



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA  
UNIDAD DE POSGRADO

**RIESGO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES  
ADULTOS HOSPITALIZADOS EN CUIDADOS INTENSIVOS DEL  
HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRION 2020**

PRESENTADO POR  
**LIZBETH BERENISE ACHULLA LARA**

**TRABAJO ACADÉMICO**  
PARA OPTAR  
TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS  
INTENSIVOS

**ASESOR**

**DRA. YSABEL CRISTINA CARHUAPOMA ACOSTA**

**LIMA, PERÚ**

**2021**



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada**

**CC BY-NC-ND**

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



**FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA  
UNIDAD DE POSGRADO**

**TRABAJO ACADÉMICO**

**RIESGO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES  
ADULTOS HOSPITALIZADOS EN CUIDADOS INTENSIVOS DEL  
HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRION 2020**

**PARA OPTAR  
EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN  
CUIDADOS INTENSIVOS**

**PRESENTADO POR:  
LIZBETH BERENISE ACHULLA LARA**

**ASESORA:  
DRA. YSABEL CRISTINA CARHUAPOMA ACOSTA**

**LIMA, PERÚ**

**2021**

**TÍTULO**

**RIESGO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES  
ADULTOS HOSPITALIZADOS EN CUIDADOS INTENSIVOS DEL  
HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRION 2020**

## **ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO**

**Asesora:**

**Dra. Ysabel Cristina Carhuapoma Acosta**

**Miembros del jurado:**

**Presidenta:**

**Dra. Rocío del Carmen Adriazola Casas**

**Secretaria:**

**Dra. Nilda Elizabeth Salvador Esquivel**

**Vocal:**

**Dra. María del Rosario Oré Rodríguez**

## **DEDICATORIA**

A Dios por mantenerme con buena salud, a mis hijos que son mi motor de seguir adelante y nunca darme por vencida, a mi esposo por brindarme su apoyo y aliento constante y darme calma cuando sentía que ya no se podía seguir .

## **AGRADECIMIENTO**

A mi Universidad USMP por permitirme sus aulas donde aprendí mucho, y para lograr esta meta de ser especialista y crecer en mi carrera profesional.

Mi sincero agradecimiento a la jefa del servicio de UCI y a las autoridades correspondientes.

## ÍNDICE DE CONTENIDO

TÍTULO .....	ii
ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	vi
INDICE DE TABLAS .....	vii
RESUMEN .....	viii
ABSTRACT .....	ix
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. MATERIAL Y MÉTODOS.....	6
2.1. Diseño metodológico.....	6
2.2. Población y muestra.....	6
2.3. Criterios de selección.....	6
2.4. Técnicas de recolección de datos.....	6
2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información .....	7
2.6. Aspectos éticos:.....	7
III. RESULTADOS.....	9
IV. DISCUSIÓN.....	16
V. CONCLUSIONES .....	19
VI. RECOMENDACIONES.....	20
FUENTES DE INFORMACIÓN .....	21
VII. ANEXOS .....	22

## INDICE DE TABLA

		Pag.
Tabla N°1	Riesgo de úlceras por presión en pacientes adultos hospitalizados en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital, Daniel Alcides Carrión 2020.	9
Tabla N°2	Riesgo de úlceras por presión en la dimensión de Percepción sensorial.	10
Tabla N°3	Riesgo de úlceras por presión en la dimensión de Exposición a la humedad.	11
Tabla N°4	Riesgo de úlceras por presión en la dimensión de Movilidad	12
Tabla N°5	Riesgo de úlceras por presión en la dimensión de Actividad	13
Tabla N°6	Riesgo de úlceras por presión en la dimensión de Nutrición.	14
Tabla N°7	Riesgo de úlceras por presión en la dimensión de Roce y peligro de lesión.	15

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar el riesgo de úlceras por presión en pacientes adultos hospitalizados en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital, Daniel Alcides Carrión durante el mes de Diciembre 2020. **Método:** El tipo de investigación no experimental, cuantitativa observacional, descriptivo de corte transversal, cuya muestra fue no probabilística de 30 Historias Clínicas de los pacientes adultos. **Resultados:** 46,6% (14) presentan un riesgo moderado, 33,3% (10), riesgo alto y 20,0% (6) riesgo bajo. En la dimensión de percepción sensorial, el 50% (15) presenta riesgo bajo, el 33,3% (10) riesgo alto y el 16,6% (5) riesgo moderado. En la dimensión exposición a la humedad, 66,6% (20) riesgo bajo y 33,3% (10) riesgo moderado. En la dimensión actividad, 60% (18) el riesgo es alto, 36,6% (11) riesgo moderado y 3,3% (1) riesgo bajo. En la dimensión movilidad, el riesgo es alto en 53,3% (16), 30% (9) riesgo moderado y 16,6% (5) riesgo bajo. En la dimensión nutrición, 40,0% (12) de alto riesgo, 40,0% (12) de riesgo moderado y 20,0% (6) de bajo riesgo. En la dimensión aumento y peligro de lesión, 60,0% (18) riesgo bajo, 26,6% (8) riesgo moderado y 13,3% (4) riesgo bajo. **Conclusión:** El riesgo de úlceras por presión en pacientes críticos según la escala de Braden es alto a las 24 horas del ingreso en UCI.

**Palabras claves:** Úlcera por presión, pacientes.

## ABSTRACT

**Objective:** Determine the level of risk of pressure ulcers in adult patients hospitalized in the Intensive Care Unit service of the Hospital, Daniel Alcides Carrión during the months of October to December of the year 2020. **Method:** The non-experimental, quantitative, observational, descriptive cross-sectional type of research, whose sample was non-probability of 30 clinical histories of adult patients. **Results:** 33.3%, (10). The risk level for pressure ulcers is high and 46.6% (14) moderate level and 20.0% low level (6). In the sensory perception dimension, the score is high with 33.3% (10), 16.6% (5) the risk is moderate and 50% (15) the risk is low. In dimension exposure to humidity, the level is low in 66.6% (20), 33.3% (10) moderate. In the mobility dimension, the risk is high in 53.3% (16), in 30% (9) moderate and 16.6% (5) low risk. In the nutrition dimension, 40.0% (12) high risk, 40.0% (12) moderate and 20.0% (6) low. In the rose dimension and danger of injuries, the risk level is low at 60.0% (18), at a moderate level at 26.6% (8) and at a low level at 13.3% (4). **Conclusion:** The level of risk of pressure ulcers in critical patients and according to the braden scale with a score of less than 12 points is high within 24 hours of admission to the ICU, moderate risk with 13 points at 48 hours, and low risk at 72 hours with 15 points or more.

**Key words:** Braden scale, critical patients.

## I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial en el año 2019 y según Muntlin<sup>1</sup>, refieren que la prevalencia de las UPP según un estudio en Europa es de 0% a 46%. Otro estudio,<sup>2</sup> menciona que en Brasil, la prevalencia varía entre 27% y 39,4%, en Inglaterra, Alemania, Suiza, Italia y Holanda la prevalencia fue 7,9%, 8,3%, 20%, 23% y 24,2%, respectivamente, en Corea del Sur la prevalencia varía entre 10,5% y 45,5%, y en Estados Unidos las UPP es del 15%, incrementando la hospitalización y los costos de los pacientes en un 50%. En Perú,<sup>3</sup> un estudio menciona que el 97% de pacientes hospitalizados presentan riesgo de desarrollar UPP. Mostrando prevalencias entre 11.4% y 16%.

Cuando un paciente ingresa a Cuidados Intensivos la mayoría de ellos son sometidos a procesos invasivos y a una sedación profunda que lo conlleva a que el paciente esté en Escala de sedación RASS de -4 a -5 puntos y por ello están expuestos a tener heridas en las zonas de presión debido a escasa movilización estando sujetos a la disminución de la perfusión sanguínea en las zonas de presión que lleva a la hipoxia tisular y muerte celular lesionando la integridad de la piel dañando la protección del organismo dicha barrera se destruye y es mortal para la piel, y una de las principales complicaciones en pacientes con limitada movilidad.<sup>4</sup>

La lesión por presión de la piel es por la falta de oxígeno y por eso se mueren las células, esto ocurre cuando no existe una adecuada reserva de oxígeno a nivel del tejido, y que muchas veces se da por una fuerza entre una prominencia

ósea por mas de 2 horas consecutivas dañando todas y afectando los músculos, articulaciones e incluso el tejido óseo.<sup>5</sup> Las lesiones se dan frecuentemente en pacientes inestables y con permanencias prolongadas que presenta el enfermo, por las drogas utilizadas etc.<sup>6</sup>

Según la Organización Mundial de la Salud<sup>7</sup>, la aparición de lesiones por presión, es uno de los problemas a nivel mundial.

Las complicaciones que se muestran por presentar úlceras por presión es la infección; si no realiza una curación y/o intervención adecuada puede ser mortal puesto que puede llegar a producir una osteomielitis, bacteriemia, meningitis y finalmente una endocarditis.<sup>8</sup> Este es un problema prevenible si se realiza una atención oportuna, segura y continua de enfermería; estas acciones nos permitirán la detección a tiempo.<sup>9</sup>

En el año 2016, en Estados Unidos las lesiones por presión eran de 2.5 millones de pacientes al año y, la prevalencia de 2.5% por año, trayendo como consecuencia mas de 60 mil pérdidas al año.<sup>10</sup>

Los elementos que influyen en la presencia de una ulcera por presión se pueden clasificar como invasivos y no invasivos; Estos factores tienen relación directa con los procedimientos invasivos y no invasivos y una de las medidas preventivas a tomar son el uso de instrumento de medición para determinar el grado de las lesiones. Es decir cuanto mas grave está el enfermo y esta sometido a diversos procedimientos y que esté inconciente mas esta expuesto a tener las lesiones en las prominencias óseas que mayor aplastamiento tienen por mas de 2 horas, por ello es necesario hacer uso de diversas medidas preventivas para no llegar a que este tejido se pueda afectar.<sup>11</sup>

En Sudamérica Argentina, en el año 2016 se realizó un trabajo de investigación de úlceras por presión, concluyendo que el 75% del personal de enfermería encuestadas son de sexo femenino, el 25% tienen más de un empleo, el 75% son especialistas en úlceras por presión, el 100% concuerda en que la higiene, confort y movilización constante es una medida preventiva en la prevención de UPP, el 46% dicen que el cambio de posición debe realizarse según necesidad, el 50% solicita ayuda para movilizar al paciente, el 46% indica que se debe educar también a los familiares sobre las medidas preventivas de como movilizar al paciente.<sup>12</sup>

En nuestro País actualmente no se cuenta con resultados epidemiológicos a nivel nacional sobre este problema. A pesar de ser un indicador de gestión de la calidad de atención de los establecimientos de salud establecidas por el Ministerio de Salud. Pero existen resultados de estudios de hospitales según Chacón.<sup>13</sup> En el año 2019, sobre: Indicadores clínico epidemiológicos asociados a úlceras por presión en un hospital de Lima 2019, quien utilizó la escala de Braden en 2 momentos: Al ingreso y al séptimo día del ingreso del paciente encontrando relación entre el nivel de riesgo y la aparición de UPP. Concluyendo que la escala de Braden es útil con un valor predictivo, y es uno de los medios para prevenir dichas lesiones en la piel.

La escala de Braden es una herramienta para identificar y precisar las lesiones, las diversas escalas son las más utilizadas en diferentes escenarios y con mayor capacidad de predicción, esta escala de Braden tiene un puntaje sumatorio de sus dimensiones, que ayuda a prevenir las lesiones.<sup>14</sup>

Debido a que las UPP causan severos efectos físicos, psicológicas y socio económicas, al paciente, a su familia y a las instituciones de salud.

Una detección precoz de las UPP acelerarían la recuperación y disminuirían las complicaciones como: Las infecciones, la estancia hospitalaria y menor costo.

Una vez que se haya determinado e identificado los riesgos potenciales que ocasiona las UPP en todas sus dimensiones, se podría instituir programas oportunos en las cuales se cuente con la participación del personal de salud y el apoyo del estado para una apropiada asignación de recursos. De esta manera, se disminuirá la aparición de UPP en pacientes críticos.

Es importante recalcar que la aparición de las lesiones por presión y conjuntamente con los factores invasivos y no invasivos contribuyen en la aparición de dichas lesiones.

Durante mi rotación de la especialidad como Enfermera Intensivista en el dispensario Daniel Alcides Carrión en la unidad crítica, se presentaron un gran número de casos de pacientes con lesiones en diversas zonas de presión. En un mes ingresaron 25 pacientes evidenciándose que 10 de ellos presentaron UPP. Sumados en un año son aproximadamente 100 pacientes con úlceras por presión que representa un desasosiego para los pacientes y familiares por la elevada cantidad de lesiones que presentan. Y ello trae complicaciones a futuro que conllevan a la muerte, por ello ante la problemática encontrada se formuló la siguiente interrogante:

¿Cuál es el riesgo de úlcera por presión en pacientes adultos hospitalizados en el servicio de Unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2020?, asimismo, el objetivo general fue: Determinar el riesgo de úlceras por presión en pacientes adultos hospitalizados en Cuidados Intensivos 2020; teniendo como objetivos específicos: Identificar el riesgo de úlceras por presión en la dimensión percepción sensorial, exposición a la humedad, movilidad,

actividad, nutrición, roce y peligro de lesiones en pacientes adultos hospitalizados la Unidad de Cuidados Intensivos.

## **II. MATERIAL Y MÉTODOS**

### **2.1. Diseño metodológico**

Trabajo de investigación fue no experimental, observacional cuantitativo, descriptivo y de corte transversal.

### **2.2. Población y muestra**

#### **2.2.1. Población Muestral**

Constituida de 55 Historias de adultos que fueron incluidos en el estudio del año 2020. Se tomó una muestra no probabilística de 30 Historias Clínicas por conveniencia de la investigadora.

### **2.3. Criterios de selección**

Criterio de inclusión:

Historia clínica con piel íntegra sin úlceras por presión.

Historia clínica de Pacientes adultos de ambos sexos.

Historia clínica de Pacientes con tratamiento de sedoanalgesia .

Historia clínica de Pacientes con ventilador mecánico por más de 7 días.

Criterios de exclusión

Historias Clínicas de pacientes que fallecieron a las primeras dos horas de ingreso.

Historias Clínicas con adultos de Glasgow 15 puntos y que vinieron de otros servicios y ya tenían úlceras por presión.

#### **2.4. Técnicas de recolección de datos**

La revisión documental con una matriz de datos mediante el uso de la escala de Braden se aplicó a las 24 horas del ingreso del paciente al servicio, los días lunes, miércoles y viernes durante las mañanas con un tiempo aproximado de 20 minutos durante los meses de Octubre a Diciembre.

La escala de Braden con sumatoria de las escalas se realizó de la siguiente manera: puntuación total menor a 12 puntos indica alto riesgo, de 13 a 14 puntos riesgo moderado, y de 15 a 16 puntos riesgo bajo. Cada subescala con puntajes de 1 a 4 puntos excepto la subescala de Roce y peligro de lesiones (Fricción y cizallamiento) de 1 a 3 puntos las tres primeras escalas están relacionadas con la exposición directa a la presión y las otras tres con la tolerancia de la piel, esta presión mas detallada se menciona en el anexo N° 1.

Las autoras del Braden son Barbara Braden y Nancy Bergstrom en 1985, quienes debido a su conocimiento y experiencia sobre lesiones de la piel por falta de oxígeno, lograron definir las bases de la escala que tiene una confiabilidad de 0.8 según alfa de Cronbach.<sup>15</sup>

#### **2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información**

Se usó el paquete SPSS para la elaboración de la estadística correspondiente y presentados con sus respectivas interpretaciones.

Se examinó los datos en forma descriptiva, organizando, sintetizando y tabulando la información. Se vió las características más relevantes de las úlceras.

Se presentó la información en tablas de frecuencia absoluta y relativa.

## **2.6. Aspectos éticos:**

Se requirió registro del trabajo académico en la oficina de post grado de la FOE-USMP.

Se solicitó la autorización de los directivos del hospital donde se efectuó la investigación.

Se respetó los principios bioéticos:

**Autonomía:** Toda la información y los datos personales de los pacientes adultos fueron utilizados para el estudio y protegiendo el secreto y reserva de los datos obtenidos.

**Beneficencia:** Los participantes del estudio fueron beneficiados con los resultados de la investigación evitando tener úlceras por presión.

**No maleficencia:** No se presentaron riesgos por participar en este estudio porque fue un estudio descriptivo no experimental.

**Justicia :** Se llevó a cabo el estudio respetando los derechos de todos los participantes, como el de su integridad y privacidad.

### III. RESULTADOS

**Tabla 1.** Riesgo de úlceras por presión en pacientes adultos hospitalizados en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2020.

Riesgo de úlceras por presión	N°	%
Bajo: 15 puntos o más	6	20.0
Moderado o Intermedio: 13 o 14 puntos	10	33.3
Alto o Elevado: menos de 12 puntos	14	46.7
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Elaboración Propia

Los resultados presentados en la tabla 1: Muestran riesgo alto en un 46.7%(14) durante las 24 horas de su ingreso a UCI, riesgo moderado o intermedio en un 33.3% (10), riesgo bajo en un 20%.1(6).

**Tabla 2.** Dimensión percepción sensorial en adultos de Cuidados Intensivos

<b>Dimensión</b>	<b>Riesgo Bajo: 15 puntos o más</b>		<b>Riesgo Moderado o Intermedio: 13 o 14 puntos</b>		<b>Riesgo Alto o Elevado: menos de 12 puntos</b>		<b>Total</b>	
	<b>n°</b>	<b>%</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
<b>Percepción sensorial</b>	15	50.0	5	16.7	10	33.3	30	100

---

Fuente: Elaboración Propia

Los resultados presentados en la tabla 2 muestran en la dimensión percepción sensorial riesgo bajo en un 50%.0(15). Riesgo moderado en un 16.7%(5) y riesgo alto en un 33.3%(10).

**Tabla 3.** Dimensión exposición a humedad, en pacientes adultos hospitalizados en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2020.

Dimensión	Riesgo Bajo: 15 puntos o más		Riesgo Moderado o Intermedio: 13 o 14 puntos		Riesgo Alto o Elevado: menos de 12 puntos		Total	
	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%
<b>Exposición a la humedad</b>	20	66.7	10	33.3	0	0.0	30	100

---

Fuente: Elaboración Propia

Los resultados presentados en la tabla 3 muestran en la dimensión exposición a la humedad riesgo bajo en un 66.7%(20) riesgo moderado en un 33.3%(10) y riesgo alto en un 0.0%(0).

**Tabla 4.** Riesgo de úlceras por presión en la dimensión movilidad, en pacientes adultos hospitalizados en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión durante los meses de octubre a diciembre 2020.

Dimensión	Riesgo Bajo: 15 puntos o más		Riesgo Moderado o Intermedio: 13 o 14 puntos		Riesgo Alto o Elevado: menos de 12 puntos		Total	
	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%
<b>Movilidad</b>	5	16.7	9	30.0	16	53.3	30	100

---

Fuente: Elaboración Propia

Los resultados presentados en la tabla 4 muestran en la dimensión movilidad, riesgo bajo en un 16.7%(5) riesgo moderado en un 30.0%(9)y riesgo alto en un 53.3%(16).

**Tabla 5.** Riesgo de úlceras por presión en la dimensión actividad en pacientes adultos hospitalizados en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2020.

Dimensión	Riesgo Bajo: 15 puntos o más		Riesgo Moderado o Intermedio: 13 o 14 puntos		Riesgo Alto o Elevado: menos de 12 puntos		Total	
	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%
<b>Actividad</b>	1	3.3	11	36.7	18	60.0	30	100

Fuente: Elaboración Propia

Los resultados presentados en la tabla 5 muestran en la dimensión actividad, riesgo bajo en un 3.3%(1) riesgo moderado en un 36.7%(11)y riesgo alto en un 60.0%(18).

**Tabla 6.** Riesgo de úlceras por presión en la dimensión actividad en pacientes adultos hospitalizados en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2020.

Dimensión	Riesgo Bajo: 15 puntos o más		Riesgo Moderado o Intermedio: 13 o 14 puntos		Riesgo Alto o Elevado: menos de 12 puntos		Total	
	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%
<b>Nutrición</b>	6	20.0	12	40.0	12	40.0	30	100

---

Fuente: Elaboración Propia

Los resultados presentados en la tabla 6 muestran riesgo bajo en la dimensión nutrición en un 20%(6) riesgo moderado en un 40%(12) y riesgo alto en un 40%(12).

**Tabla 7.** Riesgo de úlceras por presión en la dimensión de Roce y peligro de lesión en pacientes adultos hospitalizados en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2020.

Dimensión	Riesgo Bajo: 15 puntos o más		Riesgo Moderado o Intermedio: 13 o 14 puntos		Riesgo Alto o Elevado: menos de 12 puntos		Total	
	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%
<b>Roce y peligro de lesión</b>	18	60.0	8	26.7	4	13.3	30	100

Fuente: Elaboración Propia

Los resultados presentados en la tabla 7 muestran riesgo bajo en la dimensión roce y peligro de lesión en un 60%(18) riesgo moderado en un 26.7%(8) y riesgo alto en un 13.3%(4).

#### IV.DISCUSIÓN

Los resultados muestran riesgo alto en las 24 horas para la aparición de las lesiones por presión en pacientes sometidos a ventilación mecánica. Estos resultados son similares al estudio del autor: Galván et al.<sup>16</sup> “Nivel de riesgo y aparición de úlceras de presión en pacientes ingresados a la UCI en el año 2016 en la Clínica Blas de Lezo”, cuyos resultados fueron similares al presente estudio que de 31 pacientes encontró que el 61% de ellos presentaron un alto riesgo de padecer lesiones por presión con la escala de Braden.

Lo mismo se reafirma en el estudio de Tzuc et al.<sup>17</sup> en el año 2015, en México realizaron un estudio sobre; “Nivel de riesgo y aparición de úlceras por presión en pacientes en estado crítico” Resultados: El 100% tuvo alto riesgo dentro de las 24 horas. El 64% tendió a tener las lesiones por la fuerza que ejerce al ser inmovilizado el enfermo y esto se da dentro de las 24 horas y el 35.5% a las 72 horas.

De igual manera uno de los objetivos propuestos según la escala de Braden identificar en nivel de riesgo de úlceras por presión en la dimensión de percepción sensorial, exposición a la humedad, movilidad, actividad, nutrición y roce y peligro de lesión en pacientes adultos. Cuyos resultados en el estudio muestran riesgo alto en un 60.0% (18) en un riesgo de nivel alto en la dimensión actividad, seguida de la dimensión movilidad en un 53.3%(16) pacientes. Se confirma en el estudio de Mamani<sup>18</sup> en el 2015; en Lima; Nivel de riesgo de UPP

en los adultos hospitalizados en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen del 2015, en el servicio de UCI; cuyos resultados: Nivel de riesgo de úlceras por presión en personas adultas hospitalizadas en el servicio de UCI, en un 100% (36), un 64% presentan nivel alto (23), un 28% en evidente riesgo de UPP en posible formación (10) y un 8% evidencia mínimo riesgo.

Sin embargo en el estudio de Angulo.<sup>19</sup> en el año 2018, en Perú, “Nivel de riesgo de úlceras por presión en pacientes adultos mayores hospitalizados en el servicio de emergencia Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión Callao, cuya conclusión indica que los pacientes adultos mayores del estudio, tienen un alto riesgo de presentar úlceras por presión, son la exposición a la humedad y la fricción y deslizamiento.

Porque la falta de medidas preventivas de parte del personal sanitario sobre todo de Enfermería para la atención sanitaria, y el evitar que un paciente tenga lesiones por presión existe un cierto grado de peligrosidad inherente a cada paso del proceso de atención de salud.<sup>20</sup> Ya que los eventos adversos tienen relación con la práctica clínica, los productos que se utilizan, los procedimientos o del mismo sistema, y que la mejora de la seguridad del paciente requiere por parte de todo el sistema un esfuerzo complejo que abarca una amplia gama de acciones dirigidas hacia la mejora del desempeño para la prevención de las lesiones y que la gestión de la seguridad, los riesgos ambientales, el control de las infecciones; el uso seguro de los medicamentos, la seguridad de los equipos, de la práctica clínica y del entorno en el que se presta la atención sanitaria.<sup>21</sup> Una cirugía de alto riesgo o cualquier otra enfermedad pone en riesgo su vida debido a los procedimientos invasivos que llevó su hospitalización del paciente y los

lleva a presentar alteraciones frecuentes en diversos órganos y su funcionamiento de estos órganos internos, requieren vigilancia médica y de enfermería permanente, difícil predecir cómo va a ser su evolución y cuándo podrá ser dado de alta de la Unidad de Cuidados Críticos.<sup>22</sup>

El cuidado enfermero es importante y primordial para el usuario de las unidades críticas siendo fundamental la participación de todo el equipo profesional y de Enfermería, por ser un paciente de esta área en la mayoría de los casos no pueden satisfacerse por si mismo son totalmente dependientes y si estos cuidados mínimos para sobrevivir son deficientes, traerá cualquier complicación y peligro para su vida por ello requieren de cuidados de enfermería eficaces, seguros y oportunos.<sup>23</sup>

## V. CONCLUSIONES

1. Se determinó que el riesgo de úlceras por presión es alto dentro de las 24 horas, en pacientes adultos hospitalizados en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión durante los meses de octubre a diciembre del 2020.
2. En la dimensión percepción sensorial el riesgo es bajo en pacientes adultos hospitalizados en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos.
3. En la dimensión exposición a la humedad el riesgo es bajo en pacientes adultos hospitalizados en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos.
4. En la dimensión movilidad el riesgo es alto en pacientes adultos hospitalizados en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos.
5. En la dimensión actividad el riesgo es alto en pacientes adultos hospitalizados en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos.
6. En la dimensión nutrición el riesgo es moderado y alto en pacientes adultos hospitalizados en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos.
7. En la dimensión riesgo y peligro de lesiones el riesgo es bajo en pacientes adultos hospitalizados en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos.

## VI. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda al personal de salud de la Unidad de Cuidados Intensivos cumplir con los protocolos, evaluaciones, y actividades en conjunto, e implementar normativas con el equipo de turno dirigidas a mitigar los riesgos que contribuyen a las lesiones y estas deben de efectuarse mediante la hoja de evaluación de Braden.
2. Realizar las cordinaciones con las jefaturas médicas y de enfermería de Cuidados Intensivos para realizar los petitorios mobiliarios como las camas giratorias para la movilización de los pacientes y la compra de insumos como cremas humectantes, solución de ácidos grasos hiperoxigenados, espumas poliméricas en apósito adhesivo y no adhesivo, espumas poliméricas con diseño de sacro Hidrocoloides en malla etc.
3. Se recomienda a seguir con investigaciones sobre el problema de úlceras por presión, porque habiendo protocolos no se cumplen por ejemplo el de la movilidad de los pacientes

## FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Muntlin A, Engstrom M, Gunningberg L, Baath C. Heel pressure ulcer, prevention and predictors during the care delivery chain - when and where to take action? A descriptive and explorative study. Scand J Trauma Resusc Emerg Med. 2016; 24(1):1-7.
2. Ñahui A, Factores de riesgo asociados a presencia de úlceras por presión (UPP) en pacientes hospitalizados en el área de traumatología del hospital nacional Edgardo Rebagliati Martins. Tesis de bachiller de licenciado en enfermería. Lima, Perú: Escuela Profesional de Enfermería, Universidad Privada Juan Pablo II; 2014. 106 p.
3. McInnes E, Jammali-Blasi A, Bell-Syer S, Dumville J, Cullum N. Preventing pressure ulcers. Are pressure-redistributing support surfaces effective? A Cochrane systematic review and meta-analysis [Internet] 2012 [citado el 20 de noviembre del 2012]; 49 (3): 345-359. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22104042/>
4. Allué M, Ballabriga M, Clerencia M, Gállego L, García A, Moya-Porté MT. Heridas crónicas: un abordaje integral. Huesca: Gráficas Alós [Internet] 2012 [citado el 8 de febrero del 2015] pp. 64. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?articulo=61168>

5. Freitas da Silva G, Carvalho E, Rodrigues E, Barradas T, Milanez F. Protocolo clínico de heridas: evidencias en úlcera por presión y quemaduras en la práctica de enfermería [Internet] 2012 [citado el 30 de noviembre del 2020] 9 (37). Disponible en: <http://www.index-f.com/evidentia/n37/ev7711.php>
6. Levine S, Sinno S, Levine J, Saadeh P. Current thoughts for the prevention and treatment of pressure ulcers using the evidence to determine factor fiction [Internet] 2013 [citado en abril del 2013] 257 (4): 603-608. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23426346/>
7. National Pressure Ulcer Advisory Panel. NPUAP Pressure Ulcer Strategies/Categories. Washington DC: National Pressure Ulcer Advisory Panel [Internet] 2012. Disponible en: [https://puraplyam.com/?gclid=Cj0KCCQiAqo3-BRDoARIsAE5vnaKvObhT\\_m6vFJiqOEqa6wZQyuMI-zl61wBI9r33EFJhrmelHEE8zncaAsYtEALw\\_wcB&gclsrc=aw.ds](https://puraplyam.com/?gclid=Cj0KCCQiAqo3-BRDoARIsAE5vnaKvObhT_m6vFJiqOEqa6wZQyuMI-zl61wBI9r33EFJhrmelHEE8zncaAsYtEALw_wcB&gclsrc=aw.ds)
8. Reddy M, Gill S, Rochon P. Prevention ng pressure ulcers: a systema c review. JAMA [Internet] 2006 [citado el 23 de agosto del 2006] 296 (8): 974-984. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16926357/>
9. Thomas D, Diebold M, Eggemeyer L. A controlled, randomized, comparation study of a radiant heat bandage on the healing of stage 3-4 pressure ulcers: a pilot study. J Am Med Dir Assoc [Internet] 2005 [citado el 12 de julio del 2005] 6 (1): 46-69. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15871870/>.
10. Bergstrom N, Braden B, Laguzza A, Holman V. The Braden scale for prediction ng pressure sore risk. Nurs Res [Internet] 1987 [citado en julio de 1987] 36 (4): 205-210. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3299278/>

11. Braden Scale. Escala de Braden para la predicción del riesgo de úlceras por presión [Internet] 2014 [citado en mayo de 2004] Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872004000500009](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872004000500009)
12. Meneses E, Lic. Dávila Y, Matos R. Escala de Braden, útil en la prevención de la úlcera por presión. Hospital Camilo Cienfuegos 2009. Braden Scale. Vol. 12, No. 3 (2010): sep-dic Trabajo Original Gaceta Médica Espirituana. Tesis doctoral encontrado en: <http://www.revvgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/rt/printerFriendly/1542/html.1>.
13. Chacón E, Mejía, Díaz U, y Peral: Indicadores clínico epidemiológicos asociados a úlceras por presión en un hospital de Lima (ESSALUD), Departamento de Medicina Interna, encontrado en: <http://inicib.urp.edu.pe/cgi/viewcontent.cgi?article=1049&context=rfmh>
14. 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 [Internet] 2010 [citado en mayo de 2010] 18 (1-2): 13-17. <https://enfermeriacreativa.com/2019/01/28/escala-de-braden/>
15. García F, Pancorbo H, Soldevilla Á, Blasco G, Escalas de valoración del riesgo de desarrollar úlceras por presión. Gerokomos 2008 Sep citado 2019 Ene 20; 19( 3 ): 136-144. Dispomible en <https://enfermeriacreativa.com/2019/01/28/escala-de-braden/>
16. Galván J, Garcia E, y Ballestas H, en el año 2016, Colombia, en su estudio sobre; “Nivel de riesgo y aparición de ulceras de presión en pacientes ingresados a la UCI. de la clínica Blas de Lezo” Tesis de especialista en

- Epidemiología disponible en.  
<https://www.google.com/search?q=Galv%C3%A1n+J%2C+en+el+a%C3%B1o+2016%2C+Colombia>.
17. Tzuc G, Vega M, Collí N. Nivel de riesgo y aparición de úlceras por presión en pacientes en estado crítico [Tesis Doctoral] México: Enfermería Universitaria; 2015. Disponible en:  
<http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v12n4/1665-7063-eu-12-04-00204.pdf>.
18. Mamani M. Nivel de riesgo de UPP en los adultos hospitalizados en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen; 2015. Disponible en:  
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/13631>
19. Angulo S. Nivel de riesgo de úlceras por presión en pacientes adultos mayores hospitalizados [Tesis Doctoral] Lima: Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión; 2018. Disponible en:  
<http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/27895>.
20. Henderson V. Evolución de las teorías de enfermería. Raile M, Marriner A. Modelos y teorías en enfermería. 7ma. ed. Barcelona: Elsevier [Internet] 2011 [citado el 11 de setiembre de 2010] .pp 55-57. Disponible en:  
[https://www.academia.edu/11289973/Modelos\\_y\\_teorias\\_en\\_enfermeria\\_7e\\_d\\_medilibros](https://www.academia.edu/11289973/Modelos_y_teorias_en_enfermeria_7e_d_medilibros)
21. Watson J. Evolución de las teorías de enfermería. Raile M, Marriner A. Modelos y teorías en enfermería. 8va. ed. Barcelona: Elsevier [Internet] 2014 [citado el 16 de agosto de 2016] .pp 91-104. Disponible en:  
<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1587/301>.
22. Raile M, Marriner A. Evolución de las teorías de enfermería. Modelos y teorías en enfermería. 8va. ed. Barcelona: Elsevier [Internet] 2014 [citado el

17 de diciembre de 2018] .pp 91-104. Disponible en:  
[http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/27895/Angulo\\_A\\_S.pdf?sequence=1](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/27895/Angulo_A_S.pdf?sequence=1).

23. García F, Pancorbo P, Soldevilla J, Blasco C. Escalas de valoración del riesgo de desarrollar úlceras por presión. Gerokomos [Internet] 1995 [citado el septiembre de 2008] 19 (3): 136-144. Disponible en:  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2008000300005](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2008000300005).

## VII. ANEXOS

### ANEXO 1: MATRIZ DE DATOS

Datos personales del paciente de UCI:

Edad:		25 a 35	36-45	46-50	51-60	61-70	71-80	81-90	TOTAL
		1	1	1	4	8	10	5	30
Sexo:	M	1	1	1	3	3	1	2	30
	F		1	4	1	3	4	5	
Sedoanalgesia:	Rass 2 Puntos		3 Punt		4 a 5 Puntos				30
	4		5		21				

Percepción sensorial *		Riesgo baj	Riesg moderado	Riesgo alto	
1	Completamente limitada	10	5	3	
2	Muy limitada	2	0	3	30
3	Ligeramente limitada	2	0	3	
4	Sin limitaciones	1	0	1	

#### Exposición a la humedad

1	Constantemente húmeda	5	1	0	30
2	A menudo húmeda	14	8	0	
3	Ocasionalmente húmeda	1	1	0	
4	Raramente húmeda	0	0	0	

#### Movilidad

1	Completamente inmóvil	0	5	10	30
2	Muy limitada	5	0	5	
3	Ligeramente limitada	0	4	1	
4	Sin limitaciones	0	0	0	

#### Actividad \*

1	Encamado	1	11	18	30
2	En silla	0	0	0	
3	Deambula ocasionalmente	0	0	0	
4	Deambula		0	0	

#### Nutrición

1	Muy pobre	5	10	12	30
2	Probablemente inadecuada	1	2	0	
3	Adecuada	0	0	0	
4	Excelente	0	0	0	

Roce y peligro de lesión *			
1 Problema	6	1	2
2 Problema potencial	12	7	2
3 No existe problema	0	0	0
4 Sin limitaciones	0	0	0

**Datos generales y el sitio anatómico de las úlceras por presión en los pacientes adultos sedados hospitalizados en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión durante el año 2020**

Sexo de los pacientes Sedados	Úlceras por presión Sitio anatómico							Total
	Ojos	Boca	Nariz	Sacro	Glúteo	Talones	Ninguno	
Masculino	0(0%)	1(3.3%)	1(3.3%)	4(13.3%)	2(6.6%)	1(3.3%)	3(10%)	12(40%)
Femenino	0(0%)	1(3.3%)	1(3.3%)	6(20%)	1(3.3%)	1(3.3%)	8(26.6%)	18(60%)
Total	0(0%)	2(6.6%)	2(6.6%)	10(33.3%)	3(9.9%)	2(6.6%)	11(36.6%)	30(100%)

Fuente: Elaboración Propia

Los resultados presentados en la tabla 1 muestran que son de sexo masculino en un 40% (12) que en su mayoría tienen úlcera por presión en región sacro en un 13.3%(4) y en el sexo femenino en un 60% (18) también presentan úlceras por presión en región sacra en un 20%(6)pacientes.

**Grado de úlceras por presión en pacientes adultos hospitalizados en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión durante los meses de octubre a diciembre del año 2020**

Edad	Estadios de las UPP							
	Piel íntegra	%	Estadio I	%	Estadio II	%	Total	%
18-20	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
21-30	2	6.6	0	0.0	0	0.0	2	6.6
31-40	1	3.3	0	0.0	0	0.0	1	3.3
41-50	4	13.3	5	16.6	0	0.0	9	29.9
51-60	3	10.0	3	10.0	5	16.6	11	36.6
Más de 60	1	3.3	2	6.6	4	13.3	7	23.2
Total	11	36.5	10	33.2	9	29.9	30	100

Fuente: Elaboración Propia

Los resultados presentados en la tabla 4 muestran las úlceras por presión estadio I entre los pacientes que tenían entre 41 años a 50 años, en un 16.6%(5). En un 10.0% (3)pacientes con edades de 51 años a 60 años y con úlceras por presión estadio II en los pacientes de edades entre 51 años a 60 años en un 16.6%(5) seguido en un 13.3%(4) entre las edades de mas de 60 años.



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION



"Año de la universalización de la salud"

Señora : Lizbeth Berenise Achulla Lara

Lic. Esp. Ramos Atuncar Carmen

Jefa de la Unidad de Cuidados Intensivos

Hospital Nacional Daniel Alcides Carrion – Callao

Asunto : Autorización para Proyecto de Investigación

De mi mayor consideración:

Tengo bien dirigirme a usted, saludarla cordialmente, en atención de los documentos de la referencia mediante el cual solicita la aprobación para realizar el proyecto de trabajo de investigación titulado **RIESGO DE ULCERAS POR PRESION EN PACIENTES ADULTOS HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRION AÑO OCTUBRE DICIEMBRE 2020** .

Proyecto evaluado y aprobado, no habiéndose encontrado objeción en dicho proyecto y que solo revisara historias clínicas de los pacientes hospitalizados.

En tal sentido doy la Autorización para la ejecución del proyecto de investigación en mención y se ejecutara bajo la responsabilidad de la tesista.

Sin otro particular, hago a usted llegar las muestras de mi especial consideración y estima.

Atentamente

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION  
*[Firma]*  
LIC. CARMEN ROSA RAMOS ATUNCAR  
Jefa de la Unidad de Cuidados Intensivos  
CEP 43879 - RNE 15313