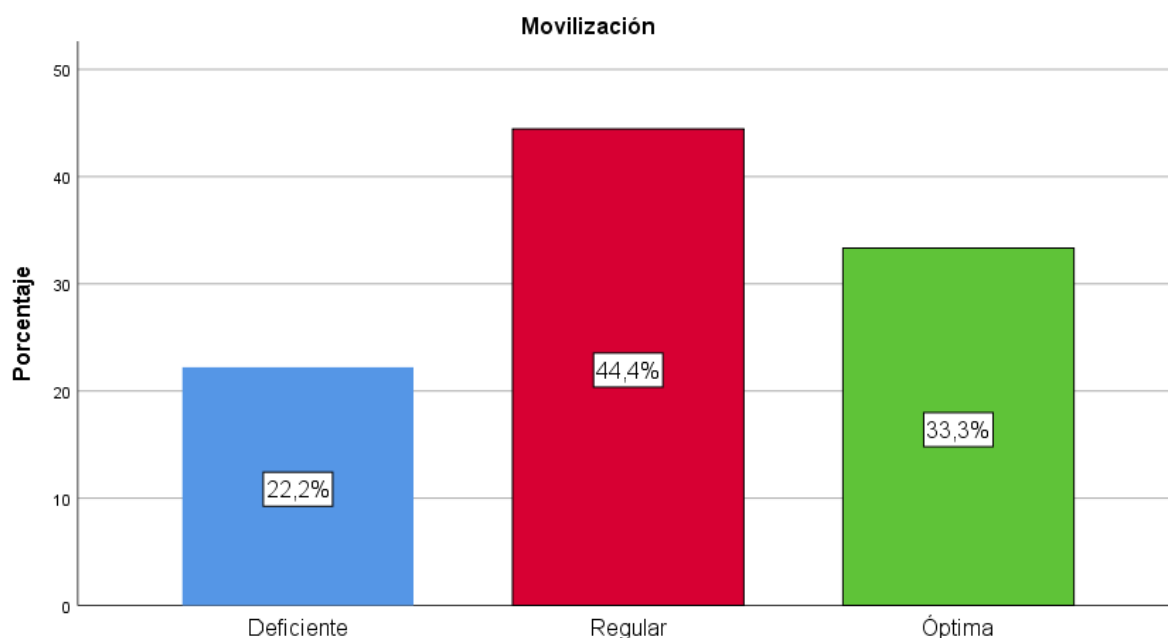
Cuidado de la piel según dimensión movilización del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Subregional de Andahuaylas, 2022.

| Nivel | Frecuencia | Porcentaje |
|------------|------------|------------|
| Deficiente | 12 | 22,2 |
| Regular | 24 | 44,4 |
| Óptima | 18 | 33,3 |
| Total | 54 | 100,0 |

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 7.

Cuidado de la piel según dimensión movilización del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Subregional de Andahuaylas, 2022.



En la tabla y figura 7, podemos observar que en un 44.4% de la muestra la movilización del paciente es regular, en un 33.3% es óptima y en un 22.2% es deficiente.

Tabla 8.

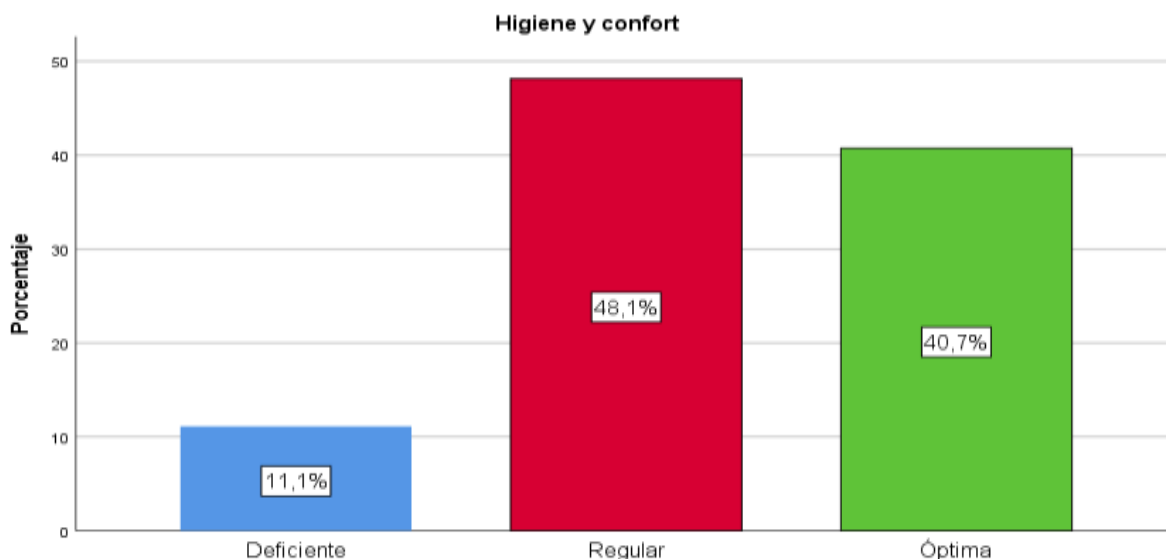
Cuidado de la piel según dimensión higiene y confort del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Subregional de Andahuaylas, 2022.

| Nivel | Frecuencia | Porcentaje |
|------------|------------|------------|
| Deficiente | 6 | 11,1 |
| Regular | 26 | 48,1 |
| Óptima | 22 | 40,7 |
| Total | 54 | 100,0 |

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 8.

Cuidado de la piel según dimensión higiene y confort del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Subregional de Andahuaylas, 2022.



En la tabla y figura 8, podemos observar que en un 48.1% de la muestra la higiene y confort del paciente es regular, en un 40.7% es óptima y en un 11.1% es deficiente.

Tabla 9.

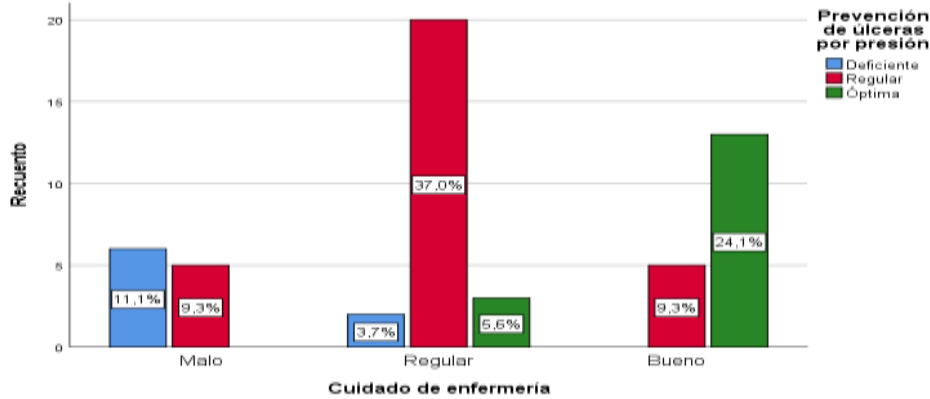
Cuidado de enfermería y prevención de úlceras por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Subregional de Andahuaylas, 2022.

| | | Prevención de úlceras por presión | | | | |
|-----------------------|-------------|-----------------------------------|---------|--------|--------|-------|
| | | Deficiente | Regular | Óptima | Total | |
| Cuidado de enfermería | Malo | Recuento | 6 | 5 | 0 | 11 |
| | | % del total | 11,1% | 9,3% | 0,0% | 20,4% |
| | Regular | Recuento | 2 | 20 | 3 | 25 |
| | | % del total | 3,7% | 37,0% | 5,6% | 46,3% |
| Bueno | Recuento | 0 | 5 | 13 | 18 | |
| | % del total | 0,0% | 9,3% | 24,1% | 33,3% | |
| Total | Recuento | 8 | 30 | 16 | 54 | |
| | % del total | 14,8% | 55,6% | 29,6% | 100,0% | |

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 9.

Cuidado de enfermería y prevención de úlceras por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Subregional de Andahuaylas, 2022.



Al correlacionar el cuidado de enfermería con la prevención de úlceras por presión, se encontró que del grupo que presenta un cuidado de enfermería en un nivel malo, el 11.1% presenta una prevención de úlceras por presión en un nivel deficiente y el 9.3% un nivel regular. En el grupo que presenta un cuidado de enfermería en un nivel regular, el 3.7% presenta una prevención de úlceras por presión en un nivel deficiente, el 37.0% un nivel regular y el 5.6% un nivel óptimo. En el grupo que presenta un cuidado de enfermería en un nivel bueno, el 9.3% presenta una prevención de úlceras por presión en un nivel regular y el 24.1% un nivel óptimo.

Tabla 10.

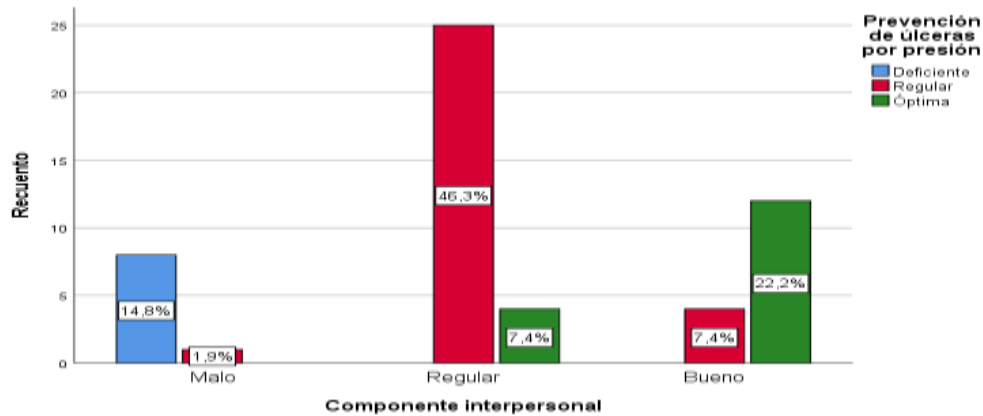
Componente interpersonal y prevención de úlceras por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Subregional de Andahuaylas, 2022.

| Componente interpersonal | | | Prevención de úlceras por presión | | | Total |
|--------------------------|-------------|-------------|-----------------------------------|---------|--------|-------|
| | | | Deficiente | Regular | Óptima | |
| Componente interpersonal | Malo | Recuento | 8 | 1 | 0 | 9 |
| | | % del total | 14,8% | 1,9% | 0,0% | 16,7% |
| | Regular | Recuento | 0 | 25 | 4 | 29 |
| | | % del total | 0,0% | 46,3% | 7,4% | 53,7% |
| Bueno | Recuento | 0 | 4 | 12 | 16 | |
| | % del total | 0,0% | 7,4% | 22,2% | 29,6% | |
| Total | Recuento | 8 | 30 | 16 | 54 | |
| | % del total | 14,8% | 55,6% | 29,6% | 100,0% | |

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 10.

Componente interpersonal y prevención de úlceras por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Subregional de Andahuaylas, 2022.



Al correlacionar el componente interpersonal con la prevención de úlceras por presión, se encontró que del grupo que presenta un componente interpersonal en un nivel malo, el 14.8% presenta una prevención de úlceras por presión en un nivel deficiente y el 1.9% un nivel regular. En el grupo que presenta un componente interpersonal en un nivel regular, el 46.3% presenta una prevención de úlceras por presión en un nivel regular y el 7.4% un nivel óptimo. En el grupo que presenta un componente interpersonal en un nivel bueno, el 7.4% presenta una prevención de úlceras por presión en un nivel regular y el 22.2% un nivel óptimo.

Tabla 11.

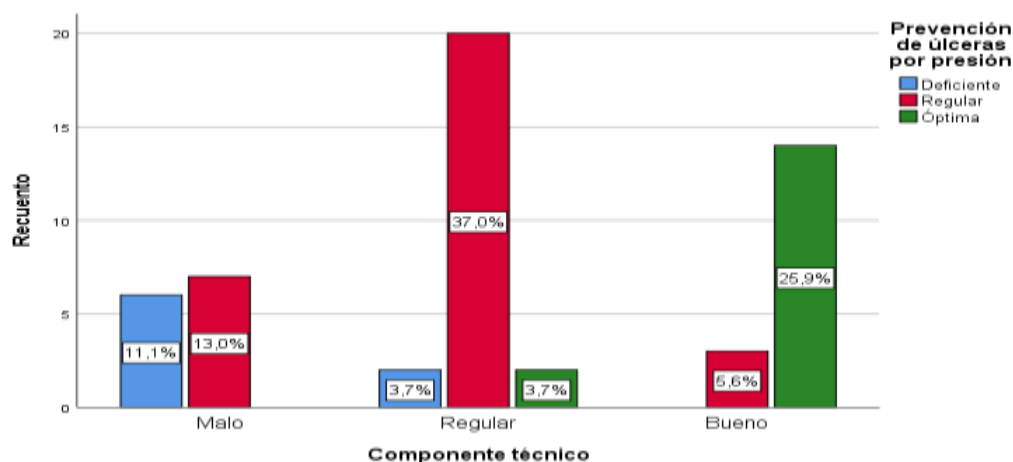
Componente técnico y prevención de úlceras por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Subregional de Andahuaylas, 2022.

| | | Prevención de úlceras por presión | | | | |
|--------------------|-------------|-----------------------------------|---------|--------|--------|-------|
| | | Deficiente | Regular | Óptima | Total | |
| Componente técnico | Malo | Recuento | 6 | 7 | 0 | 13 |
| | | % del total | 11,1% | 13,0% | 0,0% | 24,1% |
| | Regular | Recuento | 2 | 20 | 2 | 24 |
| | | % del total | 3,7% | 37,0% | 3,7% | 44,4% |
| | Bueno | Recuento | 0 | 3 | 14 | 17 |
| | | % del total | 0,0% | 5,6% | 25,9% | 31,5% |
| Total | Recuento | 8 | 30 | 16 | 54 | |
| | % del total | 14,8% | 55,6% | 29,6% | 100,0% | |

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 11.

Componente técnico y prevención de úlceras por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Subregional de Andahuaylas, 2022.



Al correlacionar el componente técnico con la prevención de úlceras por presión, se encontró que del grupo que presenta un componente técnico en un nivel malo, el 11.1% presenta una prevención de úlceras por presión en un nivel deficiente y el 13.0% un nivel regular. En el grupo que presenta un componente técnico en un nivel regular, el 3.7% presenta una prevención de úlceras por presión en un nivel deficiente, el 37.0% un nivel regular y el 3.7% un nivel óptimo. En el grupo que presenta un componente técnico en un nivel bueno, el 5.6% presenta una prevención de úlceras por presión en un nivel regular y el 25.9% un nivel óptimo.

Tabla 12.

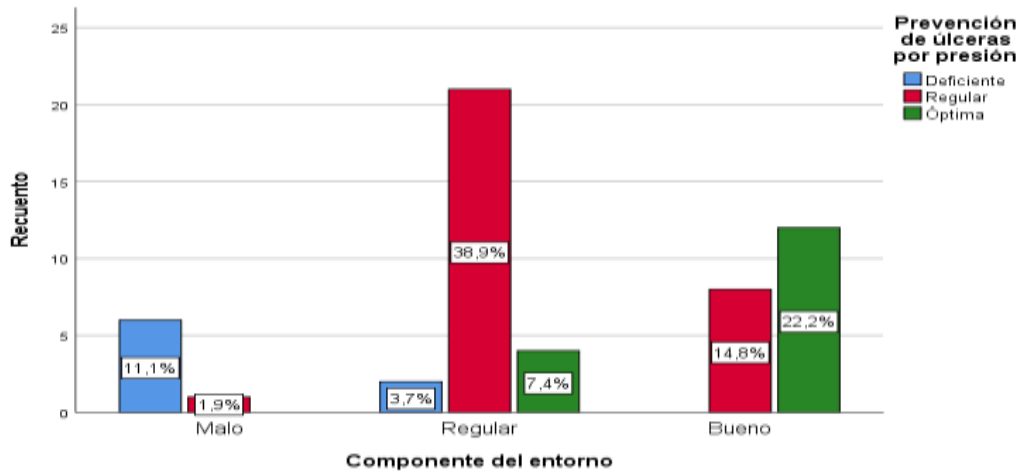
Componente del entorno y prevención de úlceras por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Subregional de Andahuaylas, 2022.

| | | Prevención de úlceras por presión | | | | |
|------------------------|-------------|-----------------------------------|---------|--------|--------|-------|
| | | Deficiente | Regular | Óptima | Total | |
| Componente del entorno | Malo | Recuento | 6 | 1 | 0 | 7 |
| | | % del total | 11,1% | 1,9% | 0,0% | 13,0% |
| | Regular | Recuento | 2 | 21 | 4 | 27 |
| | | % del total | 3,7% | 38,9% | 7,4% | 50,0% |
| | Bueno | Recuento | 0 | 8 | 12 | 20 |
| | | % del total | 0,0% | 14,8% | 22,2% | 37,0% |
| Total | Recuento | 8 | 30 | 16 | 54 | |
| | % del total | 14,8% | 55,6% | 29,6% | 100,0% | |

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 12.

Componente del entorno y prevención de úlceras por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Subregional de Andahuaylas, 2022.



Al correlacionar el componente del entorno con la prevención de úlceras por presión, se encontró que del grupo que presenta un componente del entorno en un nivel malo, el 11.1% presenta una prevención de úlceras por presión en un nivel deficiente y el 1.9% un nivel regular. En el grupo que presenta un componente del entorno en un nivel regular, el 3.7% presenta una prevención de úlceras por presión en un nivel deficiente, el 38.9% un nivel regular y el 7.4% un nivel óptimo. En el grupo que presenta un componente del entorno en un nivel bueno, el 14.8% presenta una prevención de úlceras por presión en un nivel regular y el 22,2% un nivel óptimo.

5.2. Resultados inferenciales

Hipótesis principal

Ha: El cuidado de enfermería se relaciona significativamente con la prevención de úlceras por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Subregional de Andahuaylas, 2022.

Ho: El cuidado de enfermería no se relaciona significativamente con la prevención de úlceras por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Subregional de Andahuaylas, 2022.

Tabla 13

Prueba de correlación según Spearman entre el cuidado de enfermería y la prevención de úlceras por presión.

| | | | Cuidado de enfermería | Prevención de úlceras por presión |
|-----------------|-----------------------------------|----------------------------|-----------------------|-----------------------------------|
| Rho de Spearman | Cuidado de enfermería | Coeficiente de correlación | 1,000 | ,712** |
| | | Sig. (bilateral) | . | ,000 |
| | | N | 54 | 54 |
| | Prevención de úlceras por presión | Coeficiente de correlación | ,712** | 1,000 |
| | | Sig. (bilateral) | ,000 | . |
| | | N | 54 | 54 |

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

Como se muestra en la tabla 13 la variable cuidado de enfermería está relacionada de manera directa y positiva con la variable prevención de úlceras por presión, según la correlación de Spearman de 0.712 representado este resultado como alto con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis principal y se rechaza la hipótesis nula.

Hipótesis específica 1

Ha: El componente interpersonal se relaciona significativamente con la prevención de úlceras por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Subregional de Andahuaylas, 2022.

Ho: El componente interpersonal no se relaciona significativamente con la prevención de úlceras por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Subregional de Andahuaylas, 2022.

Tabla 14

Prueba de correlación según Spearman entre el componente interpersonal y la prevención de úlceras por presión.

| | | Prevencción Componente de úlceras interpersonal por presión | | |
|-----------------|------------------------------------|---|--------|--------|
| Rho de Spearman | Componente interpersonal | Coeficiente de correlación | 1,000 | ,788** |
| | | Sig. (bilateral) | . | ,000 |
| | | N | 54 | 54 |
| | Prevencción de úlceras por presión | Coeficiente de correlación | ,788** | 1,000 |
| | | Sig. (bilateral) | ,000 | . |
| | | N | 54 | 54 |

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

Como se muestra en la tabla 14 la dimensión componente interpersonal está relacionada de manera directa y positiva con la variable prevención de úlceras por presión, según la correlación de Spearman de 0.788 representado este resultado como alto con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 1 y se rechaza la hipótesis nula.

Hipótesis específica 2

Ha: El componente técnico se relaciona significativamente con la prevención de úlceras por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Subregional de Andahuaylas, 2022.

Ho: El componente técnico no se relaciona significativamente con la prevención de úlceras por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital

Subregional de Andahuaylas, 2022.

Tabla 15

Prueba de correlación según Spearman entre el componente técnico y la prevención de úlceras por presión.

| | | | Componente técnico | Prevención de úlceras por presión |
|-----------------|-----------------------------------|----------------------------|--------------------|-----------------------------------|
| Rho de Spearman | Componente técnico | Coeficiente de correlación | 1,000 | ,758** |
| | | Sig. (bilateral) | . | ,000 |
| | | N | 54 | 54 |
| | Prevención de úlceras por presión | Coeficiente de correlación | ,758** | 1,000 |
| | | Sig. (bilateral) | ,000 | . |
| | | N | 54 | 54 |

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

Como se muestra en la tabla 15 la dimensión componente técnico está relacionada de manera directa y positiva con la variable prevención de úlceras por presión, según la correlación de Spearman de 0.758 representado este resultado como alto con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 2 y se rechaza la hipótesis nula.

Hipótesis específica 3

Ha: El componente del entorno se relaciona significativamente con la prevención de úlceras por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Subregional de Andahuaylas, 2022.

Ho: El componente del entorno no se relaciona significativamente con la prevención de úlceras por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos del

Hospital Subregional de Andahuaylas, 2022.

Tabla 16

Prueba de correlación según Spearman entre el componente del entorno y la prevención de úlceras por presión.

| | | | Componente del entorno | Prevención de úlceras por presión |
|-----------------|-----------------------------------|----------------------------|------------------------|-----------------------------------|
| Rho de Spearman | Componente del entorno | Coeficiente de correlación | 1,000 | ,660** |
| | | Sig. (bilateral) | . | ,000 |
| | | N | 54 | 54 |
| | Prevención de úlceras por presión | Coeficiente de correlación | ,660** | 1,000 |
| | | Sig. (bilateral) | ,000 | . |
| | | N | 54 | 54 |

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

Como se muestra en la tabla 16 la dimensión componente del entorno está relacionada de manera directa y positiva con la variable prevención úlceras por presión, según la correlación de Spearman de 0.660 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 3 y se rechaza la hipótesis nula.

5.3. Otro tipo de resultados estadísticos

Tabla 17.

Prueba de normalidad.

| | Kolmogorov-Smirnov ^a | | | Shapiro-Wilk | | |
|-----------------------------------|---------------------------------|----|------|--------------|----|------|
| | Estadístico | gl | Sig. | Estadístico | gl | Sig. |
| Cuidado de enfermería | ,537 | 54 | ,000 | ,693 | 54 | ,000 |
| Componente interpersonal | ,536 | 54 | ,000 | ,661 | 54 | ,000 |
| Componente técnico | ,538 | 54 | ,000 | ,365 | 54 | ,000 |
| Componente del entorno | ,539 | 54 | ,000 | ,763 | 54 | ,000 |
| Prevención de úlceras por presión | ,537 | 54 | ,000 | ,466 | 54 | ,000 |
| Cuidado de la piel | ,435 | 54 | ,000 | ,665 | 54 | ,000 |
| Movilización | ,587 | 54 | ,000 | ,664 | 54 | ,000 |
| Higiene y confort | ,528 | 54 | ,000 | ,691 | 54 | ,000 |

a. Corrección de significación de Lilliefors

Este trabajo extrae una muestra de más de 50 personas, en las cuales se utilizó la prueba de Kolmogorov-Smirnov para el desempeño estadístico de la prueba de normalidad, la cual arrojó un resultado menor a 0.05, por lo tanto, se demostró que está en contra de una distribución no paramétrica, por lo que Se utilizó la prueba Rho de Spearman

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados

Prueba de hipótesis general

Hipótesis nula. $H_0: r_{xy} = 0$

El cuidado de enfermería no se relaciona significativamente con la prevención de úlceras por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Subregional de Andahuaylas, 2022.

Hipótesis alterna. $H_a: r_{xy} \neq 0$

El cuidado de enfermería se relaciona significativamente con la prevención de úlceras por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Subregional de Andahuaylas, 2022.

Nivel de significación:

$\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

Regla de decisión:

$p > \alpha$ = acepta H_0 se rechaza la hipótesis alterna

$p < \alpha$ = rechaza H_0 se acepta la hipótesis alterna

Estadígrafo de Prueba 1: Coeficiente de Correlación de Rho de Spearman=0.712 con significancia de 0.000.

Como podemos observar la correlación fue alta y positiva con un 0.712 y la significancia fue $0.000 < 0.05$, y siguiendo la regla de decisión se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna; por lo que se concluye que el cuidado de enfermería se relaciona significativamente con la prevención de úlceras por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Subregional de Andahuaylas, 2022.

Prueba de hipótesis específica 1

Hipótesis nula. Ho: $r_{xy} = 0$

El componente interpersonal se relaciona significativamente con la prevención de úlceras por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Subregional de Andahuaylas, 2022.

Hipótesis alterna. Ha: $r_{xy} \neq 0$

El componente interpersonal no se relaciona significativamente con la prevención de úlceras por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Subregional de Andahuaylas, 2022.

Nivel de significación:

$\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

Regla de decisión:

$p > \alpha$ = acepta H0 se rechaza la hipótesis alterna

$p < \alpha$ = rechaza H0 se acepta la hipótesis alterna

Estadígrafo de Prueba 2: Coeficiente de Correlación de Rho de Spearman=0.788 con significancia de 0.000.

Como podemos observar la correlación fue alta y positiva con un 0.788 y la significancia fue $0.000 < 0.05$, y siguiendo la regla de decisión se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna; por lo que se concluye que el componente interpersonal se relaciona significativamente con la prevención de úlceras por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Subregional de Andahuaylas, 2022.

Prueba de hipótesis específica 2

Hipótesis nula. Ho: $r_{xy} = 0$

El componente técnico no se relaciona significativamente con la prevención de úlceras por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Subregional de Andahuaylas, 2022.

Hipótesis alterna. Ha: $r_{xy} \neq 0$

El componente técnico se relaciona significativamente con la prevención de úlceras por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Subregional de Andahuaylas, 2022.

Nivel de significación:

$\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

Regla de decisión:

$p > \alpha$ = acepta H_0 se rechaza la hipótesis alterna

$p < \alpha$ = rechaza H_0 se acepta la hipótesis alterna

Estadígrafo de Prueba 3: Coeficiente de Correlación de Rho de Spearman=0.758 con significancia de 0.000.

Como podemos observar la correlación fue alta y positiva con un 0.758 y la significancia fue $0.000 < 0.05$, y siguiendo la regla de decisión se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna; por lo que se concluye que el componente técnico se relaciona significativamente con la prevención de úlceras por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Subregional de Andahuaylas, 2022.

Prueba de hipótesis específica 3

Hipótesis nula. Ho: $r_{xy} = 0$

El componente del entorno no se relaciona significativamente con la prevención de úlceras por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Subregional de Andahuaylas, 2022.

Hipótesis alterna. Ha: $r_{xy} \neq 0$

El componente del entorno se relaciona significativamente con la prevención de úlceras por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Subregional de Andahuaylas, 2022.

Nivel de significación:

$\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

Regla de decisión:

$p > \alpha$ = acepta H_0 se rechaza la hipótesis alterna

$p < \alpha$ = rechaza H_0 se acepta la hipótesis alterna

Estadígrafo de Prueba 4: Coeficiente de Correlación de Rho de Spearman=0.660 con significancia de 0.000.

Como podemos observar la correlación fue moderada y positiva con un 0.660 y la significancia fue $0.000 < 0.05$, y siguiendo la regla de decisión se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna; por lo que se concluye el componente del entorno se relaciona significativamente con la prevención de úlceras por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Subregional de Andahuaylas, 2022.

6.2. Contratación de los resultados con otros estudios similares

En relación a los resultados se pudo observar que el cuidado de enfermería se presentó en un nivel regular en un 46.3% lo que también se reflejó en sus componentes interpersonal (53.7%), técnico(44.4%) y entorno(50.0%), de igual manera en cuanto a la prevención de las úlceras por presión se presentó en un nivel regular en un 55.6%, a ello y según el objetivo general de determinar cómo el cuidado de enfermería se relaciona con la prevención de úlceras por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Subregional de Andahuaylas, 2022, se evidencio que la relación entre el cuidado de enfermería y la prevención de las úlceras por presión es directo con una correlación de Spearman de 0.712 representado este resultado como alto con una significancia estadística de $p=0.000$, es decir a un mejor cuidado habrá una mejor prevención de las UPP.

Esto es consistente con la investigación de Guerrero. Entre ellos, el 28,46% consideró que la variable nivel de aplicación de prevención de úlceras por presión fue buena, el 52,03% normal y el 19,51% mala, lo que también indicó que la variable uso de calidad de enfermería se correlacionó directa y positivamente con la variable uso de prevención. medidas (20). Al igual que Godoy y Huamaní, la prevalencia de úlceras por presión entre los pacientes hospitalizados fue de 19,5%, con la mayor prevalencia entre los hombres de 65 años y más. El estadio II es más común en pacientes hospitalizados en centros de salud. El sitio con mayor incidencia de úlceras por presión en pacientes hospitalizados es la región sacra, seguida del talón y trocánter mayor, lo que se relaciona con el nivel de atención brindado por los profesionales de enfermería (21). Asimismo, el cuidado es una actividad desarrollada de acuerdo con estándares probados de intervenciones seguras, de fácil acceso para la población, que a su vez impacta en la morbilidad, discapacidad, desnutrición y mortalidad de las personas, logrando los mejores resultados con el mínimo daño y la máxima satisfacción del paciente (24). Asimismo, la

prevención de úlceras por presión es una evaluación del área afectada y requiere higiene, hidratación, cambios posturales y protección del área afectada, lo que requiere higiene, hidratación, cambios posturales y protección (32)

En cuanto al objetivo específico 1; Identificar cómo el componente interpersonal se relaciona con la prevención de úlceras por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Subregional de Andahuaylas, 2022, se halló que la variable cuidado de enfermería está relacionada de manera directa y positiva con la variable prevención de úlceras por presión según la correlación de Spearman de 0.788 representado este resultado como alto con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que el 0.01, lo que se compara con el estudio de Cayo Cuando se encontró que las úlceras por presión eran desconocidas, solo el 50.0% de los cuidadores tomaron precauciones, todos dijeron que no había protocolos de atención y no conocían la escala de Braden. Finalmente, es claro que el nivel de conocimiento, prevención y falta de actualización sobre el tema es significativo, lo que se refleja en el nivel de atención que brindan (14). Asimismo, para los cuidadores, desarrollar una relación empática con los usuarios y sus familias les permite comprender y brindar cuidados que satisfagan las necesidades de los usuarios. En su teoría de las relaciones interpersonales, Peplow menciona que es importante la relación entre enfermeros y usuarios, proceso interpersonal de gran significado y beneficio. Analice las cuatro experiencias que experimentan los pacientes cuando se enfrentan a la necesidad, el fracaso, el estrés y la ansiedad. La relación enfermera-paciente tiene cuatro etapas: orientación, identificación, desarrollo y resolución (28).

En cuanto al objetivo específico 2; Identificar cómo el componente técnico se relaciona con la prevención de úlceras por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Subregional de Andahuaylas, 2022, se halló que la dimensión componente interpersonal está relacionada de manera directa y positiva con la variable prevención de úlceras por presión según la correlación de Spearman de 0.758 representado este resultado

como alto con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que el 0.01, lo que concuerda con el estudio de **Guerrero** en donde se halló que la calidad de atención se correlaciona directa y positivamente con la el uso de medidas preventivas en las úlceras por presión (20). Asimismo, el componente técnico es el elemento que atañe al proceso de enfermería, el cuidado brindado con base en los avances de la ciencia y la capacidad del enfermero para realizar ese cuidado. Esto significa realizar tareas a través de: eficiencia, logro de objetivos en menor tiempo y con menos recursos, competencia profesional, tener toda la base científica para realizar el cuidado, continuidad de la atención sin evaluaciones repetitivas e innecesarias.

En cuanto al objetivo específico 3; Identificar cómo el componente del entorno se relaciona con la prevención de úlceras por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Subregional de Andahuaylas, 2022, se halló que la dimensión componente técnico está relacionada de manera directa y positiva con la variable prevención de úlceras por presión según la correlación de Spearman de 0.660 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que el 0.01, lo que concuerda con el estudio de **Bailetty y Brañez (2022)** donde se observó que el nivel medio de conocimiento sobre las úlceras por presión fue del 46,6%. La prevención de las úlceras por presión es rutinaria al 50%, evidenciándose que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la prevención de úlceras por presión en pacientes con pronación (18). Es por esto que los componentes ambientales se refieren a qué tan cómodos se sienten los usuarios con la atención que reciben y pueden sentirse cómodos en los establecimientos de salud, tales como limpieza, ventilación e iluminación, manipulación de alimentos, privacidad del paciente, limpieza y señalización que permita el posicionamiento . Para los usuarios, la calidad de la atención es primordial porque sienten que sus necesidades están siendo satisfechas, se construyen relaciones y comprensión, y que están allí cuando lo necesitan (24).

6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes

Los principios éticos que se consideraron en el estudio fueron el principio de Autonomía, en donde el personal de enfermería participo a través del consentimiento informado, comprendiendo los objetivos claros del estudio. Asimismo, se consideró el principio de beneficencia; donde se busca beneficiar en el servicio considerando mejorar el cuidado de enfermería como efecto proporcional a la prevención de las úlceras por presión considerando la importancia de preparar a la enfermera al respecto mejorando sus cuidados en todos sus componentes, lo que favorecer tanto al servicio como a la seguridad del paciente.

Otro principio considerado es el de no maleficencia; donde como toda investigación de índole social, no se busca perjudicar a la institución ni a la muestra elegida ya que se respeta la privacidad de los datos, así como buscar crear conocimiento a partir de lo observado.

Finalmente se consideró el principio de justicia; por que el estudio en todo momento mantuvo el respeto tanto por la información brindada siendo real, como con el trato de los participantes sin un objetivo perjudicial o no transparente.

Asimismo, el presente trabajo busca aportar en el cuidado de enfermería demostrando la importancia de la relación entre sus actos y el nivel de prevención de úlceras por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Subregional de Andahuaylas, 2022, lo cual solo es un hecho que perjudica al servicio generándole costos tanto por la estadía del paciente como por los recursos que se deben utilizar, por lo cual a través del cuidado de enfermería reducir la incidencia de esta patología.

VII. CONCLUSIONES

Primera: Se determinó que el cuidado de enfermería se relaciona significativamente con la prevención de úlceras por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Subregional de Andahuaylas, 2022, según la correlación de Spearman de 0.712 representado este resultado como alto con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que el 0.01.

Segunda: Se estableció que el componente interpersonal se relaciona significativamente con la prevención de úlceras por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Subregional de Andahuaylas, 2022, según la correlación de Spearman de 0.788 representado este resultado como alto con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que el 0.01.

Tercera: Se estableció que el componente técnico se relaciona significativamente con la prevención de úlceras por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Subregional de Andahuaylas, 2022, según la correlación de Spearman de 0.758 representado este resultado como alto con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que el 0.01.

Cuarta: Se estableció que el componente del entorno se relaciona significativamente con la prevención de úlceras por presión en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Subregional de Andahuaylas, 2022, según la correlación de Spearman de 0.660 representado este resultado como alto con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que el 0.01.

VIII. RECOMENDACIONES

Primera: Se recomienda a la jefa de enfermería Implementar el uso correcto de una escala de valoración para prevenir el riesgo UPP en sus intervenciones diarias y estar en constante evaluación al respecto para mantener un cierto nivel en cuanto a la validación de la úlceras por presión para poder efectuar un cuidado más oportuno.

Segunda: A los profesionales de enfermería Involucrar al familiar y paciente de manera activa en la prevención de úlceras por presión sumado a ello preparar al familiar a través de capacitación para su intervención de manera eficaz.

Tercera: A los profesionales de enfermería aplicar guías de prevención para piel segura existentes para consensuarlas y adecuarlas a la realidad, donde las jefas de los servicios deberán establecer normas donde los profesionales de enfermería se involucren con el personal técnico destacando el trabajo en equipo, solidaridad y tolerancia.

Cuarta: A los profesionales de enfermería implementar programas y sesiones de promoción de la salud para incrementar el conocimiento en los familiares de este tipo de pacientes y promover la participación de los cuidadores principales de pacientes postrados.