



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“Cuidado de enfermería para la prevención de úlceras por presión en
pacientes hospitalizados. Hospital Regional de Huacho-2020”

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORAS:

Niño Alva, Milena Patricia (ORCID: 0000-0001-8958-7458)

Rumaldo Rodríguez, Alba Rocío (ORCID: 0000-0002-6161-2882)

ASESORA:

Dra. Miraval Contreras, Rosario (ORCID: 0000-0001-7657-9694)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Políticas y Gestión en Salud

CALLAO— PERÚ

2020

Dedicatoria

A nuestros Padres por su apoyo incondicional durante el proceso de formación y a nuestros hijos que son motor y motivo de superación.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por bendecirme día a día, guiar mi camino e iluminar mis pasos.

A la Dra. Miraval Contreras, Rosario, por guiarme y ser parte de todo este proceso de elaboración de mi investigación para dar el gran paso profesional.

Así mismo, al personal de enfermería del HRH, por colaborar desinteresadamente y apoyarme con el llenado del Instrumento y ser parte del estudio.

Agradezco a mis docentes, a los expertos que con sus aportes enriquecieron la tesis.

INDICE DE CONTENIDOS

Carátula	
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	01
II. MARCO TEÓRICO	03
III. METODOLOGÍA	08
3.1. Tipo y diseño de investigación	08
3.2. Variables y operacionalización	08
3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis	08
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	09
3.5. Procedimientos	09
3.6. Método de análisis de datos	10
3.7. Aspectos éticos	10
IV. RESULTADOS	11
V. DISCUSIÓN	14
VI. CONCLUSIONES	15
VII. RECOMENDACIONES	16
REFERENCIAS	17
ANEXOS	19

ÍNDICE DE GRÁFICOS

- Figura 1:** Cuidado de Enfermería para la prevención de úlceras por presión en Pacientes hospitalizados 13
- Figura 2:** Cuidado de enfermería a través de la Higiene de la piel para prevención de UPP en pacientes hospitalizados 14
- Figura 3:** Fuerza de presión ejercida en el cuidado de enfermería para la prevención de UPP en pacientes hospitalizados 15
- Figura 4:** Alimentación adecuada en el cuidado de enfermería para la prevención de UPP en pacientes hospitalizados 16

Resumen

Las UPP para la OMS un es indicador de calidad asistencial para los hospitales de un país (Chigne 2008); su incidencia varía de 20-50%. Es un problema de salud pública; que repercute en los sistemas de salud por su elevado costo de incidencia y prevalencia. La investigación tuvo como Objetivo: Determinar el Cuidado de enfermería para la prevención de UPP en pacientes hospitalizados en Hospital Regional de Huacho-2020. Estudio descriptivo, transversal. No experimental; participaron 30 enfermeras, para la recopilación de datos se utilizó la técnica de encuesta y como instrumento un cuestionario en escala Likert. Resultados: El 70% de la muestra brindan cuidado adecuado en la dimensión higiene y 30% es inadecuada. La aplicación de la fuerza de presión ejercida es adecuada (66,7%) y un tercio lo aplican inadecuadamente. Así mismo; el 66,3% garantizan que los alimentos sean adecuados al requerimiento y 36.7% desconocían. Se concluyó: El Cuidado de enfermería para la prevención de UPP en pacientes hospitalizados, es adecuado.

Palabras claves: cuidado, prevención, enfermería, pacientes y ulcera por presión.

Abstract

UPPs, for WHO, is an indicator of quality of care for hospitals in a country (Chigne 2008); its incidence varies from 20-50%. It is a public health problem; impacting health systems on their high cost of incidence and prevalence. the research was conducted with the aim of: determining nursing care for the prevention of UPP in patients hospitalized at Huacho-2020 Regional Hospital. Descriptive, transverse study. Non-experimental; 30 nurses participated, the survey technique was used for the collection of data and as an instrument a questionnaire on a liker scale. Results: 70% of the sample provides adequate care in the hygiene dimension and 30% is inadequate. The application of the pressure force exerted is adequate (66.7%) and a third apply it inappropriately. Likewise; 66.3% ensure that food is fit and 36.7% were unknown. Conclusions nursing care for the prevention of UPP in hospitalized patients is appropriate.

Keywords: care, prevention, nursing, patients and pressure ulcer.

I. INTRODUCCIÓN

La OMS, considero que las úlceras por presión (UPP) es un indicador, importante en Salud Pública así mismo determinar la calidad de una atención en una red Hospitalaria.

Las UPP prevalecen como problema de salud pública; que afecta a los sistemas de salud por su elevado costo de incidencia y prevalencia. En Bélgica desde el 2015 en su legislación estipula un pago por estancias hospitalarias extras debidas a UPP (penalizar a los proveedores de servicios sanitarios por la incidencia e incentivar la prevención de la misma) (1). En Francia y Alemania, las UPP están incluidas en el proceso de acreditación de los hospitales y es un indicador de calidad; así mismo en el Reino Unido están incluidos dentro de su contexto como indicador específico de calidad. El estado lo considera como problema de salud debido a que atentan con la seguridad del paciente hospitalizado encamado; como consecuencia de enfermedad o traumatismo o situación de alta dependencia; así mismo, Ibarra define a las UPP como evitables dentro del altísimo porcentaje de casos reportados.(2)

La prevalencia de UPP se incrementó entre 7,9% al 9,1% siendo el mayor porcentaje (65%) de las instituciones nosocomial. Siendo los de origen las lesiones por presión, y la combinada presión más humedad. (3); para Martínez y Ponce, la causa es el desconocimiento del cuidador o si los tiene es lo básico, en relación a los métodos de prevención; ya que, la mayoría desconoce otras medidas como la importancia de la alimentación, higiene, humedad, accesorios especiales y que las zonas comunes de aparición de UPP son las prominencias óseas y solo hacen hincapié en sacro y talones. (4)

Las UPP son consideradas como eventos adversos e indicador de calidad de atención, siendo prevenibles en un 95%, el profesional de enfermería como experta en la ciencia del cuidado y calidez humana juegan un rol primordial en evitarlos (5).

Durante mis practicas pre profesionales en el área de hospitalización, al valorar la piel de los pacientes pude observar la presencia de úlceras por presión; al interactuar con los familiares, mencionan la identificación de signos de alarma relacionado a lesiones en la piel; pero, el personal de enfermería les refería que: es por la posición y tiempo que se encuentra en cama; y que colaboren en movilizar. Así mismo, se observó que la enfermera adicionalmente al cuidado directo del paciente realiza trabajo administrativo, descuidando su labor asistencial con el paciente. Lo cual nos obliga como futuros enfermeros a promover estrategias para mejorar las intervenciones y que los jefes o supervisores doten de recursos humanos para mejorar la calidad de vida de esta población postrada. Hecho que motivo realizar el siguiente enunciado del problema: ¿Cómo es el Cuidado del profesional de enfermería para la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en el Hospital Regional de Huacho en el 2020?

La presente investigación se justificará: En que las úlceras por presión vienen siendo un problema importante de salud con graves consecuencias que afectan tanto a los pacientes y sus entornos familiares, así como a los sistemas de salud. Los datos del estudio serán útiles para la salud pública de nuestra localidad, permitiendo diseñar estrategias para educar y promover la participación activa del enfermero, familia y paciente previniendo complicaciones y costo para la familia, sociedad y estado. El estudio es importante, porque el deterioro de la integridad cutánea y tisular puede evitarse a través del cuidado de enfermería, permitiéndole prevenir complicaciones como las UPP (6). La comunicación y educación sobre la eficacia de la movilización, alimentación, higiene e hidratación; permitirá mejorar el indicador de calidad en la institución de salud y que los enfermeros asuman este reto y conozca el manejo para el cuidado humanizado del cliente, familia y sociedad. Finalmente, estudio es parte del lineamiento de investigación de las universidades en ciencias de la salud.

El estudio tuvo como objetivo general Determinar el Cuidado de enfermería para la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados. Hospital Regional de Huacho en el 2020.

Entre los objetivos específicos: Evaluar la higiene de la piel en el cuidado de enfermería para la prevención de UPP en pacientes hospitalizados. Hospital Regional de Huacho, 2020. Como segundo Identificar la fuerza de presión ejercida en el cuidado de enfermería para la prevención de UPP en pacientes hospitalizados. Hospital Regional de Huacho, 2020, finalmente Identificar la alimentación adecuada en el cuidado de enfermería para la prevención de UPP en pacientes hospitalizados. Hospital Regional de Huacho, 2020.

II. MARCO TEORICO:

Conocedores de la magnitud del trabajo y revisar estudios previos tanto nacionales como internacionales, los cuales dan un sustento teórico a través de sus conclusiones a acordes a su realidad, podemos citar:

Sullon (2017) Perú. Su estudio tuvo como objetivo: Evaluar el cumplimiento de la Guía de prevención de UPP en pacientes hospitalizados en el Servicio de Geriatría del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga en los meses agosto-octubre de 2015. Trabajo descriptivo transversal. Se aplicó la Lista de chequeo a la muestra elegida en forma aleatoria simple; para evaluar el número de turnos por mes; bajo esta modalidad se obtuvo 15 turnos entre los meses de agosto-octubre y una muestra de 272. Resultados: Se efectuó la Guía de Prevención de UPP en 68,06% en la mañana, 69,49% de tarde y 65,60% turno de noche. La movilización y registro de cuidados se cumplió en 3,31% y 0,37%. Conclusiones: El cumplimiento de la Guía se encuentra en un nivel crítico, lo que significa implementar y fortalecer la promoción y prevención durante la hospitalización tanto a personal de salud como pacientes y cuidadores. (7).

Suarez (2016) Perú. Su estudio Tuvo como finalidad determinar el nivel de cuidado que brinda el profesional de Enfermería en las UPP de pacientes hospitalizados en el Hospital II ESSALUD – Huánuco 2016. Investigación descriptiva aplicada a 43 profesionales de Enfermería, obteniendo los datos a través de una guía de entrevista y su cuestionario. Para su análisis se usó la prueba de Chi cuadrado. Resultados: El cuidado de las UPP brinda por los enfermeros es excelente (86,0%), siendo estadísticamente significativo [$\chi^2 = 53,907$; $p = 0,000$]. En la evaluación de la higiene (69,8%), mantención de la integridad de la piel (55,8%) e hidratación, (67,4%) los cuidados de enfermería

son excelente a diferencia del cuidado de movilización (44,2%) es bueno. Se concluyó: El nivel de cuidado en las UPP ofrecido por los profesionales de Enfermería es excelente. (8)

Mamani (2017) Perú. Tuvo como objetivo: Determina los cuidados que brinda el profesional de enfermería para la prevención de UPP en pacientes hospitalizados en un hospital nacional. Estudio descriptivo, cuantitativo, aplicativo de corte transversal. Su universo son 36 enfermeras; a las que se aplicó una encuesta a través de la escala de Likert modificada, previo consentimiento informado. Del 100 % (36), respondieron referente al cuidado que realizan los licenciados en la prevención de UPP el 66% (24) casi siempre, 17% (6) siempre y 17% (6) nunca realizan. Al preguntarle sobre el cuidado de la piel 69% (25) casi siempre, 23% (8) siempre y 8% (3) nunca; si movilizan el 75% (27) casi siempre, 8% (3) siempre y 17% (6) nunca; respecto a la higiene y confort el 72% (27) casi siempre, 17% (6) siempre y 11% (4) nunca lo hacen. El 28% (10) siempre valoran los riesgo de UPP, 11% (4) planifican y ejecutan ejercicios pasivos y/o activos de acuerdo a la necesidad y 31% (11) interviene en el baño en cama. Acordes a las actividades realizadas siempre, el 22% (8) registran sus procedimientos, 36% (13) movilizan esporádicamente y 25% (9) supervisa el baño; y nunca realizan sus actividades: el 39% (14) cubren las zonas a lesionarse, 89% (32) efectivizan lo programado de sus cambios posturales y 47% (17) masajean las partes frágiles a lesionarse. Concluye: Las atenciones que da el personal de enfermería para prevenir las UPP en usuarios de un hospital nacional es principalmente en proteger las zonas frágiles a lesión, como las movilizaciones poco frecuentes y la aplicación de cremas hidratantes de la piel, así como planifican y efectivizan los ejercicios pasivos y/o activos. (9)

Hoyos y Mirez (2016) En su estudio tuvo la finalidad de determinar las intervenciones de enfermería para prevenir UPP en los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina Interna del Hospital Regional Docente las Mercedes. Estudio descriptivo, con 23 profesionales que trabajan en el día. Valiéndose de la observacionales, análisis documental y base a la escala de Norton evaluaron el nivel de riesgo a desplegar UPP en pacientes hospitalizados; así mismo los

investigadores elaboraron una lista de chequeo y ficha de registro los cuales fueron sometidos a la prueba estadística Kuder Richerzon KR20. Finalmente se obtuvo que el 96% no forman doblez para los pies al hacer el tendido de cama, el 61% no cambian pañal ni secan la piel (96%), ni hidrata la piel (91%), no ejecuta los cambios posturales (87 %), no usa mecanismos de eliminación de presión (78%), y el 83% no orienta a la persona y cuidador. Solo un 17% registran en sus anotaciones de enfermería sus cuidados brindados. (10)

Jinete, De la Hoz, Montes y Alba (2016). Colombia. Tuvo como objetivo identificar el cumplimiento de las actividades de enfermería en la prevención de UPP. Investigación descriptiva-transversal, llevadas a cabo en 03 establecimientos de Barranquilla durante 2010. Población: 97 personas de enfermería (Entre Profesionales y auxiliares). Instrumento: "cumplimiento de criterios básicos en la prevención de UPP a pacientes hospitalizado", formato F1PUPPH/05. Se evaluó las variables con la estadística descriptiva. Valiéndonos de los programas de la informática (Microsoft Excel) se procesaron los datos. Resultados: Las razones más usadas que dieron, para el cumplimiento de la prevención en las UPP fueron: efectivizan un plan de cuidados, manejan elementos accesibles (54,53 %) y registra las causas (53,60%) para la prevención. El 45,36 % No cumple y 35,05 % su nivel fue excelente de acciones preventivas. Conclusiones: La ejecución de las escalas de valoración de riesgo de UPP es una debilidad; debido a su incumplimiento. Es importante practicar estas actividades por el personal de enfermería. (11)

Hernández (2015) México. El estudio tuvo objetivo: determinar el cuidado de enfermería perdido u omitido percibido por el personal de enfermería y su relación con el cuidado perdido identificado en la valoración de pacientes con riesgo o con presencia de UPP en una institución pública del área metropolitana de Monterrey, Nuevo León. El estudio descriptivo correlacional, cuyo instrumento fue MISSCARE y una Cédula de Valoración de Cuidados de Enfermería en Pacientes con Riesgo o con UPP. Comprendieron 161 enfermeras y 483 pacientes hospitalizados. Se usó la estadística descriptiva con su medida de tendencia central con un intervalo de confianza al 95%. Para su análisis se usó la prueba de

Spearman, Kruskal Wallis y U de Mann-Whitney. Conclusiones: Los efectos del estudio permitió constar que los cuidados al paciente durante su estancia hospitalaria son omitidos o retrasados. Así mismo; no se encontró relación significativa entre el elevado porcentaje de cuidado perdido de acuerdo a la percepción del enfermero y valorado en los usuarios. El cuidado perdido de enfermería en su atención que se omite o se retrasa significativamente, promueve efectos negativos en el paciente (los UPP). (12)

Cedeño y Molina (2015) Ecuador. Tuvo como objetivo: determinar la participación del personal de enfermería en la aplicación del proceso de atención de enfermería para la prevención y cuidado de los pacientes con UPP en el Hospital Universitario de la ciudad de Guayaquil. Estudio descriptivo, no experimental de campo. Se trabajó con 45 enfermeras que laboran en las áreas de hospitalización. Al aplicar obtuvimos lo siguiente: el 71% afirmaron que la inmovilidad prolongada de la persona es causante de riesgo para el origen de las UPP. Así mismo; es importante (100%) la aplicación del PAE para la prevención de las UPP a pesar de que no exista instrumento de gestión (protocolos, registros de documentos de los planes de cuidado). (13)

Camino (2015) Ecuador. Tuvo como objetivo: determinar la aplicación del protocolo de prevención de UPP a 14 enfermeras de los servicios de Clínica y Cirugía del Hospital General Puyo. Para la recolección de datos usamos Observación valiéndonos de su guía de observación. Estudio descriptivo, transversal, bibliográfico, prospectiva y de campo. Resultados: En el aspecto laboral el 42,86% tiene menos de 11 meses en la institución. El 42,85% su ejecución es medio y 57,14% es bajo y su valoración inicial es: examen físico (98,86%), el estado metal (100%), actividad (92,86%), movilidad (100%) e incontinencia (100%). El 100% llenan la hoja de valoración. Las causas para el desarrollo de UPP son: presencia de sonda vesical 64,29%. No se efectiviza la revaloración (85,71%), ni registro de curación (57,14%). La evaluación de la lesión y elección del tratamiento 57,14%. No supervisa la enfermera (100%), es mas no se orienta a la familia (57,14%). Ellas atribuyen el incumplimiento a la falta de: tiempo (78,57%), personal (64,29%), desconocimiento (92,86%) e implementos

(64,29%). En su conclusión: El personal de enfermería tiene un tiempo menor de 11 meses laborando en la institución, cuya ejecución de protocolos es nivel medio y bajo siendo los más afectados directamente el paciente. (14)

La necesidad de contar con teorías de apoyo, es necesario para justificar el comportamiento humano, (15) la siguiente investigaciones cuenta con dos teorías que se sustentan en el cuidado, los pacientes con limitación funcional tiene una necesidad de cuidado que estará supervisada por el profesional, pero que necesita ser suplida por un familiar que tendrá la función de un cuidador, pues se hará responsable del cuidado físico y moral del paciente, además de ser un ser de confianza tienen que tener la capacidad científica y emocional de brindar cuidados que ayuden a la rehabilitación y prevención durante el tiempo de convalecencia (16), así lo demuestra la *teoría de Watson J, la teoría del cuidado Humano* se basa en equilibrio entre mente, cuerpo y alma, a través de una conexión de ayuda y confianza entre la persona cuidada y el cuidador. Watson sostiene que el cuidado Humano alcanza; un compromiso Moral (proteger y realzar la dignidad humana; va más allá de una evaluación médica), la observación, percepción y la conexión: (Mostrando interés profundo a la persona). El cuidado humanizado requiere de una responsabilidad y compromiso ético por parte de los cuidadores, el cual necesita que se encuentre inmerso en la educación en cada cuidado brindado y de esta manera elevar la idea de los pacientes en relación al cuidado humanizado.(20)

Esta *teoría se apoya entonces con la probabilidad de aprendizaje de Albert Bandura* quien refiere en su teoría del aprendizaje social que los conocimientos se logran a raíz de conocimientos previos y la motivación en el entorno siendo así que se derivan en el comportamiento cognitivo de la persona lo cual estaría centrada en conocimientos previos que presenta los cuidadores, entonces los cuidadores tienen la necesidad de estar informados sobre lo que realizan con su paciente, con el único incentivo de responsabilidad, confianza y dedicación hacia su mejora y estabilidad durante el tiempo que se encuentre con limitaciones funcionales, evitando complicaciones durante ese periodo como son la presencia

de úlceras por presión, pues todo depende de cómo se están dando los cuidados pero para ello se debe medir como se encuentra los conocimientos ante esta intervención preventiva.

Explica el concepto de autocuidado como una participación constante del individuo a su propio vivir: “El autocuidado es una tarea memorizada por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí misma, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar”.

La teoría del déficit de autocuidado: expresa y detalla las causas que pueden provocar dicho déficit. Las personas con limitaciones a causa de su salud no pueden asumir el autocuidado o el cuidado dependiente. Determina cuando y porque se necesita de la intervención de la enfermera.

La teoría de sistema de enfermería: En la que se explican los modos en que las enfermeras/os puedan atender a los individuos, identificando tres tipos de sistemas: Sistemas de enfermería totalmente compensadores: La enfermera sule al individuo.

Prevención son acciones que imposibilitan daño o lesión de la piel (UPP) del que previamente se está informado, que se desarrolle a menos que la enfermera o cuidador intervenga previniendo dichas alteraciones en la persona.

III.METODOLOGIA:

3.1. Tipo y Diseño de Investigación

Tipo de investigación: El tipo de Investigación es básica.

Investigación descriptivo simple cualitativo, diseño no experimental; porque, el estudio se efectuó sin manipular la variable. Según el tiempo es transversal porque se recolectaron los datos en un determinado tiempo.(24)(25)

3.2 Variables y Operacionalización

La Variable, Cuidado de enfermería. El cual podemos conceptualizarlo como un conjunto de ideas, conceptos y enunciados del personal de enfermería sobre las atenciones que brinda al paciente hospitalizado, el cual puede ser asistencial, preventivo promocionales y de recuperación. En el estudio lo podemos definir como proceso de intervención que ejecuta el enfermero para cuidar y/o prevenir complicaciones como las UPP en pacientes postrados en cama por diversas causas (patologías, uso de dispositivos o tratamiento). Para ello debemos tener en cuenta sus dimensiones como: la alimentación (Tipo, Ingesta, Cantidad, calidad, frecuencia), Manejo de la Presión (Movilización, tiempo de movilización y Posición) y cuidado de la piel a través de la Higiene (Integridad, limpieza, hidratación y secado). (24)(26)

3.3 Población, muestra y muestreo

La población de estudio estuvo conformada un total de 30 enfermeras de los servicios de hospitalización. Asimismo, la muestra fue censal; ya que, la población es pequeña y que se encontraron en el momento de la ejecución.

El tipo de muestreo es no probabilístico a conveniencia del estudio, debido al tiempo, costo, recurso y criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

- Profesionales de enfermería aceptaron pertenecer al estudio y firmaron la hoja de consentimiento informado
- Profesionales de enfermería de Medicina y cirugía.
- Profesionales que se encuentren de turno el tiempo de la ejecución.

Criterios de exclusión:

Profesionales de vacaciones o impedidos por salud.

Profesionales que laboran en el área de sala de operaciones, pediatría, neonatología y ginecología.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento utilizado fue el cuestionario de Likert que consiste en un conjunto de preguntas que respondieron a las dimensiones de las variables.

El estudio fue diseñado no experimental el instrumento un cuestionario Likert de 31 preguntas cuyas escalas fueron dicotómicas sus respuestas entre SI (Adecuado) y NO (Inadecuado); las mismas que fueron aplicados a una muestra piloto de 6 profesionales de Enfermería de los servicios de hospitalización. Para evaluar la confiabilidad del instrumento y análisis de consistencia interna se aplicó el método de Coeficiente de Confiabilidad de Kuder Richardson KR-20; el cual nos permitió determinar el grado de confiabilidad cuyo resultado fue de 0.865 siendo > 0.8 como mínimo aceptable, por lo tanto, nuestro cuestionario pasa la prueba de confiabilidad (fiabilidad). (24)(27).

Formula del Coeficiente de Confiabilidad de Kuder Richardson KR-20:

$$KR-20 = \frac{k}{k-1} * \left(1 - \frac{Sp.q}{Vt}\right)$$

Dónde:

KR-20= Coeficiente de Confiabilidad (Kuder – Richardson)

k = Número total de Ítems en el instrumento.

Vt= Varianza total.

Sp. q= Sumatoria de la Varianza de los Ítems.

p = % de personas que responden correctamente

q = % de personas que responden incorrectamente.

3.5. Procedimientos:

Para la ejecución del estudio se presentó un documento a la dirección del hospital donde, se pedía la autorización, para la realización del trabajo. Al concluir la recopilación de datos, se codifico a cada uno de los ítems. Para su análisis e explicación nos valimos de la estadística descriptiva, representando este análisis de gráficos, las cuales fueron procesadas con apoyo de los programas Microsoft Excel y SPSS versión 24

3.6. Método de análisis de datos:

Para su análisis se aplicó la estadística descriptiva cualitativa las medidas de tendencia central (media y moda). También se usó el programa Microsoft Office Excel 2013 para grafico de barras; y se representaron a través de tablas simples, donde se expresará la frecuencia absoluta y porcentual de cada uno, para los gráficos el diagrama de barras con el propósito de ilustrar el diseño metodológico.

3.7. Aspectos Éticos:

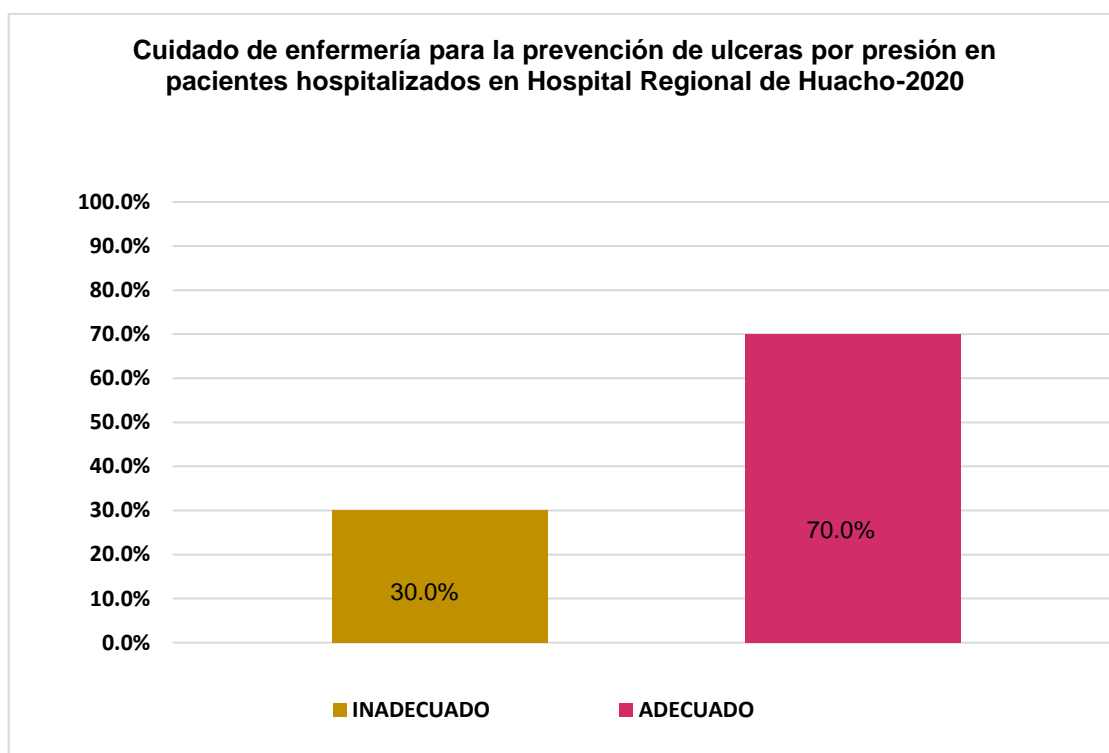
Principio de Beneficencia: Considerando el hacer el bien e impedir el daño a los participantes de la investigación en este caso al profesional de enfermería, se tratará de no someterlos a condiciones perjudiciales evitando daños físicos como también psicológicos, a nuestra opinión este principio trata de evitar negativas.

Principio de Autonomía: Se considerará la opinión de los participantes, durante el desarrollo de la investigación. Se respetarán sus valores, pensamientos y acciones de los profesionales de enfermería.

Principio de la no Maleficencia: Cada uno de los encuestados será libre de controlar sus propias actividades incluidas su participación voluntaria en el estudio. Para esto cada participante firmará un consentimiento informado.

Principio de Justicia: Se brindará un trato justo a cada uno de los participantes, a quienes se les asignará derechos de forma equitativa para la realización de actividades dentro del grupo en estudio.

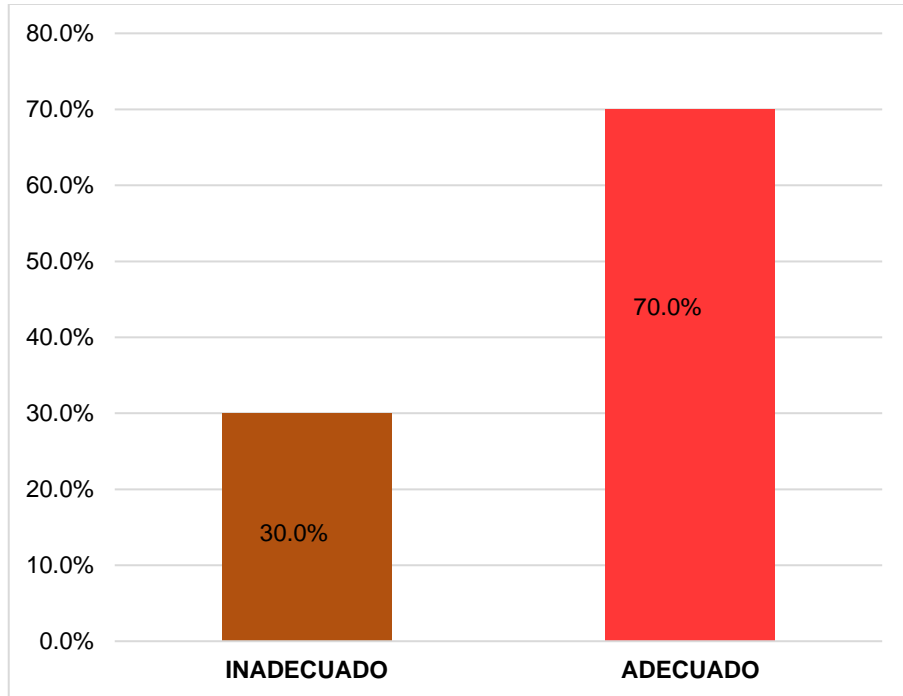
IV RESULTADOS



Fuente: Cuestionario aplicado a los profesionales de Enfermería del Hospital General de Huacho- 2020.

Figura 01: Cuidado de enfermería para la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en el Hospital Regional de Huacho en el 2020

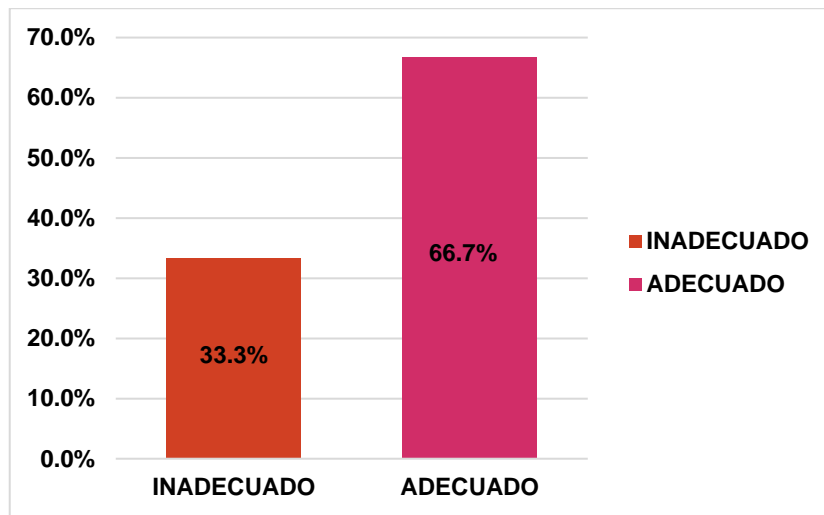
Interpretación: El Cuidado de enfermería para la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados. Hospital Regional de Huacho en el 2020, es adecuado, ya que el 70%, refiere si aplican higiene, la fuerza de presión ejercida y alimentación. Solo el 30% lo realiza en forma inadecuada.



Fuente: Cuestionario aplicado a los profesionales de Enfermería del Hospital general de Huacho-2020

Figura 2. Cuidado de enfermería a través de la Higiene de la piel para prevención de UPP en pacientes hospitalizados en el Hospital de Huacho 2020.

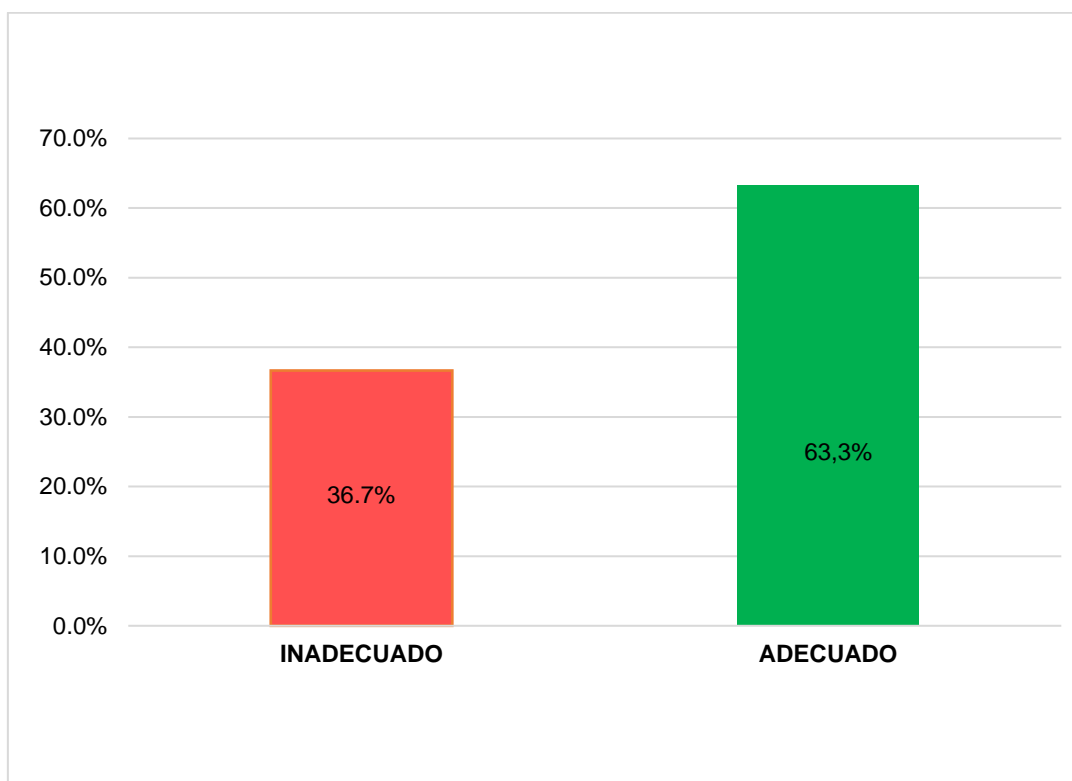
Interpretación: Podemos observar en la figura N° 2, que el 70% Enfermería brindan un cuidado adecuado a través de la higiene el cual les permite prevenir las UPP en el Hospital de Huacho y solo un 30% es inadecuado su atención.



Fuente: Cuestionario aplicado a los profesionales de Enfermería del hospital general de huacho-2020.

Figura 3: Fuerza de presión ejercida en el cuidado de enfermería para la prevención de UPP en pacientes hospitalizados. Hospital Regional de Huacho-2020.

Interpretación: La aplicación por la fuerza de presión ejercida en el cuidado de los pacientes hospitalizados por enfermería para la prevención de UPP Hospital de Huacho, 2020, son adecuados 66,7% y (33,3) de enfermería lo aplican en forma inadecuada.



Fuente: cuestionario aplicado a los profesionales de Enfermería del Hospital General de Huacho-2020

Figura 4: Alimentación adecuada en el cuidado de enfermería para la prevención de UPP en pacientes hospitalizados. Hospital de Huacho- 2020.

Interpretación: En la figura N° 4, vemos que el 63,3% respondieron que garantizan que el consumo de alimentos sea lo adecuado a su requerimiento y es parte de la prevención de UPP en el Hospital de Huacho, 2020. Y solo 36.7% Inadecuado

V- DISCUSIÓN.

Después de realizar el tratamiento estadístico se pudo concluir que el 70% de profesionales de enfermería brindaron un cuidado adecuado a través de higiene y el 30% su atención es inadecuada, datos distintos se hallaron en la tesis de Jinete, De la Hoz, Montes y Alba (2016) donde sus resultados indican que las razones más usadas que dieron, para el cumplimiento de la prevención en las UPP fueron: efectivizan un plan de cuidados, manejan elementos accesibles (54,53 %) y registra las causas (53,60%) para la prevención. El 45,36 % No cumple y 35,05 % su nivel fue excelente de acciones preventivas y su conclusión fue hallar que la ejecución las escalas de valoración de riesgo de UPP es debilidad; debido a su incumplimiento. Es importante practicar estas actividades por el personal de enfermería.

A partir de las experiencias vividas en el contexto, la comprensión del cuidado de la higiene queda en una perspectiva accesorio, en la que se valora la tarea, cuando lo que realmente importa es iluminar lo esencial en la práctica asistencial y dar sentido a cada persona. A pesar de la complejidad y los conocimientos científicos que sustentan la higiene, algunas enfermeras todavía lo ven como una tarea sencilla, insignificante y sin importancia.

A partir de la conexión entre las diferentes perspectivas existentes, que intentamos expresar en relación al significado del cuidado de la higiene, así como la falta de escritos sobre lo que las enfermeras refieren a este tema, nos preguntamos: ¿Cuál es el significado que las enfermeras atribuyen al cuidado de la higiene? De esta forma, resulta pertinente que las Ciencias de la Enfermería comprendan cuál es el significado que las enfermeras atribuyen al cuidado de la higiene, como intervención autónoma de enfermería, privilegiada por la posibilidad de establecer un momento de atención e interacción entre enfermeras y el personal. Buscamos contribuir al

incremento del conocimiento en el campo de la enfermería, como disciplina científica, promoviendo la conceptualización e interconexión de la investigación y la práctica del cuidado, actualizándola, promoviendo el máximo exponente de la calidad, frente al cuidado brindado a la persona en el contexto del cuidado de la higiene.

También se halló que la fuerza de presión ejercida en el cuidado de los pacientes hospitalizados, son adecuados (66,7%) y un tercio de licenciados lo aplican en forma inadecuada (33,3%), al respecto Cedeño y Molina (2015) halló que el 71% afirmaron que la inmovilidad prolongada de la persona es causante de riesgo para el origen de las UPP. Así mismo; es importante (100%) la aplicación del PAE para la prevención de las UPP a pesar de que no exista instrumento de gestión (protocolos, registros de documentos de los planes de cuidado).

Por otro lado, se halló que el 66,3% respondieron que garantizan que el consumo de alimentos sea lo adecuado a su requerimiento y forma parte de la prevención de UPP en el Hospital de Huacho, 2020. Y solo 36.7% lo hacen en forma inadecuada. Al respecto Suarez (2016) halló que El cuidado de las UPP brinda por los enfermeros es excelente (86,0%), siendo estudio significativo [$X^2 = 53,907$; $p = 0,000$]. En la evaluación de la higiene (69,8%), mantención de la integridad de la piel (55,8%) e hidratación, (67,4%) los cuidados de enfermería son excelente a diferencia del cuidado de movilización (44,2%) es bueno, donde concluye que el nivel de cuidado en las UPP ofrecido por los profesionales de Enfermería es excelente.

La dieta ofrecida a los pacientes durante la hospitalización es tan antigua como el sistema de hospitalización. Existe incluso antes de que existiera el sistema hospitalario, cuando la atención a los pacientes la brindaban mujeres religiosas como una forma de ejercer la caridad, la alimentación formaba parte del precario paquete de servicios prestados. (34)

En el modelo actual, la dieta del paciente hospitalizado se diseña según la patología según prescripción médica y aplicada por el nutricionista. La enfermera se encarga de educar, monitorear la efectividad de la dieta prescrita.

El enfermero es el profesional capacitado para actuar en el proceso educativo y de adaptación del paciente a su nueva realidad, se encuentra limitado en su derecho a ubicarse como sujeto social, a expresar los orígenes de su cultura, memoria e identidad y para opinar sobre la forma en que se está alimentando, ya que el modelo de tecnología de la salud la representa como una máquina biológica' pasiva y sumisa al tratamiento, e ignora las raíces simbólicas y culturales de las expectativas de la cura, que también presuponen el acto de comer. Por tanto, se requiere una labor educativa, orientada al cumplimiento del paciente y la participación familiar.

De hecho, son innumerables las dificultades que enfrenta el personal de enfermería en esta materia, ya que la alimentación incluye no solo necesidades biológicas instintivas encaminadas a mantener y preservar la vida, sino que los factores emocionales, sociales y culturales están relacionados con la alimentación y no es el hecho de que hospitalizados que harán que el individuo los cancele sin resistencia ni sentimiento de pérdida. En la práctica, existen muchos reportes de pacientes que no progresaron en la terapia durante la hospitalización por consumir alimentos restringidos escondidos en sus pertenencias, o traídos por familiares sin autorización previa.

Por último, se halló que el Cuidado del profesional de enfermería para la prevención de úlceras por presión en pacientes del Hospital Regional de Huacho en el 2020, es adecuado, ya que el 70%, refieren que, si aplican higiene, la fuerza de presión ejercida y alimentación. Solo el 30% lo realiza en forma inadecuada. Lo que significa que se cumple las teorías del cuidado y autocuidado de Watson y de Dorothea Orem quienes afirman que el cuidado humanizado requiere de un compromiso moral, confianza, dedicación hacia su mejora y estabilidad del paciente hospitalizado durante el tiempo que se encuentre con limitaciones funcionales, evitando complicaciones durante ese periodo como son la presencia de UPP, pues todo depende de cómo se están dando los cuidados preventivos. Al respecto Mamani

concluye que las atenciones que da el personal de enfermería para prevenir las UPP en usuarios de un hospital nacional es principalmente en proteger las zonas frágiles a lesión, como las movilizaciones poco frecuentes y la aplicación de cremas hidratantes de la piel, así como planifican y efectivizan los ejercicios pasivos y/o activos.

La prevención de las úlceras fue y seguirá existiendo como parte del cuidado en Enfermería, siendo una actividad del cuidar, desde el desarrollo científico y tecnológico, bajo un juicio holístico, es decir, un cuidado que ve a la persona en su totalidad ante sí. Por tanto, es necesario estudiar y examinar cada uno de los componentes que integran el cuidado de la piel, para mantenerlo intacto durante todo el proceso de hospitalización de la persona afectada. También podemos decir que existe factores que promueven la formación de úlceras como: mala nutrición edemas y humedad. Dado el conocimiento de los factores que predisponen la aparición de una úlcera o incluso cuando ya tenemos la lesión instalada, es necesario establecer metas

Y un plan que nos dirijan a un tratamiento que sea específico, según la característica Tejido estadios de lesión entre otros elementos; así como poder orientar nuestras acciones con el fin de establecer un proceso de evaluación y no solo curativas.

El desempeño de la enfermera asistencial, es medida por la presencia de UPP que es un indicador importante de la calidad de la atención brindada, se espera que se adopten enfoque preventivo sistemático como estrategia para mitigar el problema. El éxito de la prevención depende del conocimiento y las habilidades de los profesionales de la salud en el tema especialmente los miembros del equipo de enfermería que brinda asistencia directa y continua a los pacientes. Sin embargo, es necesario comprender los factores individuales e institucionales que influyen en el conocimiento y uso de la evidencia por parte de los profesionales, para que las estrategias puedan ser planificadas y utilizadas en las instituciones.

La Organización Mundial de la salud (39) considera que las “úlceras por presión es uno de los indicadores más importantes para determinar la calidad asistencial de

una red hospitalaria de un país que incrementa el costo de la atención hospitalaria debido a que no solo pueden prolongar la estancia hospitalaria, sino que también pueden conllevar a demandas médico- legales, así como la afectación psicológica de los pacientes, familiares, representan pérdidas de ingresos, discapacidades y gastos médicos que anualmente suman un alto rubro, razón por la cual se pueden considerar un problema de salud pública o sanitaria” (Soldevilla, e tal 2009, Pp. 54). Cedeño y Molina (2015) en su investigación nos dice que es importante (100%) la aplicación del proceso de atención de enfermería para la prevención de las UPP a pesar de que no exista instrumento de gestión (protocolos, registros de documentos de los planes de cuidado).

Mamani (2017) en su estudio descriptivo demuestra que las atenciones que da el personal de enfermería para prevenir las UPP en usuarios de un hospital nacional es principalmente en proteger las zonas frágiles a lesión, como las movilizaciones poco frecuentes y la aplicación de cremas hidratantes de la piel, así como planifican y efectivizan los ejercicios pasivos y/o activos. Así mismo Jinete, De la Hoz, Montes y Alba (2016). En su estudio cumplimiento de las actividades de enfermería en la prevención de úlceras por presión, nos dice que el efecto del estudio permitió constar que los cuidados al paciente durante su estancia hospitalaria son omitidos o retrasados (45,36%) las acciones de prevención y un porcentaje menor es excelente (35,05%). Esto refuerza nuestro estudio donde el cuidado del profesional de enfermería para la prevención de úlceras por presión en pacientes del Hospital regional de Huacho; es adecuado, ya que el 70% refiere que, se aplica higiene, la fuerza de presión ejercida y alimentación. Solo el 30% lo realiza en forma inadecuada.

VI CONCLUSIONES:

La presente investigación concluye en que:

1. El Cuidado del profesional de Enfermería para la prevención de úlceras por presión en pacientes del Hospital Regional de Huacho en el 2020, es adecuado.
2. La Higiene de la piel en el cuidado del profesional de Enfermería para la prevención de Úlceras por Presión es adecuado.
3. Fuerza de presión ejercida en el cuidado del profesional de Enfermería para la prevención de Úlceras por Presión, son adecuados.
4. Alimentación adecuado en el Cuidado del profesional de Enfermería para la prevención de Úlceras por Presión es adecuado.

VII RECOMENDACIONES:

El presente estudio nos servirá para:

1. Que las jefas analicen y evalúen los resultados del estudio, y asuman medidas correctivas. Conocedores que las UPP es uno de los indicadores que miden la calidad de atención de una institución de salud.
2. En base a los datos del estudio los jefes programen capacitaciones para el porcentaje de enfermeras que realicen los cuidados de la prevención en forma inadecuada; así como, fortalecer y motivar a aquellas que los hacen en forma adecuada.
3. Que el departamento de enfermería crea o actualice protocolos de atención para prevenir UPP y así brindar un cuidado de calidad en los servicios de hospitalización.
4. Incentivar a la creación de un programa para la prevención de las UPP el cual debe basarse en principios del aprendizaje de los adultos, los cuales debe considerar la valoración de la piel, uso de herramientas de valoración (escalas de valoración de UPP), causas o factores de riesgo, etapas o fases, clasificación de las UPP, selección y/o uso de superficie de apoyo, importancia que tiene de los cambios posturales, etc.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ramos, A. y col. Prevalencia de úlceras por presión en un centro sanitario de media-larga estancia. (2013). Disponible en la página web: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134928X2013000100008.
2. Ibarra C., J. y col. Efectos del reposo prolongado en adultos mayores hospitalizados. Revista Scielo. Perú. 2017. An. Fac. med. vol.78 no.4 Lima oct./dic. 2017. [En línea]. Disponible en la página web: <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v78i4.14268>.
3. Pancorbo, P. y Col. Epidemiología de las úlceras por presión en España en 2013:4. Estudio Nacional de Prevalencia. (2014). Revista Scielo. Perú. 2014. Disponible en la página web: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2014000400006.
4. Martínez R. y Ponce, D. Valoración de los conocimientos del cuidador principal sobre úlceras de presión. (2011.) Revista Scielo. Perú. 2011. Enferm. glob. vol.10 no.24 Murcia oct. 2011. Disponible en la página web: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412011000400005.
5. Advierte que las úlceras por presión son lesiones simples, pero pueden causar la muerte. ESSALUD. [Online]; (2017). Disponible en la página web: <http://essalud.Gob.pe/essalud-advierete-que-las-ulceras-por-presion-son-lesiones-simples-pero-puede-causar-la-muerte>.
6. Torra B, J. y Col. Las úlceras por presión como problema de seguridad del paciente. (2016). Disponible en la página web: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2016000400007.
7. Sullon B., M.A. Cumplimiento de guía de medidas preventivas de úlceras por presión en el servicio de geriatría del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga

- Asenjo, Chiclayo [Tesis para optar el título profesional de médico cirujano]. Perú. Universidad San Martín de Porras; 2017.
8. Suarez, Nivel de cuidado que brinda el profesional de enfermería en las úlceras por presión de pacientes hospitalizados en el Hospital II ESSALUD Huánuco, [Tesis para optar el título profesional de enfermería]. Perú. Universidad de Huánuco; 2016.
 9. Mamani. Cuidados que brinda el profesional de enfermería para la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en un Hospital Nacional. [Tesis para obtener el título profesional de enfermería]. Perú. Universidad Nacional Mayor San Marcos. 2017.
 10. Hoyos y Mirez. Intervenciones de enfermería para prevenir úlceras por presión en pacientes atendidos en el servicio de medicina interna Hospital Regional docente las Mercedes, [Tesis para obtener el título profesional de enfermería]. Perú. Universidad Mayor de San Marcos; 2016.
 11. Jinete A., De la Hoz, Montes y Morales A. Cumplimiento de las actividades de enfermería en la prevención de úlceras por presión. [Tesis de un programa de Enfermería]. Colombia. Universidad Metropolitana; 2016. Revista Cubana de Enfermería., vol. 32(2) 2016. Disponible en la página web: E-mail: janeth.jinete@unimetro.edu.co
 12. Hernández V., J y col. Cuidado de enfermería perdido en pacientes con riesgo con úlceras por presión, [Tesis para obtener el grado de Maestría en ciencias de enfermería]. México. Universidad Autónoma de Nuevo León; 2015. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2016;24:e2817 disponible en la página web: www.eerp.usp.br/rlae
 13. Cedeño Q., V. y Molina Ch., L. Aplicación del proceso de atención de enfermería en pacientes con úlceras por presión en el Hospital Universitario, [Tesis para optar el título profesional de enfermería]. Ecuador Universidad de Guayaquil; 2015.
 14. Camino P., K. Aplicación del protocolo de prevención y manejo de úlceras por presión por el personal de enfermería en pacientes hospitalizados de los servicios de clínica y cirugías del hospital General Puyo. 2015. [Tesis para optar el título profesional de enfermería]. Ecuador. Universidad Nacional de Loja; 2015.

15. Soldevilla A., J.J y et al. 3er Estudio Nacional de Prevalencia de Úlceras por Presión en España, 2009: Epidemiología y variables definitorias de las lesiones y pacientes. 2011. Revista Scielo. 2011. España Gerokomos 2011; 22(22): 77-90.
16. Boccardo J., Carruthers K., Molleker I. y Vazana, C. El cuidado Dorothea Orem, (2012) [Online]; Disponible en la página web: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06dorothea-orem.html>.
17. G.F. Kuder & M.W. Richardson (1937). The theory of the estimation of test reliability. Chicago: Issue Date.
18. Barón, M .Guía para la prevención y Manejo de las UPP y Heridas Crónicas 2015 Disponible en las páginas Web: http://www.ingresa.mscbs.gob.es/estadEstudios/documPublica/internet/pdf/Guia_Prevention_UPP.pdf
19. Promoción de la Salud y prevención de la enfermedad. MINSA (2018). Disponible en la Pagina web:http://www.salud.gob.sv/archivo/pdf/telesalud_2018_presentaciones/presentacion28062018/promocion-de-la-salud-y-prevencion-de-la-enfermedad.pdf
20. Muniz, S. Teoría de enfermería de Jeans Watson. (2015).Disponible en la página web: <http://teoriasenf.blogspot.com/2015/03jean-watson.html>
21. Peñaranda, y León. Reconstrucción de Úlceras por presión en Región Sacra. Revista Médica de nuestro Hospitales. (2015) Volumen 20. pags5_8:. Disponible en http://www.revistamedica.org.ec/docs/rmnh/2014/vol120/revistamedica_vol20_no.pdf
22. Banda. Protocolos de atención de enfermería para la prevención de úlceras por presión(UPP) en pacientes poli traumatizados de 1 mes a 16 años de edad en el área de terapia intensiva del hospital “Dr. Roberto Gilbert Elizalde”. (2012). Disponible en la pagina web:<http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/769/1/T-UCSG-POSEGM-EP-1.pdf>
23. Yalta,K. Nivel de conocimiento sobre prevención de úlceras por presión en cuidadores de pacientes Hospitalizados Hospital Huacho. [Tesis para optar título de Licenciada en Enfermería] Huacho – Peru. Universidad San Pedro; 2017. Disponible en la página web:

http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/5980/Tesis_56723.pdf?sequence=1&isAllowed=y

24. Sampieri H. Metodología de la investigación México: McGraw Hill; 2014.
25. Hayes B. Diseño de encuestas, usos y métodos de análisis estadístico México: Edit. Oxford; 1999.
26. Hernández R. y Mendoza C. Metodología de la investigación México: McGraw-Hill; 2018.
27. Sánchez, H., Reyes, C. y Mejía, K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística Lima - Perú: Bussiness support Aneth S.R.L.; 2018.
28. Prevención y cuidados de úlceras por presión [curso corporativo online]. Revista Medico Interactivo 2012. Disponible en la página web: Edición electrónica: <http://www.elmedicointeractivo.com>.
29. Impulsa Estrategia de seguridad del paciente para los últimos cuatro años. departamento de salud del gobierno. Plan de Salud del 2013 -2020. [curso corporativo online] Madrid - España. Revista el Medico Interactivo 21 de junio 2021. Disponible en la página web: Edición electrónica: <http://www.elmedicointeractivo.com>.
30. Palomar F, Fornes B, Aranton L, Rumbo JM. Diferenciación de las úlceras en pacientes encamados y con enfermedades crónicas influencia de la humedad, fricción, cizalla y presión. Revista Enfermería dermatológica N° 14 18-19; de enero-agosto 2013.
31. Pancorbo H., PL; y col. (2014). Epidemiología de las úlceras por presión en España en 2013. Estudio nacional de prevalencia. Revista Scielo. Gerokomos vol.25 no.4 Barcelona dic. 2014. Disponible en la página web: <https://dx.doi.org/10.4321/S1134-928X2014000400006>
32. Zapata S. MA, Castro L, Tejada. Lesiones por humedad revisión de conocimientos. Revista Scielo. [online]. 2015, vol.14, n.38, pp.325-334. ISSN 1695-6141
33. Segovia T, Bermejo M, García JP. Úlceras por humedad: conocerlas mejor para poder prevenirlas. Revista Scielo. [online]. España. Gerokomos vol.23 no.3 Barcelona sep. 2012. Disponible en la página web: <https://dx.doi.org/10.4321/S1134-928X2012000300009>

34. Serrano M; Cervera P; López C; Ribera JM, Sastre A. Guía de alimentación para personas mayores instituto danone para la nutrición y la salud. Madrid España. (2010).
35. Ulibarri JL, Burgos R, Lobo Martínez MA, planas M, Pérez de la Cruz A, Villalobos JL. Recomendaciones sobre la evaluación del riesgo de desnutrición en los pacientes hospitalizados. Revista Scielo. España. Nutr. Hosp. vol.24 no.4 Madrid jul./ago. 2009
36. Torra B. JE, Rodríguez, M, Soldevilla JJ, García FP, Sarabia R, Zabala Redefinición del concepto y del abordaje de las lesiones por humedad: una propuesta conceptual y metodológica para mejorar el cuidado de las lesiones por humedad. (LESCAH). Revista Scielo. Barcelona España. Gerokomos vol.24 no.2 Barcelona jun. 2013. Disponible en la página web: <https://dx.doi.org/10.4321/S1134-928X2013000200008>
37. Aburto T., Morgado A. y col. Guía Clínicas de Manejo integral de la ulcera por presión. Fundación Instituto Nacional de Heridas. (2016)
38. Cacicedo G. et al (2011). manual de prevención y cuidados locales de heridas crónicas. Edita: Servicio Cántabro de Salud. 1ª Edición: Enero 2011. Producido: Servicio Cántabro de Salud.
39. Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. Ginebra. Organización mundial de la salud (OMS. 2015).
40. G.G. María del R. Prevalencias por úlceras por presión en pacientes ingresados en instituciones de salud y residencias geriátricas de Uruguay (tesis para optar título de enfermería); 2016.
41. Nightingale F. Notas sobre enfermería que es y que no es. Barcelona: Salvat Editores, S.A; 1992. [Links]. Barcelona. (1999)
42. Deterioro muscular en el adulto mayor. Sociedad de geriatría y gerontología de Chile (2016).
43. Carbajal RJ. López AZ Efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimiento del cuidador primario en la prevención de las úlceras por presión en los servicios de medicina en un hospital nacional. Rev Cubana Enfermer [online]. 2008, vol.24, n.2. ISSN 0864- (2015) Lima.
44. Brunet R. y Kurgans P. Incidencias de las úlceras por presión tras la implementación de un protocolo de prevención. Revista Latino Americana de

enfermería. Brasil. 20 (2) Abr 2012. Disponible en la página web:
<https://doi.org/10.1590/S0104-11692012000200016>.

ANEXOS

Anexos 01: MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	VALOR FINAL
Cuidado de Enfermería	Los cuidados de Enfermería son de carácter integral porque las necesidades humanas representan lo físico, psicológico y cultural donde cada necesidad afectara al ser humano como un todo; por lo que el profesional de enfermería debe poseer habilidades y destrezas que permitan al paciente verbalizar sus inquietudes y fortalecer la personalidad a través de una relación humana que genere confianza y empatía.	Para esta investigación los cuidados de enfermería es la prestación de servicio integral en las necesidades básicas del ser humano.	Higiene Manejo de la Presión Alimentación	✓ Integridad de la Piel ✓ Secado de la Piel ✓ Hidratación de la Piel. ✓ Movilización ✓ Cambios posturales ✓ Protección local ante la presión ✓ Frecuencia ✓ Tipo ✓ Ingesta de líquidos	NOMINAL Adecuado Inadecuado	Adecuado Inadecuado

Anexos 02: Instrumento de recolección de Datos

CUESTIONARIO

“Cuidado de enfermería para la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados. Hospital Regional de Huacho-2020”

El presente estudio tiene como objetivo determinar el Cuidado del profesional de enfermería para la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados. Hospital Regional de Huacho en el 2020.

Instrucciones. Estimado (a) profesional de enfermería la presente guía de entrevista forma parte de un estudio orientado a obtener información sobre el cuidado del profesional de enfermería para la prevención de úlceras por prevención en pacientes del Hospital Regional de Huacho 2020, por lo tanto, favor de responder de manera apropiada las siguientes preguntas para tal efecto sírvase marcas con un aspa (X) dentro del paréntesis las respuestas que usted considere pertinente. Sus respuestas serán manejadas con carácter confidencial por lo cual le solicitamos veracidad.

DATOS GENERALES:

1. ¿Cuál es su Edad?años
2. Género a) Masculino (---) b) Femenino (---)
3. Su estado civil es:
 - a) Soltero (a) (---) b) Casado (a) (---) c) Conviviente (---)
 - d) Separado (a) (---) e) Viudo (a) (---)
- 4- ¿Que religión profesa Usted?
 - a) Católico (---) b) Evangélico (---) c) Otros (---)

DIMENSIONES DE HIGIENE

1. ¿Considera Ud. en la hoja de evolución de enfermería la valoración del estado de la piel (Integridad) al inicio de turno?
 - A) Si (---) B) No (---)

2. ¿Reporta Ud. A su compañero de turno ¿Sobre el estado de la piel de los pacientes al inicio de turno?
 A) Si (--) B) No (---)
- 3 ¿Establece el plan de cuidados y ejecuta las intervenciones de enfermería ante el riesgo de aparición de úlceras por presión?
 A) SI (---) B) No (---)
4. ¿Valora y registra factores de riesgo que predispone al paciente para la aparición de úlceras por presión?
 A) Si (---) B) No (---)
5. ¿Valora el riesgo de úlcera por presión mediante el uso de una escala de valoración?
 A) Si (---) B) No (---)
6. ¿Orienta al paciente y familia sobre las formas de prevenir las úlceras por presión?
 A) Si (---) B) No (----)
- 7- ¿Seca minuciosamente las zonas del cuerpo donde la piel forma pliegues?
 A) Si (----) B) No (----)
- 8- ¿Cambia frecuentemente de pañales a los pacientes que están bajo su cuidado?
 A) Si (----) B) No (----)
- 9- ¿Realiza la higiene perineal en pacientes que usan pañal o catéteres?
 A) Si (----) B) No (---)
- 10- ¿Realiza y/o supervisa Ud. ¿El baño de esponja en cama diario según necesidad de los pacientes postrados en cama?
 A) Si (---) B) No (---)

DIMENSIÓN DE MANEJO DE PRESIÓN

11. Evalúa las zonas vulnerables de la piel; que con, la fuerza de presión de su cuerpo (donde el flujo sanguíneo capilar en los tejidos blandos se encuentra ocluidos, provocando hipoxia del tejido y si no se alivia, necrosis de los mismos) o condiciones favorables (Fricción, roce, arrastre, tiempo de permanencia prolongado, movimientos, etc.) pueden originar UPP.
 A) Si (---) B) No (----)
12. ¿Realiza Ud. la colocación de flotadores (tipo rosco) en la zona del coxis en el paciente que se encuentra postrado en cama?
 A) Si (---) B) No (----)
13. ¿Utiliza Ud. Los elementos disponibles y necesario (almohadas, guantes con agua, cojines, cobertores, colchones anti escaras, etc.) para el cuidado del paciente que se encuentra postrado en cama?

- A) Si (---) B) No (---)
14. ¿Aplica Ud. crema hidratante en zonas del cuerpo “salientes (Hueso) como talones, codo, cadera en las personas que se encuentran postradas en cama?
A) Si (---) B) No (---)
15. ¿Realiza Ud. Masajes en zonas enrojecida de los pacientes postrados en cama?
A) SI (----) B) No (---)
16. ¿Cambia la ropa de cama a diario o cuando se ensucia o moja?
A) Si (---) B) No (---)
17. ¿Realiza y/o supervisada Ud. el tendido de ropa de cama evitando pliegues?
A) Si (----) B) No (----)
18. ¿Moviliza cada 2 o 3 horas al paciente postrado en cama?
A) Si (----) B) No (---)
19. ¿Realiza Ud. Ejercicios pasivos en los miembros superiores e inferiores de los pacientes postrados en cama?
A) SI (---) B) No (---)
20. ¿Utiliza Ud. Superficies de alivio para evitar la presencia de zonas de presión en los pacientes postrados en cama?
A) Si (---) B) No (---)
21. ¿Sienta Ud. Al paciente como medida de prevención de ulcera por presión por horas?
A) Si (---) B) No (---)
- 22 - ¿Ayuda Ud. ¿Al paciente a moverse de forma pasiva en su cama evitando fricciones?
A) Si (--) B) No (---)
23. ¿Considera Ud. Que los cambios de posición previenen la presión de la piel en los pacientes postrados en cama?
A) Si (---) B) No (---)

DIMENSIONES DE ALIMENTACIÓN

24. ¿Valora Ud. los ingresos y egresos de líquidos y alimentos en los pacientes postrados; así como su tolerancia?
A) SI (---) B) NO (---)
25. ¿Administrar Ud. ¿Los líquidos con los electrolitos necesario para la hidratación de pacientes con riesgo de ulcera por presión?
A) Si (---) B) NO (---)
26. ¿Administra y/o supervisa Ud. ¿Qué las dietas respondan al requerimiento de su organismo y se distribuyan en los horarios adecuados para los pacientes?

Anexos 03



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Año del Bicentenario del Perú”

Lima,....de octubre de 2021

CARTA N.º 001 -2020/UCV-PTUNL-FC

Dr. Juan Nicho Viru
Director del Hospital Regional de Huacho

Huacho. -

Asunto: *Solicito autorizar la ejecución del Proyecto de Investigación de Enfermería*

De mi mayor consideración:

Es muy grato dirigirme a usted para saludarlo muy cordialmente en nombre de la Universidad Cesar Vallejo Filial Callao y en el mío propio desearle la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

A su vez, la presente tiene como objetivo solicitar su autorización a fin de que las bachilleres Niño Alva, Milena Patricia (7002556601) y Rumaldo Rodríguez, Alba Rocío (7002555780) pueda ejecutar su investigación titulada: “Cuidado de enfermería para la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en el Hospital Regional de Huacho-2020”, en la institución que pertenece a su digna Departamento; por lo que solicito su autorización a fin de que se le brinden las facilidades correspondientes..

Sin otro particular me despido de Usted no sin antes expresar los sentimientos de mi especial consideración personal.

Atentamente,

Mgtr. Hans Mejía Guerrero
JEFE DE INVESTIGACIÓN FORMATIVA E
INVESTIGACIÓN DOCENTE
UCV FILIAL CALLAO

Anexos 04:

Año de la universalización de la salud”

Huacho, 03 de noviembre del 2020.

OFICIO N°001-2020

SEÑOR(A):

.....
.....

ASUNTO : Solicitud de Juicio de Expertos

De nuestra especial consideración.

Es grato poder dirigirnos a usted para expresarles nuestros más fraternos y calurosos saludos como parte esencial y experto en el desarrollo de la presente investigación a realizarse. A su vez, hacerle llegar nuestra invitación y requerimiento de validación del instrumento que será aplicado en nuestra investigación; que con motivos de querer contribuir con el desarrollo y mejora de la formación académica profesional de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Cesar Vallejo se lleve a cabo. Siendo conocedores de su alto espíritu de colaboración, solicitamos su importante consideración y evaluación del documento anexo.

Título de la Investigación : “Cuidado de enfermería para la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados. Hospital Regional de Huacho-2020”

Autores: Niño Alva, Milena Patricia y Rumaldo Rodríguez, Alba Rocío

Es propicia la oportunidad para reiterales los sentimientos de nuestra mayor consideración y estima personal, agradecerle por anticipado su participación y colaboración.

Atentamente.

.....
Rumaldo Rodríguez, Alba Rocío

.....
Niño Alva, Milena Patricia

Anexos 05:

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA EL JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO: “Cuidado de enfermería para la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados. Hospital Regional de Huacho-2020”.

N.º	PREGUNTA	APRECIACIÓN		SUGERENCIAS
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?			
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?			
3	¿Los instrumentos de recolección de datos facilitarán el logro de los objetivos de la investigación?			
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?			
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiados?			
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?			
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?			
8	¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?			
9	¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?			
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?			
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?			

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

Firma

Anexos 06:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,, declaro libre y voluntariamente que acepto participar en el proyecto de investigación llamado: "Cuidado de enfermería para la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados. Hospital Regional de Huacho-2020", cuyos autores responsables son Niño Alva, Milena Patricia (7002556601) y Rumaldo Rodríguez, Alba Rocío (7002555780) egresada de la escuela profesional de enfermería de la Universidad Cesar Vallejo Filial-Callao.

He sido informado(a) del objetivo del estudio, beneficios y la confidencialidad de la información obtenida. Entiendo que la participación en el estudio es gratuita. También he sido informado(a) de la forma de cómo se realizará el estudio. Estoy enterado(a) también que puedo participar o no continuar en el estudio en el momento en el que lo considere necesario, o por alguna razón específica, sin que esto represente que tenga que pagar, o recibir alguna represalia de parte del equipo.

He comprendido, conversado y aclarado mis dudas con el investigador responsable.

Para que así conste firmo la presente carta por mi libre voluntad.

Fecha: ____/____/2020

Niño Alva, Milena P.

DNI N°.....

Rumaldo Rodríguez, Alba R.

DNI N°.....

Lic. Enfermería

CEP N°

Anexos 07

TABLA DE CONCORDANCIA

PRUEBA BINOMIAL: JUICIO DE EXPERTOS

ITEMS	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5	P
1	1	1	1	1	1	0.031
2	1	1	1	1	1	0.031
3	1	1	1	1	1	0.031
4	1	1	1	1	1	0.031
5	1	1	1	1	1	0.031
6	1	1	1	1	1	0.031
7	1	1	1	1	1	0.031
8	0	0	0	0	0	0.031
9	0	0	0	0	0	0.031
10	1	1	1	1	1	0.031
11	1	1	1	1	1	0.031

Se considera:

- Si la respuesta es afirmativa (Adecuada) = 1
- Si la respuesta es negativa (Inadecuada) = 0

Si la probabilidad es $p < 0.05$, la concordancia es significativa.

Como vemos nuestro resultado es 0.031 por tanto $p < 0.05$, en cada Ítems, entonces la Concordancia es significativa.

Anexos 08:

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Para evaluar y determinar el grado de confiabilidad del instrumento cuya escala de medición es dicotómica, se usó el método de Coeficiente de Confiabilidad de Kuder Richardson KR-20. **Formula:**

$$\text{Dónde: } KR-20 = \frac{k}{k-1} * \left(1 - \frac{Sp \cdot q}{Vt}\right)$$

KR-20= Coeficiente de Confiabilidad (Kuder – Richardson)

k = Número total de Ítems en el instrumento.

Vt = Varianza total.

Sp. Q = Sumatoria de la Varianza de los Ítems.

p = % de personas que responden correctamente

q = % de personas que responden incorrectamente.

Resumen de procesamiento de casos

Casos	N	%
Válido	6	100,0
Excluido	0	0,0
Total	6	100,0

La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento. El Instrumento cuenta con 31 preguntas que fueron aplicado a una muestra piloto de 6 profesionales de Enfermería, se evaluó la confiabilidad del cuestionario, analizando la consistencia interna por el método de Coeficiente de Confiabilidad de Kuder Richardson KR-20.

Estadísticas de fiabilidad

KR20	N de elementos
0,865	31

El resultado para este instrumento es de 0.865 > 0.8 como mínimo aceptable, entonces el cuestionario pasa la prueba de confiabilidad (fiabilidad).

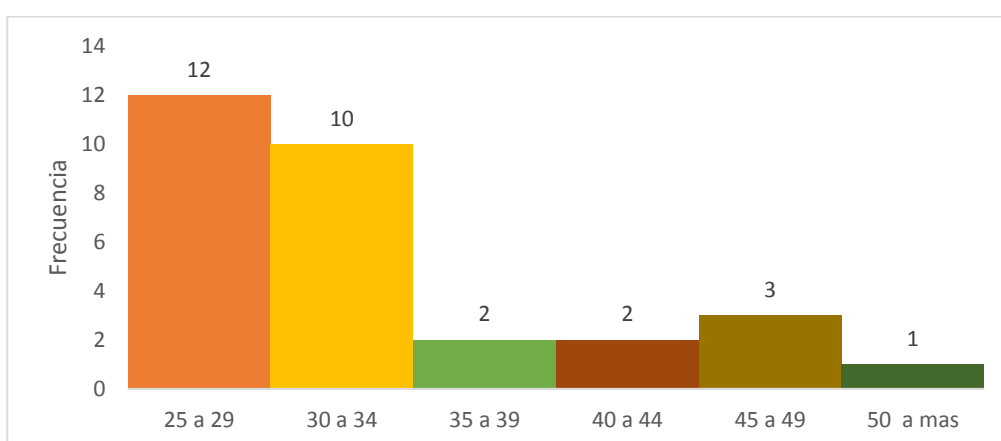
Tabla 01: Edad de Licenciados entrevistados

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	25 a 29	12	40,0	40,0	40,0
	30 a 34	10	33,3	33,3	73,3
	35 a 39	2	6,7	6,7	80,0
	40 a 44	2	6,7	6,7	86,7
	45 a 49	3	10,0	10,0	96,7
	50 a mas	1	3,3	3,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Interpretación: Las enfermeras (os) encuestadas son menores de 50 años de edad (97%) y solo 01 (3.3%) es mayor de 50 años de edad por el tema de la pandemia. De ellos la mayoría, son de sexo Femenino (80%) y solo 20% son masculinos.

Tabla 02: Porcentaje de Licenciados encuestados según Género.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Femenino	24	80,0	80,0	80,0
	Masculino	6	20,0	20,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	



FUENTE: CUESTIONARIO APLICADO A LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL GENERAL DE HUACHO-2020

Figura 01: Porcentaje de Licenciados encuestados según edad en el Hospital de Huacho 2020