

**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN  
FACULTAD DE ENFERMERÍA**

**ESCUELA ACÁDEMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



---

**CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE  
ÚLCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES DEL  
SERVICIO DE MEDICINA-CIRUGÍA EN EL HOSPITAL  
REGIONAL HERMILIO VALDIZAN - 2015.**

---

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA  
EN ENFERMERÍA**

**TESISTAS**

**DIONICIO LOYOLA, Norma Doralía**

**MATOS BERNA, Celia**

**ZEVALLOS SALVADOR, Deisy**

**HUANUCO-PERÚ**

**2015**

## **DEDICATORIA**

Quiero dedicar este estudio, primero y ante todo a Dios que siempre me acompaña y nunca me abandona. A mis Padres que siempre han sido mis guías e inspiración de mi vida. Y para finalizar a mis profesores, compañeros y amigos.

## **AGRADECIMIENTO**

- Al Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano por habernos permitido en la aplicación de nuestro instrumento de investigación.
- A todos los pacientes que participaron en nuestro estudio de investigación, por su colaboración e interés en el llenado de los instrumentos de investigación, que permitieron que se desarrollará con éxito.
- A todas aquellas personas que apoyaron desinteresadamente en la realización estudio de investigación.

## RESUMEN

El Objetivo general: Demostrar que los cuidados de enfermería brindados guardan relación con la prevención de las UPP de los pacientes del Servicio de Medicina-Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán. El Método que se uso fue, descriptivo, prospectivo, correlacionar, realizado a 30 pacientes Adultos y Adultos Mayores hospitalizados en el Servicio de Medicina-Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán y se llegó a la conclusión de que No existe relación entre los cuidados de enfermería (etapa de valoración, de diagnóstico, de intervención y registro) y la prevención de las Ulceras por Presión.

***Palabras clave:*** *cuidados de enfermería, úlceras por presión.*

## **ABSTRACT**

**Objective:** To demonstrate that nursing care provided related to the prevention of pressure ulcers in patients' Medical-Surgery Service of Hospital de Lima, 2015.**Methods:** A descriptive, prospective, correlational study, 30 patients Adults and Older Adults hospitalized in the Medicine-Surgery Hermilio Valdizán Regional Hospital was conducted. **Conclusions:** There is no relationship between nursing care (stage of assessment, diagnosis, intervention and registration) and prevention of pressure ulcers.

**Keywords:** nursing care, pressure ulcers.

## INDICE

DEDICATORIA .....	3
AGRADECIMIENTO .....	4
RESUMEN .....	5
ABSTRACT .....	6
INDICE.....	7
INTRODUCCIÓN .....	8
CAPITULO I .....	10
1. FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....	10
2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....	16
3. OBJETIVOS .....	17
4. HIPÓTESIS .....	18
5. VARIABLES .....	19
6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES .....	20
7. DEFINICIÓN DE TERMINOS OPERACIONALES .....	22
8. MARCO TEORICO .....	23
CAPITULO II.....	38
2. MARCO METODOLÓGICO .....	38
CAPITULO III .....	42
3 RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	42
CONCLUSIONES.....	70
RECOMENDACIONES.....	72
BIBLIOGRAFÍA .....	73
ANEXOS .....	80

## INTRODUCCIÓN

La úlcera por presión 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, uno perteneciente al paciente y otro externo a él. Se clasifican en cuatro estadios: estadio I, estadio II, estadio III y estadio IV. Se localizan en los puntos de apoyo del cuerpo que coinciden con las prominencias o rebordes óseos. Las más comunes son: en decúbito supino (occipital, omoplato, codos, región sacra, talones e isquion), en cubito lateral (trocánter, orejas, costillas, cóndilos y maléolos) y en decúbito prono (.s pies, rodillas, órganos genitales masculinos, mamas en mujeres, acromion, mejía y orejas).

Los cuidados de enfermería se definen como ayudar al individuo a llevar acabo y mantener, por sí mismo, acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y afrontar las consecuencias de esta.

El trabajo de investigación está dirigido a fortalecer la función investigadora del profesional de enfermería dentro del contexto de investigación en salud, que lleva por título, "Cuidados de Enfermería en la Prevención de Úlceras por Presión en Pacientes del Servicio de Medicina-Cirugía en el Hospital Regional Hermilio Valdizán – 2015", cuya finalidad es mejorar los cuidados del profesional de enfermería en el marco de calidad en este grupo etario, por cuanto la esencia de enfermería es brindar los cuidados con calidad, sensibilidad social y contribuir en la prevención de úlcera basados en los grupos más vulnerables dentro de los cuales se encuentran los adultos y adultos mayores; así mismo el estudio permitirá contar con información que sirva de base para posteriores estudios acerca de los cuidados de enfermería en la prevención de úlcera por presión en paciente adulto y adulto mayor.

En este contexto el trabajo de investigación está estructurado de la siguiente manera:

Se comienza describiendo el problema en la cual se ofrece una información básica de la problemática a nivel global, nacional y local. También se formula el problema, objetivos, justificación, propósito, hipótesis, identificación de las variables y la operacionalización.

Del mismo modo en el marco teórico de la investigación se describe los antecedentes de la fundamentación teórica, conceptos relacionados a las variables de estudio.

Consecuentemente se presenta los aspectos metodológicos: tipo de investigación, diseño, población muestral, técnicas e instrumentos.

Finalmente se ilustra los resultados, donde se detalla el análisis descriptivo, análisis inferencial con sus respectivos cuadros, gráficos y discusión de los resultados.

Finalizando con las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.



## CAPITULO I

### 1. FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

“La úlcera por presión (UPP), es una lesión localizada en la piel y/o el tejido subyacente por lo general sobre una prominencia ósea”<sup>1</sup>. “Presenta un aspecto de cráter, consecutiva a la necrosis que acompaña a ciertos procesos inflamatorios, infecciosos o malignos”<sup>2</sup>, que según Martínez es producida por presión prolongada o fricción entre dos planos duros, donde la hipoxia tisular va a provocar la degeneración de los tejidos, cuya gravedad puede ir desde un leve eritema o enrojecimiento de la piel, hasta una grave afectación del tejido muscular pudiendo llegar hasta el hueso<sup>3</sup>.

“La úlcera como tal, es la pérdida de la continuidad de la piel, acompañándose de un complejo sindromático que incluye dolor, secreción, inflamación e infección; denominándose escara, a la costra negruzca que se originan de los tejidos isquémicos y gangrenados”<sup>4</sup>.

“Es cierto que las UPP aparecen con mayor frecuencia en pacientes que tienen limitada, total o parcialmente la posibilidad de moverse por sí solos, pero no solamente aparecen debido a ello. Podemos encontrarla en pacientes que se encuentran sentados en una misma posición durante un largo espacio de tiempo o incluso en pacientes que pueden caminar”<sup>5</sup>.

Según Bautista, Bocanegra, “las instituciones hospitalarias que brindan atención de salud, con frecuencia son testigos silenciosos de la presencia de las UPP; siendo los cuidados de enfermería los determinantes indispensable en la prevención y tratamiento de las UPP”<sup>6</sup>.

Los cuidados de enfermería se definen como: “la conducta humana para generar o promover la salud y ofrecer cuidados a los enfermos. Por ello, las intervenciones de enfermería se tornan fundamentales, que sin ellos, las personas estarían desvalidas.”<sup>7</sup>

Autoras como Ernestine Wiedenbach, Josephine Paterson, Loretta Zderad, Imogene King Ida Orlando, Joice Travelbee, aseguran que la intervención que realiza el profesional de enfermería, a través de la valoración, le permite identificar necesidades y prevenir o ayudar<sup>8</sup>, aplicando el cuidado universal del sistema de enfermería parcial o totalmente compensatorio, en donde la enfermera programa las acciones necesarias para recuperar la salud del paciente, entre ellas, evitar y tratar las UPP que son complicaciones adicionales a su enfermedad<sup>9</sup>.

Los cuidados de enfermería deben facilitar la curación de úlceras por presión, aplicando el mejor conocimiento disponible para aumentar la efectividad de los cuidados prestados a personas con deterioro de la integridad cutánea.

Según Aranton, Raña, Rumbo, Tizón refieren:

Las UPP son heridas crónicas que se pueden producir en apenas unas pocas horas y tardar meses en curarse. Las personas que las padecen experimentan dolor, sufrimiento, presenta mal olor, y tienen movilidad limitada ,que contribuyen a aumentar de manera importante la morbimortalidad, pudiendo ser numerosas sus complicaciones, principalmente la sobreinfección local a sistémica, que alterarán la dinámica terapéutica, y aumentan notoriamente la probabilidad de morir, de 2 a 4 veces superior en personas de edad avanzada y en pacientes de cuidados intensivos, generando un aumento de los costos, tanto directos como indirectos.<sup>10</sup>

Martínez<sup>11</sup>, indica que las principales causas de las úlceras por presión son: La carga mecánica que es aplicada a los tejidos blandos generalmente a través de una prominencia ósea, la presión hidrostática en sí misma no causa ninguna deformación sustancial y en consecuencia un mínimo daño al tejido blando y también tiene que haber unos gradientes de presión que induzca a la deformación sostenida de la piel y de los tejidos subcutáneos para que el daño del tejido ocurra.

“Y entre las repercusiones de las UPP, son tanto personales como socioeconómicas; convirtiéndose en un problema de salud pública”<sup>12</sup>. Así mismo Gorecki, et al y García, indican respecto a las consecuencias de las UPP, que afectan:

A nivel físico, imponen restricciones, tienen impacto significativo sobre la calidad de vida relacionada con la salud de los que las padecen. Esto implica cambios del estilo de vida y, a veces, necesidad de adaptaciones en el medio ambiente. Pero la repercusión física fundamental asociada a las UPP es el dolor, ya que afecta a todos los aspectos de la vida de los pacientes. A nivel social: hay hasta diez estudios que muestran el impacto social de estas lesiones, que suponen una restricción de la actividad social del paciente, con el consecuente aislamiento pérdida de relaciones sociales con familiares y amigos; por último a nivel psicológico los pacientes con UPP presentan problemas emocionales propiciado, fundamentalmente por la pérdida de control de la independencia, como son problemas de afrontamiento, aceptación de la imagen corporal y de cambios de autoconcepto. Las personas con UPP, comúnmente, informan de emociones negativas, como sensaciones que se asocian con la depresión y la impotencia<sup>13, 14</sup>.

“Las UPP representan un importante problema de salud pública que afecta a millones de personas en el mundo perturbando su salud y calidad de vida que pueden conducir a la discapacidad o la muerte.”<sup>15</sup>

“Al respecto sociedades internacionales como la European Pressure Ulcer Advisory Panel o la Nacional Pressure Ulcer Advisory y la Organización Mundial de la Salud, reportan datos en los que refleja una incidencia de UPP entre el 5 y el 12% a nivel mundial y en América del 7% para el año 2008.”<sup>16</sup>

“Por otra parte señalan que, las úlceras por presión constituyen un problema de salud frecuente en pacientes de riesgo. Su incidencia se sitúa en un rango de 0,4 % hasta 38% en procesos agudos, 2,2% a 23,9% en crónicos terminales y 0% a 17% en domicilio”<sup>17</sup>.

“Las úlceras por presión tienen una mortalidad directa atribuible de más de 600 pacientes anuales”<sup>18</sup>.

Peralta, Varela y Gálvez, estiman que actualmente, en el Perú, los adultos mayores representan el 8,79% de la población y calculan que para el 2025 será de 12,44% (1,7); por lo tanto es de esperar que cada día el médico deba afrontar más casos de UPP en su práctica profesional conjuntamente con el profesional de enfermería<sup>19</sup>.

Soldevilla., Torra., Verdu y López señalan:

Que a nivel hospitalario en Italia las cifras se han estimado en (8,3%), en Francia(8,9%), Alemania(10,2%), Portugal(12,5%), Irlanda(18,5%), país de gales(26,7%%), Bélgica(21,1%), reino unido(21,9%), Dinamarca(22,7%), Suecia(23,0%), España(7,2%), Canadá(22,9%) EEUU (14%-17%), Recientemente en otros países también se ha comenzado a estudiar este problema, como es el caso de China que se estima en un dudoso 1,8%<sup>20</sup>.

"En 2008 se estimó que el costo total del cuidado de las úlceras por presión fue responsable de cerca del 4 % de los gastos del Servicio Nacional de Salud del Reino Unido (aproximadamente 2 £ billones)"<sup>21</sup>, en España es de 435 millones de euros<sup>22</sup>; debiéndose destacar que estas cifras proviene de un estudio, con un posible sesgo a la baja, en los Estados Unidos, los costes asociados con las UPP pueden ascender a USD 11 \$ billones por año"<sup>23</sup>.

Frente a la magnitud del problema se ha propiciado que en los últimos años se produzcan continuos cambios dentro de las políticas sanitarias, con objeto de mejorar la calidad asistencial en pacientes con UPP. En el plano internacional son muchas las entidades que trabajan en favor de la mejora de la atención sanitaria de los pacientes con UPP, una de ellas es la Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) que ha desarrollado un conjunto de indicadores para estudiar la calidad de la asistencia sanitaria basándose en la información de rutina que se recoge en el Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) de los hospitales (diagnósticos y procedimientos, junto con la edad y sexo de los pacientes, el tipo de ingreso y el destino al alta). Entre ellos, los Indicadores sobre la Seguridad de los Pacientes (PSI), se centran en los casos de complicaciones potencialmente evitables y en las situaciones iatrogénicas producidas como consecuencia de la asistencia durante la hospitalización. Los

PSI proporcionan una perspectiva sobre la seguridad de los pacientes, identificando los problemas que estos pueden experimentar como consecuencia de su exposición a los servicios sanitarios, y que podrían ser evitados introduciendo algunos cambios en el sistema o en los hospitales.

Debido a que su presencia de la UPP produce: complicaciones (dolor, sufrimiento, infección, sepsis y muerte, incrementa la estancia hospitalaria y su tratamiento implica mayor costo económico se han desarrollado Guías de Práctica Clínica (GPC) basadas en la evidencia sobre la prevención y el tratamiento de las úlceras por presión, estructurado al esfuerzo de colaboración, durante 4 años, del Grupo Consultivo Europeo de Úlceras por Presión (EPUAP) y el Grupo Consultivo Nacional Americano de Úlceras por Presión (GENPUAP) actualizada en el año 2012; Protocolo de prevención y tratamiento ante úlceras por presión; Manual de prevención y tratamiento de las úlceras por presión, entre otros que se definen como un conjunto de recomendaciones desarrolladas de manera sistemática, con el objetivo de guiar a los profesionales de enfermería y a los pacientes en el proceso de toma de decisiones sobre qué intervenciones sanitarias son más adecuadas en el abordaje de una condición clínica específica en circunstancias sanitarias concretas para evitar o mejorar las UPP. Hasta la actualidad en nuestro país frente a esta problemática no se realizado guías, manuales ni protocolos en cuanto a la prevención y tratamiento de las UPP.

Los cuidados de enfermería basada en la prevención y el tratamiento de las UPP, significa integrar la competencia clínica individual con los mejores resultados clínicos obtenidos a partir de investigaciones relevantes y validas, que pongan de manifiesto los efectos de las diferentes intervenciones en el abordaje de este problema. Estos cuidados, pueden ser realizados independientemente del lugar donde se encuentre la persona, hospital, domicilio o residencia geriátrica y deben hacerse con criterios de calidad y eficiencia, pero se observa con frecuencia que los profesionales sanitarios no siempre actúan bajo estos principios; no cabe duda que existe variabilidad en la práctica clínica.

Por ende el aporte de nuestra investigación se basa principalmente en proporcionar información al personal de salud, para que adquieran más

conocimientos de los cuidados de enfermería en la prevención de las UPP logrando así que brinde cuidados de calidad y eficientes a los pacientes, a recuperarse físicamente, psicológicamente y reinsertarse nuevamente en la sociedad.

### **1.1. Justificación**

#### **Teórica:**

En la actualidad, las UPP, representan uno de los problemas más importantes del cuidado que brinda el profesional de enfermería, y que afecta principalmente a los pacientes de larga estancia, por lo tanto evaluar las actuaciones terapéuticas frente a las UPP, resultan relevantes porque permitirá evitar su aparición y/o conseguir su curación oportuna así como la dedicación de los cuidadores a fin de disminuir considerablemente las cargas asistenciales<sup>24</sup>.

De igual manera se pretende que la investigación se constituya en una fuente de apoyo a otras investigaciones relacionadas con la temática en estudio.

#### **Práctica:**

En el contexto práctico esta investigación se justifica, que al conocer de manera específica la actuación de la enfermera(o) en la prevención de las UPP, se propondrá mejoras en el cuidado de los pacientes, y de esa manera se reducirán los factores que desencadenan las complicaciones, propiciando su bienestar y disminuyendo su estadía hospitalaria.

A la vez se pretende que sirva de motivación a las enfermeras(os) para ampliar el conocimiento a través de la investigación y del uso apropiado de los resultados de la misma. Pues, amerita proporcionar cuidados más eficientes para el tratamiento, prevención y reducción de las UPP.

## **Social:**

Los resultados de la presente investigación serán la base para la implementación de nuevas estrategias e intervenciones que disminuyan la prevalencia e incidencias de las UPP, hecho que beneficiará a aquellos pacientes hospitalizados adultos y adultos mayores del servicio de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

### **1.2. Propósito**

Este presente trabajo tuvo como propósito mejorar la calidad de cuidados de enfermería de los pacientes hospitalizados, con el fin de prevenir las UPP, mediante la dimensión valoración, diagnóstico, intervención y evaluación en cada paciente.

## **2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### **2.1. Problema general**

¿Los cuidados de enfermería brindados guardan relación con la prevención de las UPP de los pacientes en el Hospital regional Hermilio Valdizán Medrano?

### **2.2. Problemas específicos**

¿Los cuidados de enfermería eficientes/regulares/deficientes, brindadas en la etapa de valoración guardan relación con la prevención de las UPP favorable/ en cierto modo favorable/ desfavorable; de los pacientes en estudio?

¿Los cuidados de enfermería eficientes/regulares/deficientes, brindadas en la etapa de diagnóstico guardan relación con la prevención de las UPP favorable/ en cierto modo favorable/ desfavorable; de los pacientes en estudio?

¿Los cuidados de enfermería eficientes/regulares/deficientes, brindadas en la etapa de intervención guardan relación con la prevención de las UPP favorable/ en cierto modo favorable/ desfavorable; de los pacientes en estudio?

¿Los cuidados de enfermería eficientes/regulares/deficientes, brindadas en la etapa de registro guardan relación con la prevención de las UPP favorable/ en cierto modo favorable/ desfavorable; de los pacientes en estudio?

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1. Objetivo general**

Demostrar que los cuidados de enfermería brindados guardan relación con la prevención de las UPP de los pacientes del Servicio de Medicina-Cirugía de un Hospital de Huánuco, 2015.

#### **3.2. Objetivos específicos**

Determinar que los cuidados de enfermería eficientes/regulares/deficientes, brindadas en la etapa de valoración guardan relación con la prevención de las UPP favorable/ en cierto modo favorable/ desfavorable; de los pacientes en estudio.

Analizar que los cuidados de enfermería eficientes/regulares/deficientes, brindadas en la etapa de diagnóstico guardan relación con la prevención de las UPP favorable/ en cierto modo favorable/ desfavorable; de los pacientes en estudio.

Comprobar que los cuidados de enfermería eficientes/regulares/deficientes, brindadas en la etapa de intervención guardan relación con la prevención de las UPP favorable/ en cierto modo favorable/ desfavorable; de los pacientes en estudio.



Describir que los cuidados de enfermería eficientes/regulares/deficientes, brindadas en la etapa de registro guardan relación con la prevención de las UPP favorable/ en cierto modo favorable/ desfavorable; de los pacientes en estudio.

## **4. HIPÓTESIS**

### **4.1. Hipótesis general**

**H<sub>1</sub>:** Los cuidados de enfermería brindados guardan relación con la prevención de la UPP de los pacientes del servicio de medicina - cirugía en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, 2015.

**H<sub>0</sub>:** Los cuidados de enfermería brindados no guardan relación con la prevención de la UPP de los pacientes del servicio de medicina - cirugía en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, 2015.

### **4.2. Hipótesis específicos**

**H<sub>1</sub>:** Los cuidados de enfermería eficientes/regulares/deficientes, brindadas en la etapa de valoración guardan relación con la prevención de las UPP desfavorable /en cierto modo desfavorable/ favorable; de los pacientes en estudio.

**H<sub>0</sub>:** Los cuidados de enfermería eficientes/regulares/deficientes, brindadas en la etapa de valoración no guardan relación con la prevención de las UPP favorable/ en cierto modo favorable/ desfavorable; de los pacientes en estudio.

**H<sub>1</sub>:** Los cuidados de enfermería eficientes/regulares/deficientes, brindadas en la etapa de intervención guardan relación con la prevención de las UPP desfavorable /en cierto modo desfavorable/ favorable; de la UPP de los pacientes en estudio.

**H<sub>0</sub>:** Los cuidados de enfermería eficientes/regulares/deficientes, brindados en la etapa de intervención no guardan relación con la prevención de las UPP desfavorable /en cierto modo desfavorable/ favorable; de los pacientes en estudio.

**H<sub>1</sub>:** Los cuidados de enfermería eficientes/regulares/deficientes, brindados en la etapa de registro guardan relación con la prevención de las UPP desfavorable/ en cierto modo desfavorable/ favorable; de los pacientes en estudio.

**H<sub>0</sub>:** Los cuidados de enfermería eficientes/regulares/deficientes, brindados en la etapa de registro no guardan relación con la prevención de las UPP desfavorable /en cierto modo desfavorable/ favorable; de los pacientes en estudio.

## **5. VARIABLES**

### **5.1. Variable dependiente**

Prevención de úlceras por presión.

### **5.2. Variable independiente**

Los cuidados de enfermería en pacientes con úlceras por presión.

## 6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSION	TIPO DE VARIABLE	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION
<b>VARIABLE DEPENDIENTE</b>				
<b>Prevención de úlceras por presión.</b>	Grado de evolución de la UPP		$\leq 8$ = favorable 9 - 17 = en cierto modo favorable 18-20 = desfavorable	Intervalo
	Información objetiva	Cualitativa	Estadio	Ordinal
		Cuantitativa	Dimensiones	Numérica
		Cualitativa	Situación del tejido	Nominal
		Cualitativa	Situación de la piel periucleral	Nominal
		Cualitativa	Presencia de exudado	Nominal
		Cualitativa	Presencia de infección	Nominal
		Cualitativa	Estado nutricional	Nominal
		Cualitativa	Observaciones	Nominal
	Información subjetiva	Cualitativa	Exposición a factores de riesgo que predisponen a la aparición de lesiones.	Nominal
Cualitativa		Presencia de dolor	Nominal	

		Cualitativa	Origen de la UPP	Nominal
<b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b>				
<b>Cuidados de enfermería</b>	Nivel de los cuidados	Cuantitativa	Cuidados eficientes: 23-32 puntuaciones. Cuidados regulares: 12-22 puntuaciones. Cuidados deficientes: ≤11 puntuaciones.	Intervalo
	Valoración	Cuantitativa	Puntajes de la escala	Intervalo
	Diagnóstico	Cuantitativa	Puntajes de la escala	Intervalo
	Intervención	Cuantitativa	Puntajes de la escala	Intervalo
	Registro	cuantitativo	Puntajes de la escala	Intervalo

<b>CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICAS</b>	Edad	Númerico	Años	Razón
	Genero	Cualitativo	Masculino	Nominal dicotómica
			Femenino	
	Estado civil	Cualitativo	Soltero(a)	Nominal politémica
			Casado(a)	
			Divorciado(a)	
			Viudo (a)	
	Nivel de escolaridad	Cualitativo	Analfabeto	Ordinal
			Primaria	
			Secundaria	
Superior				
Procedencia	Cualitativo	Rural	Nominal	

			Urbano	Politémica
			Urbano Mariginal	
	Religi3n	Cualitativo	Cat3lico	Nominal Politémica
			Evang3lico	
			Morm3n	
	Cualitativo	Antecedentes de hospitalizaci3n	Si	Nominal dicot3mica
			No	

## 7. DEFINICI3N DE TERMINOS OPERACIONALES

### **CUIDADOS DE ENFERMERÍA**

“Los cuidados de enfermería se definen como ayudar al individuo a llevar acabo y mantener, por sí mismo, acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y afrontar las consecuencias de esta”<sup>25</sup>.

### **PREVENCI3N**

“Acciones orientadas a la erradicaci3n, eliminaci3n, o minimizaci3n del impacto de la enfermedad y la discapacidad. Se centra en desarrollar medidas y técnicas que puedan evitar la aparici3n de la enfermedad. Implica realizar acciones anticipatorias frente a situaciones indeseables, con el fin de promover el bienestar y reducir los riesgos de enfermedad”<sup>26</sup>.

### **ÚLCERA POR PRESI3N**

“La úlcera por presi3n es una lesi3n de la piel, producida secundariamente a un proceso de isquemia, que puede afectar y necrosar aquellas zonas de la epidermis, dermis, tejido subcutáneo y músculo donde se asientan, incluso pudiendo llegar a afectar articulaci3n y hueso”<sup>27</sup>.

## **SERVICIO DE MEDICINA- CIRUGÍA**

Son servicio que está conformados por un equipo de profesionales capacitados y comprometidos en la atención en salud, para lograr la pronta recuperación de los usuarios; cuentan con los siguientes ambientes: Un Star de Enfermería, un ambiente de cocina, un ambiente de ropa limpia, un ambiente de tóxico, un ambiente de trabajo limpio y Servicios higiénicos.

## **8. MARCO TEORICO**

### **8.1. Antecedentes de la investigación**

Fernández Bono R, en 2010: realizó un estudio titulado. "Práctica de intervenciones efectivas en la prevención y tratamiento de las úlceras por presión", el cual tuvo como objetivo: evaluar el grado de aplicación de las intervenciones con evidencia y fuerza de la recomendación clasificada alta, en la prevención y el tratamiento de los pacientes con úlceras por presión ingresada en el Complejo Hospitalario Torre Cárdenas de Almería. El diseño fue: observacional, longitudinal, prospectivo del tratamiento y las medidas de prevención. La población estuvo conformada de 332 pacientes ingresados con una o varias, con una muestra de 194 pacientes. Los instrumentos que utilizó fue: la hoja de seguimiento de casos de UPP, informe de alta médico, informe de continuidad de cuidados al alta e historia Clínica. Los resultados fueron: la edad media con úlceras por presión es 73 años. En cuanto al sexo, 102 casos son mujeres (52,6%) y 91 hombres (46%). La valoración del riesgo se hace con la escala Emina, estando el 72% de la muestra en riesgo alto, siendo la movilidad el factor de riesgo más predominante con una media de 2,30. La localización más frecuente fue en zona sacrocoxígea (34%), seguida por los talones (29%). El estadio II es el más habitual (44%). El 99% de la muestra tiene al menos una medida preventiva: el 91% de los casos protectores en puntos de apoyo; al 88% se le aplican ácidos grasos hiperoxigenados, y el 55% colchón anti escaras. La

incidencia en pacientes de riesgo es de 0,66% y la prevalencia de 2,24%. El 9,2 % de pacientes que ingresan desarrollan una UPP al alta o no presentan. El uso de cura en ambiente húmedo fue del 47% y la cura seca se realizó en el 33%.

La conclusión a la que llegó fue: el perfil de pacientes incluidos en este estudio es similar a las de otros, edad mayor de 65 años y deterioro de la movilidad / actividad e incontinencia. Si se aplican medidas de prevención en casi la totalidad de pacientes, no se puede decir lo mismo con las curas y el tratamiento aplicado a la UPP en función de sus características, se encuentra gran variabilidad y disparidad de criterios, con un elevado número de cura tradicional (seca) frente a la que recomienda la evidencia (alta) que es la cura en ambiente húmedo<sup>28</sup>

Este antecedente de investigación aportó a la construcción de alguno de los indicadores del instrumento y variables

Galindo García R, en 2011: realizó un estudio titulado "Conocimientos del personal auxiliar de enfermería sobre cuidados preventivos de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en el servicio de Intensivo del Hospital Centro Médico Militar", el cual tuvo como objetivo: describir los conocimientos del personal auxiliar de enfermería sobre los cuidados preventivos de úlceras por presión a pacientes hospitalizados en el servicio de Intensivo del Hospital Centro Médico Militar. El diseño fue descriptivo transversal. La población estuvo conformada por todo el personal auxiliares de enfermería que labora en el Centro Médico Militar, con una muestra (12 personas) por ser una población pequeña se tomó en su conjunto. El instrumento que utilizaron fue el cuestionario.

La conclusión a lo que llegó fue: en cuanto a cuidados a paciente totalmente dependiente se refiere, el 60% de personal auxiliar de enfermería encuestado posee el conocimiento sobre los cuidados necesarios para la prevención de úlceras por presión. En el 40% que no lo posee, hay deficiencia en el conocimiento lo que hace deficiente el cuidado que brinda al paciente, ya que al no realizarlos se predispone al mismo a contraer úlceras por presión. Un 20 % responde que no es importante brindar masaje en prominencias óseas para mejorar la circulación. Lo anterior constituye un factor decisivo para que no se dé

un cuidado adecuado a la piel del paciente inmobilizado y como consecuencia se retarde su recuperación y aumenten los días de estancia hospitalaria<sup>29</sup>.

Este antecedente de investigación apporto a la construcción del instrumento y variables.

Flores Montes I., De la Cruz Ortiz S., Ortega Vargas, C., Hernández Morales S., Cabrera Ponce M. 2010: realizaron un estudio titulado "Prevalencia de úlceras por presión en pacientes atendidos en el Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez", el cual tuvieron como objetivo: identificar la prevalencia de UPP de acuerdo a su clasificación, localización y evolución de la herida en los pacientes atendidos en el Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez (INCICH).El diseño fue descriptivo, transversal y retrospectivo. La población estuvo conformada por todos los pacientes atendidos en el INCICH que desarrollaron UPP y fueron tratados por el personal de enfermería de la Clínica de Heridas hasta la resolución de la lesión entre los años 2007- 2008;con una muestra N = 173 pacientes. El instrumento que utilizaron fueron: la escala de valoración de Arnell y la Escala de Registro de úlceras .Los Resultados fueron:173 pacientes presentaron UPP; el 47.3% fueron mayores de 60 años, la prevalencia fue de 1.4%; el 58.3% se estratificó en grado II y las zonas de localización con UPP encontrados son: sacro, glúteos y talones; el 73.4% se presentaron en Unidades de Cuidados Intensivos; el tratamiento se aplicó de acuerdo a las características individuales del paciente, por lo que varió el tiempo de resolución en cada uno de ellos. La conclusión a la que llegaron fue :evidenciaron la prevalencia de UPP permitiendo difundir el trabajo que realizaron el profesional de enfermería en el INCICH y evaluaron la efectividad de las medidas empleadas en la prevención de las UPP en el paciente cardiópata, a quien se le proporciona atención integral y de calidad para evitar complicaciones durante su hospitalización.<sup>30</sup>

Este antecedente de investigación apporto elementos teóricos para el marco, la metodología y las variables de estudio.

Beteta Fernández D en 2012: realizó un estudio titulado. "Evaluación y mejora de la calidad de la valoración y prevención de las úlceras por presión en la unidad



de cuidados intensivos del Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca”, el cual tuvo como objetivo: disminuir la prevalencia de Úlceras por Presión en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. El diseño fue descriptivo. La población estuvo conformado por pacientes ingresados en la UCI del HUVA, con una muestra aleatoria(n=20).El instrumento que uso es la guía de encuesta. Los Resultados fueron los siguientes: En una primera evaluación, el número total de incumplimientos fue de 231 (77%). Tras implantar las medidas correctoras el número de incumplimientos pasó a ser 49 (16,3%). El mayor porcentaje de incumplimientos correspondió al criterio C1 y C2, relativos al uso de escalas de valoración del riesgo de UPP. En todos los criterios se observó una mejora estadísticamente significativa. La Conclusión a lo que llegó fue: La implementación de escalas de valoración de riesgo de UPP en la práctica diaria, junto con la aplicación de cuidados adecuados a protocolos de prevención de UPP (cambios posturales y protección de prominencias óseas) y el uso de colchones de alta especificación en los pacientes de riesgo han supuesto una mejora en la prevención de úlceras en la UCI del HUVA, repercutiendo directamente en la disminución de la prevalencia de UPP por debajo del 25% (estándar marcado por el grupo regional de calidad de cuidados enfermeros (GREEMCE))<sup>31</sup>.

Este antecedente apporto a construir algunos indicadores del instrumento de nuestra investigación, así como también para realizar el marco teórico.

Peralta Vargas C., Varela Pinedo L., Gálvez Cano M. en 2007: realizaron un estudio titulado “Frecuencia de casos de úlceras de presión y factores asociados a su desarrollo en adultos mayores hospitalizados en servicios de Medicina de un hospital general”. El cual tuvo como. Objetivo: Determinar la frecuencia de casos de úlcera de presión y los factores asociados más importantes para su aparición en pacientes adultos mayores hospitalizados en el servicio de medicina de un hospital general. El diseño fue: prospectivo, observacional. La población estuvo conformada por 463 pacientes mayores de 60 años, hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Nacional Cayetano Heredia. El instrumento que utilizaron fue: hoja de registro y escala de evaluación de Norton. Los resultados fueron: la frecuencia de casos de úlcera de presión fue 11,4%. Las variables que

estuvieron asociadas con el desarrollo de úlcera de presión, con una significancia estadística en el análisis univariado fueron: edad mayor de 70 años, dependencia parcial o total, deterioro cognitivo moderado o severo, incontinencia urinaria, malnutrición, riesgo moderado y alto para desarrollar úlcera de presión según escala de Norton, neumonía y accidente cerebrovascular como diagnósticos de ingreso, uso de catéter vesical, sujeción mecánica, dispositivos externos locales en zonas de prominencias óseas, la presencia de cuidador y el desarrollo de infección pulmonar intrahospitalaria. La conclusión a lo que llegaron fue: la úlcera de presión es una condición frecuente en el adulto mayor hospitalizado. Los factores asociados a su aparición fueron malnutrición y sujeción mecánica<sup>32</sup>.

Izquierdo Morales F. en 2005: realizó un estudio titulado. "Relación entre riesgo e incidencia de úlceras por presión en el adulto mayor hospitalizado en el servicio de medicina del Hospital Nacional Cayetano Heredia, 2005. El cual tuvo como objetivo: Determinar la relación entre el nivel de riesgo e incidencia de úlceras por presión en el adulto mayor hospitalizado en el servicio de Medicina del Hospital Nacional Cayetano Heredia. El diseño fue descriptivo, prospectivo y correlacional. La población estuvo conformado por todos los adultos mayores hospitalizados en el Hospital Nacional Cayetano Heredia, de las 3 unidades: Medicina A, Medicina B y UCI, con una muestra de 100 pacientes. El instrumento que uso fue: la hoja de registro que consta de los datos generales de la población en estudio, escala de evaluación de Norton para determinar nivel de riesgo y valoración de presencia, grado y ubicación de las úlceras por presión. Los resultados fueron: El 61% de los pacientes fueron del sexo masculino y un 39% del sexo femenino, la edad promedio fue de 73+/- 9.85 años. El 47% de los pacientes hospitalizados tienen alto riesgo de úlcera por presión y un 8% tienen riesgo moderado, del total de pacientes con alto riesgo de úlcera por presión son 47 pacientes el 34.04% hicieron algún grado de úlcera por presión durante su estancia hospitalaria mientras que ningún paciente catalogado como sin riesgo hizo UPP. La conclusión a la que llegó entre otras fue: que existe relación entre el nivel de riesgo e incidencia de UPP y el uso de

la escala de Norton permite priorizar la atención preventiva al grupo de mayor riesgo y disminuir la incidencia de UPP en el adulto mayor<sup>33</sup>.

Espinoza Herrera M. en 2007, realizó un estudio titulado. "Factores de Riesgo para el desarrollo de Úlceras Por Presión Iatrogénicas, en los pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de la Clínica Angloamericana 2007. Tuvo como objetivo: Determinar los factores de riesgo para el desarrollo de UPPI en los pacientes hospitalizados en la UCI de la CAA, durante el mes de Enero – Marzo del 2007. El diseño fue: descriptivo de corte transversal. La población estuvo compuesta todos los pacientes que se hospitalizaron en la UCI de la CAA en el mes de Enero – Marzo, con una muestra de 100 pacientes. El instrumento que utilizó fue: guía de observación y formulario tipo lista de chequeo; en la que se consideran los factores Permanentes y variantes; tomando como fuente de información la historia clínica de cada paciente. Los resultados fueron: encontraron una presencia del 20% de UPPI, de las cuales el 60% fue de grado I, el 40% se halló en mucosa oral. Estuvieron presentes en varones en el 60% de los casos y en pacientes que tuvieron entre 40 y 60 años en el 60% de los casos. La conclusión a la que llegó fue: la presencia de UPPI en el Trabajo realizado muestra una frecuencia importante (20%). En cuanto a los factores de riesgo permanentes no se halló asociación entre UPPI. En cuanto a los factores permanentes se encontró que 60% (60) de los pacientes que tuvieron UPPI fueron hombres y el 40% (40) fue mayor de 65 años. Las UPPI en el 20% (20) aparecían en el 2do y 3er día, 40% (8) y 60% (12) respectivamente; a pesar de los cuidados. Dentro de los cuidados prestados por la enfermera se encontró que la enfermera realiza la valoración de la piel y actúa en un 92% (92) del total de enfermeras y un 8% (8) solo identifica pero no actúa contra algunos factores, o simplemente no lo registra ni lo reporta<sup>34</sup>.

## **8.2. Bases teóricas**

### **Teoría del déficit de Autocuidado de Dorotea Elizabeth Orem explica:**

Las causas que pueden provocar dicho déficit, en los individuos sometidos a limitaciones a causa de su salud o relaciones con ella, no pueden asumir el autocuidado o el cuidado dependiente. Determina cuándo y por qué se necesita de la intervención de la enfermera, resalta la atención que deben prestar las enfermeras a la necesidad que muestran las personas de un autocuidado continuado para prolongar la vida y la salud. Es la que refuerza la participación activa de las personas en el cuidado de su salud, explica las acciones que las personas necesitan asegurar en la promoción y el mantenimiento de la vida. La enfermera apoya educando a la familia y al individuo para que sean capaces de realizar las actividades de autocuidado, evalúa las actuaciones y limitaciones de la persona<sup>35</sup>.

Se decidió soportar teóricamente el cuidado de enfermería en la prevención de UPP en la teoría del autocuidado de Dorotea Orem, por estar en acorde con el interés que tenemos de que el profesional de enfermería brinde cuidados eficientes en su diario quehacer en el servicio de medicina y otros servicios, aplicando el sistema de enfermería total y el parcialmente compensatorio que permiten al personal de enfermería apoyarlo en la satisfacción de sus necesidades, para así conseguir que las UPP se puedan prevenir, y pueda valerse por sí mismo.

## **8.3. Bases conceptuales**

### **Evolución histórica de la UPP**

Blanco<sup>36</sup>, menciona que en la primera mitad del Siglo. XX diferentes autores empezaron a destacar científicamente el papel de la presión en la etiopatogenia de las úlceras por presión. En 1958, Kosiak citado por blanco destacó la

importancia de la presión y el tiempo de exposición de esta, determinando que las presiones provocan necrosis tisular en poco tiempo y las bajas presiones necesitan un tiempo mayor.

## **Úlcera**

“Lesión circunscrita en forma cráter, de la piel o de las mucosas producida por la necrosis asociada a algunos procesos inflamatorios, infecciosos o malignos”<sup>37</sup>.

### **Presión:**

“Es una fuerza que actúa perpendicular a la piel como consecuencia de la gravedad, provocando un aplastamiento tisular entre dos planos, uno perteneciente al paciente y otro externo a él (sillón, cama, sondas.). La presión capilar oscila entre 6- 32 mmHg. Una presión superior a 17 mmHg., ocluirá el flujo sanguíneo capilar en los tejidos blandos provocando hipoxia, y si no se alivia, necrosis de los mismos”<sup>38</sup>.

### **Definición de úlcera por presión**

Define una UPP como “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, uno perteneciente al paciente y otro externo a él”<sup>39</sup>.

### **Fisiopatología de las úlceras por presión**

“La isquemia local aumenta la permeabilidad capilar con la consiguiente vasodilatación, extravasación de líquidos e infiltración celular, produciéndose un proceso inflamatorio que origina una hiperemia reactiva, manifestada por un eritema cutáneo”<sup>40</sup>. Martínez cita a la European Pressure Ulcer Advisory Panel and National Pressure Ulcer Advisory Panel un proceso inflamatorio que origina una hiperemia reactiva, manifestada por un eritema cutáneo. Este es reversible si al retirar la presión desaparece en 30 minutos, restableciéndose la perfusión de los tejidos. Si no desaparece la presión se produce isquemia local, trombosis

venosa y alteraciones degenerativas que desembocan en necrosis y ulceraciones. La presión no es el único factor implicado, sino que actúa junto con otras fuerzas mecánicas externas como son la fricción o rozamiento y el cizallamiento<sup>41</sup>

### **Clasificación de la úlcera por presión**

Blanco<sup>42</sup> clasifica a las UPP en los siguientes estadios o grados:

**Estadio I.** Alteración observable en la piel integra, relacionada con la presión, que se manifiesta por una zona eritematosa que no es capaz de recuperar su coloración habitual en treinta minutos. La epidermis y la dermis están afectadas pero no destruidas. En las pieles oscuras se puede presentar tonos rojos, azules y 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 frío); consistencia del tejido (edema, induración); y/o sensaciones (dolor, escozor).

**Estadio II.** Úlcera superficial que presenta erosiones o ampollas con desprendimiento de la piel. Pérdida de continuidad de la piel únicamente a nivel de la epidermis y dermis parcial o totalmente destruidas. Afectación de la capa subcutánea.

**Estadio III.** Úlcera ligeramente profunda con bordes más evidentes que presenta destrucción de la capa subcutánea.

**Estadio IV.** Úlcera en fondo de cráter profundo, que puede presentar cavernas, fistulas o trayectos sinuosos con destrucción muscular, hasta la estructura ósea o de sostén (tendón, capsula articular, etc.) exudado abundante y necrosis tisular.

### **Localización de la úlcera por presión:**

López ortega, considera que las úlceras por presión, normalmente se producen en los puntos de apoyo del cuerpo que coinciden con las prominencias o rebordes óseos. Las más comunes son: en decúbito supino (occipital, omoplato,

codos, región sacra, talones e isquion), en cubito lateral (trocánter, orejas, costillas, cóndilos y maléolos) y en decúbito prono (.s pies, rodillas, órganos genitales masculinos, mamas en mujeres, acromion, mejía y orejas)<sup>43</sup>.

## **CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN UPP**

“Los cuidados de enfermería se definen como ayudar al individuo a llevar acabo y mantener, por sí mismo, acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y afrontar las consecuencias de esta”<sup>44</sup>.

### **VALORACIÓN:**

El grupo de trabajo de UPP señala que toda persona al ingresar a un hospital debe hacerse una valoración sistemáticamente de enfermería completa que incluya: capacidad para satisfacer sus necesidades básicas, examen físico y estado actual de salud prestando especialmente atención a los factores de riesgo de presentar UPP, y el tratamiento, evaluación nutricional, aspectos psicosociales, identificando a la persona cuidadora principal y posible apoyos sociales y evaluación de riesgo de presentar UPP con una escala validada<sup>45</sup>.

### **El grado de dolor**

“Suele asociarse a los cambios de apósito dependiendo de la adherencia del mismo y del estado de la lesión. Si el dolor es constante debemos sospechar una infección. Se clasifican en indolora, leve, moderado, intenso e insoportable”<sup>46</sup>.

### **Escala de Braden:**

Contreras, Galicia, Mota, Granados y Sánchez, señala que:

La Escala de Braden fue desarrollada en 1985 en EE.UU, en el contexto de un proyecto de investigación en centros socio sanitarios, como intento de dar

respuesta a algunas de las limitaciones de la Escala de Norton. Bárbara Braden y Nancy Bergstrom desarrollaron su escala a través de un esquema conceptual en el que reseñaron, ordenaron y relacionaron los conocimientos existentes sobre UPP, lo que les permitió definir las bases de una Escala de Valoración de Riesgo de Ulceras por Presión (EVRUPP). Consta de seis subescalas: Percepción sensorial (capacidad para reaccionar ante una molestia relacionada con la presión), actividad (nivel de actividad física), estado nutricional (patrón usual de ingesta de alimentos), movilidad (capacidad para cambiar y controlar la posición del cuerpo), humedad (nivel de la exposición de la piel a la humedad). La humedad continua de la piel provoca alteraciones como dermatitis e infecciones. Es importante mantener el mayor tiempo posible, la piel hidratada pero seca; fricción y roce de las lesiones cutáneas.<sup>47</sup>

## **DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA**

La enfermera realiza diagnóstico referido a: Riesgo de deterioro de la integridad cutánea, deterioro de la integridad cutánea y deterioro de la integridad tisular.

## **INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA:**

### **Cuidados directos tenemos:**

#### **a) Cambios de posición cada 2 horas**

Pancorbo, García, López y Álvarez.<sup>48</sup>, dicen que los cambios de posición del paciente (cambios posturales) deberán efectuarse como una medida básica de prevención de UPP, siempre que su estado clínico no se comprometa con la movilización y la adopción de determinadas posiciones. Estos cambios se realizarán cada dos horas y tendrán que quedar registrados para garantizar una continuidad de los mismos y evitar repeticiones innecesarias. Además, tienen



que seguir una rotación programada (decúbito supino, decúbito lateral izquierdo, decúbito prono, decúbito lateral derecho) e individualizada.

#### **b) Mantenimiento de la piel limpia y seca:**

Después de cada episodio de incontinencia (especialmente tras cada deposición), lave la zona perineal, limpie bien con agua templada y jabón neutro.

#### **c) Masajes con alguna crema, pomada de manera preventiva**

Canet Bolado C, Lamalfa Díaz E, Mata Morante M, Olóriz Rivas R, Pérez Nieto C, Sarabia Lavín R et al mencionan, "sobre este cuidado consiste en aplicar un masaje suave si la piel está intacta y no presenta cambios de color (enrojecimiento o palidez). No se debe realizar masajes directamente sobre prominencias óseas, pero el masaje brindado no previene la aparición de lesiones, y en algunos casos pueden ocasionar daños adicionales, debido a la disminución de la circulación en efecto aumenta el riesgo de deterioro cutáneo"<sup>49</sup>.

#### **d) Uso de apósitos especiales.**

Toledo Blanco R<sup>50</sup>, refieren acerca del uso de los apósitos especiales en pacientes con UPP:

Heridas superficiales: alginato cálcico, apósito absorbente no adherente, apósito hidrocelular/ hidropolimérico o apósito hidrocoloide, apósito de silicona, film de poliuretano e hidrogel en placa.

Heridas profundas: alginato cálcico en cintas o gránulos humedecidos con salino; apósito hidrocelular/ hidropolimérico; apósito hidrocoloides más pasta, gránulos o hidrofibra de hidrocoloide e hidrogel en estructura amorfa o gránulos.

## **CUIDADOS INDIRECTOS:**

Aguirre, Arejolaleiba, Mirenaga y Consuelo<sup>51</sup> describen a cerca de los Cuidados indirectos:

### **a) Mantener la piel del paciente limpia, seca e hidratada.**

Realizar higiene corporal diaria con agua tibia y jabón con pH neutro, aclarar la piel con agua tibia y proceder al secado por contacto (sin frotar) secando muy bien los pliegues cutáneos y entre los dedos; Aplicar crema hidratante en la superficie corporal, excepto en los pliegues cutáneos, procurando su completa absorción. No utilizar sobre la piel ningún tipo de alcohol (romero, colonias). Valorar la posibilidad de utilizar ácidos grasos hiperoxigenados en las zonas de riesgo de desarrollo de UPP si la piel está intacta. Aplicar una pulverización 2 ó 3 veces al día en función del nivel de riesgo, extendiendo el producto sin masajear. No realizar masajes directamente sobre prominencias óseas. Dedicar atención especial a las zonas donde existieron lesiones por presión con anterioridad.

### **b) Mantener alisado la cama**

Las sabanas deben ser preferentemente de tejidos naturales (algodón). Para reducir las posibles lesiones por fricción se podrán utilizar apósitos protectores (poliuretanos transparentes, espumas poliméricas, hidrocoloides extrafinos, etc.)

### **c) Eliminar o reducir la presión sobre la úlcera.**

Se debe hacer uso de las superficies especiales para el manejo de la presión (SEMP), son aquellas, cuyo diseño contribuye al manejo de la presión, reduciéndola (reducen los niveles de presión, aunque no necesariamente por debajo de los valores que impiden el cierre capilar) o aliviándola (reducen el nivel

de la presión en los tejidos, por debajo de los valores de oclusión capilar). Se recomienda utilizar una SEMP adecuada al nivel de riesgo detectado de desarrollar UPP y la situación clínica del paciente.

**d) Enseñar al familiar sobre el cuidado de la piel.**

EL personal de enfermería debe educar al familiar sobre el cuidado de la piel diariamente de la siguiente manera: manteniendo la piel limpia y seca., lavar con agua tibia y jabón, luego secarlo sin frotar y evitando la humedad, sobre todo en zonas de pliegues. Usar crema hidratante después del aseo, extendiéndola bien y sin masajear. No utilizar alcohol o colonia directamente sobre la piel. Hay que tener en cuenta los signos de alarma: zonas de apoyo enrojecidas, grietas en la piel, sequedad o humedad de la piel. Ante la aparición de cualquiera de ellos, acuda a la enfermera del centro de salud.

**e) Enseñar cómo hacer los cambios de posición:**

Según Galindo<sup>52</sup>, la enfermera planifica las actuaciones terapéuticas de los cambios posturales para el paciente con un trato individualizado de acuerdo al estado de salud y según las necesidades se realizarán cada 1- 2 a 3 horas en función del riesgo de padecer úlceras por presión, seguirán un orden rotatorio, no arrastrar al paciente, mantener la alineación corporal, y la distribución de peso, equilibrio y estabilidad, evitar el contacto directo de prominencias óseas entre sí, evitar colocar al paciente sobre el trocante femoral, elevar la cabeza de la cama con un periodo de tiempo mínimo no pasar de 30º, si es mayor el ángulo de la cama ejerce mayor presión con la consecuencia de aparición de áreas de presión.

**f) Explicar la necesidad de aumentar la ingesta de proteínas durante la cicatrización de los tejidos**

Aguirre, Arejolaleiba, Mirenaga y Consuelo<sup>52</sup> señalan:

El paciente debe tener conocimiento de una buena alimentación que favorezca el correcto mantenimiento de la piel y la cicatrización de las heridas que pudieran aparecer, ha de ser rica y variada teniendo en cuenta sus gustos y sus preferencias, así como las limitaciones de determinadas dietas prescritas por el médico. Es importante que la dieta aporte proteínas (carnes, pescados, huevos, leche y derivados), vitaminas (frutas y verduras). Es fundamental beber líquidos. La cantidad a tomar será aproximadamente dos litros (agua, zumo, infusiones), salvo contraindicación o restricciones.

### **REGISTRO:**

“La enfermera registra en las anotaciones de enfermería sobre: el estado de la piel al inicio de turno, las acciones preventivas y/o curativas que realiza, la evolución del estado del paciente, el nivel de aprendizaje y autocuidado alcanzado por el paciente / familiar y el estado de la piel al término de su turno”<sup>53</sup>.

## CAPITULO II

### 2. MARCO METODOLÓGICO

#### 2.1 ÁMBITO

##### **Ubicación en el espacio.**

El presente estudio se llevó a cabo en el Servicio de Medicina-Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco. Cada servicio consta de 11 ambientes de los cuales 6 son ocupados por los adultos y adultos mayores y cada cuarto consta de 6 camas. Y en cada servicio laboran tres enfermeras(os) por cada turno.

##### **Ubicación en el tiempo.**

La duración del estudio fue entre los mes de Abril a Agosto del 2015

#### 2.2 POBLACIÓN MUESTRAL

La población muestral por conveniencia estuvo constituido por 30 pacientes Adultos y Adultos Mayores hospitalizados en el Servicio de Medicina-Cirugía del Hospital Regional Hermilio Valdizán, con sus respectivas parientes durante el período en estudio.

##### **CUADRO DE REFERENCIA**

<b>SERVICIOS</b>	<b>PACIENTES</b>	
	<b>Femenino</b>	<b>Masculino</b>
<b>Medicina</b>	7	10
<b>Cirugía</b>	5	8

n = 30 pacientes Adultos Mayores

## **Características de la población**

### **Criterios de inclusión:**

- Que ingresen al servicio de Medicina-Cirugía con patologías.
- Que tengan más de 3 días de estancia hospitalaria
- Que sean adultos a partir de los 30 años de edad
- Que acepten el consentimiento informado.

### **Criterios de exclusión:**

- Que presenten enfermedades con alteraciones de la conciencia.
- Que no acepten el consentimiento informado.
- Que presenten algún tipo de dispositivo.

## **2.3 TIPO DE ESTUDIO**

### **Según el tiempo de estudio**

Es prospectivo, porque los datos de recolección serán a través fuentes primarias.

### **Según participación del investigador**

Es observacional porque la investigación se realiza sin la manipulación de la variable independiente.

### **Según la cantidad de medición de las variables**

Es transversal debido a que la aplicación de los instrumentos a la poblacional muestral se realizara en solo momento y las variables se miden solo una vez.

### **Según la cantidad de variables a estudiar**

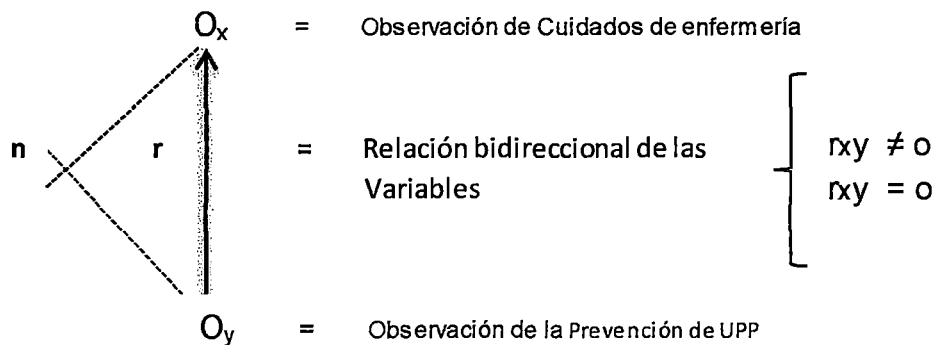
Es descriptivo porque se va a estudiar a una sola variable.

### Según el nivel de investigación

Es correlacional, porque se va vincular las dos variables a fin de establecer la afinidad o asociación entre ellas.

## 2.4 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El diseño es de tipo correlacional, debido a que las observaciones de las dos variables pueden ser asociadas, concordadas. La población muestral es no aleatoria, pues se considerará a toda la población adulto a partir de 30 años de edad (N). A continuación se presenta el esquema del diseño adoptado para el desarrollo de presente investigación:



## 2.5 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

### TÉCNICAS

Como técnica de recolección de datos se empleará la Observación directa participativa estructurada para ambas variables debido a que nos permite evidenciar datos de las variables de la situación problemática en estudio.

## **INSTRUMENTOS**

Entre los instrumentos tenemos:

**Guía de observación de la evolución de las úlceras por presión (Anexo 01).** Este instrumento consta de 4 dimensiones y 13 indicadores. La medición final: se considera resultado curativo si alcanza 12 -13 puntos, reducción 10-11 puntos y agravado menor a nueve puntos."Este instrumento se adaptó a la investigación de Bautista, y Bocanegra titulado: Guía de cuidados de enfermería para la prevención y tratamiento de las úlceras por presión en pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos Hospital Occidente de Kennedy"<sup>54</sup>.

**Guía de observación de los cuidados de enfermería brindada a pacientes con úlceras por presión (Anexo 02).** Este instrumento consta de 5 dimensiones y 37 indicadores. La medición final: se considera cuidado de enfermería eficiente si alcanza 36-37 puntos, cuidados regulares: 34-35 puntuaciones y cuidado de enfermería deficiente menor de 33 puntos. Este instrumento se adaptó a la investigación de Galindo titulado: conocimientos del personal auxiliar de enfermería sobre cuidados preventivos de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del hospital centro médico militar, y a la investigación de Espinoza Herrera, titulado: Factores de riesgo para el desarrollo de úlceras por presión iatrogénicas, en los pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de la Clínica Angloamericana, 2007.<sup>55,56</sup>



## CAPITULO III

### 3 RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 3.1. ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA

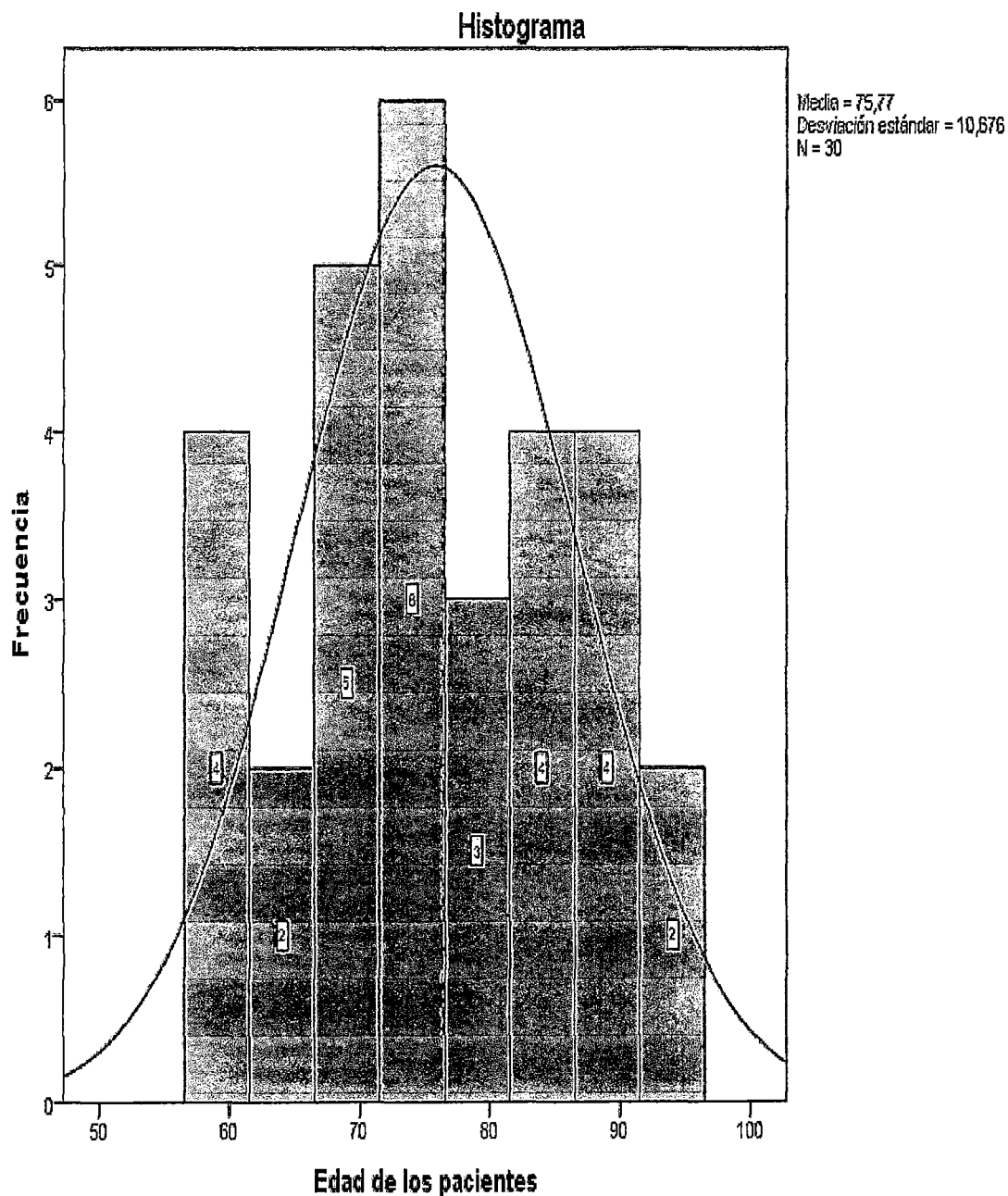
**Tabla n° 01. Descripción de la distribución según edad de los pacientes que se brindaron los cuidados de enfermería para la prevención de las UPP en el Hospital regional Hermilio Valdizán Medrano.**

<b>Estadísticos Edad de los pacientes.</b>	
Muestra	30
Media	75,77
Moda	90
Desviación estándar	10,676
Rango	34
Mínimo	59
Máximo	93

**Fuente:** Guía de Observación de la prevención de úlceras por presión.

De total de nuestros 30 pacientes muestreados, el promedio de edad fue de 75 años  $\pm$  10 años (desviación estándar), con una moda de 90 años (edad que más se repitió), y con una edad mínima de 59 y una edad máxima de 93 años.

**Grafica n° 01. Representación de la distribución según edad de los pacientes Adultos y Adultos Mayores que se brindaron los cuidados de enfermería para la prevención de las UPP en el Hospital regional Hermilio Valdizán Medrano.**



**Fuente:** Guía de Observación de la prevención de úlceras por presión.

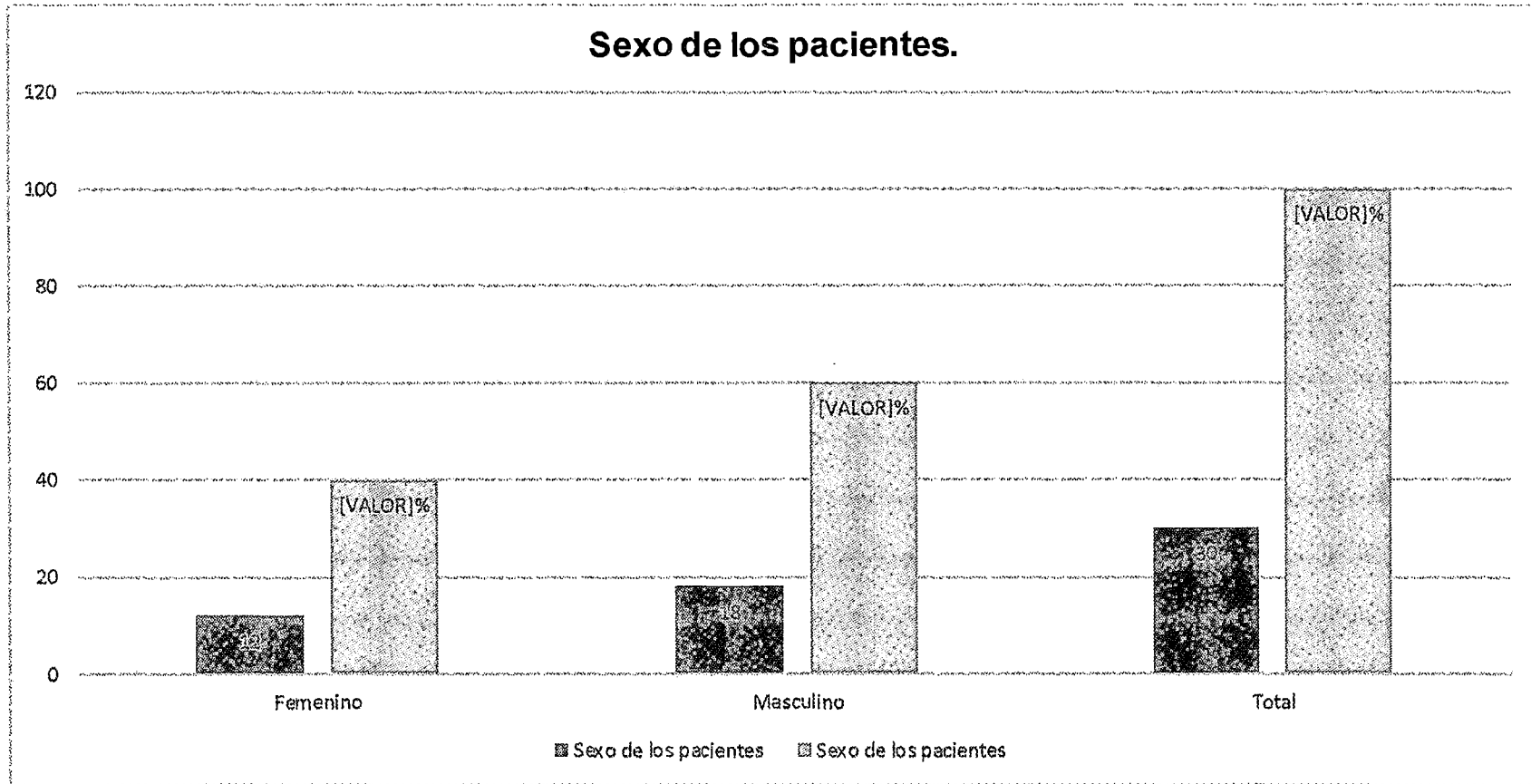
**Tabla n° 02. Descripción de la distribución según sexo de los pacientes que se brindaron los cuidados de enfermería para la prevención de las Ulceras por Presión en el Hospital regional Hermilio Valdizán Medrano.**

		<b>Sexo de los pacientes</b>			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Femenino	12	40,0	40,0	40,0
	Masculino	18	60,0	60,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**Fuente:** Guía de Observación de la prevención de úlceras por presión.

Se evidencio en nuestro estudio que del total de pacientes investigados el 60% son de sexo masculino y un 40% son de sexo femenino.

**Figura n° 02. Distribución según sexo de los pacientes Adultos y Adultos Mayores en el servicio de Medicina y Cirugía, que se brindaron los cuidados de enfermería para la prevención de las Úlceras por Presión Hospital regional Hermilio Valdizán Medrano.**



**Fuente:** Guía de Observación de la prevención de úlceras por presión.

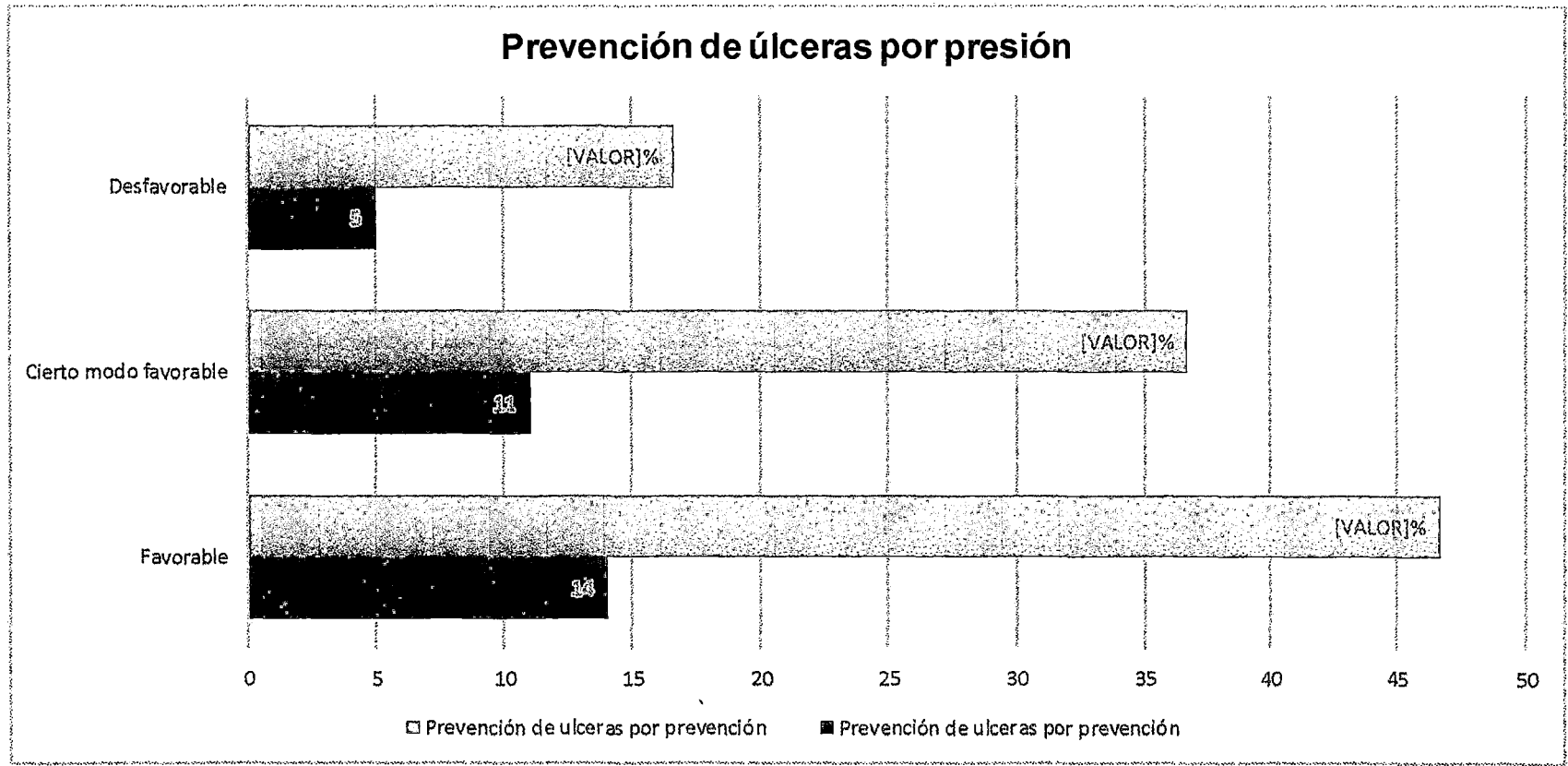
**Tabla n° 03. Descripción de la distribución según la prevención de las Úlceras por Presión de los pacientes Adultos y Adultos Mayores del servicio de Medicina-Cirugía del Hospital regional Hermilio Valdizán Medrano.**

<b>Prevención de úlceras por presión</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Favorable	14	46,7	46,7	46,7
	Cierto modo favorable	11	36,7	36,7	83,3
	Desfavorable	5	16,7	16,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**Fuente:** Guía de Observación de la prevención de úlceras por presión.

Al observar el grado de prevención de úlceras por presión aplicado a los pacientes del servicio de Medicina-Cirugía Hospital regional Hermilio Valdizán Medrano, podemos apreciar que un 46.7% recibieron medidas preventivas Favorables; 36.7% recibieron medidas preventivas en cierto modo favorables y un 16.6% de los pacientes recibieron medidas preventivas desfavorable.

**Figura n° 03. Representación de la distribución según la prevención de las Úlceras por Presión de los pacientes Adultos y Adultos Mayores de los servicios de Medicina - Cirugía del Hospital regional Hermilio Valdizán Medrano.**



Fuente: Guía de Observación de la prevención de úlceras por presión.

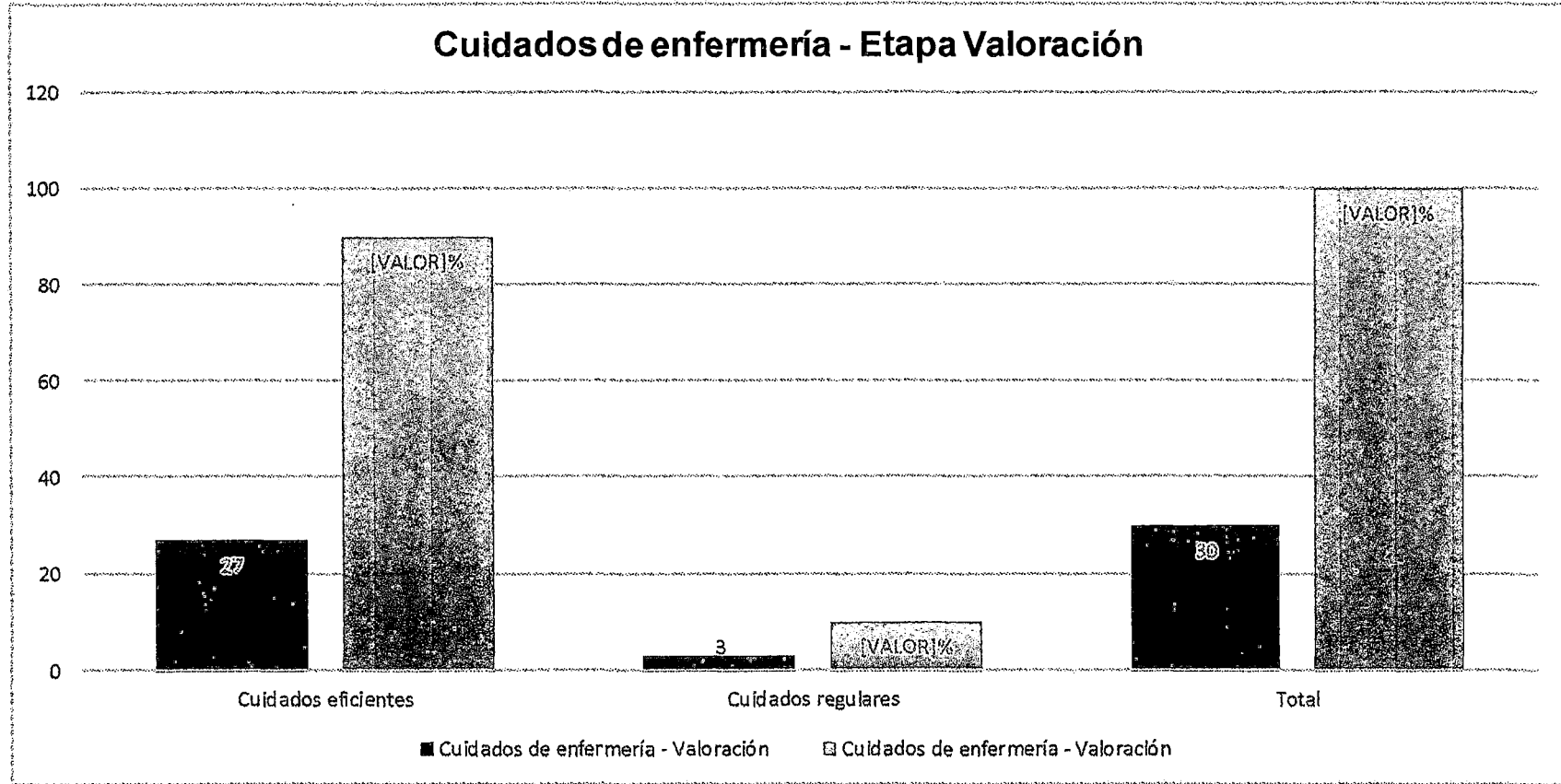
**Tabla n° 04. Descripción de la distribución según los cuidados de enfermería, brindadas en la etapa de valoración en los pacientes del del servicio de Medicina-Cirugía del Hospital regional Hermilio Valdizán Medrano.**

<b>Cuidados de enfermería – Etapa Valoración</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Cuidados eficientes	27	90,0	90,0	90,0
	Cuidados regulares	3	10,0	10,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**Fuente:** Guía de Observación de los cuidados de enfermería.

Al observar el grado de cuidados de enfermería, brindadas en la etapa de valoración aplicado a los pacientes del servicio de Medicina-Cirugía Hospital regional Hermilio Valdizán Medrano, podemos apreciar que un 90% recibieron cuidados de enfermería eficientes, mientras que un 10% recibieron cuidados de enfermería regulares.

**Figura n° 04. Representación de la distribución según los cuidados de enfermería, brindadas en la etapa de valoración en los pacientes del Hospital regional Hermilio Valdizán Medrano.**



**Fuente:** Guía de Observación de los cuidados de enfermería.



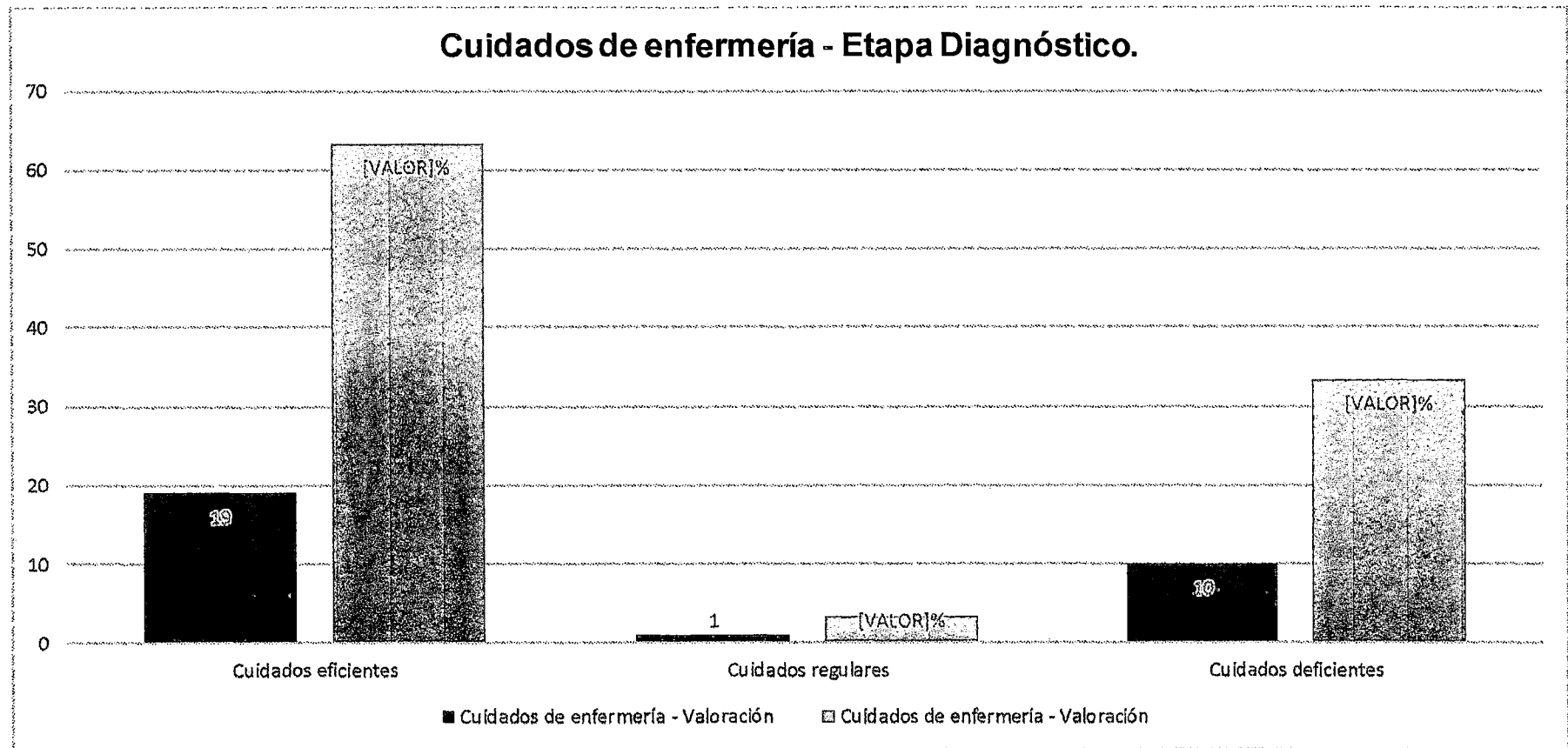
**Tabla n° 05. Descripción de la distribución según los cuidados de enfermería, brindadas en la etapa de diagnóstico en los pacientes Adultos y Adultos Mayores de los servicios Medicina-Cirugía del Hospital regional Hermilio Valdizán Medrano.**

<b>Cuidados de enfermería – Etapa Diagnóstico.</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Cuidados eficientes	19	63,3	63,3	63,3
	Cuidados regulares	1	3,3	3,3	66,7
	Cuidados deficientes	10	33,3	33,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**Fuente:** Guía de Observación de los cuidados de enfermería.

Al observar el grado de cuidados de enfermería, brindadas en la etapa de diagnóstico aplicado a los pacientes del servicio de Medicina-Cirugía del Hospital regional Hermilio Valdizán Medrano, podemos apreciar que un 63.3%% recibieron cuidados de enfermería eficientes, mientras que un 33.3% recibieron cuidados de enfermería regulares y un 3.3% de los pacientes recibieron cuidados de enfermería deficientes.

**Figura n° 05. Representación de la distribución según los cuidados de enfermería, brindadas en la etapa de diagnóstico en los pacientes del Hospital regional Hermilio Valdizán Medrano.**



Fuente: Guía de Observación de los cuidados de enfermería.

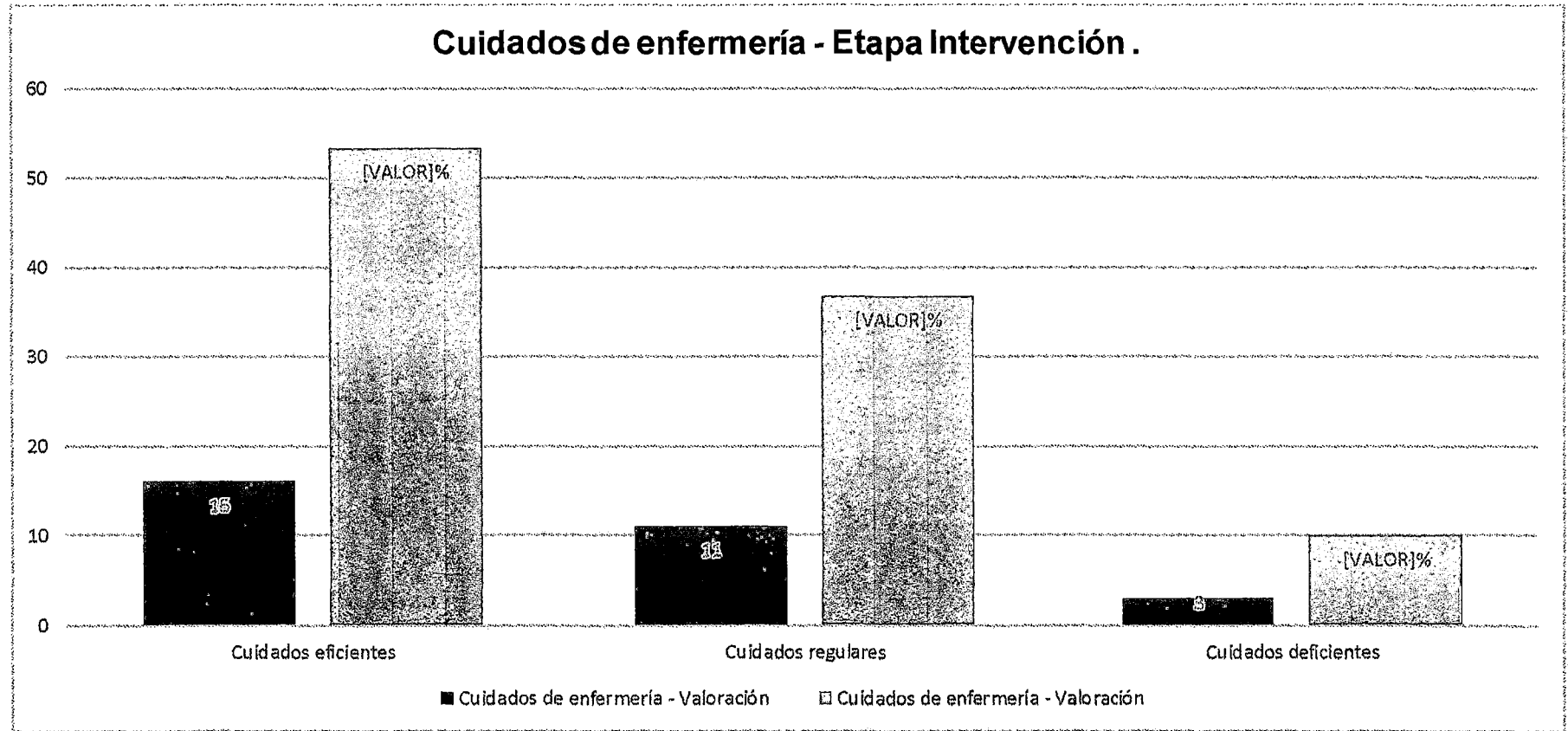
**Tabla n° 06. Descripción de la distribución según los cuidados de enfermería, brindadas en la etapa de intervención en los pacientes Adultos y Adultos Mayores de los servicios de Medicina-Cirugía del Hospital regional Hermilio Valdizán Medrano.**

<b>Cuidados de enfermería – Etapa Intervención.</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Cuidados eficientes	16	53,3	53,3	53,3
	Cuidados regulares	11	36,7	36,7	90,0
Válido	Cuidados deficientes	3	10,0	10,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**Fuente** Guía de Observación de los cuidados de enfermería.

Al observar el grado de cuidados de enfermería, brindadas en la etapa de intervención aplicado a los pacientes del servicio de Medicina-Cirugía del Hospital regional Hermilio Valdizán Medrano, podemos apreciar que un 53.3% recibieron cuidados de enfermería eficientes, mientras que un 36.7% recibieron cuidados de enfermería regulares y un 10% de los pacientes recibieron cuidados de enfermería deficientes.

**Figura n° 06. Representación de la distribución según los cuidados de enfermería, brindadas en la etapa de intervención en los pacientes Adultos y Adultos Mayores de los servicios Medicina - Cirugía del Hospital regional Hermilio Valdizán Medrano.**



**Fuente:** Guía de Observación de los cuidados de enfermería.

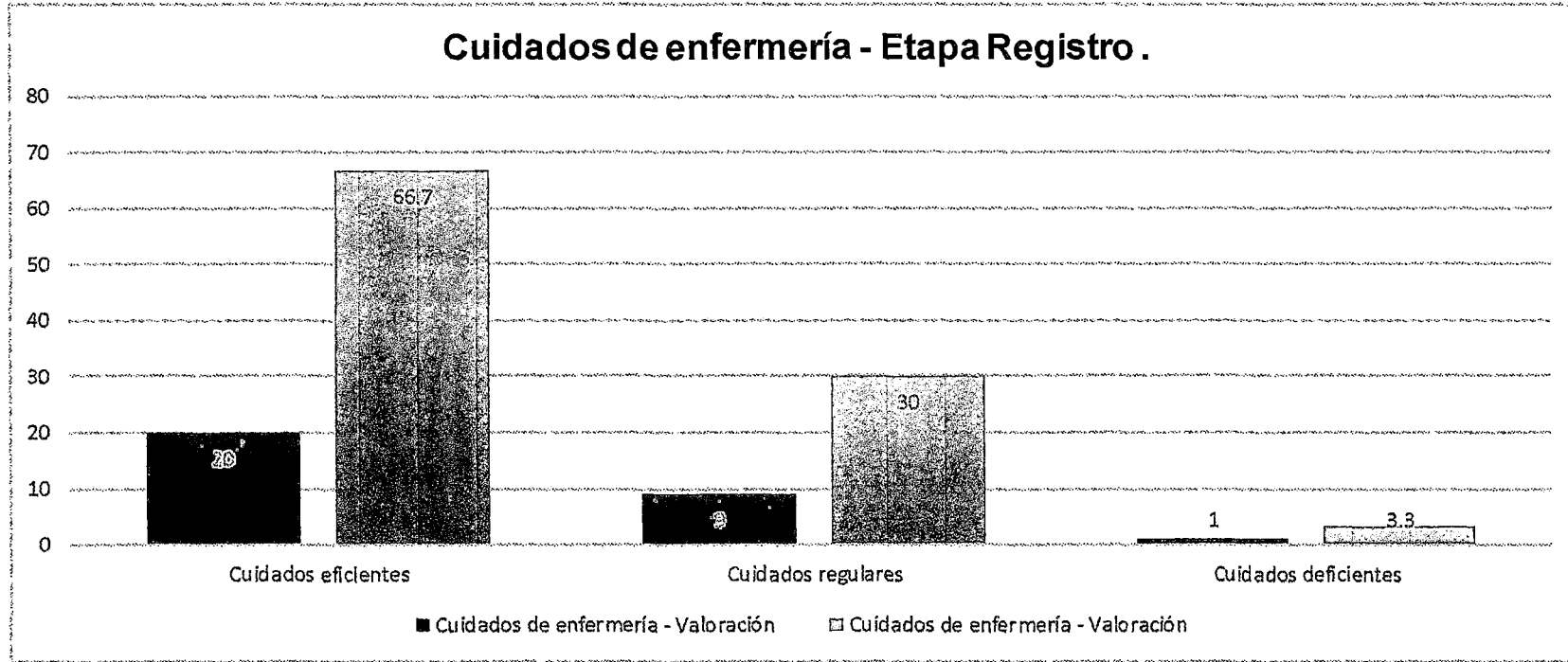
**Tabla n° 07. Descripción de la distribución según los cuidados de enfermería, brindadas en el registro en los pacientes Adultos y Adultos Mayores de los servicios Medicina-Cirugía del Hospital regional Hermilio Valdizán Medrano.**

<b>Cuidados de enfermería - Etapa Registro</b>				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Cuidados eficientes	20	66,7	66,7
	Cuidados regulares	9	30,0	96,7
	Cuidados deficientes	1	3,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0

**Fuente:** Guía de Observación de los cuidados de enfermería.

Al observar el grado de cuidados de enfermería, brindadas en la etapa de registro aplicado a los pacientes del servicio de medicina-cirugía del Hospital regional Hermilio Valdizán Medrano, podemos apreciar que un 66.7% recibieron cuidados de enfermería eficientes, mientras que un 30% recibieron cuidados de enfermería regulares y un 3.3% de los pacientes recibieron cuidados de enfermería deficientes.

**Gráfica n° 07. Representación de la distribución según los cuidados de enfermería, brindadas en la de registro en los pacientes Adultos y Adultos Mayores de los servicios Medicina Cirugía del Hospital regional Hermilio Valdizán Medrano.**



**Fuente:** Guía de Observación de los cuidados de enfermería.

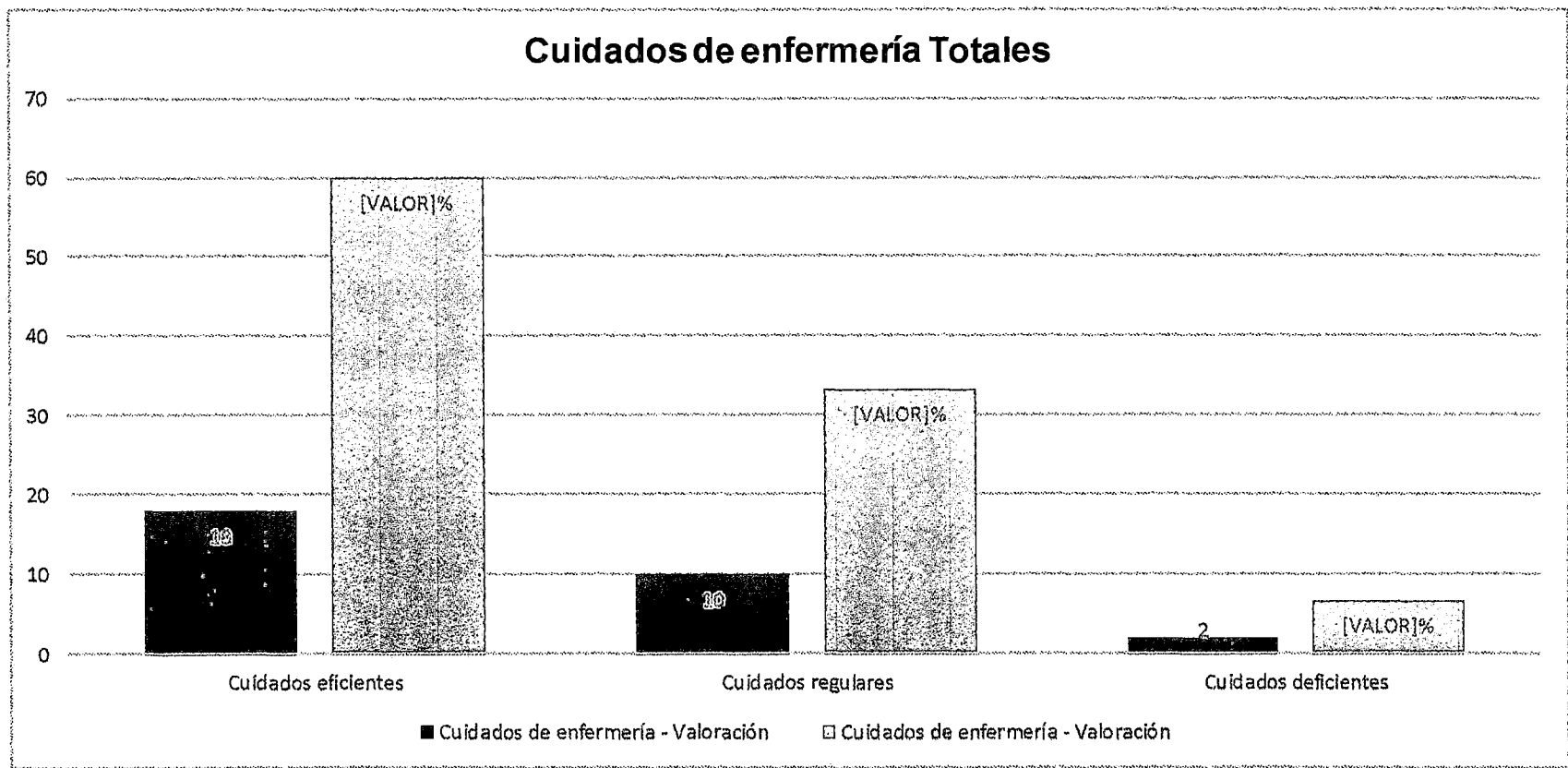
**Tabla n° 08. Descripción de la distribución según los cuidados totales de enfermería en los pacientes Adultos y Adultos Mayores de los servicios Medicina-Cirugía del Hospital regional Hermilio Valdizán Medrano.**

<b>Evaluación total sobre el Cuidados de enfermería.</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Cuidados eficientes	18	60,0	60,0	60,0
	Cuidados regulares		33,3	33,3	93,3
	Cuidados deficientes	2	6,7	6,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**Fuente** Guía de Observación de los cuidados de enfermería.

Al observar el grado de cuidados de enfermería de forma total (etapa de valoración, de diagnóstico, de intervención y registro) aplicado a los pacientes del servicio de Medicina-Cirugía del Hospital regional Hermilio Valdizán Medrano, podemos apreciar que un 60% recibieron cuidados de enfermería eficientes, mientras que un 33.3% recibieron cuidados de enfermería regulares y un 6.7% de los pacientes recibieron cuidados de enfermería deficientes.

**Figura n° 08. Descripción de la distribución según los cuidados Totales de enfermería en los pacientes Adultos y Adultos Mayores de los servicios Medicina Cirugía del Hospital regional Hermilio Valdizán Medrano.**



Fuente: Guía de Observación de los cuidados de enfermería.



### 3.2. ESTADÍSTICA INFERENCIAL

Tabla n° 09. Descripción de la distribución según los cuidados de enfermería, brindadas en la etapa de valoración en relación con la prevención de las Úlceras por Presión de los pacientes Adulto y Adultos Mayores de los servicios Medicina-Cirugía del Hospital regional Hermilio Valdizán Medrano.

#### Tabulación cruzada

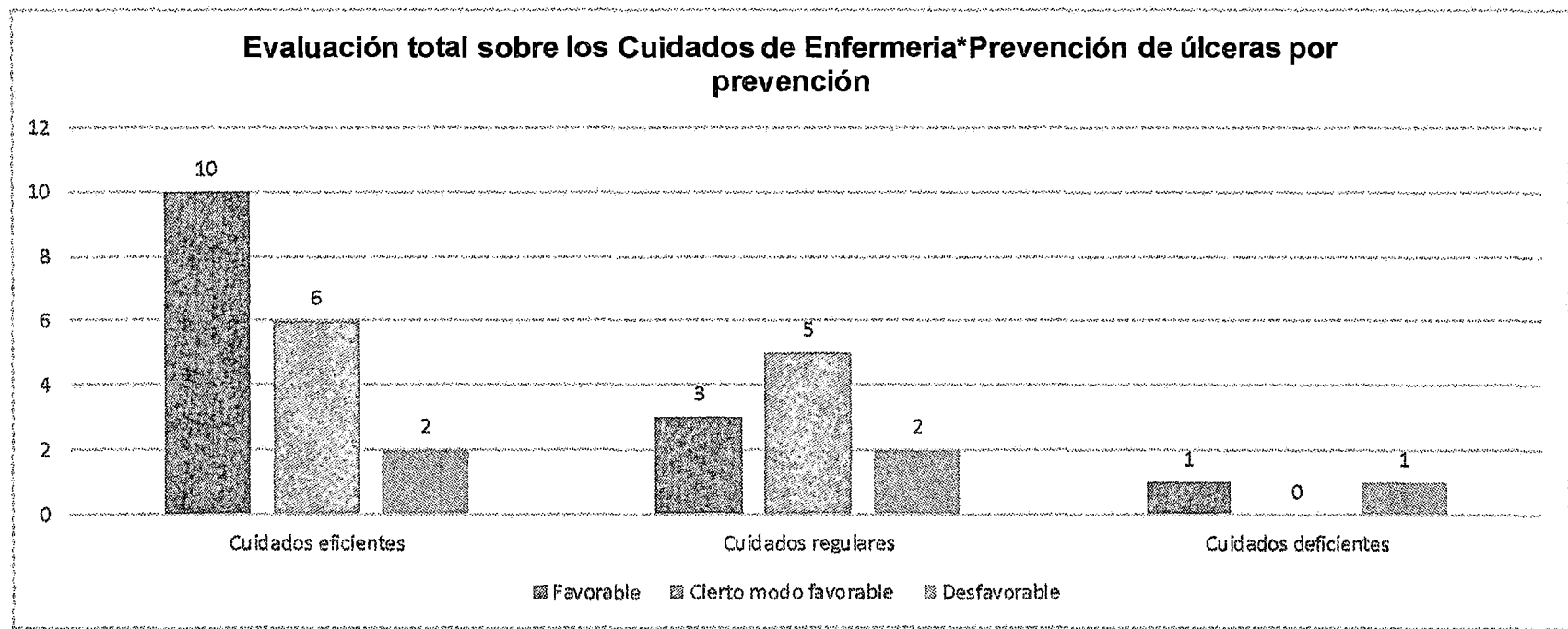
Cuidados de enfermería - Valoración*Prevención de úlceras por prevención.					
Cuidados de enfermería - Valoración	Prevención de úlceras por prevención			Total	X <sup>2</sup>
	Favorable	Cierto modo favorable	Desfavorable		
Cuidados eficientes	13	10	4	27	<b>0,707</b>
Cuidados regulares	1	1	1	3	
Total	14	11	5	30	

Fuente: Guía de Observación de los cuidados de enfermería.

Como se evidencia los valores esperados son menores que 25%, por ello es adecuada aplicar el estadístico chi cuadrado. Al revisar la significancia asintótica bilateral (P) de chi cuadrado este nos brinda un valor de 0,707 el cual

es mayor que 0,05 con lo cual se evidencia estadísticamente que no existe relación entre los cuidados de enfermería, brindadas en la etapa de valoración y la prevención de las Úlceras por Presión.

**Figura n° 09. Descripción de la distribución según los cuidados de enfermería, brindadas en la etapa de valoración en relación con la prevención de las Úlceras por Presión de los pacientes Adulto y Adultos Mayores de los servicios Medicina-Cirugía del Hospital regional Hermilio Valdizán Medrano.**



Fuente: Guía de Observación de los cuidados de enfermería.

**Tabla n° 10. Descripción de la distribución según los cuidados de enfermería, brindadas en la etapa de diagnóstico en relación con la prevención de las Úlceras por Presión de los pacientes Adultos y Adultos Mayores de los servicios Medicina y Cirugía del Hospital regional Hermilio Valdizán Medrano.**

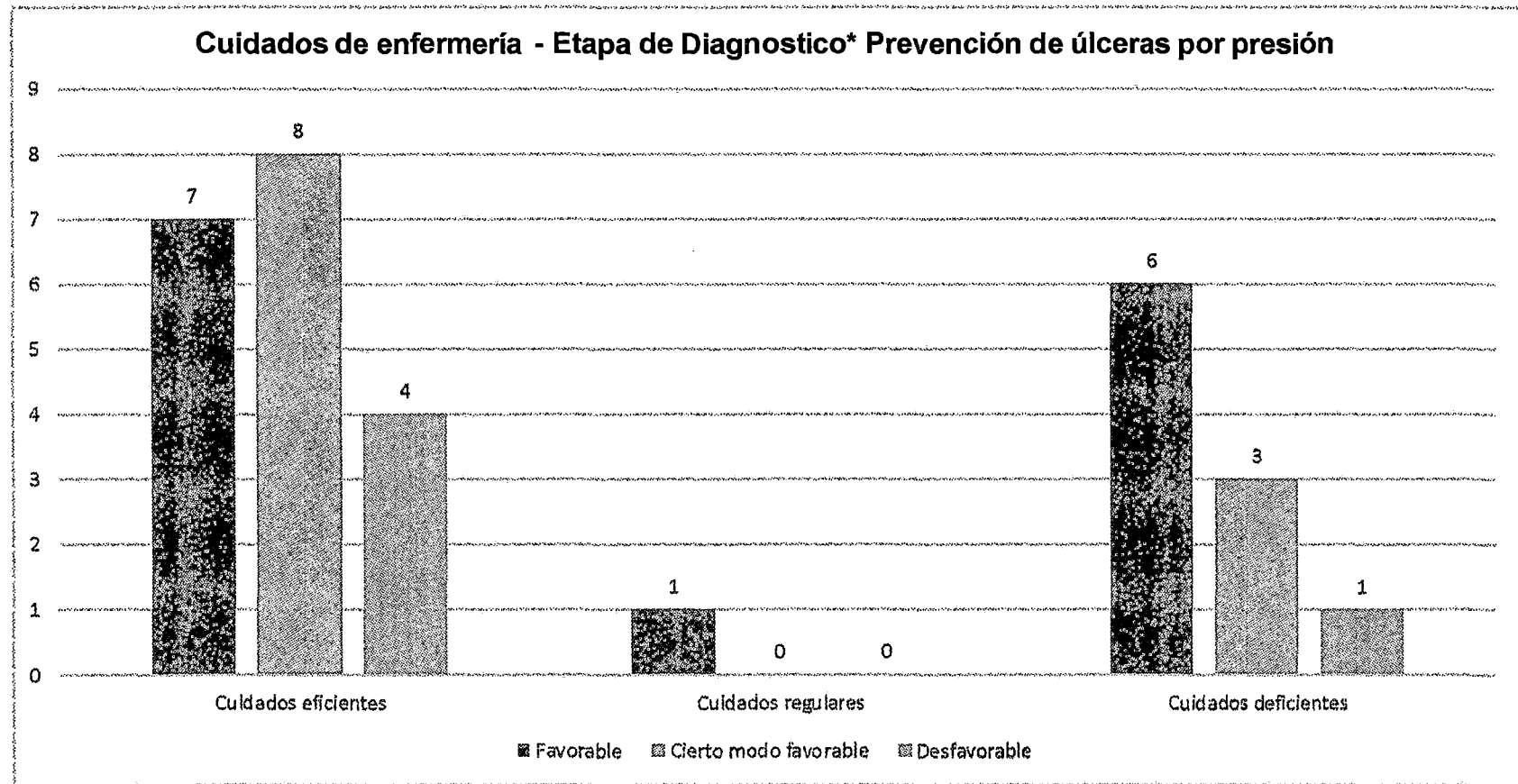
**Tabulación cruzada**

<b>Cuidados de enfermería - Etapa de diagnóstico *Prevención de úlceras por prevención.</b>					
Cuidados de enfermería - Etapa de diagnóstico	Prevención de úlceras por prevención			Total	X <sup>2</sup>
	Favorable	Cierto modo favorable	Desfavorable		
Cuidados eficientes	7	8	4	19	
Cuidados regulares	1	0	0	1	
Cuidados deficientes	6	3	1	10	
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>11</b>	<b>5</b>	<b>30</b>	<b>0,613</b>

**Fuente:** Guía de Observación de los cuidados de enfermería

Como se evidencia los valores esperados son menores que 25%, por ello es adecuada aplicar el estadístico chi cuadrado. Al revisar la significancia asintótica bilateral (P) de chi cuadrado este nos brinda un valor de 0,613 el cual es mayor que 0,05 con lo cual se evidencia estadísticamente que no existe relación entre los cuidados de enfermería, brindadas en la etapa de diagnóstico y la prevención de las úlceras por presión.

**Figura n° 10. Descripción de la distribución según los cuidados de enfermería, brindadas en la etapa de diagnóstico en relación con la prevención de las Úlceras por Presión de los pacientes Adultos y Adultos Mayores de los servicios Medicina y Cirugía del Hospital regional Hermilio Valdizán Medrano.**



Fuente: Guía de Observación de los cuidados de enfermería.

**Tabla n° 11. Descripción de la distribución según los cuidados de enfermería, brindadas en la etapa de intervención en relación con la prevención de las Úlceras por Presión de los pacientes Adultos y Adultos Mayores del Hospital regional Hermilio Valdizán Medrano.**

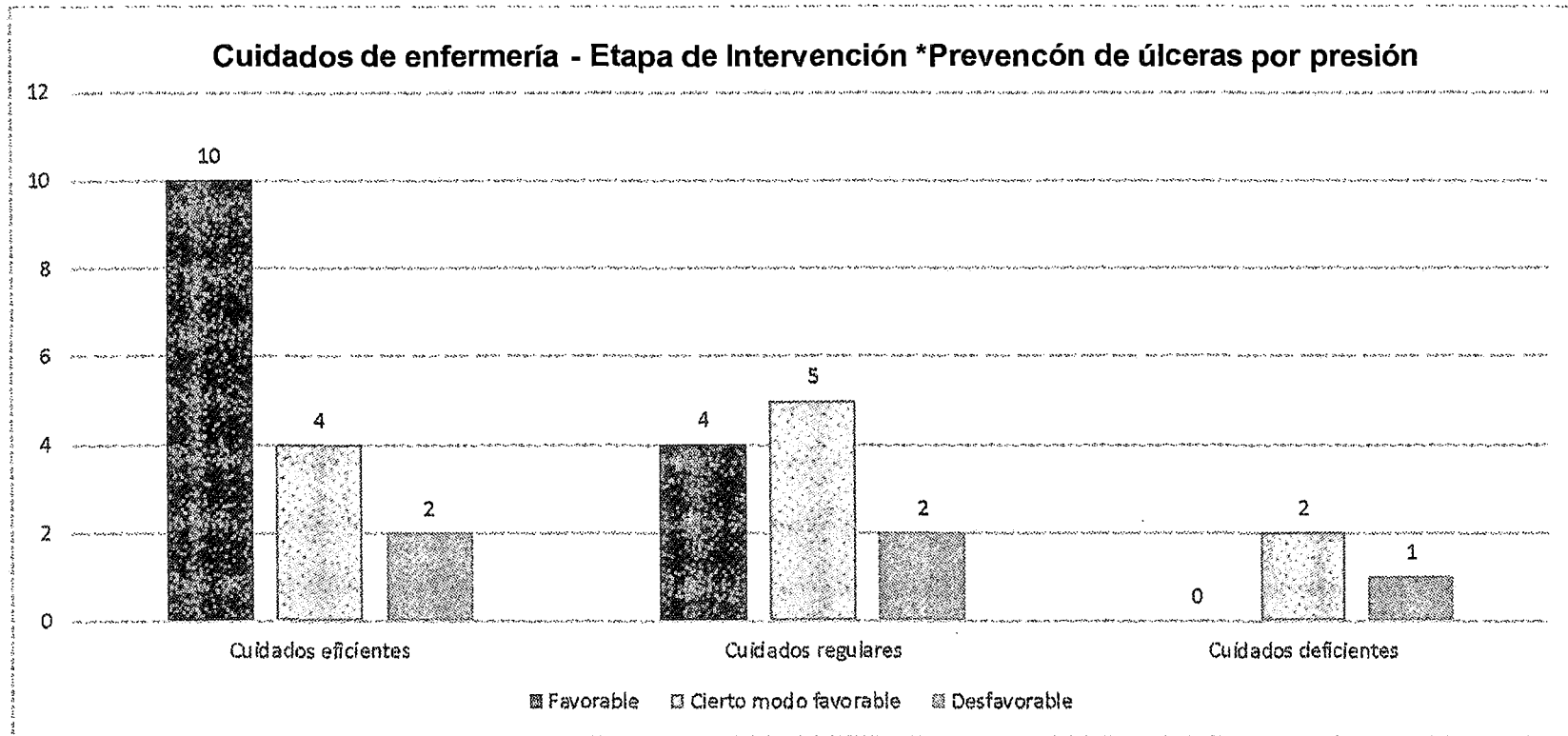
**Tabulación cruzada**

<b>Cuidados de enfermería- Etapa de intervención - Valoración*Prevención de úlceras por prevención.</b>					
Cuidados de enfermería en la etapa de intervención	Prevención de úlceras por prevención			Total	X <sup>2</sup>
	Favorable	Cierto modo favorable	Desfavorable		
Cuidados eficientes	10	4	2	16	<b>0,314</b>
Cuidados regulares	4	5	2	11	
Cuidados deficientes	0	2	1	3	
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>11</b>	<b>5</b>	<b>30</b>	

**Fuente:** Guía de Observación de los cuidados de enfermería.

Como se evidencia los valores esperados son menores que 25%, por ello es adecuada aplicar el estadístico chi cuadrado. Al revisar la significancia asintótica bilateral (P) de chi cuadrado este nos brinda un valor de 0,314 el cual es mayor que 0,05 con lo cual se evidencia estadísticamente que no existe relación entre los cuidados de enfermería, brindadas en la etapa de Intervención y la prevención de las Úlceras por Presión.

**Figura n° 11. Descripción de la distribución según los cuidados de enfermería, brindadas en la etapa de intervención en relación con la prevención de las Úlceras por Presión de los pacientes Adultos y Adultos Mayores del Hospital regional Hermilio Valdizán Medrano.**



**Fuente:** Guía de Observación de los cuidados de enfermería.

**Tabla n° 12. Descripción de la distribución según los cuidados de enfermería, brindadas en el registro en relación con la prevención de las Úlceras por Presión de los pacientes Adultos y Adultos Mayores de los servicios Medicina – Cirugía del Hospital regional Hermilio Valdizán Medrano.**

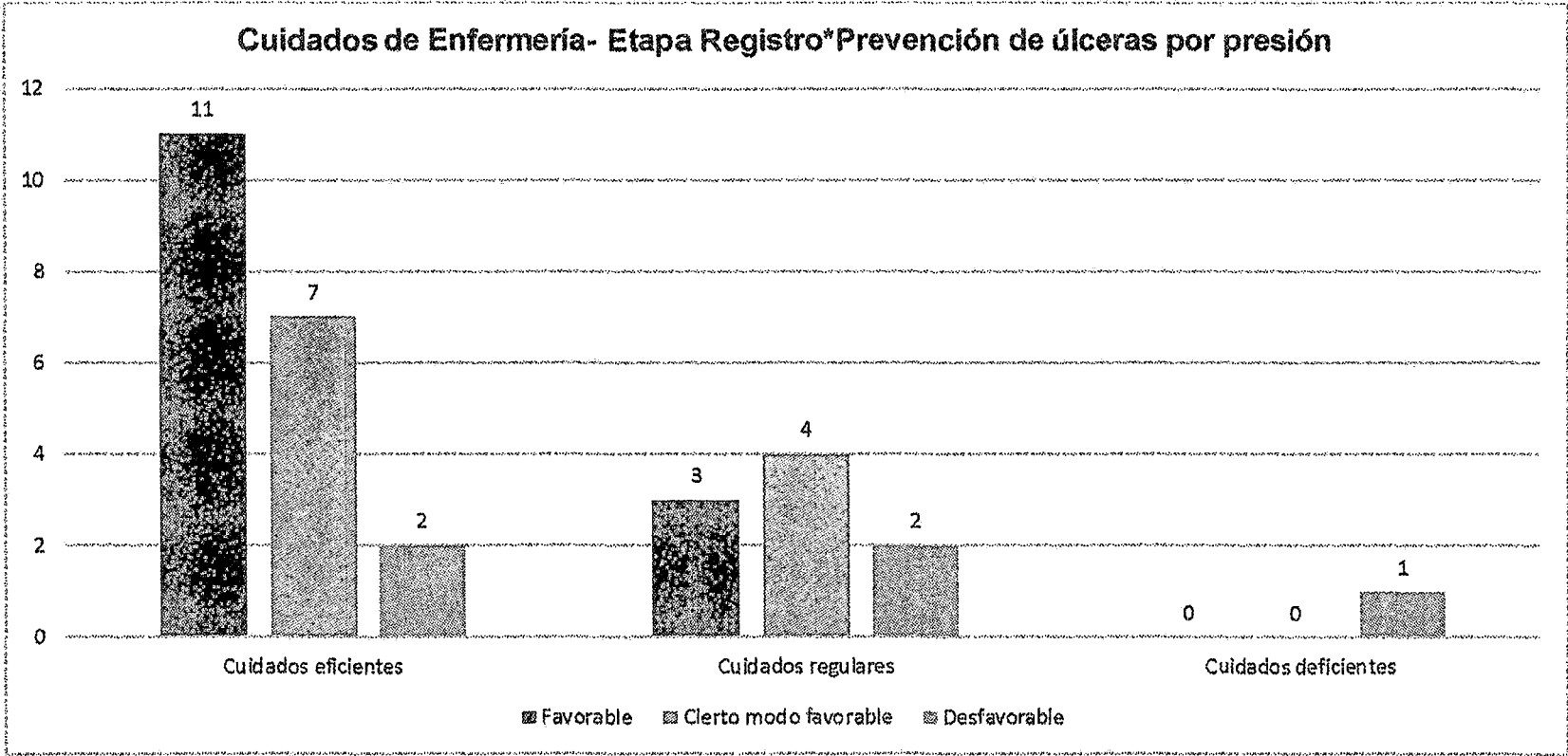
**Tabulación cruzada**

<b>Cuidados de enfermería brindadas en el registro *Prevención de úlceras por prevención.</b>					
Cuidados de enfermería brindadas en el registro.	Prevención de úlceras por prevención			Total	X <sup>2</sup>
	Favorable	Cierto modo favorable	Desfavorable		
Cuidados eficientes	11	7	2	20	<b>0,165</b>
Cuidados regulares	3	4	2	9	
Cuidados deficientes	0	0	1	1	
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>11</b>	<b>5</b>	<b>30</b>	

**Fuente** Guía de Observación de los cuidados de enfermería.

Como se evidencia los valores esperados son menores que 25%, por ello es adecuada aplicar el estadístico chi cuadrado. Al revisar la significancia asintótica bilateral (P) de chi cuadrado este nos brinda un valor de 0,165 el cual es mayor que 0,05 con lo cual se evidencia estadísticamente que no existe relación entre Los cuidados de enfermería, brindadas en la etapa de registro y la prevención de las úlceras por presión.

**Figura n° 12. Descripción de la distribución según los cuidados de enfermería, brindadas en el registro en relación con la prevención de las Úlceras por Presión de los pacientes Adultos y Adultos Mayores de los servicios Medicina – Cirugía del Hospital regional Hermilio Valdizán Medrano.**



Fuente Guía de Observación de los cuidados de enfermería.



**Tabla n° 13. Descripción de la distribución según los cuidados de enfermería Totales en relación con la prevención de las Úlceras por Presión en los pacientes Adultos y Adultos Mayores de los servicios de Medicina- Cirugía del Hospital regional Hermilio Valdizán Medrano.**

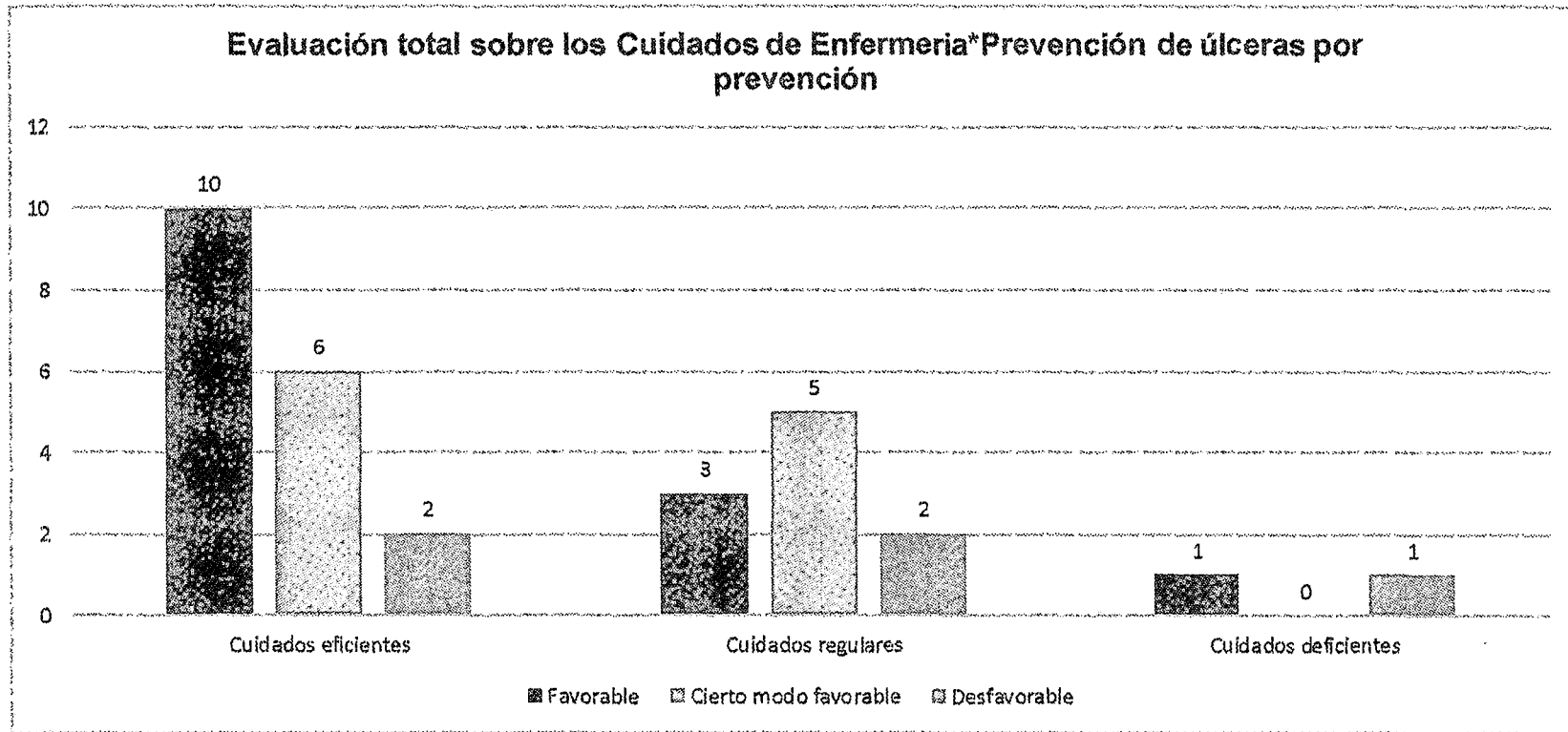
**Tabulación cruzada**

<b>Evaluación total sobre el Cuidados de enfermería.*Prevención de úlceras por prevención.</b>					
<b>Evaluación total sobre el Cuidados de enfermería</b>	<b>Prevención de úlceras por prevención</b>			<b>Total</b>	<b>X<sup>2</sup></b>
	<b>Favorable</b>	<b>Cierto modo favorable</b>	<b>Desfavorable</b>		
Cuidados eficientes	10	6	2	18	<b>0,418</b>
Cuidados regulares	3	5	2	10	
Cuidados deficientes	1	0	1	2	
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>11</b>	<b>5</b>	<b>30</b>	

**Fuente:** Guía de Observación de los cuidados de enfermería.

Como se evidencia los valores esperados son menores que 25%, por ello es adecuada aplicar el estadístico chi cuadrado. Al revisar la significancia asintótica bilateral (P) de chi cuadrado este nos brinda un valor de 0,418 el cual es mayor que 0,05 con lo cual se evidencia estadísticamente que no existe relación entre los cuidados de enfermería y la prevención de las Úlceras por Presión.

**Figura n° 13. Descripción de la distribución según los cuidados de enfermería Totales en relación con la prevención de las Úlceras por Presión en los pacientes Adultos y Adultos Mayores de los servicios de Medicina- Cirugía del Hospital regional Hermilio Valdizán Medrano.**



Fuente Guía de Observación de los cuidados de enfermería.

### 3.3. DISCUSIÓN

Al observar el grado de prevención de úlceras por presión aplicado por las licenciadas de enfermería a los pacientes del servicio de medicina y cirugía Hospital regional Hermilio Valdizán Medrano, podemos apreciar que un 46.7% recibieron medidas preventivas Favorables; 36.7% recibieron medidas preventivas en cierto modo favorables y un 16.6% de los pacientes recibieron medidas preventivas Desfavorables, ello tiene mucha similitud con el estudio realizado por los investigadores Aizpitarte Pegenaute, Eva; García de Galdiano Fernández, Ana y Zugazagoitia Ciarrusta, Nerea en la investigación titulada "Úlceras por presión en cuidados intensivos: valoración del riesgo y medidas de prevención"<sup>57</sup>, en la cual encontraron que el grado de riesgo obtenido en la escala de Waterlow fue: 8 pacientes sin riesgo (< 10 puntos), 23 con riesgo (10-14 puntos), 29 con alto riesgo (15-19 puntos) y 31 con muy alto riesgo ( $\geq$  20 puntos). Trece pacientes presentaron úlcera, de los que 10 la tenían al ingreso, su puntuación obtenida en la escala fue de riesgo en 2, alto riesgo en 5 y muy alto riesgo en los 6 restantes.

Al observar el grado de cuidados de enfermería de forma total (etapa de valoración, de diagnóstico, de intervención y registro) aplicado a los pacientes del servicio de Medicina y Cirugía del Hospital regional Hermilio Valdizán Medrano, podemos apreciar que un 60% recibieron cuidados de enfermería eficientes, mientras que un 33.3% recibieron cuidados de enfermería regulares y un 6.7% de los pacientes recibieron cuidados de enfermería deficientes, lo cual nos muestra semejante proporción de cuidado con el estudio realizado por Quesada Ramos, Carla y García Díez, Raúl, quienes investigaron la "Evaluación del grado de conocimiento de las recomendaciones para la prevención y el cuidado de úlceras por presión en Unidades Críticas"<sup>58</sup> el cual nos mostró que en materia de prevención, la media de recomendaciones conocidas fue de 6,53. Respecto al tratamiento ésta fue de 5,60. Existe una correlación negativa entre los años de experiencia profesional y los conocimientos sobre recomendaciones de prevención. El grado de conocimiento de las enfermeras del estudio sobre las recomendaciones

de prevención de UPP disminuye con los años de profesión. Se conocen mejor éstas que las de tratamiento, pero el conocimiento general de las recomendaciones dista de ser el ideal.

En nuestro estudio no encontramos relación entre los cuidados de enfermería (etapa de valoración, de diagnóstico, de intervención y registro) y la prevención de las úlceras por presión, dicho resultado es diferente al estudio realizado por los investigadores Aizpitarte Pegenaute, Eva; García de Galdiano Fernández, Ana y Zugazagoitia Ciarrusta, Nerea en la investigación titulada "Úlceras por presión en cuidados intensivos: valoración del riesgo y medidas de prevención", en el cual se encontró diferencia estadísticamente significativa entre la puntuación media de riesgo y la prevención de las Úlceras por Presión ( $p = 0,005$ ). Así dichos investigadores encontraron que no se ha encontrado asociación entre edad, sexo, diagnóstico médico o quirúrgico y la presencia de úlcera. Con respecto a los cuidados aplicados diariamente se obtuvo que: la higiene e hidratación de la piel se realizó en el 100% de los pacientes; los cambios posturales se realizaron cada 2 h o con mayor frecuencia en el 80% de los pacientes, cada 3 h en un 10% y en el otro 10% restante con una frecuencia mayor a 4 h; la protección de talones se aplicó en el 57% de los pacientes y el colchón antiescaras o cama especial se utilizó en un 54%.

## CONCLUSIONES

- De total de nuestros 30 pacientes muestreados, el promedio de edad fue de 75 años  $\pm$  10 años (desviación estándar), con una moda de 90 años (edad que más se repitió), y con una edad mínima de 59 y una edad máxima de 93 años. Se evidencia que el 60% son de sexo masculino y un 40% son de sexo femenino.
- Al observar el grado de prevención de úlceras por presión aplicado a los pacientes del servicio de medicina-cirugía Hospital regional Hermilio Valdizán Medrano, podemos apreciar que un 46.7% recibieron medidas preventivas Favorables; 36.7% recibieron medidas preventivas en cierto modo favorables y un 16.6% de los pacientes recibieron medidas preventivas Desfavorables.
- Los cuidados de enfermería, brindadas en la etapa de valoración fueron: 90% recibieron cuidados de enfermería eficientes, mientras que un 10% recibieron cuidados de enfermería regulares.
- Los cuidados de enfermería, brindadas en la etapa de diagnóstico fueron: 63.3%% recibieron cuidados de enfermería eficientes, mientras que un 33.3% recibieron cuidados de enfermería regulares y un 3.3% de los pacientes recibieron cuidados de enfermería deficientes.
- Los cuidados de enfermería, brindadas en la etapa de intervención fueron: 53.3% recibieron cuidados de enfermería eficientes, mientras que un 36.7% recibieron cuidados de enfermería regulares y un 10% de los pacientes recibieron cuidados de enfermería deficientes.
- Los cuidados de enfermería, brindadas en la etapa de registro fueron: 66.7% recibieron cuidados de enfermería eficientes, mientras que un 30% recibieron 9cuidados de enfermería regulares y un 3.3% de los pacientes recibieron cuidados de enfermería deficientes.

- Al observar el grado de cuidados de enfermería de forma total (etapa de valoración, de diagnóstico, de intervención y registro) aplicado a los pacientes del servicio de medicina-cirugía del Hospital regional Hermilio Valdizán Medrano, podemos apreciar que un 60% recibieron cuidados de enfermería eficientes, mientras que un 33.3% recibieron cuidados de enfermería regulares y un 6.7% de los pacientes recibieron cuidados de enfermería deficientes.
- No existe relación entre los cuidados de enfermería, brindadas en la etapa de valoración y la prevención de las úlceras por presión.
- No existe relación entre los cuidados de enfermería, brindadas en la etapa de diagnóstico y la prevención de las úlceras por presión.
- No existe relación entre los cuidados de enfermería, brindadas en la etapa de intervención y la prevención de las úlceras por presión.
- No existe relación entre los cuidados de enfermería, brindadas en la etapa de registro y la prevención de las úlceras por presión.
- No existe relación entre Los cuidados de enfermería (etapa de valoración, de diagnóstico, de intervención y registro) y la prevención de las úlceras por presión.

## RECOMENDACIONES

- Fomentar la práctica de alta calidad de cuidados de enfermería para la prevención las UPP y su recuperación.
- Informar a las autoridades del departamento de enfermería del Hospital Regional Hermilio Valdizán sobre los resultados de esta investigación para su conocimiento respectivo a fin que esta población sea beneficiada en sus días de estancia hospitalaria.
- Desarrollar actividades de mejoramiento profesional de enfermería, mediante capacitaciones y especialidades enfocadas a la prevención de adultos y adultos mayores hospitalizados con úlceras por presión y de esta manera potenciar la calidad de los cuidados en los servicios de enfermería.
- Los profesionales de enfermería deben realizar intervenciones para la prevención de las UPP enfocados en los adultos y adultos mayores.
- Fomentar a los profesionales de la salud a continuar investigando sobre el tema; para encontrar soluciones frente a los diferentes factores que afectan la salud del Adulto y Adulto Mayor con Úlceras por Presión, ya que es un tema que necesita más desarrollo e intervención.

## **BIBLIOGRAFÍA**

1. - European Pressure Ulcer Advisory Panel and National Pressure Ulcer Advisory Panel citado por: Martínez Esparza. E. Evaluación de las Guías de práctica clínica españolas sobre úlceras por presión en cuanto a su calidad, grado de evidencia y recomendaciones y su aplicación en los medios asistenciales. [Tesis doctoral]. Alicante Departamento de Enfermería Comunitaria medicina preventiva y salud pública e historia de la ciencia, Universidad de Alicante; 2012.
- 2.- Galindo García R. conocimiento del personal auxiliar de enfermería sobre cuidados preventivos de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en el servicio de intensivo del hospital centro médico militar en población del Personal auxiliares de enfermería de la ciudad de Guatemala [Tesis de enfermería] Guatemala: Servicio de publicación e intercambio científico, Universidad de San Carlos de Guatemala; 2011.
3. Martínez J. Prevención y Tratamiento de Úlceras y escaras. España: vértice 2ª ed. 2008.p.21.
- 4.- Rozo U, Alvarado B.J. Medicina Interna Prácticas y Procedimientos Hospital Universitario San Ignacio Facultad de Medicina Pontificia Universidad Javariana.2003.
- 5.- Martínez L Prevención y Tratamiento de Úlceras y escaras. España: vértice.2ª ed. 2008. p.22.
- 6.- Bautista Montaña Ingrid., Bocanegra Vargas Laura .Estudio observacional descriptivo de tipo transversal de la prevalencia y factores asociados de las úlceras por



presión en los pacientes hospitalizados en la institución de tercer nivel de salud de la ciudad de Bogotá [Tesis de enfermería]. Bogotá; 2009.

7.- Guarín Corredor C. Quiroga Santamaría P. Diseño de un Protocolo de electro estimulación para favorecer el proceso de cicatrización en úlceras por presión grados II y III.[Tesis doctoral].Bogotá; 2012.

8.- Ariza O, Daza D C. Calidad del cuidado de enfermería al paciente hospitalizado. Bogotá: Javeriana; 2008.

9.- Llanos Melgarejo M, Soto Hilario J, Veramendi Villavicencios N. Historia, teorías y proceso de atención de enfermería. Pillco Marca-Huánuco: Universitaria: 2009.

10.- Aranton Areosa L., Raña Lama C., Rumbo Prieto J., Tizón Bouza. Calidad de las Guías de la Práctica Clínica de Enfermería sobre prevención y manejo de las úlceras por Presión.2009.

11.- Martínez Esparza. E. Evaluación de las Guías de práctica clínica españolas sobre úlceras por presión en cuanto a su calidad, grado de evidencia y recomendaciones y su aplicación en los medios asistenciales. [Tesis doctoral]. Alicante Departamento de Enfermería Comunitaria medicina preventiva y salud pública e historia de la ciencia, Universidad de Alicante; 2012.

12.- Bautista Montaña Ingrid, Bocanegra Vargas Laura .Estudio observacional descriptivo de tipo transversal de la prevalencia y factores asociados de las ulceras por presión en los pacientes hospitalizados en la institución de tercer nivel de salud de la ciudad de Bogotá [Tesis de licenciatura].Bogotá; 2009

13.- Gorecki C, Brown JM, Nelson EA, Briggs M, Schoonhoven L, Dealey C, et al. (2009). Impac of pressure ulcers on quality of life in older patiens: a systematic review. J Am Geriatr soc; 57(7):1175-83.

- 14.-García Fernández FP. Escalas de valoración de riesgo de desarrollar úlceras por presión. [Tesis doctoral].Jaen; 2011
- 15.- Declaración de rio de janeiro sobre la prevención de úlceras por presión como derecho universal .2011.
- 16.- Flores I, De la Cruz S, Ortega M, Hernández S, Cabrera M. Prevalencia de úlceras por presión en pacientes atendidos en el instituto Nacional de cardiología Ignacio Chávez. Revista Mexicana de enfermería cardiológica (2010); 18(1-2): 13-17p.
- 17.-Reddy M, Gill S, Rochon A Preventing Pressure Ulcers: A Systematic Review JAMA 2006; 296:974-84.
- 18.-Reddy M, Gill S, Rochon A Preventing Pressure Ulcers: A Systematic Review JAMA 2006; 296:974-84.
- 19.- Peralta V, Varela P, Gálvez. Hospitalizados en Servicios de Medicina de un Hospital General.16 Rev Med Hered 20 (1), 2009
- 20.- Soldevilla Agreda J., Torra Bou J., Verdu Soriano J., López Casanova P. Tercer estudio nacional de prevalencia de Úlceras por Presión en España, 2009. Epidemiología y variables definitorias de las lesiones y países Gerokomos 2011; 22(3):77-90
- 21.- Posnett, J; Soldevilla JJ, Torra JE. Epidemiología y costo de las úlceras por presión en España. Estudio GNEAUPP 2005. Libro de Abstrac del VI Simposio Nacional de Úlceras por Presión. GNEAUPP. Zaragoza. 2006.
22. - Bennett G, Dealey C, Posnett J. The cost of pressure ulcers in the UK. Age Ageing 2008; 33(3): 230-35.
- 23.-Bales I, Padwojski A. Reaching for the moon: achieving zero pressure ulcer

prevalence. J Wound Care 2009; 18(4): 137-44.

24.- Agencia Valenciana de Salut Hospital Vergedels Liris. Guía-Protocolo de prevención, Tratamiento y Apósitos en Úlceras por Presión. Alicante; 2008-2009.

25.- Fernández Bono R. Práctica de intervenciones efectivas en la prevención y tratamiento de las úlceras por presión en Almería. [Máster oficial en ciencias de la enfermería] Universidad de Almería. Escuela de Ciencias de la Salud.2011.

26.- Manual CTO Enfermería. Prevención y Promoción de la Salud 4ª edición. Madrid: McGraw-Hill. Interamericana; 2007

27.- Blanco López JL. Unidad de Lesionados Medulares Hospital Vall d'Hebron, Barcelona; 2003.

28.- Fernández Bono R. Práctica de intervenciones efectivas en la prevención y tratamiento de las úlceras por presión en Almería. [Máster oficial en ciencias de la enfermería] Universidad de Almería. Escuela de Ciencias de la Salud.2011.

29.- Galindo García R. Conocimientos del Personal Auxiliar de Enfermería sobre Cuidados Preventivos de Ulceras por Presión en pacientes hospitalizados en el Servicio de Medicina del Hospital Centro Médico Militar [Licenciada en enfermería].Guatemala: Servicio de Publicación e Intercambio Científico Universidad de San Carlos de Guatemala; 2011.

30.- Flores Montes I, De la Cruz Ortiz S, Ortega Vargas C, Hernández Morales S, Cabrera Ponce M.Prevalencia de úlceras por presión en pacientes atendidos en el Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez.Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica 2010; 18 (1-2): 3-17.

31.- Beteta Fernández D. Evaluación y mejora de la calidad de la valoración y prevención de las úlceras por presión en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca -Murcia. [Máster Universitario en Gestión de la Calidad en los Servicios de Salud] Universidad de Murcia. Facultad de Medicina; 2012.

- 32.- Peralta Vargas C, Varela Pinedo L, Gálvez Cano M. Frecuencia de casos de úlceras de presión y factores asociados a su desarrollo en adultos mayores hospitalizados en servicios de Medicina de un hospital general. [Licenciada en enfermería] Lima: instituto de gerontología, Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2009.
- 33.- Izquierdo Morales F. Relación entre riesgo e incidencia de úlceras por presión en el adulto mayor hospitalizado en el servicio de medicina del Hospital Nacional Cayetano Heredia. [Especialista en Enfermería Intensivista] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2005.
- 34.- Espinoza Herrera M. Factores de riesgo para el desarrollo de úlceras por presión iatrogénicas, en los pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de la Clínica Angloamericana, 2007 [Licenciada en Enfermería Intensivista] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2009.
- 35.- Teoría de Autocuidado de Dorotea Orem [en línea]. Disponible en internet en: <http://www.terra.es/personal/duenas/teorias3.htm>. Consultado en: setiembre de 2013.
- 36.- Blanco López JL, Definición y clasificación de las úlceras por presión. El Peu 2003: 23(4): 194-198.
- 37.- Diccionario Mosby .Medicina, Enfermería y Ciencias de la Salud, ediciones Hancourt, S.A.1999.
- 38.- Hospital Universitario Márquez de Valdecilla, España. Manual de Prevención y Tratamiento de las Úlceras por Presión año 2003. Documento reconocido por el GNEAUPP.
- 39.- -Almendáriz A. Úlceras por presión. En ¿Heridas crónicas y agudas? Madrid: EDIMSA. 1999.
- 40.- Guía Clínica: prevención y tratamiento de lesiones por presión.

- 41.-Martínez Esparza. E. Evaluación de las Guías de práctica clínica españolas sobre úlceras por presión en cuanto a su calidad, grado de evidencia y recomendaciones y su aplicación en los medios asistenciales. [Tesis doctoral]. Alicante Departamento de Enfermería Comunitaria medicina preventiva y salud pública e historia de la ciencia, Universidad de Alicante; 2012.
- 42.- Blanco López JL, Definición y clasificación de las úlceras por presión. El Peu 2003; 23(4): 194-198
- 43.- López Ortega J. Cuidados al paciente crítico adulto II. Capítulo 19: Úlceras por presión .p. 105-106.
- 44.- Tierradentro T. Guía de cuidados de enfermería para la prevención y tratamiento de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos Hospital occidente de Kennedy. Bogotá 2011.
- 45.- Grupo de trabajo de las úlceras por presión. Guía para la prevención, diagnóstico y tratamiento de las úlceras por presión. Logroño: consejería de la salud de La Rioja; 2009.
- 46.- Grupo de Heridas Crónicas del Complejo Hospitalario Universitario de Albacete. Guía para el cuidado de las úlceras, pág.15.
- 47.- Contreras Apolonio Carolina., Galicia Hernández Edith., Mota Velasco Graciela. Granados Puerto Luis Enrique., Sánchez Manríquez Jesús ., Medecigo Micete Consuelo. Guía de Práctica Clínica, Prevención y tratamiento de Úlceras por Presión a nivel intrahospitalaria, México Secretaria de salud: 2008.
48. - Pancorbo Hidalgo PL, Garcia Fernandez FP, Lopez Medina IM, Álvarez Nieto C. Risk assessment scales for pressure Ulcer prevention: a systematic review. J Adv Nurs 2006; 54(1):94-110.
- 49.- Canet Bolado C, Lamalfa Díaz E, Mata Morante M, Olóriz Rivas R, Pérez Nieto C, Sarabia Lavín R et al. Manual de prevención y tratamiento de úlceras por presión 2003.
- 50.- Toledo Blanco R, Revista científica de enfermería TU CUIDAS 2008.

51.- Aguirre Aranaz Rosa., Arejolaleiba Aguirre zabal., Mirenaga.Barberena Iriarte., Consuelo Estévez Hernández., Iñaki.Urruela Oliván Mercedes. Protocolo de prevención y cuidados de UPP Edición: 2008.

52.- Aguirre Aranaz Rosa., Arejolaleiba Aguirre zabal., Mirenaga.Barberena Iriarte., Consuelo Estévez Hernández., Iñaki.Urruela Oliván Mercedes. Protocolo de prevención y cuidados de UPP Edición: 2008.

53.- Llanos Melgarejo M, Soto Hilario J, Veramendi Villavicencios N. Historia, teorías y proceso de atención de enfermería. Pilco Marca-Huánuco: Universitaria: 2009.

54.- Bautista Montaña Ingrid, Bocanegra Vargas Laura .Estudio observacional descriptivo de tipo transversal de la prevalencia y factores asociados de las úlceras por presión en los pacientes hospitalizados en la institución de tercer nivel de salud de la ciudad de Bogotá [Tesis de licenciatura].Bogotá; 2009

55.- Galindo García R. Conocimientos del Personal Auxiliar de Enfermería sobre Cuidados Preventivos de Úlceras por Presión en pacientes hospitalizados en el Servicio de Medicina del Hospital Centro Médico Militar [Licenciada en enfermería].Guatemala: Servicio de Publicación e Intercambio Científico Universidad de San Carlos de Guatemala; 2011.

56.- Espinoza Herrera M. Factores de riesgo para el desarrollo de úlceras por presión iatrogénicas, en los pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de la Clínica Angloamericana [Licenciada en enfermería intensiva].Lima; 2009.

57. - Aizpitarte Pegenaute E, García de Galdiano Fernández A, Zugazagoitia Ciarrusta N. Úlceras por presión en cuidados intensivos: valoración del riesgo y medidas de prevención. Enfermería Intensiva, Volume 16, Issue 4, December 2005, Pages 153-163.

58.- Quesada Ramos C, García Díez R. Evaluación del grado de conocimiento de las recomendaciones para la prevención y el cuidado de úlceras por presión en Unidades Críticas. . Enfermería Intensiva, Volume 19, Issue 1, January 2008, Pages 23–34

# **ANEXOS**



Código:

Fecha: ---/---/---



### ANEXO 01

## GUÍA DE OBSERVACIÓN DE LA PREVENCIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN

**TITULO DE LA INVESTIGACIÓN.** Cuidados de enfermería en la prevención de úlceras por presión en pacientes del Servicio de Medicina-Cirugía en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano- 2015.

**INSTRUCCIONES.** Registrar con X en la columna respecto a la prevención de las UPP; las que deberá leer detenidamente y registrar según sus observaciones, por lo que se le solicita, precisión en sus respuestas, cuya puntuación se ajusta mejor a su observación.

Gracias

Edad: \_\_\_\_\_

sexo: M\_\_ F\_\_

Fecha : Día/Mes/Año		...../...../.....
1	<b>Exposición a factores de riesgo que predisponen a la aparición de lesiones</b>	Alto <input type="checkbox"/> Bajo <input type="checkbox"/> Sin riesgo <input type="checkbox"/>
2	<b>Estadio</b>	0 <input type="checkbox"/>



		I <input type="checkbox"/>
		II <input type="checkbox"/>
		III <input type="checkbox"/>
		IV <input type="checkbox"/>
<b>3</b>	<b>Origen de la UPP</b>	extra hospitalaria <input type="checkbox"/> intrahospitalaria <input type="checkbox"/>
<b>4</b>	<b>Dimensiones</b>	Pequeño(1-3cm) <input type="checkbox"/> Mediano(3-6cm) <input type="checkbox"/> Grande(>6cm) <input type="checkbox"/>
<b>5</b>	<b>Situación del tejido</b>	Necrótico <input type="checkbox"/> Esfacelos <input type="checkbox"/> Granulación <input type="checkbox"/> Epitelizacion <input type="checkbox"/>
<b>6</b>	<b>Situación de la piel periulceral</b>	Integra <input type="checkbox"/> Eritema <input type="checkbox"/> Macerada <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/>
<b>7</b>	<b>Presencia de exudado</b>	Ausente <input type="checkbox"/> Escaso <input type="checkbox"/> Moderado <input type="checkbox"/> Abundante <input type="checkbox"/>
<b>8</b>	<b>Presencia de dolor</b>	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
<b>9</b>	<b>Presencia de infección</b>	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
<b>10</b>	<b>Estado nutricional</b>	Normal <input type="checkbox"/> Alt. Leve <input type="checkbox"/> Alt. Moderada <input type="checkbox"/> Alt. Severa <input type="checkbox"/>
<b>11</b>	<b>Observaciones</b>	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>

**VALORACIÓN:**

Favorable:  $\leq 8$

Cierto modo favorable: 9-17

Desfavorable: 18-24

### **Alteración del estado nutricional**

\*Leve = 1 punto (pérdida de peso  $> 5\%$  en tres meses o ingesta 50-75% requerimientos en la última semana).

\*\*Moderado = 2 puntos (pérdida de peso  $> 5\%$  en dos meses o IMC 18.5-20.5 + deterioro del estado general o ingesta 25-60% requerimientos en la última semana).

\*\*\*Severo = 3 puntos (pérdida de peso  $> 5\%$  en un mes  $> 15\%$  en 3 meses o IMC  $< a$  18.5 + deterioro del estado general o ingesta 0-25% requerimientos en la última semana).



Código:

Fecha: ---/---/---



## ANEXO 02

### Guía de observación

#### Cuidados de Enfermería brindada a pacientes con úlceras por presión.

**TITULO DE LA INVESTIGACION:** Cuidados de enfermería en la prevención de úlceras por presión en pacientes del Servicio de Medicina-Cirugía en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano- 2015.

**INSTRUCCIONES:** Registrar con x debajo de la en la columna de SI o NO respecto a los cuidados de enfermería brindadas en úlceras de presión, las que debe leer detenidamente y responder según como corresponda, por lo que se le solicita, veracidad en sus respuestas, cuya puntuación se ajusta mejor a su observación.

Gracias.

Cuidados específicos de enfermería en úlceras por presión		SI	NO
<b>I</b>	<b>Valoración</b> <b>La enfermera valora en el paciente:</b>		
01	El estado de la piel		
02	El estado nutricional		
03	Los factores de riesgo		
04	La movilidad del paciente		
<b>II</b>	<b>Diagnóstico de enfermería</b> <b>La enfermera realiza diagnóstico referido a:</b>		
05	Riesgo de deterioro de la integridad cutánea:		
<b>III</b>	<b>Intervención de enfermería:</b> <b>La enfermera realiza:</b>		
	<b>Cuidados directos</b>		
06	Gira al paciente inmovilizado al menos cada dos horas, de acuerdo con el programa específico.		
07	Coloca al paciente sobre un colchón/cama terapéutica.		
08	Utiliza los dispositivos adecuados para mantener los talones y prominencias óseas libres de presiones continuas.		
09	Instaura medidas para evitar mayor deterioro, si es necesario. (Aplicar ácidos grasos hiperoxigenados)		
10	Realiza higiene corporal diaria con agua tibia y jabón con ph neutro, y aclara la piel con agua tibia y proceder al secado por contacto (sin frotar) secando muy bien los pliegues cutáneos y		

	entre los dedos.		
11	Participa en la curación de la herida diaria		
12	La aplicación de la pomada indicada.		
13	Uso de apósitos especiales.		
14	La aplicación de protectores para zonas de riesgo.		
15	Asegura una Ingesta dietética adecuada en proteínas.		
16	Asegura una Ingesta dietética adecuada en calorías		
17	Asegura una Ingesta dietética adecuada vitaminas B y C, hierro		
18	Enseña al familiar sobre el cuidado de la piel.		
19	Enseña cómo cambiar inmediatamente los pañales húmedos		
20	Enseña cómo hacer los cambios de posición:		
21	Educar cómo se mantiene la posición anatómica correcta		
22	Explica la necesidad de aumentar la ingesta de proteínas durante la cicatrización de los tejidos.		
23	Enseña a los miembros de la familia/cuidador a vigilar si hay signos de ruptura de la piel, si procede.		
24	Proporciona apoyo emocional mediante la comunicación y escucha activa.		
	<b>Cuidados indirectos</b>		
25	Mantiene la ropa de la cama limpia y seca		
26	Mantiene la ropa de cama alisado o sin arrugas		
27	Informa al médico sobre el tratamiento de la úlcera por presión.		
<b>IV</b>	<b>Registros del cuidado</b>		
	<b>La enfermera registra:</b>		
28	El estado de la piel al inicio de turno		
29	Las acciones preventivas y/o curativas que realiza		
30	La evolución del estado del paciente		
31	El nivel de aprendizaje y autocuidado alcanzado por el paciente / familiar.		
32	El estado de la piel al término de su turno.		

#### VALORACIÓN:

Cuidados eficientes: 23- 32puntuaciones.

Cuidados regulares: 12-22 puntuaciones.

Cuidados deficientes: ≤11 puntuaciones.



"AÑO DE LA DIVERSIFICACIÓN PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA EDUCACIÓN"  
**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZÁN**  
**HUANUCO PERU**  
**FACULTAD DE ENFERMERIA**

Av. Universitaria N° 601 - 607 Pabellón 3, 2da. Piso-Cayhuayna - Teléfono 59-1076



## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

En la ciudad universitaria de Cayhuayna, a los veintiséis días del mes de octubre de 2015, siendo las dieciocho horas, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, se reunieron en los ambientes del Laboratorio de Enfermería de la UNHEVAL, los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la Resolución N° 0552-2015-UNHEVAL-D-FEN, para proceder con la evaluación de la Tesis titulada: **CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES DEL SERVICIO DE MEDICINA-CIRUGÍA EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILO VALDIZÁN-2015**, de la Bachiller: **Norma Doralía DIONICIO LOYOLA**

El Jurado Calificador está integrado por las siguientes docentes:

- |                                       |                    |
|---------------------------------------|--------------------|
| • Dra. Nancy Veramendi Villavicencios | <b>PRESIDENTA</b>  |
| • Dra. Silvia Martel y Chang          | <b>SECRETARIA</b>  |
| • Mg. René Castro Bravo               | <b>VOCAL</b>       |
| • Lic. Enf. Judith Galarza Silva      | <b>ACCESITARIA</b> |

Finalizado el acto de sustentación, los miembros del jurado procedieron a deliberar y verificar los calificativos, habiéndose obtenido el resultado siguiente: **..APROBADO.....** por **UNANIMIDAD.....**, con el calificativo cuantitativo de **.....17.....** y cualitativo de **MUY BUENO.....**, quedando **.....A.P.T.O.....** para que proceda con los trámites necesarios, con la finalidad de obtener **EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA.**

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos.

  
.....  
**PRESIDENTE (A)**

  
.....  
**SECRETARIO (A)**

  
.....  
**VOCAL**

Deficiente (11, 12, 13)  
Bueno (14, 15, 16)  
Muy Bueno (17, 18)  
Excelente (19, 20)



## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

En la ciudad universitaria de Cayhuayna, a los veintiséis días del mes de octubre de 2015, siendo las dieciocho horas, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, se reunieron en los ambientes del Laboratorio de Enfermería de la UNHEVAL, los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la Resolución N° 0552-2015-UNHEVAL-D-FEN, para proceder con la evaluación de la Tesis titulada: **CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES DEL SERVICIO DE MEDICINA-CIRUGÍA EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN-2015**, de la Bachiller: **Celia MATOS BERNA**.

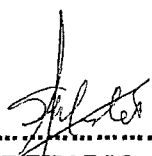
El Jurado Calificador está integrado por las siguientes docentes:

- |                                       |                    |
|---------------------------------------|--------------------|
| • Dra. Nancy Veramendi Villavicencios | <b>PRESIDENTA</b>  |
| • Dra. Silvia Martel y Chang          | <b>SECRETARIA</b>  |
| • Mg. René Castro Bravo               | <b>VOCAL</b>       |
| • Lic. Enf. Judith Galarza Silva      | <b>ACCESITARIA</b> |

Finalizado el acto de sustentación, los miembros del jurado procedieron a deliberar y verificar los calificativos, habiéndose obtenido el resultado siguiente: APROBADO por UNANIMIDAD, con el calificativo cuantitativo de 17 y cualitativo de MUY BUENO, quedando APTO para que proceda con los trámites necesarios, con la finalidad de obtener **EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**.

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos.

  
PRESIDENTE (A)

  
SECRETARIO (A)

  
VOCAL



"AÑO DE LA DIVERSIFICACIÓN PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA EDUCACIÓN"  
**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN**  
**HUANUCO PERU**  
**FACULTAD DE ENFERMERIA**

Av. Universitaria Nº 601 - 607 Pabellón 3, 2do. Piso-Cayhuayna - Teléfono 59-1076



## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

En la ciudad universitaria de Cayhuayna, a los veintiséis días del mes de octubre de 2015, siendo las dieciocho horas, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, se reunieron en los ambientes del Laboratorio de Enfermería de la UNHEVAL, los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la Resolución N° 0552-2015-UNHEVAL-D-FEN, para proceder con la evaluación de la Tesis titulada: **CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES DEL SERVICIO DE MEDICINA-CIRUGÍA EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN-2015**, de la Bachiller: **Deisy ZEVALLOS SALVADOR**

El Jurado Calificador está integrado por las siguientes docentes:

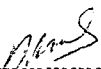
- Dra. Nancy Veramendi Villavicencios      **PRESIDENTA**
- Dra. Silvia Martel y Chang                      **SECRETARIA**
- Mg. René Castro Bravo                              **VOCAL**
- Lic. Enf. Judith Galarza Silva                      **ACCESITARIA**

Finalizado el acto de sustentación, los miembros del jurado procedieron a deliberar y verificar los calificativos, habiéndose obtenido el resultado siguiente: APROBADO por UNANIMIDAD, con el calificativo cuantitativo de 17 y cualitativo de MUY BUENO, quedando APTO para que proceda con los trámites necesarios, con la finalidad de obtener **EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**.

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos.

  
 .....  
**PRESIDENTE (A)**

  
 .....  
**SECRETARIO (A)**

  
 .....  
**VOCAL**

Deficiente (11, 12, 13)  
 Bueno (14, 15, 16)  
 Muy Bueno (17, 18)  
 Excelente (19, 20)