

# UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA

## FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Escuela Profesional de Enfermería



### TESIS

Guía de intervención de enfermería en el cuidado de úlceras por presión en  
pacientes hospitalizados – Hospital de Tarma

**Para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería**

#### **Autor (es):**

Bach. Simeón Chaupis, Yanel Melany  
Bach. Meza Torres, Hans Kammerlingh

#### **Asesora:**

Dra. Miriam Zulema Espinoza Veliz

#### **Línea de investigación:**

Cuidado de Enfermería

**Tarma, Perú**

**2025**

## PÁGINA DE ASESOR



---

**Dr. Miriam Zulema Espinoza Veliz**  
**ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1697-0514>**

## PÁGINA DE JURADO



---

**Dr. Antony Paul Espiritu Martínez**  
**Presidente**



---

**Mg. Rossana Inés Hilario Povis**  
**Secretario**



---

**Mg. Jackeline Eveling Mayorca Lunasco**  
**Vocal**

## **DEDICATORIA**

A mi abuelita Melania Chaupis Villena y a mi papá Nilo Simeón, por su apoyo constante y confianza en mí.

A mi madre Hilda Gloria Torres Vicuña por su apoyo incondicional.

A mis hermanos Hans Meza Torres y Eli Gamarra Torres por su sincero apoyo y acompañamiento.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecemos infinitamente a nuestros queridos docentes que nos formaron en la carrera profesional de enfermería.

A nuestra asesora de tesis, Dra. Miriam Espinoza Veliz, que dedicó tiempo, paciencia y conocimiento en este proyecto.

A los diferentes licenciados del Hospital Félix Mayorca Soto por el apoyo brindado durante la ejecución del proyecto de investigación.

Y por supuesto al Lic. Hans Heinrich Meza Torres por su apoyo incondicional.

## ÍNDICE GENERAL

PÁGINA DE ASESOR.....	2
PÁGINA DE JURADO .....	3
DEDICATORIA .....	4
AGRADECIMIENTO.....	5
ÍNDICE GENERAL .....	6
ÍNDICE DE TABLAS .....	8
PRESENTACIÓN .....	9
RESUMEN.....	10
ABSTRAC.....	12
I. INTRODUCCIÓN.....	13
1.1. Planteamiento del problema.....	13
1.2. Formulación del problema.....	16
1.3. Objetivos .....	17
1.4. Justificación .....	17
II. MARCO TEÓRICO.....	19
2.1. Antecedentes .....	19
2.2. Marco teórico – conceptual.....	20
2.3. Definición de términos básicos .....	25
III. MARCO METODOLÓGICO .....	27
3.1. Tipo de estudio .....	27
3.2. Diseño.....	27
3.3. Hipótesis.....	27
3.4. Variable.....	27
3.5. Operacionalización de variables.....	29
3.6. Población y muestra .....	30
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	30
3.8. Métodos de análisis de datos.....	30
3.9. Aspectos éticos de la investigación .....	31
IV. RESULTADOS.....	32
4.1. Resultados descriptivos.....	32
4.2. Resultados inferenciales.....	35
V. DISCUSIÓN .....	37
VI. CONCLUSIONES .....	40

<b>VII. RECOMENDACIONES.....</b>	<b>42</b>
<b>VIII.REFERENCIAS .....</b>	<b>43</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>45</b>
<b>Matriz de consistencia .....</b>	<b>45</b>
<b>Instrumento .....</b>	<b>47</b>
<b>Elaboración propia.....</b>	<b>54</b>
<b>Operacionalización de variables.....</b>	<b>68</b>
<b>Ficha de validez de instrumento .....</b>	<b>69</b>
<b>Base de datos de confiabilidad del instrumento .....</b>	<b>71</b>
<b>Prueba de normalidad (Shapiro – Wilk) .....</b>	<b>72</b>
<b>Prueba de hipótesis específicas .....</b>	<b>73</b>
<b>base de datos de la muestra real del estudio .....</b>	<b>78</b>
<b>Resolución de aprobación de proyecto de tesis.....</b>	<b>84</b>
<b>Carta de aprobación del Comité de ética .....</b>	<b>85</b>
<b>Documento de autorización para la ejecución del instrumento en el Hospital Félix     Mayorca Soto .....</b>	<b>86</b>
<b>Resolución de designación de asesor .....</b>	<b>86</b>
<b>Resolución de autorización de ejecución de la investigación .....</b>	<b>89</b>
<b>Resolución de designación de jurados.....</b>	<b>91</b>
<b>Resolución de aprobación de sustentación.....</b>	<b>91</b>
<b>Galería fotográfica .....</b>	<b>95</b>
<b>Acta de sustentación de la tesis o informe de trabajo de suficiencia profesional. ...</b>	<b>96</b>
<b>Constancia de similitud .....</b>	<b>96</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1</b> Influencia de la guía de intervención en el manejo cognitivo de úlceras por presión del personal de enfermería- Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.....	32
<b>Tabla 2</b> Influencia de la guía de intervención en la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados - Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma .....	32
<b>Tabla 3</b> Influencia de la guía de intervención en el cuidado de úlceras por presión para brindar bienestar en pacientes hospitalizados - Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma .....	33
<b>Tabla 4</b> Impacto de la guía de intervención en la evaluación del estado clínico y gravedad de las úlceras por presión en pacientes hospitalizados - Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma .....	33
<b>Tabla 5</b> Efectividad de la guía de intervención de enfermería en el cuidado de úlceras s por presión en pacientes hospitalizados del pre prueba y post prueba -Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma .....	34
<b>Tabla 6</b> Prueba de hipótesis general.....	35

## **PRESENTACIÓN**

En el marco de la presente investigación, se comprobó la efectividad de una Guía de Intervención de enfermería para el cuidado de úlceras por presión en pacientes hospitalizados del Hospital de Tarma, con el propósito de proporcionar un instrumento práctico basado en evidencia científica que permita optimizar la recuperación de los pacientes. Bajo este contexto la tesis se organiza en ocho capítulos:

Capítulo I, donde se expone el problema principal de las lesiones por presión, su impacto en los pacientes hospitalizados y la relevancia del rol del profesional de enfermería en su prevención y manejo.

Capítulo II, aborda las úlceras por presión desde una perspectiva científica y práctica, analizando sus características, factores asociados y enfoques actuales para su cuidado.

Capítulo III, se describe la metodología utilizada, incluyendo el diseño de la investigación, las técnicas de recolección de datos y los métodos aplicados para desarrollar la guía de intervención.

Capítulo IV, presenta los resultados obtenidos, identificando las principales necesidades y áreas de mejora en la atención que brindan los profesionales de enfermería, así como las recomendaciones para optimizar el cuidado de los pacientes.

Capítulo V, se destacan las conclusiones derivadas del análisis de los resultados, enfatizando la importancia y utilidad de la guía para mejorar la calidad del cuidado, minimizar complicaciones y favorecer la recuperación de los pacientes hospitalizados.

Capítulo VI, contiene recomendaciones prácticas para implementar la guía en el entorno clínico, incluyendo estrategias de formación para el personal, monitoreo constante y propuestas para futuras investigaciones en esta área.

Capítulo VII, se incluyen las referencias bibliográficas utilizadas, con una selección de fuentes científicas y documentales que respaldan el contenido de la tesis.

Capítulo VIII, reúne los anexos, donde se incluyen materiales complementarios como la matriz de consistencia, el cuestionario empleado, y fotografías relacionadas con la validación de los instrumentos de investigación.

## RESUMEN

La tesis titulada “Guía de intervención de enfermería en el cuidado de úlceras por presión en pacientes hospitalizados, Hospital de Tarma” tiene como objetivo general determinar la efectividad de la guía de intervención de enfermería en el cuidado de úlceras por presión en pacientes hospitalizados, en busca de brindar bienestar, comodidad y reducir complicaciones por úlceras por presión.

El estudio tuvo un enfoque cuantitativo de diseño preexperimental, de grupo único, con pre y posttest de aplicación antes y después de la guía de intervención para el cuidado de úlceras por presión. La muestra estuvo constituida por 30 enfermeras que laboran en los espacios hospitalarios (medicina, cirugía, UCI y traumatología) y que están a cargo del cuidado de pacientes adultos.

Para el análisis y tratamiento de datos, se hizo utilizó el software estadístico de SPSS versión 24. Los resultados revelaron que, en la evaluación de pre prueba, el 90% de las intervenciones fueron categorizadas como medianamente efectivas, mientras que un 10% fueron categorizadas como efectivas, sin evidencias de no efectivas. Tras la implementación de la guía, los hallazgos de la evaluación Post-prueba indicaron que el 100% de las intervenciones fueron clasificadas como *efectivas*.

La guía de intervención contribuyó a la prevención de las úlceras por presión demostrado en el post prueba, con el 66.7% de las intervenciones fueron calificadas como *prevención regular* y un 33.3% como *buena*. Estos resultados sugieren que la intervención mejoró significativamente la prevención de úlceras por presión.

La guía de intervención mejora el cuidado de las úlceras por presión demostrado en la post prueba, con el 66.7% de las intervenciones siendo *regular* y el 33.3% *buen cuidado*.

El impacto de la guía de intervención en la evaluación del estado clínico y gravedad de las úlceras por presión en pacientes hospitalizados se representa en la post prueba, con el 80% de las intervenciones, siendo *regular* y un 20% como *bueno*.

La efectividad de la guía de intervención de enfermería en el cuidado de úlceras por presión en pacientes hospitalizados demuestra una mejora significativa en la calidad del cuidado.

La guía de intervención para el cuidado de enfermería es efectiva en la reducción de las úlceras por presión: La diferencia significativa entre las mediciones pre y pos intervención respalda su eficacia.

**Palabras clave:** Guía de intervención, enfermería, úlceras por presión, calidad de atención.

## **ABSTRAC**

The thesis entitled “Nursing intervention guide in the care of pressure ulcers in hospitalized patients - Hospital de Tarma” has the general objective of determining the effectiveness of the nursing intervention guide in the care of pressure ulcers in hospitalized patients in order to provide wellbeing, comfort and reduce complications due to pressure ulcers. The study had a quantitative approach of pre-experimental design, single group, with pre- and post-test application before and after the intervention guide for pressure ulcer care. The sample consisted of 30 nurses working in hospital areas (medicine, surgery, ICU and traumatology) caring for adult patients. For data analysis and treatment, use was made of the SPSS - 24 test statistic, with the following results: in the pre-test, 90% of the interventions were categorized as moderately effective, while 10% were categorized as effective, with no evidence of “Not effective”. After the implementation of the guide, the post-test evaluation findings indicate that 100% of the interventions were classified as “Effective”.

The intervention guide favors in the prevention of pressure ulcers demonstrated in the post-test with 66.7% of the interventions being “Fair” prevention” and 33.3% as ‘Good’, suggesting that the intervention significantly improved the prevention of pressure ulcers.

Key words: intervention guide, nursing, pressure ulcers, quality of care.

## I. INTRODUCCIÓN

### 1.1. Planteamiento del problema

Las úlceras por presión (UPP) son una complicación común y grave en pacientes hospitalizados, especialmente en aquellos con movilidad reducida o que requieren cuidados intensivos. Presentar este tipo de afecciones afecta significativamente la calidad de vida del paciente, su pronta recuperación y complicaciones de la enfermedad adyacente que de repente pueda estar sobrellevando.

En Perú, según datos del Ministerio de Salud (MINSA), la prevalencia de UPP en pacientes hospitalizados es del 23,4% (5), lo que representa una de las tasas más altas de la región.

Esta problemática en gran medida está relacionada con enfermedades crónicas que llevan en un momento dado a que el paciente se encuentre postrado y por la reducida movilidad que se relaciona con la permanencia en una misma posición, se traduce en un deterioro de las zonas presionadas y su consiguiente producción de úlceras.

Un estudio realizado en hospitales públicos y privados de Lima encontró que la incidencia de UPP fue del 34,6% en pacientes que permanecieron hospitalizados durante más de 7 días (5). Otro estudio, realizado en un hospital universitario de Arequipa, reportó una prevalencia de UPP del 30,8% en pacientes de la unidad de cuidados intensivos (6).

Los riesgos de desarrollar úlceras por presión (UPP) son evidentes desde el comienzo de la atención al paciente, incluso durante su traslado en ambulancia y su paso por el servicio de emergencia, donde es fundamental realizar una evaluación del riesgo, como indican Flores y Rojas (7).

Es importante recordar que permanecer inmóvil por períodos prolongados puede resultar incómodo incluso en personas sanas, dado que el cuerpo humano está en constante movimiento. En el caso de pacientes con movilidad reducida, la inmovilidad prolongada los hace más susceptibles a desarrollar estas lesiones.

En este contexto, existen dos situaciones en las que se presentarían las UPP: aquellas que los pacientes que ya vienen desde casa con las escaras y aquellos que durante su estadía en el hospital generaron las heridas por presión. La primera casuística se lidia con la pronta identificación de la herida para empezar con su respectivo tratamiento, mientras que la segunda situación siendo de mayor interés para

el personal de salud está inmerso en su responsabilidad, el cual requiere una pronta solución a las características que fallan en cuanto a la observación general del paciente y sus estrategias consiguientes, respetando su modelo de atención.

Además, como si fuera poco, dentro de estas dos causas también se encontrará grados de la UPP, donde cada estadio tendrá su cuidado parecido, pero con las consideraciones relevantes.

La incidencia de UPP es particularmente alta durante las hospitalizaciones, especialmente en hospitales públicos de alta demanda, incluidas las unidades de cuidados intensivos (UCI) y los departamentos de medicina interna y geriátrica. Según el Panel Asesor Nacional sobre Úlceras por Presión (NPUAP), cada año, 2,5 millones de pacientes en los Estados Unidos desarrollan UPP, con una incidencia de hospitalización del 2,5%, lo que resulta aproximadamente 60.000 muertes al año. En 2013, el IV Estudio Nacional de Prevalencia en España, reportó una prevalencia del 22% en unidades de cuidados intensivos. Cifras similares se registraron en Alemania (24,5%), Brasil (32,7%) y China (11,9%). Este estudio mostró que el 65% de las úlceras por presión ocurren en el entorno hospitalario. (4)

En América Latina, estudios multicéntricos en México reportaron prevalencias de úlceras por presión del 12,94% y 17%. En Sudamérica, Brasil presentó cifras alarmantes de 41,1%, seguido de Chile, con una prevalencia de hasta el 38% en unidades de cuidados intensivos (UCI). En el Perú, la prevalencia varía entre 11,4% y 16%. (7).

En Europa, la prevalencia de UPP varía ampliamente, oscilando entre el 0% y el 46% con registros específicas como el 7,9% en Inglaterra, el 8,3% en Alemania, el 20% en Suiza, el 23% en Italia y el 24,2% en Holanda. En Asia, Corea del Sur reporta tasas que van del 10,5% al 45,5%. En Estados Unidos, la prevalencia supera el 15%, lo que incrementa los costos hospitalarios en un 50%.

A nivel nacional, un estudio revela que el 97% de los pacientes hospitalizados tienen un riesgo significativo de desarrollar úlceras por presión. Estos datos evidencian la magnitud del problema y la urgente necesidad de implementar estrategias efectivas de prevención y manejo en diversos entornos hospitalarios. (4)

En el año 2016, se registraron 30 casos de úlceras por presión en hospitales nacionales de Lima, Perú, con predominio de pacientes femeninos (63,3%) respecto

a pacientes masculinos (36,7%). Según Pliego y Soro, los casos se distribuyen en diferentes servicios hospitalarios de la siguiente manera: Medicina Interna, 8 casos (9,52%), Cuidados Intensivos, 5 casos (41,67%), Cirugía General, 4 casos (16,67%); Obstetricia, 5 casos (6,94%); y otros servicios, 8 casos (1,65%).

Estos datos indican una mayor incidencia en la atención sanitaria de Cuidados Intensivos y Medicina Interna, lo que resalta la vulnerabilidad de los pacientes hospitalizados en estos servicios a desarrollar úlceras por presión (4).

En conclusión, la incidencia de UPP está estrechamente relacionada con el ámbito hospitalario, dado que más del 70% de los casos se registran en unidades de cuidados intensivos, además de áreas como cirugía, medicina y obstetricia. Esto resalta la necesidad de contar con un documento de orientación para el personal de salud, que unifique los criterios para el manejo de esta patología.

Las UPP representan un problema de salud pública mundial, consolidándose como uno de los principales desafíos del sistema de salud. En este contexto, la prevención es una prioridad esencial para reducir su impacto y mejorar la calidad de vida de los pacientes. (7).

El tema de las úlceras por presión abarca un ámbito legal crucial que involucra la responsabilidad profesional, la normativa sanitaria y los derechos de los pacientes.

En muchos países existen normativas y estándares para el cuidado de pacientes, que incluyen la prevención y manejo de estas úlceras. Las instituciones de salud y los profesionales deben cumplir con estas directrices para evitar negligencias. En caso de incumplimiento de protocolos o falta de cuidado adecuado, los profesionales de la salud podrían enfrentar demandas por negligencia médica si no siguen las prácticas estándar de cuidado. Estas normas tienen como objetivo garantizar y proteger los derechos de los pacientes, quienes representan la población más vulnerable y afectada por la enfermedad.

El cuidado esencial en enfermería se destaca como uno de los fundamentos primordiales en cualquier sistema de salud, particularmente en la prevención de complicaciones en pacientes durante las etapas de pre hospitalización, emergencia y hospitalización. La labor de enfermería juega un papel crucial en la detección temprana y el manejo efectivo de las úlceras por presión (UPP). A pesar de ello, se ha observado que la incidencia de estas lesiones en pacientes de medicina sigue siendo elevada, lo

que sugiere la existencia de desafíos en la implementación y estandarización de los cuidados necesarios.

En el contexto de las úlceras por presión (UPP), se distinguen dos situaciones principales: aquellas que se desarrollan en el domicilio del paciente y las que se originan durante la hospitalización. Este análisis se centra en la segunda circunstancia, ya que la responsabilidad de la prevención de estas lesiones recae en el personal sanitario.

Es fundamental revisar los protocolos de ingreso en los centros de salud, no con el propósito de modificarlos, sino para abordar el mayor riesgo que enfrentan los pacientes hospitalizados, quienes permanecen inmóviles durante largos periodos en camas, camillas o sillas. Este factor aumenta significativamente la posibilidad de aparición de úlceras por presión, lo que afecta negativamente la calidad de vida del paciente, aumenta la morbilidad y requiere una atención médica más intensiva.

En casos más graves, las infecciones resultantes de estas heridas pueden complicar la salud y aumentar la mortalidad (7).

Los pacientes con movilidad reducida requieren cambios de posición frecuentes, generalmente indicadas por el equipo médico, además de ejercicios asistidos o independientes. Sin embargo, en hospitales con alta demanda, como el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, el personal enfrenta desafíos para atender óptimamente estas necesidades, especialmente en sectores críticos como Medicina, la Unidad de Cuidados Intensivos, Traumatología y Cirugía.

Es fundamental conocer la incidencia de las úlceras por presión y los factores de riesgo asociados, con el fin de desarrollar estrategias preventivas y tratamientos efectivos: Para abordar adecuadamente los cuidados mediante un enfoque integral y personalizado, entre estos aspectos se encuentran el alivio del dolor, la curación de las heridas, la prevención de infecciones, y la promoción de la movilidad y el confort del paciente.

Por ello, resulta imperativo establecer pautas claras, protocolos y guías de actuación que garanticen la calidad del cuidado de enfermería y optimicen la atención de los pacientes en riesgo.

## **1.2. Formulación del problema**

## **General**

¿De qué manera la guía de intervención de enfermería es efectiva en el cuidado de úlceras por presión en pacientes hospitalizados?

## **Específicos**

- ¿Cómo influye la guía de intervención en el manejo cognitivo de úlceras por presión del personal de enfermería?
- ¿Cómo influye la guía de intervención en la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados?
- ¿Cómo influye la guía de intervención en el cuidado de úlceras por presión para brindar bienestar en pacientes hospitalizados?
- ¿Qué impacto tiene la guía de intervención en la evaluación del estado clínico y gravedad de las úlceras por presión en pacientes hospitalizados?

### **1.3. Objetivos**

#### **General**

Determinar la efectividad de la guía de intervención de enfermería en el cuidado de úlceras por presión en pacientes hospitalizados.

#### **Específicos**

- Identificar la influencia de la guía de intervención en el manejo cognitivo de úlceras por presión del personal de enfermería.
- Identificar la influencia de la guía de intervención en la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados.
- Evaluar la influencia de la guía de intervención en el cuidado de úlceras por presión para brindar bienestar en pacientes hospitalizados.
- Evaluar el impacto de la guía de intervención en la evaluación del estado clínico y gravedad de las úlceras por presión en pacientes hospitalizados.

### **1.4. Justificación**

Las úlceras por presión o lesiones por presión, representan un desafío importante para la salud de los pacientes, requiriendo atención especializada. La enfermera juega un papel crucial a través de prácticas enfocadas a la prevención, detección y tratamiento de estas lesiones, promoviendo la salud y el bienestar del paciente y reduciendo las complicaciones asociadas a esta enfermedad (2).

El propósito de las intervenciones es fomentar la recuperación, prevenir complicaciones y optimizar la calidad de vida del paciente. Adicionalmente, su implementación adecuada disminuye la morbilidad y mortalidad asociadas, subrayando la relevancia del rol de la enfermera en la prestación de cuidados generales.

Contar con una guía de intervención constituye una herramienta clave en la prevención y manejo de las úlceras por presión, al facilitar la estandarización de los procedimientos clínicos. Su implementación promueve un enfoque holístico de la atención, asegurando que los pacientes reciban una atención de calidad basada en protocolos validados.

En este contexto, resulta fundamental la creación de un documento que establezca pautas para la estandarización de los procedimientos destinados a mejorar el cuidado de las úlceras por presión (UPP). Con este propósito, se planteó una Guía de Intervención para el manejo de las UPP, orientada a unificar los criterios de atención a todos los pacientes y optimizar la calidad del cuidado, previniendo complicaciones y favoreciendo la recuperación efectiva de los pacientes.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### **Internacionales**

López, I. realizó un estudio título “Valoración de los conocimientos de las enfermeras sobre úlceras por presión en cuidados intensivos”, cuyo objetivo fue evaluar la efectividad de una intervención formativa sobre úlceras por presión, en enfermeras del servicio de cuidados intensivos del Hospital del Mar. Además, se realizó un análisis comparativo entre la información contenida en los registros de la UPP y la información proporcionada a los pacientes.

El estudio contó con una muestra de 30 enfermeras y utilizó dos instrumentos para la recolección de datos: un cuestionario autoadministrado pre y post intervención formativa sobre conocimientos y un cuestionario realizado por la investigadora a las enfermeras referentes de los pacientes con úlceras por presión sobre registros en la trayectoria clínica. La acción formativa mejora el nivel de conocimientos de las enfermeras sobre úlceras por presión. Los porcentajes de úlceras registradas mejoran significativamente después de la formación (8).

#### **Nacionales**

A nivel nacional, Gonzales, A. realizó un estudio titulado “Cuidados de enfermería en la prevención y tratamiento de lesiones por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos”. En este trabajo, se abordó la relación entre úlceras por presión (UPP) y la calidad de vida del paciente, también incluyen información acerca de los factores relacionados como los altos costos en los insumos, los cuales son importantes en la recuperación del paciente.

El estudio recopiló evidencia científica de diversas fuentes de información, años y países, así como distintas clases de estudios científicos e idiomas. Entre sus hallazgos, identificó los principales cuidados de enfermería como el cambio de posición, la movilización cada 2 a 4 horas, los signos característicos, realizar un correcto diagnóstico entre otros. De igual forma caracterizó los cuidados enfermeros tales como mantener la piel integra del paciente, secar la sudoración, limpiar los drenajes, así como el exudado de heridas, evitando la aparición de lesiones por presión (9).

Según un estudio realizado por Flores, Rojas y Jurado (2020) en el Hospital

Nacional de Lima, Perú, se investigó la frecuencia de UPP (úlceras por presión) entre pacientes hospitalizados y los factores que contribuyen al desarrollo de úlceras por presión. El estudio se basa en datos recopilados en el año 2016 por la Oficina de Información en Salud del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati.

Los hallazgos revelaron que más del 70% de los casos de UPP ocurrieron en la unidad de cuidados intensivos (UCI), mientras que las áreas de cirugía general, medicina interna y obstetricia presentaron menores tasas de incidencia (7).

Según la investigación de Cienfuegos y Saavedra (2019), titulada “Cuidados de enfermería en la prevención de úlceras por presión en adultos mayores en el servicio de medicina interna de un hospital local, Chiclayo 2019”; se centró en el análisis de los cuidados de enfermería orientados a la prevención de úlceras por presión en ancianos atendidos en el servicio de medicina interna. Este servicio, muestra una alta demanda por parte de los pacientes, muchos de los cuales padecen enfermedades que limitan su movilidad y los hacen más vulnerables a las úlceras por presión. La muestra estuvo constituida por 24 participantes, divididos entre 12 profesionales de enfermería y 12 cuidadores familiares de los pacientes.

Los resultados resaltaron la importancia de las medidas preventivas y su correcta implementación, considerándolas como las principales herramientas del personal para evitar la ocurrencia de estas heridas. Además, se enfatizó la importancia del trabajo colaborativo entre enfermeras y cuidadores, ya que esta colaboración promueve la recuperación del paciente.

Finalmente, se concluyó que la falta de estrategias y herramientas adecuadas constituye un factor determinante que puede llevar a consecuencias severas relacionadas con las UPP (10).

## **2.2. Marco teórico – conceptual**

### **Etiología**

- a) La presión ejerce una fuerza que puede resultar en la obstrucción de los vasos sanguíneos, la reducción del flujo de sangre, la disminución del oxígeno y la muerte de tejido. Este factor es fundamental y su impacto está vinculado a la duración en la que se mantiene la presión.
- b) La fricción se produce cuando la superficie corporal, es decir, la piel, entra en

contacto y roza con otra superficie, como por ejemplo las sábanas o las sondas, lo que resulta en la abrasión de la piel.

- c) El cizallamiento ocurre cuando fuerzas paralelas afectan la piel y la fascia superficial, así como el esqueleto y la fascia profunda. Un ejemplo típico ocurre cuando el paciente resbala sobre el sacro coxis mientras eleva la cama más de 30°, provocando el desplazamiento del tejido subcutáneo y el daño del tejido profundo (12).

### **Signos y Síntomas de las Úlceras por Presión**

#### **Categoría I:**

En pacientes de tez clara, se observa eritema cutáneo que no desaparece al presionar la piel intacta.

La detección de enfermedades en la piel oscura puede ser un desafío debido a la pigmentación de la piel, lo que dificulta la identificación de ciertas afecciones dermatológicas.

En la periferia de la lesión, es posible observar la aparición de induración, dolor, insensibilidad, edema y variaciones en la temperatura.

#### **Categoría II:**

La pérdida parcial del grosor de la piel se refiere a la afectación de la epidermis y/o dermis.

La úlcera, de carácter superficial, puede presentarse con aspecto similar a una abrasión, flictena o un pequeño cráter.

#### **Categoría III:**

La pérdida completa del espesor de la piel con necrosis del tejido subcutáneo es una complicación grave. En algunos casos, la lesión puede propagarse hacia el interior sin comprometer la fascia subyacente.

Puede observarse un aspecto de cráter que posiblemente afecte el tejido subyacente.

#### **Categoría IV:**

Puede ocurrir la pérdida total del espesor de la piel con destrucción extensa, necrosis tisular o lesiones en tejidos musculares, óseos o estructuras de soporte. En algunos casos, se observan trayectos tortuosos y áreas con hundimientos.

#### **Categoría No Clasificable:**

La úlcera presenta una pérdida total del tejido, con la base cubierta por tejido

necrótico, lo cual dificulta la evaluación de su profundidad.

Una vez eliminado el tejido necrótico, es posible evaluar la lesión.

### **Sospecha de Lesión Profunda No Determinada:**

En la piel íntegra pueden observarse cambios en la coloración, como lesiones marmóreas, azuladas o grises.

Las lesiones pueden manifestarse como ampollas hemorrágicas a causa de la presión o el cizallamiento. (12).

### **Claves diagnósticas de las úlceras cutáneas**

Actualmente, más de 40 instrumentos evalúan el riesgo de úlceras por presión, destacando las escalas de Norton, Braden y Waterlow. La escala de Braden está recomendada para pacientes críticos, mientras que la escala de Cubbin-Jackson es eficaz en cuidados intensivos, aunque no ha sido validada en español. La escala de Norton, validada desde 1998 para pacientes hospitalizados, ha recibido modificaciones recientes. (13).

### **La Escala de Braden**

Es una herramienta ampliamente utilizada para evaluar el riesgo de desarrollar úlceras por presión en pacientes hospitalizados o en cuidado a largo plazo. La escala fue desarrollada por Barbara Braden y Nancy Bergstrom en 1987.

### **Categorías de la Escala de Braden**

La Escala de Braden evalúa seis categorías que se relacionan con el riesgo de desarrollar úlceras por presión:

1. **Movilidad:** Capacidad del paciente para cambiar de posición y moverse.
2. **Actividad:** Nivel de actividad física del paciente.
3. **Sensibilidad:** Capacidad del paciente para sentir sensaciones en la piel.
4. **Humedad:** Nivel de humedad en la piel del paciente.
5. **Alimentación:** Estado nutricional del paciente.
6. **Fricción y cizallamiento:** Riesgo de fricción y cizallamiento en la piel del paciente (11).

### **Puntuación de la Escala de Braden**

Cada categoría se puntúa de 1 a 4, siendo 1 el puntaje más bajo y 4 el más alto. La puntuación total se obtiene sumando los puntajes de cada categoría, y puede variar

de 6 a 23.

### **Interpretación de la puntuación**

La puntuación total se interpreta de la siguiente manera:

- 13-23: Riesgo bajo de desarrollar úlceras por presión.
- 10-12: Riesgo moderado de desarrollar úlceras por presión.
- 6-9: Riesgo alto de desarrollar úlceras por presión.

### **Ventajas y limitaciones de la Escala de Braden**

#### **Ventajas:**

- Fácil de utilizar y entender.
- Puede ser utilizada en diferentes entornos de cuidado.
- Ayuda a identificar pacientes en riesgo de desarrollar úlceras por presión.

#### **Limitaciones:**

- No es una herramienta perfecta y puede tener errores de interpretación.
- No considera otros factores de riesgo importantes, como la edad y la presencia de enfermedades crónicas.
- Requiere una evaluación subjetiva por parte del profesional de la salud.

En resumen, la Escala de Braden es una herramienta útil para evaluar el riesgo de desarrollar úlceras por presión en pacientes hospitalizados o en cuidado a largo plazo. Sin embargo, es importante considerar sus limitaciones y utilizarla en conjunto con otras herramientas y evaluaciones para obtener una visión completa del paciente (11).

### **Prevención**

La prevención de las úlceras por presión (UPP) es el principal objetivo en su abordaje. Para lograr este propósito, se implementan diversas estrategias preventivas, entre las cuales se incluyen (14).

1. **Cuidado de la piel:** Con el objetivo de prevenir la formación de úlceras nuevas y promover la curación de las ya existentes, se implementan cuidados que comprenden una variedad de prácticas y medidas orientadas a la preservación de la salud cutánea, la optimización de la circulación sanguínea y la reducción de la presión en áreas susceptibles.
2. **Impactos mecánicos:** Dentro del marco de las úlceras por presión (UPP), las

cargas mecánicas son fuerzas externas que impactan en los tejidos corporales, induciendo estrés y deformación en su estructura, factores que pueden favorecer la emergencia y progresión de las úlceras por presión.

3. **Superficies de apoyo:** Participar en la detección de pacientes con potencial para desarrollar úlceras por presión y en la elección de dispositivos de apoyo que contribuyan a la disminución de la presión aplicada. Estos aparatos pueden ser categorizados en dos categorías principales:

- Los materiales estáticos utilizados en este tipo de productos son el hule espuma, el aire estático, el gel, el agua o una combinación de los mismos.
- Los sistemas dinámicos se caracterizan por la presencia de aire alternante, la minimización de la pérdida de aire o la fluidificación del aire.

En la prevención de úlceras por presión, es importante considerar que los dispositivos estáticos son una opción más económica. Sin embargo, en ciertos casos específicos, se recomienda la utilización de superficies dinámicas (14).

### **Tratamiento de las Úlceras por Presión**

#### **Apoyo nutricional:**

La nutrición es fundamental en la prevención y el tratamiento de las úlceras por presión, asegurando un aporte adecuado de calorías, proteínas, minerales y vitaminas esenciales. Un mal estado nutricional puede facilitar la aparición de estas lesiones y dificultar su curación. Por tanto, un soporte nutricional adecuado no sólo previene la formación de úlceras, sino que también favorece su curación. Se recomienda un aporte calórico de 30 a 35 Kcal por kilogramo de peso al día. En cuanto a las proteínas, la ingesta sugerida es de 1,25 a 1,50 gramos por kilogramo de peso corporal al día, hasta 2 gramos en algunos casos. Los minerales esenciales incluyen zinc, hierro y cobre. Además, son esenciales vitaminas como la C, A y del complejo B, así como el ácido fólico, cuya dosis diaria recomendada es de 220 mg (se recomienda grado C). Una dieta equilibrada es fundamental para mejorar la recuperación y prevenir complicaciones.

Para garantizar un nivel adecuado de hidratación, se recomienda un aporte de 30cc de agua por kilogramo de peso al día.

#### **Soporte emocional:**

El apoyo emocional es un aspecto crucial a considerar en el cuidado de pacientes y sus familias. Es fundamental tener en cuenta que situaciones de alto riesgo o la presencia de úlceras por presión pueden generar cambios significativos en las actividades diarias, afectando tanto aspectos físicos como emocionales y sociales. Esta situación puede resultar en una disminución en la capacidad de autocuidado, con posibles consecuencias relevantes en la autonomía del individuo y en su entorno familiar según Pliego y Soro (4).

**Manejo del dolor:**

El control del dolor durante el cambio de apósitos es crucial en el cuidado de heridas. Se recomienda el uso de analgésicos y técnicas específicas para minimizar la incomodidad y el malestar durante este procedimiento. El tratamiento farmacológico para el dolor implica que los analgésicos tienen la capacidad de reducir la intensidad o duración del dolor; no obstante, únicamente un analgésico local que bloquee la región afectada podría erradicar el dolor de manera completa. Entonces es imperativo que los pacientes obtengan asistencia mediante una combinación de técnicas, tal como lo indican Pliego y Soro (4).

### **2.3. Definición de términos básicos**

**Guía de intervención:**

Constituye un texto estructurado que proporciona recomendaciones fundamentadas en evidencia para la prevención, evaluación y tratamiento de las úlceras por presión en pacientes. Estos lineamientos han sido diseñados para ser utilizados por profesionales del sector sanitario, especialmente por enfermeros, con el objetivo de incrementar la calidad de la atención y mejorar los desenlaces clínicos de los pacientes.

**Cuidado de enfermería:**

La enfermería se caracteriza como la serie de intervenciones y tareas ejecutadas por profesionales de enfermería con el objetivo de promover, preservar y restablecer la salud de los individuos que son atendidos. Entre las acciones mencionadas se incluyen:

- La evaluación implica la observación, identificación y documentación de las necesidades de salud del paciente.

- La planificación implica la creación de planes de cuidado individualizados a partir de la evaluación del paciente.
- La intervención implica la aplicación de estrategias y tratamientos destinados a satisfacer las necesidades del paciente.

En el ámbito de la salud, es fundamental proporcionar información y formación a los pacientes y sus familiares acerca de los cuidados necesarios, el manejo de enfermedades y las medidas de prevención pertinentes.

La supervisión y evaluación consisten en observar la reacción del paciente al tratamiento y modificar el plan de atención según sea requerido.

El propósito de la atención de enfermería es incrementar el bienestar del paciente mediante una atención completa y enfocada en sus necesidades particulares (11).

### **Úlceras por presión:**

Las UPP son lesiones isquémicas que afectan la piel y los tejidos subyacentes, causadas por presión prolongada o fricción entre superficies, incluida la del propio paciente. Son comunes y graves en adultos mayores y niños con inmovilidad crónica o condiciones críticas. Constituyen una complicación significativa de la inmovilidad, siendo su tratamiento un indicador clave de calidad en la atención médica.

Estas lesiones se clasifican en cuatro estadios, según la profundidad y el daño tisular, reflejando la necesidad de estrategias preventivas y un manejo eficaz para minimizar su impacto en los pacientes (11).

### **III. MARCO METODOLÓGICO**

#### **3.1. Tipo de estudio**

Cuantitativo de nivel experimental; que se centra en la medición, análisis y evaluación de datos numéricos relacionados con el manejo y conocimiento del cuidado de úlceras por presión, con los datos recabados se puede valorar la efectividad la guía de intervención.

#### **3.2. Diseño**

Pre-experimental, con pretest y posttest en un solo grupo que permitió evaluar la efectividad de la guía de intervención en las úlceras por presión comparando los resultados de los conocimientos adquiridos antes y después de la implementación.

#### **3.3. Hipótesis**

##### **Hipótesis general**

La implementación de una guía de intervención de enfermería es efectiva de manera significativa para el cuidado de úlceras por presión en pacientes hospitalizados.

##### **Hipótesis específicas**

- La guía de intervención favorece el manejo cognitivo de úlceras por presión en el personal de enfermería.
- La guía de intervención favorece la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados.
- La guía de intervención beneficia el cuidado de úlceras por presión para brindar bienestar en pacientes hospitalizados.
- La guía de intervención muestra un significativo impacto para la evaluación del estado clínico y gravedad de las úlceras por presión en pacientes hospitalizados.

#### **3.4. Variable**

Guía de Intervención de enfermería en el cuidado de úlceras por presión: que está dirigida a ver el manejo de conocimientos para su uso por el personal de enfermería.

##### **Dimensiones**

- Valoración de úlceras por presión:
  - Mediante la Escala de Braden que consta de 6 subescalas: (Movilidad, Actividad, Sensibilidad, Humedad, Alimentación y Fricción y cizallamiento).
  - Clasificación de la presentación de úlceras por presión

Categoría: I: Enrojecimiento que no palidece a la presión, la piel está intacta; Categoría II: Pérdida del espesor parcial de la piel o ampolla;

Categoría III: Pérdida del grosor completo de la piel lográndose visualizar el tejido graso y

Categoría IV: Pérdida completa del tejido hasta visualizar daño al músculo y hueso.

- Prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados.
- Cuidado de úlceras por presión para brindar bienestar en pacientes hospitalizados.
- Impacto de la intervención en la evaluación del estado clínico y gravedad de las úlceras por presión en pacientes hospitalizados.

### 3.5. Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	Instrumento	Escala de medición
Guía de Intervención de enfermería	Se trata de un conjunto sistemático de intervenciones de enfermería que guían a los profesionales de enfermería en la toma de decisiones relativas a cuidados particulares, con el objetivo de optimizar la calidad y eficacia de la atención clínica al paciente en diversas circunstancias (Jiménez et al., 2001).	Es un texto estructurado que proporciona un conjunto de intervenciones relacionadas con el cuidado de enfermería para la prevención, evaluación, y tratamiento de las úlceras por presión en pacientes adultos hospitalizados, con el objetivo de incrementar la calidad de la atención y mejorar los desenlaces clínicos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Conocimiento del personal: manejo de conocimientos sobre el cuidado integral de enfermería frente a las úlceras por presión.</li> <li>-Cuidado para prevención, detección y tratamiento de estas lesiones.</li> <li>-Promover el bienestar del paciente y reducir complicaciones asociadas</li> </ul>	Nivel de comprensión, aplicación y adherencia de la guía de intervención	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Aplicación del cuestionario: Fase de Preprueba al grupo seleccionado antes de la implementación de la intervención.</li> <li>2. Reaplicación del cuestionario: Fase de Post prueba.</li> <li>3. Guía de intervención: Capacitar al personal en los procedimientos y protocolos establecidos para la prevención y cuidado de úlceras por presión.</li> </ol>	<p>Bueno Regular Deficiente</p> <p>Efectivo Medianamente efectivo No efectivo</p>
Úlceras por presión	Las úlceras por presión son lesiones isquémicas que afectan la piel y los tejidos subyacentes, causadas por presión prolongada o fricción entre superficies.	Son lesiones dadas por una complicación común y grave en pacientes hospitalizados, especialmente en aquellos con movilidad reducida o que requieren. Son comunes y graves en adultos y adultos mayores con inmovilidad crónica o condiciones críticas se originan a raíz de una presión prolongada sobre regiones óseas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Evaluación del estado clínico y gravedad de las úlceras por presión mediante la Escala de Braden y que consta de 6 subescalas.</li> <li>-Categoría de presentación de las úlceras por presión:</li> </ul>	<p>Subescalas para evaluar las UPP:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Movilidad,</li> <li>✓ Actividad,</li> <li>✓ Sensibilidad,</li> <li>✓ Humedad,</li> <li>✓ Alimentación</li> <li>✓ Fricción y cizallamiento</li> </ul> <p>Categorías de presentación de UPP</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>I. Enrojecimiento que no palidece a la presión, la piel está intacta;</li> <li>II. Pérdida del espesor parcial de la piel o ampolla;</li> <li>III. Pérdida del grosor completo de la piel lográndose visualizar el tejido graso.</li> <li>IV. Pérdida completa del tejido hasta visualizar daño al músculo y hueso.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Aplicación del cuestionario: Fase de Preprueba al grupo seleccionado antes de la implementación de la intervención.</li> <li>5. Reaplicación del cuestionario: Fase de Post-prueba.</li> </ol> <p>En ambos casos para:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluación del estado clínico y gravedad de las úlceras por presión mediante la Escala de Braden.</li> <li>- Medición de Categoría de presentación de las úlceras por presión</li> </ul>	<p>Bueno Regular Deficiente</p>

### **3.6. Población y muestra**

**Población Muestral:** estuvo conformada por 30 profesionales de enfermería, la misma que fue no probabilística por conveniencia. Los Profesionales de enfermería del Hospital Félix Mayorca Soto fueron de los servicios de hospitalización (Medicina, cirugía, traumatología y UCI) para el cuidado de pacientes adultos y adultos mayores.

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **Técnicas**

Las técnicas empleadas en la recolección de datos fueron de dos tipos:

- Encuesta, para recopilar información sobre los conocimientos para el cuidado de enfermería en úlceras por presión para pacientes hospitalizados.
- Documental para hacer uso de la Guía de Intervención.

#### **Instrumentos**

- Se aplicó el cuestionario cuyo propósito fue verificar e identificar el nivel cognitivo del personal de enfermería para el cuidado de úlceras por presión. El instrumento fue validado estadísticamente por la prueba de Cronbach, cuyo resultado fue 0,794 y se trabajó con 14 ítems subdivididos en tres dimensiones y la variable cuidado de úlceras por presión
- Guía de intervención para el cuidado de enfermería en úlceras por presión para pacientes hospitalizados.

El análisis de fiabilidad de los instrumentos fue comprobado mediante juicio de expertos y prueba piloto. El Alfa de Cronbach tuvo un valor de 0.797, lo que indica que presentan buena consistencia interna, fiable y adecuado, contribuyendo a la validez de los resultados obtenidos en la investigación. (Ver ANEXO 05).

### **3.8. Métodos de análisis de datos**

#### **Técnicas de procesamiento**

Para recopilar los datos se consideraron varios factores clave. La autorización que fue solicitada al Director Ejecutivo del Hospital “Félix Mayorca Soto”, así como a la Jefatura de Enfermería, los cuales brindaron el apoyo necesario. Luego se coordinó con cada jefa del servicio: medicina, UCI, traumatología y cirugía para implementar las herramientas de recolección de datos. Se aplicó el cuestionario en dos momentos: una pre-prueba inicial y un post prueba después de la implementación de la Guía de Intervención para el Cuidado de Enfermería de Úlceras por Presión en Pacientes

Hospitalizados. Este enfoque nos permitió evaluar el impacto de la guía en el desempeño del personal y la prevención de lesiones.

### **Análisis de Datos**

Los datos recopilados fueron procesados utilizando el software estadístico SPSS versión 24. Se tomó en consideración los valores de cada categoría para la inserción de los datos en el software. Se emplearon las opciones de suma y recodificación del paquete estadístico para contrastar la prueba de normalidad de *Shapiro-Wilk* para una muestra específica.

Este proceso facilitó la validación de la suposición de normalidad para la aplicación de ensayos estadísticos paramétricos. La prueba de *Shapiro-Wilk* indica que los datos siguen una distribución normal. Esto permite validar la suposición de normalidad para aplicar pruebas estadísticas paramétricas (Ver ANEXO 06).

### **3.9. Aspectos éticos de la investigación**

La investigación incluyó en su muestra al personal de enfermería, no a los pacientes, sin embargo, al emplear técnicas e instrumentos como medios de recopilación de información de los pacientes, se aseguró su cuidado del paciente dentro del mismo ambiente donde se llevó el estudio. Además, se implementaron rigurosas medidas éticas para proteger a los participantes y garantizar la integridad de la investigación. Antes de la inclusión de los participantes en el estudio, se obtuvo un consentimiento informado de parte de la jefatura de enfermería del Hospital Félix Mayorca Soto. Además, se proporcionó información detallada sobre los objetivos, procedimientos, riesgos y beneficios del estudio. Esta práctica respeta la autonomía de los participantes, permitiéndoles tomar decisiones informadas sobre su participación, incluida la posibilidad de retirarse del estudio si así lo desean.

La confidencialidad de los datos se garantizó mediante el uso de códigos de identificación en lugar de nombres, y estos se almacenaron en lugares seguros con acceso restringido. Los resultados del estudio se reportaron de manera transparente, otorgando el crédito correspondiente a todas las fuentes utilizadas. Finalmente, los hallazgos de la investigación se difundieron entre los participantes y la comunidad científica con el propósito de aportar al progreso del conocimiento en el tratamiento de las úlceras por presión.

## IV. RESULTADOS

### 4.1. Resultados descriptivos

**Tabla N°1** Influencia de la guía de intervención en el manejo cognitivo de úlceras por presión del personal de enfermería- Hospital Félix Mayorca Soto Tarma

Manejo Cognitivo		Pre Prueba		Post Prueba	
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Categorías	Deficiente	4	13,3	0	0,0
	Regular	26	86,7	21	70,0
	Bueno	0	0,0	9	30,0
	<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

*Nota.* Cuestionario y la guía de intervención elaborado por los investigadores.

### Análisis

Los resultados muestran una mejora significativa después de la intervención con la aplicación de la Guía para el cuidado de úlceras por presión. En la pre prueba, el 86.7% de las intervenciones fueron clasificadas como *regular* y el 13.3% como *deficiente*, mientras que, en la post prueba, el 70% fueron *regular* y el 30% *bueno*, evidenciando un avance importante en el conocimiento y las habilidades, lo que revelaría que la guía de intervención favorece el manejo cognitivo de úlceras por presión en el personal de enfermería.

**Tabla N°2** Influencia de la guía de intervención en la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados - Hospital Félix Mayorca Soto Tarma

Prevención de úlceras por presión		Pre Prueba		Post Prueba	
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Categorías	Deficiente	6	20,0	0	0,0
	Regular	24	80,0	20	66,7
	Bueno	0	0,0	10	33,3
	<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

*Nota.* Cuestionario y la guía de intervención elaborado por los investigadores.

### Análisis

Los resultados reflejan una mejora sustancial después de la intervención a través de la aplicación de la Guía para el cuidado de úlceras por presión. En el pre prueba, el 80% de las intervenciones fueron clasificadas como *regular* y el 20% como *deficiente*, lo

que indica que el conocimiento en la prevención de úlceras por presión no se aplicaba de manera óptima. En la post prueba, la distribución cambió considerablemente, con el 66.7% de las intervenciones siendo *regular* y un 33.3% como *bueno*, lo que sugiere que la guía de intervención mejoró significativamente para la prevención de úlceras por presión.

**Tabla N°3** Influencia de la guía de intervención en el cuidado de úlceras por presión para brindar bienestar en pacientes hospitalizados - Hospital Félix Mayorca Soto Tarma

Cuidado de úlceras por presión		Pre Prueba		Post Prueba	
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Categorías	Deficiente	7	23,3	0	0,0
	Regular	23	76,7	20	66,7
	Bueno	0	0,0	10	33,3
	<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

*Nota.* Cuestionario y la guía de intervención elaborado por los investigadores.

### Análisis

Los resultados muestran una mejora después de la intervención a través de la aplicación de la Guía para el cuidado de úlceras por presión. En el pre prueba, el 76.7% de las intervenciones fueron clasificadas como *regular* y un 23.3% como *deficiente*, indicando que el conocimiento del cuidado de úlceras por presión no sería óptimo. En la post prueba, la distribución cambió significativamente, con el 66.7% de las intervenciones siendo regular y el 33.3% bueno, lo que refleja una mejora notable en el conocimiento del cuidado de úlceras por presión en los pacientes hospitalizados.

**Tabla N°4** Impacto de la guía de intervención en la evaluación del estado clínico y gravedad de las úlceras por presión en pacientes hospitalizados - Hospital Félix Mayorca Soto Tarma

Valoración de úlceras por presión		Pre Prueba		Post Prueba	
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Categorías	Deficiente	27	90	0	0,0
	Regular	3	10	24	80
	Bueno	0	0,0	6	20
	<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

*Nota.* Cuestionario y la guía de intervención elaborado por los investigadores.

## Análisis

Los resultados reflejan una mejora después de la intervención a través de la aplicación de la Guía para el cuidado de úlceras por presión. En el pre prueba, el 27% de las intervenciones fueron clasificadas como *deficiente* y un 10% como *regular*, indicando que la valoración de úlceras por presión no era óptima. En la post prueba, los resultados cambiaron significativamente, con el 80% de las intervenciones siendo *regular* y un 20% como *bueno*, lo que refleja una mejora notable, lo cual sugiere que la intervención de la guía de intervención en las úlceras por presión tuvo un impacto positivo para la valoración de las úlceras por presión en los pacientes hospitalizados.

**Tabla N°5** Efectividad de la guía de intervención de enfermería en el cuidado de úlceras s por presión en pacientes hospitalizados del pre prueba y post prueba -Hospital Félix Mayorca Soto Tarma

Guía de Intervención para el cuidado de Enfermería		Pre Prueba		Post Prueba	
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Categorías	No Efectivo	0	0,0	0	0,0
	Medianamente Efectivo	27	90,0	0	0,0
	Efectivo	3	10,0	30	100,0
	<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

*Nota.* Cuestionario y la guía de intervención elaborado por los investigadores.

## Análisis

Los hallazgos derivados evidencian una mejora notable en la calidad de la intervención a través de la aplicación de la Guía para el cuidado de úlceras por presión. Durante la evaluación previa, el 90% de las intervenciones fueron categorizadas como “Medianamente efectivas”, mientras que un 10% fueron categorizadas como *efectivas*, sin evidencias de *no efectivo*. No obstante, tras la implementación de la guía, los hallazgos de la evaluación post-prueba indican que el 100% de las intervenciones fueron clasificadas como *efectivo*, lo que sugiere que la guía de intervención evidencia un efecto positivo y eficaz de la intervención en el ámbito clínico contribuyendo a la mejora de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados.

Entonces se puede concluir que la implementación de una guía de intervención de enfermería es efectiva de manera significativa en el cuidado de úlceras por presión en pacientes hospitalizados.

## 4.2. Resultados inferenciales

### 4.2.1. Prueba de hipótesis general

#### Hipótesis general

**H<sub>0</sub>:** La guía de intervención para el cuidado de enfermería no mejora significativamente las úlceras por presión en pacientes hospitalizados.

**H<sub>1</sub>:** La guía de intervención para el cuidado de enfermería mejora significativamente las úlceras por presión en pacientes hospitalizados.

#### Nivel de significancia

$\alpha = 0.05$  (5%).

#### Prueba estadística

*Tabla N°6 Prueba de hipótesis general*

	Diferencias emparejadas					t	gl	Sig. (bilateral )
	Media	Desv.	Desv. Error promedio	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
				Inferior	Superior			
Guía de Intervención para el Cuidado de Enfermería Pre Prueba y Post Prueba	-,900	,305	,056	-1,014	-,786	-16,155	29	,000

La prueba estadística aplicada es la prueba *t de Student* para muestras relacionadas, que compara los resultados entre la pre prueba y la post prueba.

#### Decisión estadística

Según la tabla:

- Valor de significación asintótica (p): 0.000.
- Comparación:
  - Si  $p > 0.05$ , se acepta H<sub>0</sub>.
  - Si  $p \leq 0.05$ , se rechaza H<sub>0</sub>.

Dado que  $p = 0.000 < 0.05$ , se rechaza la hipótesis nula (H<sub>0</sub>).

### **Conclusión estadística y análisis del resultado estadístico**

La prueba t de Student aplicada a muestras vinculadas registra un valor  $t = -16.155$  con 29 grados de libertad (gl), y un p-valor de 0.000, lo que indica una discrepancia significativa entre los resultados de las pruebas anteriores y subsiguientes. Esto conduce a la conclusión de que la guía de intervención optimiza de manera significativa los resultados clínicos y disminuye la severidad de las úlceras por presión en pacientes hospitalizados, evidenciando su eficacia como instrumento terapéutico en el manejo de las úlceras por presión.

## V. DISCUSIÓN

El propósito principal de este estudio consistió en la elaboración y evaluación de una guía de intervención orientada a optimizar la gestión y tratamiento de las úlceras por presión (UPP) en pacientes hospitalizados.

Los hallazgos referidos en la tabla N° 1 que presenta a la Influencia de la guía de intervención en el manejo cognitivo de úlceras por presión del personal de enfermería en el Hospital Félix Mayorca Soto en Tarma, se muestra que se ha permitido un avance importante en el conocimiento y las habilidades favoreciendo el manejo cognitivo de úlceras por presión en el personal de enfermería donde el 70% fueron *regular* y el 30% *bueno*. Estos resultados se pueden contrastar con la investigación realizada por López (8); sobre “*Valoración de los conocimientos de las enfermeras sobre úlceras por presión en cuidados intensivos*” donde se pudo demostrar que la parte educativa mejora el nivel de conocimientos de las enfermeras después en la intervención de las UPP.

En la Tabla N° 2 que presenta la Influencia de la guía de intervención en la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma se pudo demostrar que, en la post prueba, la distribución cambió considerablemente, con el 66.7% de las intervenciones siendo *regular* y un 33.3% como *bueno*, lo que sugiere que la intervención mejoró significativamente la prevención de úlceras por presión, elevando la calidad del cuidado brindado.

Adicionalmente, en el estudio desarrollado por Gonzales (9); “*Cuidados de enfermería en la prevención y tratamiento de lesiones por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos*”, se demostró que el personal de enfermería tiene un rol muy importante en el cuidado para la prevención y tratamiento de UPP, sobre todo en el paciente de la UCI que es el más propenso a desarrollarlas que, también se demuestra en el estudio titulado “*Frecuencia de úlceras por presión y factores asociados a su presentación en pacientes de un hospital nacional de Lima, Perú*” donde se indican que más del 70% de los casos de úlceras por presión que se presentaron en la unidad de cuidados intensivos (UCI) fueron de úlceras por presión.

En la Tabla N° 3, que presenta la Influencia de la guía de intervención en el cuidado de úlceras por presión en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, para brindar bienestar en pacientes hospitalizados se pudo demostrar que, en la post prueba, la

distribución cambió significativamente, con el 66.7% de las intervenciones siendo *regular* y el 33.3% como *bueno*, lo que refleja una mejora notable en el conocimiento del cuidado de úlceras por presión, lo cual sugiere que la intervención tuvo un impacto positivo en el cuidado de úlceras por presión en los pacientes hospitalizados donde un buen cuidado en las UPP contrarresta los altos costos en los insumos que, sumado también a lo que nos dice Gonzales se demuestra un conjunto y variada evidencia científica de diversas fuentes de información, de distintos años y países. En ese sentido, las clases de estudios científicos, idiomas y con la misma extensión del tema y alcance de que la UPP impactan directamente en la calidad de vida y la pronta recuperación del paciente hospitalizado.

En la Tabla N° 4, que presenta el impacto de la guía de intervención en la evaluación del estado clínico y gravedad de las úlceras por presión en pacientes hospitalizados en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, muestra una mejora después de la intervención, resultando en la post prueba, los resultados con el 80% de las intervenciones siendo *regular* y un 20% como *bueno*, lo que refleja una mejora notable en valoración de úlceras por presión, lo cual sugiere que la intervención tuvo un impacto positivo en la implementación de la guía de intervención en las úlceras por presión en los pacientes hospitalizados. De acuerdo con Cienfuegos y Saavedra se demuestra una garantía en el cuidado de UPP dándole importancia a las medidas preventivas y su correcta implementación, considerándolas como las principales herramientas del personal para evitar la ocurrencia de estas heridas.

En la Tabla N°5, se demuestra la hipótesis del estudio referida a la Efectividad de la guía de intervención de enfermería en el cuidado de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, demuestra que los hallazgos de la evaluación post-prueba indican que el 100% de las intervenciones fueron clasificadas como *buenas*, lo que sugiere que la guía de intervención ha contribuido a la mejora de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados. Esta modificación evidencia un efecto positivo y eficaz de la intervención en el ámbito clínico.

Estos resultados permiten contrastar con lo abordado por Cienfuegos y Saavedra (10) en su estudio “*Cuidados de enfermería en la prevención de úlceras por presión en adultos mayores en el servicio de medicina interna de un hospital local, Chiclayo 2019*” lo que se concluye que la falta de estrategias y herramientas adecuadas constituyen un

factor determinante que puede llevar a consecuencias severas relacionadas con las UPP.

Los resultados estadísticos que corroboran esta aseveración, evidencian con la *prueba t de Student* aplicada a muestras pares, que arrojó un valor de  $t = -16$ , con un valor de libertad de 29 grados (gl) y un valor  $p = 0,000$ . Este hallazgo establece una discrepancia estadísticamente notable entre los hallazgos previos y posteriores a la implementación de la guía, consolidando su eficacia como instrumento estratégico para la gestión y prevención de las úlceras por presión.

El estudio demostró cómo la combinación de conocimientos actualizados y la implementación de guías estructuradas puede reducir significativamente la incidencia de complicaciones de las UPP, mejorando así la calidad de vida de los pacientes que la padezcan y optimizando los recursos hospitalarios. Además, se destaca la utilidad de la guía como herramienta para estandarizar protocolos institucionales y procedimientos claros y validados que garanticen una atención estructurada, segura y de calidad.

En este marco, la formación continua del personal de enfermería es un elemento básico y fundamental para el cuidado del paciente, siendo importante la actualización y capacitación de conocimiento al personal que garantice una atención de calidad y reducir el riesgo de complicaciones asociadas a las úlceras por presión en pacientes hospitalizados.

En suma, los hallazgos indican que el uso de la Guía de Intervención constituye un progreso significativo en el tratamiento de las úlceras por presión, corroborando su relevancia para optimizar la atención sanitaria y prevenir la problemática de salud pública.

## VI. CONCLUSIONES

La implementación de la guía de intervención para el manejo de las úlceras por presión (UPP) tuvo un impacto significativo en la mejora de los conocimientos y habilidades del personal de enfermería. Los resultados del pretest y postest mostraron un avance significativo, destacando que la guía no solo refuerza los conceptos ya adquiridos, sino que también actualiza los conocimientos esenciales.

A partir de estos hallazgos, se llegó a las siguientes conclusiones:

- 6.1. El conocimiento y las habilidades favorecen el manejo cognitivo de úlceras por presión en el personal de enfermería, reflejado en la post prueba, donde el 70% fueron *regular* y el 30% *bueno*, evidenciando un avance importante en el conocimiento y las habilidades, lo que indicaría que la guía de intervención favorece el manejo cognitivo de úlceras por presión en el personal de enfermería.
- 6.2. La guía de intervención contribuyó en la prevención de las úlceras por presión demostrado en el post prueba, donde el 66.7% de las intervenciones fueron calificadas como *regular* y el 33.3% como *bueno*. Esto sugiere que la intervención mejoró de manera significativa el conocimiento sobre la prevención de úlceras por presión. Asimismo, se destaca que la guía de intervención tuvo un impacto positivo en los pacientes hospitalizados, elevando la calidad del cuidado brindado y reafirmado que la primera línea de cuidado es la prevención.
- 6.3. La guía de intervención mejoró el cuidado de las úlceras por presión, demostrado en la post prueba, donde el 66.7% de las intervenciones fueron calificadas como *regulares* y el 33.3% como *buen cuidado*. Esto sugiere que la intervención tuvo un impacto positivo en el cuidado de úlceras por presión, garantizando su pronta recuperación en los pacientes hospitalizados.
- 6.4. El impacto de la guía de intervención en la evaluación del estado clínico y gravedad de las úlceras por presión en pacientes hospitalizados se evidenció en la post prueba, donde el 80% de las intervenciones fueron calificadas como *regulares* y el 20% como *buenas*. Esto refleja una mejora notable en valoración de úlceras por presión, lo que sugiere que la intervención tuvo un efecto positivo en la evaluación y manejo de estas lesiones en los pacientes hospitalizados.

6.5. La efectividad de la guía de intervención de enfermería en el cuidado de úlceras por presión en pacientes hospitalizados demuestra una mejora notable para asegurar la calidad del cuidado. Durante la evaluación previa, el 90% de las intervenciones fueron categorizadas como *medianamente efectivas* y en la evaluación post-prueba el 100% de las intervenciones fueron clasificadas como *efectivas*. Lo que sugiere que la guía de intervención ha contribuido para la mejora de la calidad del cuidado de enfermería. Esto corrobora que la implementación de la guía de intervención de enfermería es significativamente efectiva en el cuidado de las úlceras por presión en pacientes hospitalizados.

## **VII. RECOMENDACIONES**

- 7.1. Es imperativo fortalecer el entrenamiento del personal de enfermería, mediante la implementación de programas de capacitación enfocados en la prevención, atención y evaluación de las úlceras por presión. Se recomienda el empoderamiento y la masificación de la guía de intervención en enfermería, propiciando en los centros hospitalarios la demanda asistencial, a fin de garantizar un cuidado óptimo y estandarizado.
- 7.2. Fomentar un enfoque humanístico en el cuidado de pacientes con úlceras por presión, resaltando la importancia de atender tanto los aspectos físicos como emocionales del paciente con atención integral y de calidad.
- 7.3. Se recomienda que el Ministerio de Salud, en colaboración con otras entidades reguladoras, incorpore la guía de intervención en las políticas públicas destinadas a la prevención y gestión de UPP, garantizando su difusión e implementación a escala nacional.

## VIII. REFERENCIAS

1. OMS. NPunto Volumen IV. Número 39. junio 2021. Úlceras por presión. <https://www.npunto.es/revista/39/ulceras-por-presion-en-cuidados-paliativos>
2. Instituto Nacional de Salud. Prevalencia de úlceras por presión en pacientes hospitalizados. (2019).
3. Hernández-Vásquez, A., et al. (2020). Evaluación de la atención de las úlceras por presión en pacientes hospitalizados.
4. Pliego A, Soro M. gneapp.info. [Online].; 2022 [cited 2024 febrero martes]. Available from: <https://gneapp.info/wp-content/uploads/2022/01/guia-ulceras-sescam-albacete.pdf>.
5. Ministerio de Salud del Perú. (2019). Informe Nacional sobre la Prevención y Control de las Úlceras por Presión.
6. Hernández-Vásquez, A., et al. (2020). Prevalencia y factores asociados a las úlceras por presión en pacientes hospitalizados en Lima, Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 37(2), 147-155.
7. Flores Y, Rojas J, Jurado J. scielo.org.pe. [Online].; 2020 [cited 2024 enero jueves]. Available from: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2020000300164&script=sci\\_abstract&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2020000300164&script=sci_abstract&tlng=es).
8. López, I. (2019). Valoración de los conocimientos de las enfermeras sobre úlceras por presión en cuidados intensivos. *Gerokomos*, 30(4), 210–216. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2019000400210](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2019000400210)
9. Gonzales R, Matiz G, Hernández J, Guzmán L. redalyc.org. [Online].; 2014 [cited 2024 enero jueves]. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/5763/576363523007.pdf>.
10. Cienfuego, S, Saavedra, M. Cuidado de enfermería en la prevención de úlceras por presión en adultos mayores del servicio de medicina interna de un hospital local, Chiclayo 2019. <https://doi.org/10.35383/cietna.v7i2.375>.
11. Euskadi.eus. [citado el 20 de setiembre de 2024]. Disponible en: [https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/osk\\_publicaciones/es\\_publicaciones/adjuntos/enfermeria/UPP\\_es.pdf](https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/osk_publicaciones/es_publicaciones/adjuntos/enfermeria/UPP_es.pdf)
12. Quispe-Siccha, R., et al. (2019). Prevalencia de úlceras por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un hospital universitario de Arequipa, Perú. *Revista*

de la Facultad de Medicina Humana, 19(2), 34-41.

13. Fernández FG, Hidalgo P, Ágreda J, García CB. Escalas de valoración del riesgo de desarrollar úlceras por presión. Gerokomos [Internet]. 2008 [citado el 6 de Agosto de 2024];19(3):136-44. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2008000300005](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2008000300005)
14. "Úlceras por Presión: Prevención y Tratamiento" de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2018)
15. S, F. Edu.pe. Recuperado el 02 de setiembre de 2024, de [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/15982/Cuidados\\_GonzalesYanarico\\_Alice.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/15982/Cuidados_GonzalesYanarico_Alice.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
16. Arango C, Fernandez O, Torres B. SEGG. [Online].; 2021 [cited 2023 DICIEMBRE MARTES]. Available from: [https://www.segg.es/download.asp?file=/tratadogeriatría/PDF/S35-05%2021\\_II.pdf](https://www.segg.es/download.asp?file=/tratadogeriatría/PDF/S35-05%2021_II.pdf).
17. Blanco J. diposit.ub.edu. [Online].; 2003 [cited 2023 diciembre miércoles]. Available from: <https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/26068/1/545034.pdf>.
18. La vuelta D. Dale la vuelta [Internet]. Gob.ar. [citado el 6 de octubre de 2024]. Disponible en: [https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2022/08/manual\\_lpp\\_2022\\_v.3\\_final.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2022/08/manual_lpp_2022_v.3_final.pdf)

## ANEXOS

### Matriz de consistencia

Problema de Investigación	Objetivos de la Investigación	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Metodología
<p><b>General</b> ¿De qué manera la guía de intervención de enfermería es efectiva en el cuidado de úlceras por presión en pacientes hospitalizados?</p> <p><b>Específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Cómo influye la guía de intervención en el manejo cognitivo de úlceras por presión del personal de enfermería?</li> <li>- ¿Cómo influye la guía de intervención en la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados?</li> </ul>	<p><b>General:</b> Determinar la efectividad de la guía de intervención de enfermería en el cuidado de úlceras por presión en pacientes hospitalizados.</p> <p><b>Específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar la influencia de la guía de intervención en el manejo cognitivo de úlceras por presión del personal de enfermería.</li> <li>- Identificar la influencia de la guía de intervención en la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados.</li> </ul>	<p><b>General:</b> La implementación de una guía de intervención de enfermería es efectiva de manera significativa en el cuidado de úlceras por presión en pacientes hospitalizados.</p> <p><b>Específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La guía de intervención favorece el manejo cognitivo de úlceras por presión en el personal de enfermería.</li> <li>- La guía de intervención favorece la prevención de úlceras por presión en pacientes</li> </ul>	<p>Guía de intervención de enfermería para el cuidado de úlceras por presión</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Manejo cognitivo</li> <li>- Prevención de úlceras por presión</li> <li>- Cuidado de úlceras por presión</li> </ul>	<p><b>Enfoque:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Nivel:</b> Experimental</p> <p><b>Diseño:</b> Pre experimental</p> <p><b>Población:</b> Enfermeras del hospital de Tarma</p> <p><b>Muestra:</b> 30 profesionales de enfermería del hospital Félix Mayorca Soto de los servicios de hospitalización (Medicina, cirugía, traumatología y UCI)</p> <p><b>Muestreo:</b> No probabilística por conveniencia.</p>

<p>úlceras por presión en pacientes hospitalizados?</p> <p>- ¿Qué impacto tiene la guía de intervención en la evaluación del estado clínico y gravedad de las úlceras por presión en pacientes hospitalizados?</p>	<p>cuidado de úlceras por presión para brindar bienestar en pacientes hospitalizados.</p> <p>- Evaluar el impacto de la guía de intervención en la evaluación del estado clínico y gravedad de las úlceras por presión en pacientes hospitalizados.</p>	<p>beneficia el cuidado de úlceras por presión para brindar bienestar en pacientes hospitalizados.</p> <p>- La guía de intervención muestra un significativo impacto para la evaluación del estado clínico y gravedad de las úlceras por presión en pacientes hospitalizados.</p>		<p>-Evaluación del estado clínico y gravedad de úlceras por presión</p>	<p>y documental</p> <p><b>Instrumentos de recolección de datos:</b></p> <p>Cuestionario</p> <p>Guía de intervención</p> <p><b>Estadístico de prueba:</b> t de student</p>
--	---	---	--	---	---

## **Instrumento**

### **1. CUESTIONARIO**

#### **PRESENTACIÓN**

El presente instrumento tiene como objetivo identificar la influencia de la guía de intervención en el manejo cognitivo de úlceras por presión, así como la prevención y el cuidado que realiza el personal de enfermería.

#### **Instrucciones:**

Responda todas las preguntas de manera honesta y completa. Sus respuestas serán confidenciales y se utilizarán únicamente con fines de investigación.

#### **Datos específicos:**

1. ¿Cuál es la frecuencia con la que se actualiza el protocolo de cuidado de úlceras por presión en su institución?
  - a. Nunca
  - b. Raramente
  - c. Ocasionalmente
  - d. Frecuentemente
  - e. Siempre
  
2. ¿Cómo calificaría la disponibilidad de recursos necesarios para el manejo de úlceras por presión (cómo apósitos especiales, camas, etc.) en su institución?
  - a. Muy baja
  - b. Baja
  - c. Adecuada
  - d. Buena
  - e. Excelente
  
03. ¿Cómo calificaría el conocimiento en el personal de enfermería en la prevención de úlcera por presión?
  - a. Muy baja
  - b. Baja
  - c. Adecuada
  - d. Buena

e. Excelente

04. ¿Cómo calificaría el nivel de capacitación del personal en el manejo y prevención de úlceras por presión?

a. Muy baja

b. Baja

c. Adecuada

d. Buena

e. Excelente

05. ¿Cómo describiría la eficacia del tratamiento actual en la cicatrización de úlcera por presión?

a. Muy ineficaz

b. Ineficaz

c. Neutra

d. Eficaz

e. Muy eficaz

06. ¿Cómo evaluaría la participación de los pacientes en su propio cuidado para prevenir úlceras por presión?

a. Muy baja (no hay autocuidado)

b. Baja (poco autocuidado)

c. Adecuada (hay pacientes que practican el autocuidado y también los que no)

d. Buena (más de la mitad de los pacientes practican el autocuidado)

e. Excelente (todos los pacientes practican el autocuidado)

07. ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los familiares con la información proporcionada sobre la prevención de úlceras por presión?

a. Muy insatisfecho

b. Insatisfecho

c. Neutral

d. Satisfecho

e. Muy satisfecho

08. ¿Qué tan efectiva considera que es la educación proporcionada a los pacientes para la prevención de úlceras por presión?

- a. Poco efectiva (no funciona/ no lo aplican)
- b. Algo efectiva (funciona un poco, lo aplican algunos pacientes)
- c. Moderadamente efectiva (funcionan para muchos pacientes, pero no para todos)
- d. Efectiva (funciona para la mayoría de pacientes)
- e. Muy efectiva (funciona para todos los pacientes)

09. ¿Con qué frecuencia con la que realiza cambios de posición el paciente para prevenir úlceras por presión?

- a. Nunca
- b. Raramente (cada 8 horas)
- c. A veces (de 4 a 6 horas)
- d. Frecuentemente (de 1 a 2 horas)
- e. Siempre

10. ¿Con qué frecuencia se realiza la evaluación de riesgo de úlceras por presión en los pacientes?

- a. Nunca (ningún día)
- b. Raramente (1 vez por semana)
- c. A veces (de 3 a 4 veces por semana)
- d. Frecuentemente (de 5 a 6 veces por semana)
- e. Siempre (Todos los días)

11. ¿Con qué frecuencia observó recurrencia de úlceras por presión en pacientes tratados?

- a. Nunca
- b. Raramente
- c. A veces
- d. Frecuentemente

e. Siempre

12. ¿Con qué frecuencia se observa mejoría en la condición de las úlceras por presión después de iniciar tratamiento?

- a. Nunca
- b. Raramente
- c. A veces
- d. Frecuentemente
- e. Siempre

13. ¿Cómo calificaría el nivel de dolor asociado con las úlceras por presión en el paciente?

- a. Sin dolor
- b. Dolor leve
- c. Dolor moderado
- d. Dolor intenso
- e. Dolor muy intenso

14. ¿Cómo evaluaría la gravedad de las úlceras por presión en el paciente?

- a. Muy leve (no es una incidencia que merezca el cuidado del enfermero)
- b. Bajo (afecta un poco el estado del paciente)
- c. Adecuado (afecta al paciente)
- d. Bueno (afecta la condición del paciente en manera moderada)
- e. Excelente (afecta la condición del paciente severamente)

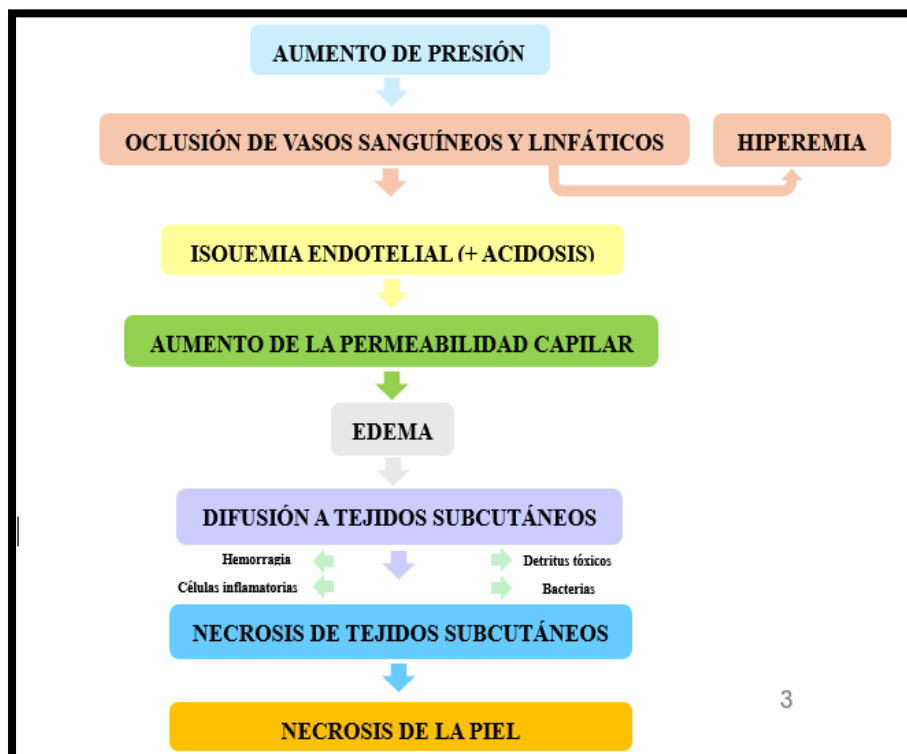
## 2. "GUÍA DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES HOSPITALIZADOS - HOSPITAL DE TARMA"

### I. DEFINICIÓN

Una úlcera por presión (UPP), también denominada lesión por presión, se define como una lesión cianótica localizada en la piel y/o el tejido subyacente, frecuentemente en una prominencia osificada. Este deterioro se origina debido a la presión ejercida, ya sea de manera aislada o en combinación con fuerzas de cizalla. (15).

#### ▪ Fisiopatología

Las UPP se constituyen por la compresión tisular entre dos superficies duras, desde el interior hacia el exterior, debido a la compresión de algún alivio o prominencia ósea contra el tejido subcutáneo y la piel. La presión óptima en el espacio venoso capilar se sitúa entre 16 mmHg y 32 mmHg; Sin embargo, una presión prolongada de 20 mmHg puede inducir la muerte celular (16).



Elaboración propia de los investigadores

### II. CLASIFICACIÓN DE LAS UPP

#### Por forma de presentación

<b>ESCARA</b>	Costra que recubre tejido necrosado en profundidad.
<b>BURSITIS</b>	Inflamación de la bolsa sinovial que recubre los huesos en contacto con los músculos y tendones.
<b>FÍSTULA</b>	Conducto de neoformación que comunica dos cavidades orgánicas revestidas por epitelio, o una de ellas con el exterior.
<b>ÚLCERA</b>	Cavidad resultante de la eliminación de tejido necrosado.

**Tabla 13:** *Extraído de Manual De Prevención Y Tratamiento De Lesiones Por Presión.*

**Por profundidad**

**ESTADIO I:**

La piel permanece intacta con un enrojecimiento no blanqueable en una región, ubicada sobre una prominencia ósea. (18).



*Figura 1. Eritema no blanqueable. Extraído de Manual De Prevención Y Tratamiento De Lesiones Por Presión.*

**ESTADIO II:** Pérdida parcial de la dermis. Úlcera abierta y poco profunda, caracterizada por un lecho de la lesión de color rojo-rosáceo, sin esfacelos. (18).



*Figura 2. Úlcera de espesor parcial. Extraído de Manual De Prevención Y Tratamiento De Lesiones Por Presión.*

**ESTADIO III:**

Degradación total del tejido. La grasa subcutánea puede ser perceptible, sin embargo, los huesos, tendones y músculos permanecen ocultos. (18).



*Figura 3. Pérdida total del grosor de la piel: Extraído de Manual De Prevención Y Tratamiento De Lesiones Por Presión.*

**ESTADIO IV:**

Pérdida total del espesor del tejido con hueso, tendón o músculo expuesto.



*Figura 4. Pérdida total del espesor de los tejidos. Extraído de Manual De Prevención Y Tratamiento De Lesiones Por Presión.*

### III. MORFOLOGÍA Y ASPECTO DE LA LESIÓN

#### Forma y aspecto

Para describir la forma y el aspecto de la lesión recomendamos utilizar los parámetros siguientes:

<b>DIMENSIONES</b>	Longitud, anchura (diámetro mayor y menor) y volumen (método berg).
<b>CAVIDADES</b>	Tunelizaciones y fístulas.
<b>TIPO DE TEJIDO EN EL LECHO DE LA ÚLCERA</b>	Necrótico seco, necrótico húmedo, esfacelado, granulación y epitelización.
<b>ESTADO DE LA PIEL PERIULCERAL</b>	Íntegra, eritema, lacerada, macerada, eczema y edema.
<b>BORDE DE LA HERIDA</b>	Bien definido, irregular, con forma de cráter, hinchado, calloso, macerado y seco.
<b>EXUDADO DE LA ÚLCERA</b>	Cantidad (sin exudado, ligero, moderado y abundante), tipo (purulento, hemorrágico, seroso) y con olor.
<b>SIGNOS DE INFECCIÓN</b>	Signos de infección local (inflamación, dolor, mal olor y exudado purulento) y/o sistémica.

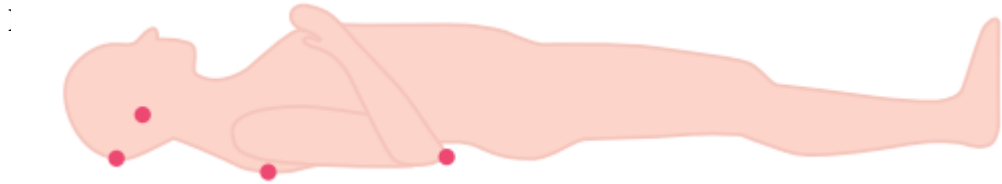
**Tabla 14:** *Elaboración propia*

#### Registro y seguimiento de la lesión

La valoración y el manejo de una úlcera por presión (UPP) deben incorporar una diversidad de parámetros, tales como el origen, la edad, la localización y la categoría de daño. Es imperativo detallar la morfología y el aspecto, considerando dimensiones, cavidades, tipos de tejido, estado de la piel perilesional, bordes de las lesiones, cantidad de exudación, indicadores de infección, niveles de dolor, intervenciones terapéuticas y su evolución. Es imperativo incorporar una representación gráfica de las lesiones en el expediente. La evaluación de la superficie debe efectuarse empleando métodos válidos, tales como la utilización de película transparente o la realización de fotografías. Es imperativo documentar la extensión de las lesiones, incluyendo la identificación de bordes incorrectos. La UPP debe ser sometida a una reevaluación semanal en términos de categorización, morfología y apariencia, o en caso de detectar algún tipo de deterioro. La úlcera por presión debería experimentar un mejoramiento entre la segunda y tercera semana de tratamiento (11).

## LOCALIZACIONES MAS FRECUENTES

Las ubicaciones más comunes de las UPP son las áreas de apoyo que se encuentran en las prominencias o el máximo alivio óseo, es decir, las áreas del cuerpo que soportan una mayor presión.



**Figura 7.** Punto de apoyo: Occipital, Escápula, Codos, Sacro y Talones. Extraído de Manual De Prevención Y Tratamiento De Lesiones Por Presión. (18).

CUIDADOS Y PRECAUCIONES	
Deformidades	Posicionar
Lateralización de la cabeza	Alinear la cabeza con el cuerpo en posición neutra mirando hacia arriba
Evitar la hiperextensión de codo	Flexionar ligeramente los codos y las manos
Evitar la hiperextensión de rodillas	Debajo de la rodilla
Evitar rotación de los miembros inferiores	Debajo de los muslos hasta los trocánteres
Evitar la flexión plantar del pie	Colocar entre el respaldo de cama y en la planta del pie

**Tabla 14:** Extraído de Manual De Prevención Y Tratamiento De Lesiones Por Presión.

## Decúbito Prono



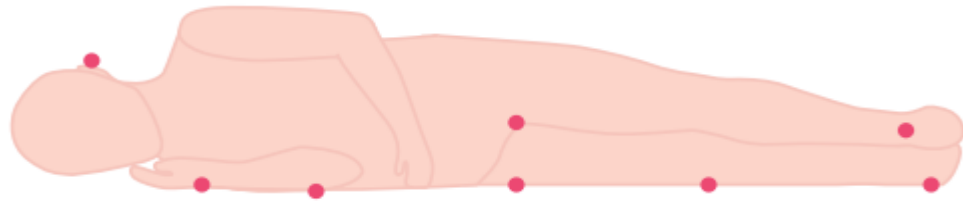
**Figura 8.** Punto de apoyo: Orejas, Nariz, Mamas, Rodillas, Punta de los dedos de los pies. Extraído de Manual De Prevención Y Tratamiento De Lesiones Por Presión. (18).

CUIDADOS Y PRECAUCIONES	
Oreja	Evitar apoyo sobre dispositivos clínicos
Articulaciones	Colocar en posición anatómica y estable para no descargar sobre hombros y cadera. <i>Elegir posición a 30 ° y no a 90° como indica la figura.</i>

CUIDADOS Y PRECAUCIONES	
Tubo Endotraqueal	Colocar la cabeza girada lateralmente para evitar acodaduras del tubo
Senos	Elevar por debajo de los senos para prevenir lesiones
Sonda vesical	Elevar la pelvis liberando la zona abdominal y prevenir la obstrucción y evitar infecciones
Genitales masculinos	Elevar la pelvis liberando la zona para prevenir lesiones
Articulaciones	Evitar hiperextensión para prevenir complicaciones

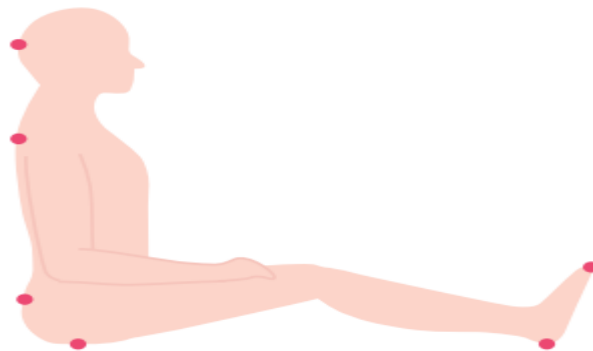
**Tabla 15:** *Extraído de Manual De Prevención Y Tratamiento De Lesiones Por Presión.*

### Decúbito Lateral



**Figura 9.** *Punto de apoyo: Oreja, Articulaciones de los dedos, Trocánter y hombro, Cóndilos y Maléolos. Extraído de Manual De Prevención Y Tratamiento De Lesiones Por Presión. (18).*

### Posición Fowler



**Figura 10.** *Punto de apoyo: Occipital, Escapula, Sacro, Talones. Extraído de Manual De Prevención Y*

CUIDADOS Y PRECAUCIONES	
Articulaciones de las manos	Colocar las manos en semiflexión
Lumbar	Evitar lordosis
Isquion	Colocar colchón de aire MUY IMPORTANTE
Evitar la flexión plantar de los pies	Mantener los pies en posición de 90° grados

**Tabla 16:** Extraído de Manual De Prevención Y Tratamiento De Lesiones Por Presión.

#### IV. PREVENCIÓN DE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN

La implementación de medidas preventivas reduce la incidencia y la recurrencia de estas lesiones, reduciendo el dolor y las complicaciones asociadas.

##### a. Valoración de riesgo

Para facilitar la adopción de medidas preventivas y optimizar el uso de recursos se usa la escala Braden, compuesta por seis subescalas: percepción sensorial, exposición de la piel, actividad física, movimiento, nutrición y riesgo dermatológico. (18).

ESCALA DE BRADEN= ESCALA DE VALORACIÓN DE RIESGO DE LPP						
	PERCEPCIÓN SENSORIAL	EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD	ACTIVIDAD	MOVILIDAD	NUTRICIÓN	RIESGO DE LESIONES CUTÁNEAS
<b>1</b>	Completamente Limitada	Constantemente Húmeda	En cama	Completamente Inmóvil	Muy pobre	Problema
<b>2</b>	Muy Limitada	Húmeda con Frecuencia	En silla	Muy Limitada	Probablemente Inadecuada	Problema Potencial
<b>3</b>	Ligeramente Limitada	Ocasionalmente Húmeda	Deambula Ocasionalmente	Ligeramente Limitada	Adecuada	No existe problema aparente
<b>4</b>	Sin Limitaciones	Raramente Húmeda	Deambula Frecuentemente	Sin Limitaciones	Excelente	-

BAJO RIESGO	MODERADO RIESGO	ALTO RIESGO
15 a 18	13 a 14	<12

**Tabla 17:** Extraído de Manual De Prevención Y Tratamiento De Lesiones Por Presión.

b. Cuidados nutricionales (Estado nutricional)

El estado nutricional es un factor clave en la aparición y cicatrización de lesiones provocadas por la presión, y una nutrición adecuada reduce el riesgo y propicia una recuperación más acelerada y con menos complicaciones (18).

Existe una correlación significativa entre el estado nutricional y la aparición de úlceras por presión (UPP). Es fundamental asegurar un consumo mínimo adecuado de macronutrientes y micronutrientes, ajustado al estado de salud del paciente y a sus preferencias dietéticas (18).

PARÁMETROS NUTRICIONALES BÁSICOS	
Talla y peso	Cuando no se puede pesar ni tallar se pueden utilizar las medidas propuestas por el MUST, 'instrumento universal para el cribado de la malnutrición' y la escala de braden.
Índice de masa corporal (IMC)	Se puede utilizar la impresión clínica subjetiva con los términos: caquexia, delgadez, peso aceptable, sobrepeso y obesidad mórbida. Un IMC <18.5 es un signo para hacer una valoración y un seguimiento nutricional.
Pérdida de peso	El MNA (Mini Nutritional Assessment) valora la pérdida de peso del paciente en los últimos tres meses. Cuando se conoce la pérdida de peso de último mes de manera objetiva, se calcula el porcentaje de pérdida de peso y se valora así: - 2 - 2.9 % riesgo leve - 3. - 5 % riesgo moderado - > 5% riesgo grave Si no se puede cuantificar, debe aproximarse la estimación basándose en la valoración subjetiva profesional (en cuanto a la ropa, el cinturón, las joyas).
Cambios en la ingesta dietética y posibles causas relacionadas (incluida la ingesta hídrica).	Se aconseja registrar la ingesta de alimentos y líquidos en los últimos cinco días y valorar si hay reducción o alteración cuantitativa y cualitativa del aporte nutricional e hídrico. Parámetros bioquímicos: Albúmina, linfocitos y colesterol total.

c. **Valoración y tratamiento del dolor**

- **Valoración del dolor**

Es imprescindible conocer la fisiopatología del dolor para comprender de manera más efectiva el tipo de dolor que padece el paciente y así adecuar el tratamiento. La interpretación y valoración del dolor son siempre multidimensionales, por lo que es necesario considerar también el entorno psicosocial del paciente, sus temores y su personalidad (11).

- **Intensidad**

Para cuantificar la severidad del dolor, se recomienda evaluar inicialmente el estado cognitivo mediante un instrumento sencillo como el índice de Pfeiffe. Este

análisis facilita la determinación del tipo de escala de evaluación del dolor más apropiada para cada circunstancia: la escala visual numérica (EVN), la escala visual analógica (EVA), la escala de categorías, la escala de rostros del dolor (utilizada en casos. infantiles) o la escala PAINAD. Esta última es efectiva para evaluar el dolor en pacientes con dificultades para expresarse verbalmente (11).

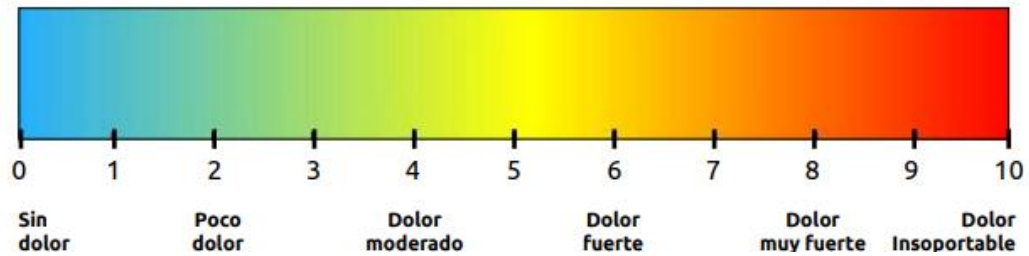


Figura 11. Escala EVA. Extraído de Manual De Prevención Y Tratamiento De Lesiones Por Presión. (18).

- **Tratamiento del dolor**

No farmacológico:

- Protección de la piel perilesional
- Minimizar la exposición de la herida al ambiente
- Limpiar la herida con solución salina a temperatura corporal
- Evitar la presión excesiva al irrigar la herida
- Cura en ambiente húmedo
- Desbridamiento autolítico
- Realizar pausas mientras se realizan procedimientos en la herida
- Evitar apósitos adhesivos, para evitar el dolor al desbridamiento, utilizar el apósito adecuado. (18).

Farmacológico:

EVA <3/CPOT <2 (dolor leve)	EVA >3/CPOT >2 (dolor moderado)	EVA/CPOT >6 (dolor severo)
Maniobras posturales.	Analgésicos no esteroideos / paracetamol reglado.	Descartar complicaciones.
Rescate de Morfina 3 mg o Fentanilo 75 µg Intravenoso (IV). <i>Evaluar si es necesario.</i>	Rescate de Morfina 3 mg o Fentanilo 75 ug IV (evaluar si es necesario) máximo cada 20 min.	Igual esquema que en dolor moderado. Evaluar Bomba de Infusión Continua (BIC) desde el comienzo.
Reevaluar por turno.	Si >3 rescates en 1 h: evaluar BIC de morfina/ fentanilo.	Considerar otras opciones de control regional (catéter peridural).
-	Reevaluar dentro de la primera hora.	Reevaluar a los 30 min.

Tabla 18: Extraído de Manual De Prevención Y Tratamiento De Lesiones Por Presión.

d. **Movilización precoz**

Los pacientes hospitalizados, particularmente aquellos de edad avanzada o en condiciones críticas, están expuestos al riesgo de experimentar debilitamiento como consecuencia de la reducción de la actividad física, lo que conduce a una reducción de la capacidad funcional en los sistemas esquelético y cardiovascular (18).

- **Consecuencias de la inmovilización**

Las afecciones estructurales tienen el potencial de provocar una reducción en la capacidad contráctil y la fuerza muscular, atrofia de los músculos antigravitatorios, una pérdida del 1% de la densidad ósea en la columna vertebral, y aumentar el riesgo de fracturas en la bipedestación y la marcha, así como en el cuello femoral. Es imperativo que el kinesiólogo/a reduzca la descarga de peso (18).

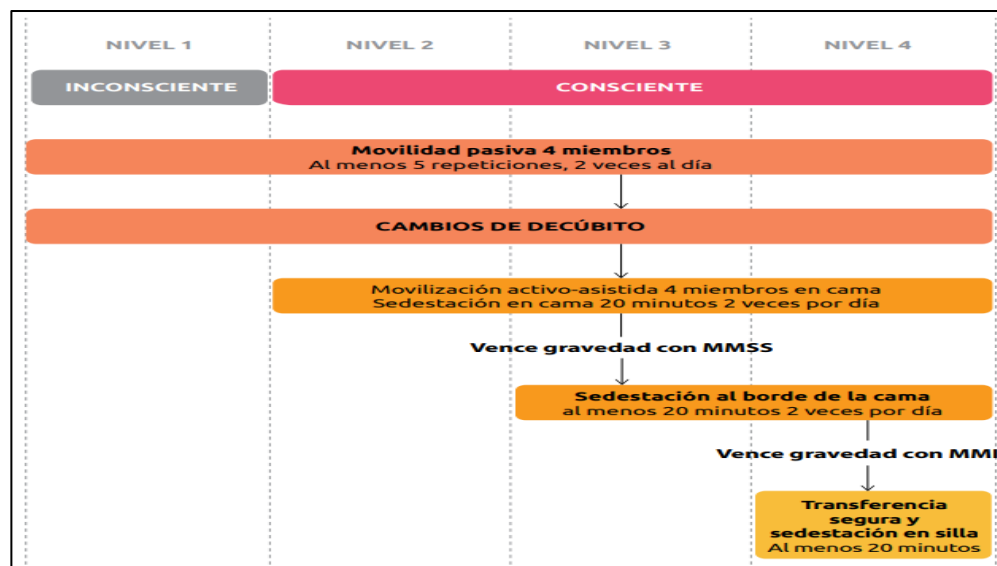
- **Beneficios de la movilización**

Revierte o conserva la fuerza muscular incluso durante períodos prolongados.

Las técnicas de elongación implementadas durante la inmovilización podrían tener un impacto potencial.

Retardar la atrofia y, de esta manera, postergar la invasión de proteínas no esenciales.

- **Protocolo de movilización precoz**



**e. Tratamiento local**

Limpieza de la lesión: Es imperativo que se emplee la solución fisiológica al 9% o agua destilada, bajo una presión de presión mínima.

El lavado efectivo (mediante gravedad o utilizando una jeringa de 20 cm con aguja 25/8) se propone para optimizar el proceso de limpieza. El arrastre de detritus, bacterias y restos de productos de curas previas sin llegar a producir productos de

curas anteriores, se debe emplear la fuerza mecánica mínima para la limpieza de los residuos, tanto para su secado posterior. Se recomienda abstenerse de secar la lesión, únicamente la región perilesional, para prevenir el daño del tejido nuevo que se está desarrollando en el lecho de la lesión (18).

- **Tratamiento tópico: fármacos y apósitos**

**Consideraciones en UPP estadio I**

Adquirir alivio en la región afectada.

Implementar intervenciones locales para mitigar la presión, como apósitos o apósitos locales que satisfagan los siguientes criterios: eficacia en la gestión de recursos financieros.

La presión, que disminuye la fricción, que facilita la visualización de los elementos friccionados.

La región lesional debe ser inspeccionada al menos una vez diariamente, con el objetivo de evitar perjudicar la integridad de la piel saludable y preservar la integridad de la piel que sean compatibles con el uso de productos tópicos para el tratamiento tópico.

Cuidado cutáneo: aplicación de apósito hidrocoloide (extrafino), en caso de detectar fricción o fricción excesiva (18).



Mantener la piel limpia, movilizar y controlar la humedad en la zona afectada.

Películas de barrera u Hidrocoloide fino y transparente que permita visualizar el área afectada.

*Figura 12. Extraído de Manual De Prevención Y Tratamiento De Lesiones Por Presión. (18).*

**Consideraciones LPP estadios II, III, IV y no estadiable**

1. Desbridamiento
2. Limpieza de la herida
3. Prevención y abordaje de la infección
4. Elección de un producto que mantenga continuamente el lecho de la lesión

húmeda y a temperatura corporal

	<p><b>Apósito de alginato</b></p> <p>Colocar el apósito de alginato en cavidad y cubrir con un apósito secundario (Hidrocoloide).</p> <p>Otra opción es cubrir el alginato con gasas envaselinadas, luego gasas secas y fijar con cinta hipoalergénica.</p> <p>Recambio cada 72 h.</p>
	<p><b>Espuma de poliuretano</b></p> <p>Colocar sobre lesión.</p> <p>Cubrir con un apósito hidrocoloide autoadhesivo.</p> <p>Recambio de 3 a 7 días: cuando el exudado sea visible y se aproxime a 1,5 cm del borde del apósito de espuma.</p>
	<p><b>Vaselina sólida</b></p> <p>En caso de no tener hidrocoloide o espuma de poliuretano disponible, se puede utilizar vaselina sólida, o gel de pectina más gasa con vaselina, aplicado con cinta hipoalergénica, con recambio cada 24 h o cuando se sature la gasa de exudado.</p>
	<p><b>Gasas húmedas</b></p> <p>Se debe tener precaución de no permitir que la gasa se seque o se adhiera al tejido.</p> <p>Esta medida exige un control continuo.</p>

- **ELECCIÓN DEL TRATAMIENTO TÓPICO**

*Figura 13. Extraído de Manual De Prevención Y Tratamiento De Lesiones Por Presión. (18).*

- **RECOMENDACIONES NO HACER**

<b>Recomendación No Hacer</b>	<b>Grado de Recomendación</b>
No implantar ningún tratamiento tópico sin previamente realizar diagnóstico sobre el tipo de herida.	<b>ALTA</b>
No utilizar escalas que no estén validadas o indicadas para tipo de lesión y/o contexto.	<b>ALTA</b>
No utilizar almohadas redondas cerradas como superficie de asiento.	<b>ALTA</b>
No utilizar materiales de prevención sin evidencias sobre su utilidad.	<b>ALTA</b>
No efectuar masajes en la piel sobre las prominencias óseas.	<b>ALTA</b>
No incorporar o elevar la cabecera de la cama con más de 30° de inclinación.	<b>ALTA</b>
No situar al/a paciente en decúbito lateral con una inclinación superior a los 30°.	<b>ALTA</b>
No aplicar sobre la piel cualquier producto que contenga alcohol	<b>ALTA</b>
No sentar a pacientes en situación de riesgo o con lesiones, si no tienen la capacidad de reposicionarse o un asiento adecuado.	<b>ALTA</b>
No arrastrar a la persona al reposicionarla o transferirla de una superficie a otra.	<b>ALTA</b>
No colocar al/a paciente apoyándolo/a sobre dispositivos clínicos, como sondas u otros sistemas de drenaje.	<b>ALTA</b>
No colocar o retirar un pañal o sábana del/a paciente usando fuerzas de arrastre que generen roce – fricción.	<b>ALTA</b>

*Figura 14. Extraído de Manual De Prevención Y Tratamiento De Lesiones Por Presión. (18).*

<b>Recomendación No Hacer</b>	<b>Grado de Recomendación</b>
No tratar de retirar los restos de cremas o pomadas con óxido de zinc mediante agua.	<b>MODERADA</b>
No utilizar en pacientes con incontinencia doble pañal	<b>MODERADA</b>
No utilizar antisépticos de manera rutinaria en la limpieza de heridas crónicas.	<b>BAJA</b>
No utilizar el desbridamiento cortante si no está entrenado para ello	<b>ALTA</b>
No es preciso realizar desbridamiento cortante en las lesiones con necrosis sea (escara) en talones si no demuestran signos y síntomas de infección, edema, eritema, fluctuación o drenaje. Tampoco se debe realizar inicialmente en personas en situación de cuidados de final de vida.	<b>MODERADA</b>
No realizar desbridamiento cortante u otro que produzca potencialmente dolor si no establece una pauta analgésica adecuada.	<b>ALTA</b>
No utilizar antibióticos por una vía de administración que no sea la adecuada.	<b>ALTA</b>
No utilizar pomadas con antibiótico como primera elección en lesiones que no progresan.	<b>ALTA</b>
No utilizar métodos tradicionales para la toma de muestras y cultivos microbiológicos en heridas que no presenten signos clínicos evidentes de infección.	<b>MODERADA</b>
No mojar o humedecer antes de su aplicación los apósitos de alginato o hidrofibra.	<b>ALTA</b>
No usar apósitos con adhesivos fuertes en pacientes con piel frágil.	<b>ALTA</b>
No frotar el lecho de una herida limpia para producir sangrado, como forma de estimular la cicatrización.	<b>ALTA</b>
No usar en las heridas productos alimentarios (azúcar, miel, huevo, aceite) que no estén certificados como producto sanitario.	<b>ALTA</b>
No aplicar los apósitos de forma distinta a las recomendaciones específicas del fabricante: comprobar si el apósito puede ser recortado	<b>BAJA</b>

Figura 15. Extraído de Manual De Prevención Y Tratamiento De Lesiones Por Presión. (18).

- **PROTOCOLO DE CUIDADOS POR ESTADIOS**

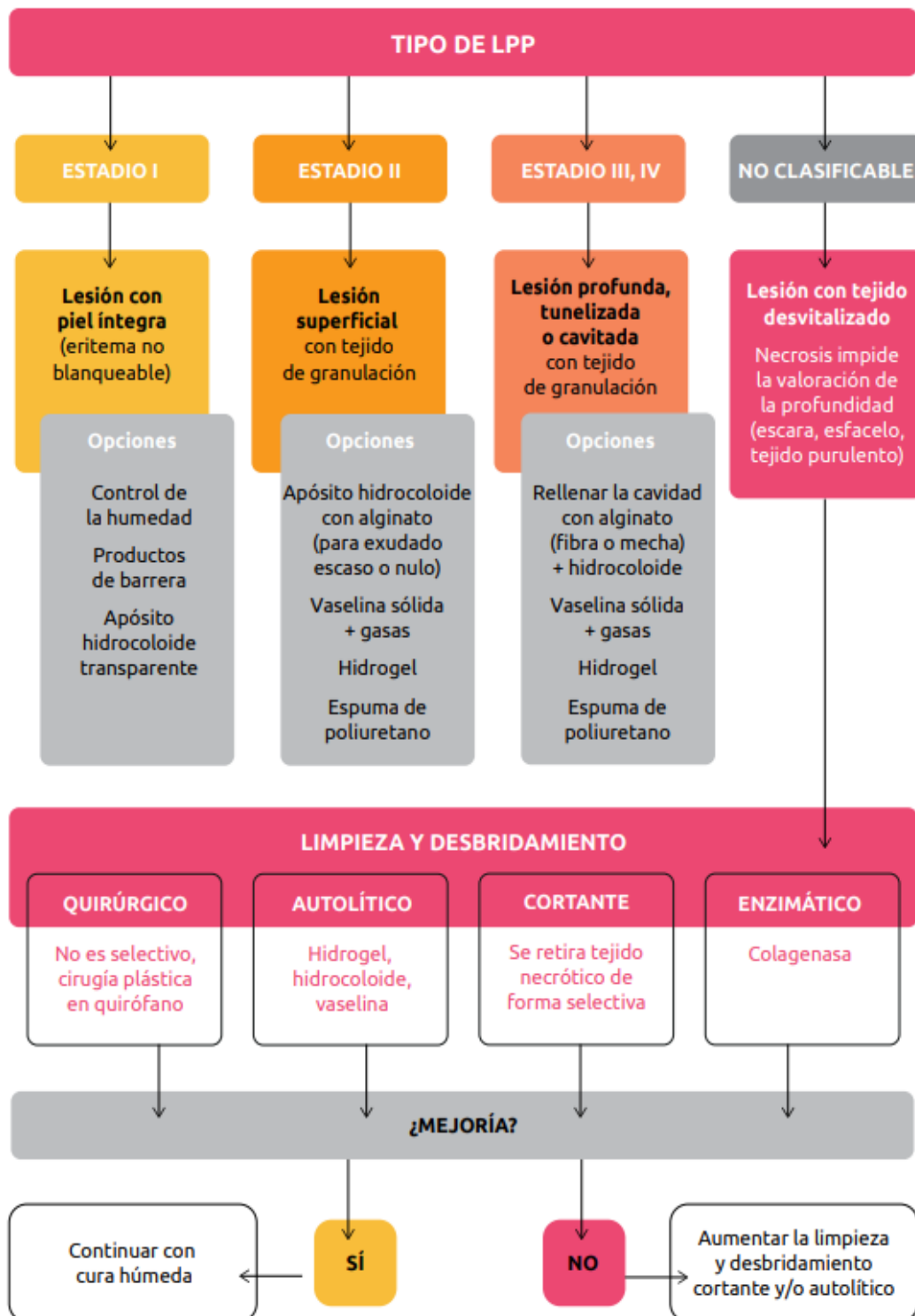


Figura 16. Extraído de Manual De Prevención Y Tratamiento De Lesiones Por Presión. (18).

## PROCESO DE ATENCIÓN EN UPP

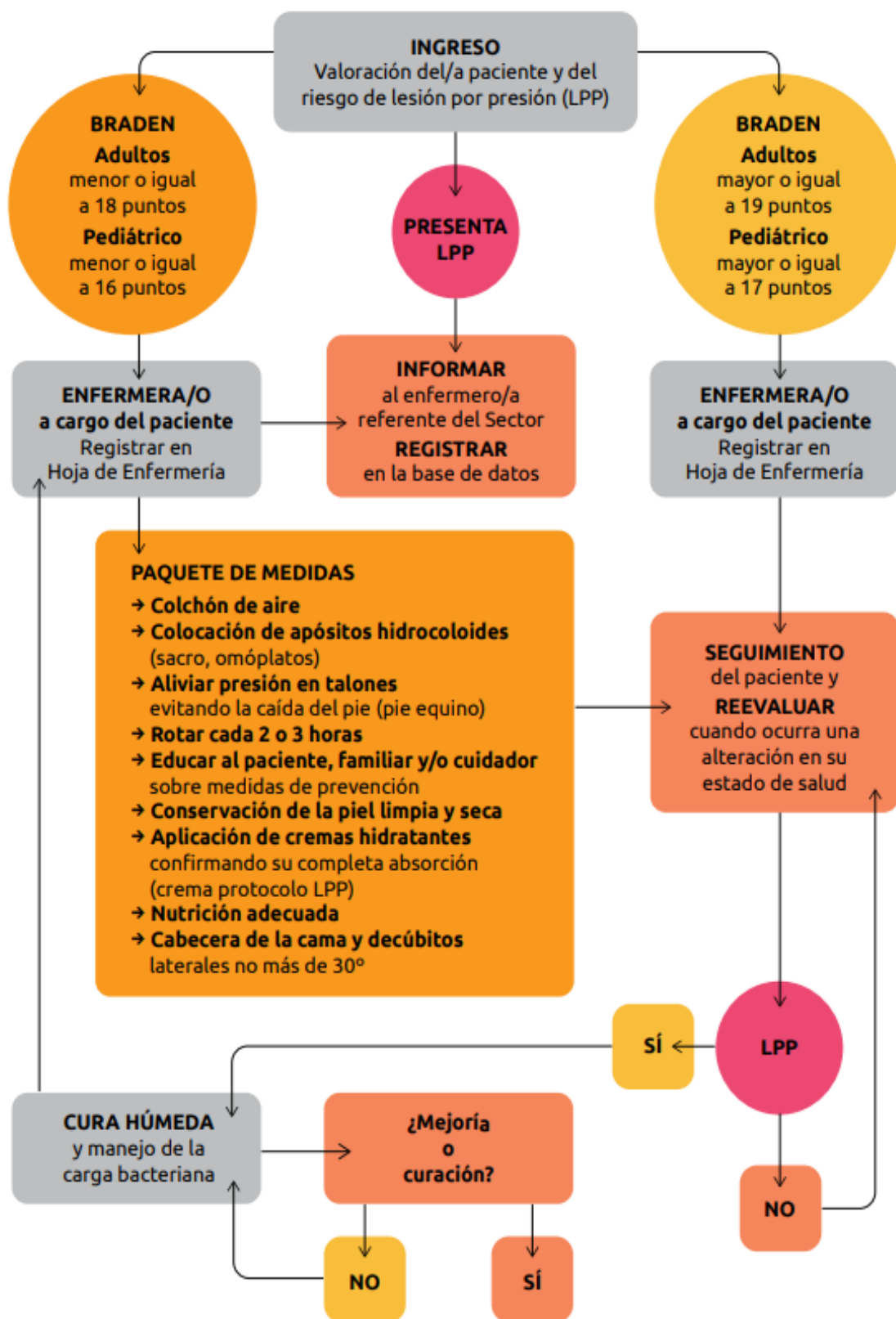


Figura 17. Extraído de Manual De Prevención Y Tratamiento De Lesiones Por Presión. (18).



## Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	Instrumento	Escala de medición
Guía de Intervención de enfermería	Se trata de un conjunto sistemático de intervenciones de enfermería que guían a los profesionales de enfermería en la toma de decisiones relativas a cuidados particulares, con el objetivo de optimizar la calidad y eficacia de la atención clínica al paciente en diversas circunstancias (Jiménez et al., 2001).	Es un texto estructurado que proporciona un conjunto de intervenciones relacionadas con el cuidado de enfermería para la prevención, evaluación, y tratamiento de las úlceras por presión en pacientes adultos hospitalizados, con el objetivo de incrementar la calidad de la atención y mejorar los desenlaces clínicos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Conocimiento del personal: manejo de conocimientos sobre el cuidado integral de enfermería frente a las úlceras por presión.</li> <li>-Cuidado para prevención, detección y tratamiento de estas lesiones.</li> <li>-Promover el bienestar del paciente y reducir complicaciones asociadas</li> </ul>	Nivel de comprensión, aplicación y adherencia de la guía de intervención	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.Aplicación del cuestionario: Fase de Preprueba al grupo seleccionado antes de la implementación de la intervención.</li> <li>2.Reaplicación del cuestionario: Fase de Post prueba.</li> <li>3.Guía de intervención: Capacitar al personal en los procedimientos y protocolos establecidos para la prevención y cuidado de úlceras por presión.</li> </ol>	<p>Bueno Regular Deficiente</p> <p>Efectivo Medianamente efectivo No efectivo</p>
Úlceras por presión	Las úlceras por presión son lesiones isquémicas que afectan la piel y los tejidos subyacentes, causadas por presión prolongada o fricción entre superficies.	Son lesiones dadas por una complicación común y grave en pacientes hospitalizados, especialmente en aquellos con movilidad reducida o que requieren. Son comunes y graves en adultos y adultos mayores con inmovilidad crónica o condiciones críticas se originan a raíz de una presión prolongada sobre regiones óseas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Evaluación del estado clínico y gravedad de las úlceras por presión mediante la Escala de Braden y que consta de 6 subescalas.</li> <li>-Categoría de presentación de las úlceras por presión:</li> </ul>	<p>Subescalas para evaluar las UPP:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Movilidad,</li> <li>✓ Actividad,</li> <li>✓ Sensibilidad,</li> <li>✓ Humedad,</li> <li>✓ Alimentación</li> <li>✓ Fricción y cizallamiento</li> </ul> <p>Categorías de presentación de UPP</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>I. Enrojecimiento que no palidece a la presión, la piel está intacta;</li> <li>II. Pérdida del espesor parcial de la piel o ampolla;</li> <li>III. Pérdida del grosor completo de la piel lográndose visualizar el tejido graso.</li> <li>IV. Pérdida completa del tejido hasta visualizar daño al músculo y hueso.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>4.Aplicación del cuestionario: Fase de Preprueba al grupo seleccionado antes de la implementación de la intervención.</li> <li>5.Reaplicación del cuestionario: Fase de Post-prueba.</li> </ol> <p>En ambos casos para:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluación del estado clínico y gravedad de las úlceras por presión mediante la Escala de Braden.</li> <li>- Medición de Categoría de presentación de las úlceras por presión</li> </ul>	<p>Bueno Regular Deficiente</p>

## Ficha de validez de instrumento

	UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA.	FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD	DIRECTIVA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN	
---	--	-------------------------------------	--	---

## COMPROMISO DE AUTORÍA

Yo/Nosotros(as) Hans Kammerlingh Meza Torres y Yanel Melany Simeón Chaupis, identificado con DNI N° 73450466 y 72051758 Domiciliado en Jr. Los Duraznos s/n y Pasaje Espinar 158, Las Magnolias, estudiante o docente de la Facultad de Ciencias de la Salud con código de matrícula 2019100080 y 2019100067 de la Universidad Autónoma Altoandina de Tarma, me comprometo en asumir las consecuencias administrativas y/o penales que hubiera lugar si en la elaboración de mi investigación intitulada "Guía de intervención para el cuidado de enfermería en úlceras por presión para pacientes hospitalizadas en el Hospital Félix Mayorca Soto", se haya considerado datos falsos, falsificación, plagio, auto plagio, etc. y declaro bajo juramento que el trabajo de investigación es de mi autoría y los datos presentados son reales además de respetar las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.

Tarma, 21 de agosto del 2024.

---

Nombre: Hans Kammerlingh, Meza Torres

Código N°: 2019100080

DNI N°: 73450466

---

Nombre: Yanel Melany Simeón Chaupis

Código N°: 2019100067

DNI N°: 72051758

### FICHA DE VALIDEZ DE CONTENIDO

#### DATOS GENERALES

- Nombre del instrumento: Cuestionario
- Nombre del Juez:
- Área de acción laboral:

DIMENSIONES	INDICADORES	Deficiente 8-10 00-20%	Regular 11-12 21-40%	Buena 13-15 41-60%	Muy buena 16-17 61-80%	Excelente 18-20 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado					
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables					
3. PERTINENCIA	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica					
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica					
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					
6. ADECUACIÓN	Adecuado para valorar el constructo o variable a medir.					
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos – científicos de la Tecnología educativa					
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico					
10. SIGNIFICATIVIDAD	Es útil y adecuado para la investigación					

- Precede su aplicación ( )

- No precede su aplicación ( )

#### CRITERIO DE VALORACIÓN DEL JUEZ:

Nombre y apellidos:		DNI N°	
Dirección domiciliar:		Teléfono/Celular	
Título profesional/Especialidad			
Grado académico:			
Mención:			

Firma

## Base de datos de confiabilidad del instrumento

### Prueba de confiabilidad

El instrumento fue elaborado por Meza y Simeón (2024), en su investigación “Guía de Intervención de enfermería en el cuidado de úlceras por presión en pacientes hospitalizados - Hospital de Tarma” y fue validado estadísticamente por la prueba de Crobach, buscando el resultado mayor a 0,5.

### Formula Estadística

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_r^2} \right]$$

### Dónde:

K: El número de ítems

Si<sup>2</sup>: Sumatoria de Varianzas de los Ítems

St<sup>2</sup>: Varianza de la suma de los Ítems

α: Coeficiente de Alfa de Cronbach

### Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,797	14

### Prueba de normalidad (Shapiro – Wilk)

Para la utilización de esta prueba se debe de cumplir con lo siguiente:

Tipo de estudio: Longitudinal

Nivel investigativo: Explicativo

Objetivo de estudio: Comparativo de 1 muestra

Variable de Estudio: Numérico

Tipo de estudio: Con normalidad

Prueba de normalidad:

**Tabla 8**

<b>Pruebas de normalidad</b>			
	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Prueba de Normalidad Diferencia	,968	30	,475
*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.			
a. Corrección de significación de Lilliefors			

### Análisis de la Prueba de Normalidad Shapiro-Wilk

#### Hipótesis de la prueba:

1. **H<sub>0</sub>**: Los datos siguen una distribución normal.
2. **H<sub>1</sub>**: Los datos no siguen una distribución normal.

#### Resultados de Shapiro-Wilk (SW):

- **Estadístico:** 0,968
- **Grados de libertad (gl):** 30
- **Significancia (Sig):** 0,475

#### Criterio de decisión:

- Si ppp-valor (**Sig**) > 0,05, **no se rechaza la hipótesis nula.**
- Si ppp-valor (**Sig**) ≤ 0,05, **se rechaza la hipótesis nula.**

#### Interpretación:

El valor de significancia obtenido es **0,475**, mayor que **0,05**, **no se rechaza la hipótesis nula**. La prueba de Shapiro-Wilk indica que los datos siguen una **distribución normal**. Esto permite validar la suposición de normalidad para aplicar pruebas estadísticas paramétricas.

## Prueba de hipótesis específicas

### Hipótesis específica N°01

**H** La guía de intervención no mejora significativamente el manejo cognitivo.

**H<sub>1</sub>:** La guía de intervención mejora significativamente el manejo cognitivo de las úlceras por presión

### Nivel de significancia

$\alpha = 0.05$  (5%).

### Prueba estadística

*Tabla 9 Prueba de hipótesis específica N°1*

	Diferencias emparejadas					t	gl	Sig. (bilateral)
	Media	Desv. Desviación	Desv. Error promedio	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
				Inferior	Superior			
Manejo Cognitivo Pre Prueba y Post Prueba	-,433	,679	,124	-,687	-,180	-3,496	29	,002

La prueba estadística aplicada es la prueba t de Student para muestras relacionadas.

### Decisión estadística

De acuerdo con la tabla:

- Valor de significación asintótica (p): 0.002.
- Comparación:
  - Si  $p > 0.05$ , se acepta  $H_0$ .
  - Si  $p \leq 0.05$ , se rechaza  $H_0$ .

Dado que  $p = 0.002 < 0.05$ , se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ).

### Conclusión estadística y análisis del resultado estadístico

La prueba t de Student exhibe un valor  $t = -3.496$  con 29 grados de libertad (gl) y un p-valor = 0.002, lo cual señala una discrepancia estadísticamente significativa entre los resultados de la formación pre y post prueba en términos de manejo cognitivo del personal

de enfermería. Esto conduce a la conclusión de que la guía de intervención optimiza de manera significativa el manejo cognitivo del personal de enfermería en el tratamiento de úlceras por presión. Este hallazgo pone de manifiesto la eficacia de la intervención en la potenciación de las competencias del personal.

**Hipótesis específica N°2:**

**H<sub>0</sub>:** La guía de intervención no mejora significativamente la prevención de úlceras por presión

**H<sub>1</sub>:** La guía de intervención mejora significativamente la prevención de las úlceras por presión.

**Nivel de significancia**

$\alpha = 0.05$  (5%).

**Prueba estadística**

**Tabla 10 Prueba de hipótesis específica N°2**

	Diferencias emparejadas					t	gl	Sig. (bilateral)
	Media	Desv. Desviación	Desv. Error promedio	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
				Inferior	Superior			
Prevención de úlceras por presión Pre Prueba y Post Prueba	-,533	,776	,142	-,823	-,244	-3,764	29	,001

La prueba estadística aplicada es la prueba t de Student para muestras relacionadas.

**Decisión estadística**

De acuerdo con la tabla:

- Valor de significación asintótica (p): 0.001.
- Comparación:

- Si  $p > 0.05$ , se acepta  $H_0$ .
- Si  $p \leq 0.05$ , se rechaza  $H_0$ .

Dado que  $p = 0.001 < 0.05$ , se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ).

### Conclusión estadística y análisis del resultado estadístico

La prueba t de Student exhibe un valor  $t = -3.764$  con 29 grados de libertad (gl) y un p-valor de 0.001, lo que señala una discrepancia estadísticamente significativa entre los hallazgos de la prueba pre y post prueba de la prevención de úlceras por presión. Esto conduce a la conclusión de que la guía de intervención optimiza de manera significativa la prevención de úlceras por presión, demostrando su eficacia para el cuidado de los pacientes.

### Hipótesis específica N°03

**H<sub>0</sub>:** La guía de intervención no favorece significativamente el cuidado de las úlceras por presión.

**H<sub>1</sub>:** La guía de intervención favorece significativamente el cuidado de las úlceras por presión.

### Nivel de significancia

$\alpha = 0.05$  (5%).

### Prueba estadística

**Tabla 11** Prueba de hipótesis específica N°3

	Diferencias emparejadas					gl	Sig. (bilateral)	
	Media	Desv. Desviación	Desv. Error promedio	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
				Inferior	Superior			
Cuidado de las úlceras por presión Pre Prueba y Post Prueba	-,567	,626	,114	-,800	-,333	-4,958	29	,000

La prueba estadística aplicada es la prueba t de Student para muestras relacionadas.

### Decisión estadística

De acuerdo con la tabla:

- Valor de significación asintótica (p): 0.000.
- Comparación:
  - Si  $p > 0.05$ , se acepta  $H_0$ .
  - Si  $p \leq 0.05$ , se rechaza  $H_0$ .

Dado que  $p = 0.000 < 0.05$ , se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ).

### Conclusión estadística y análisis del resultado estadístico

La prueba t de Student registra un valor  $t = -4.958$ , caracterizado por 29 grados de libertad (gl), y un valor de  $p = 0.000$ . Esto indica una discrepancia estadísticamente notable entre los hallazgos de la prueba inicial y la posterior en relación con el cuidado de las úlceras por presión. Esto conduce a la inferencia de que la guía de intervención fomenta de forma significativa el cuidado de las úlceras por presión enfatizando la importancia de la intervención en la atención.

### Hipótesis específica N° 4

**$H_0$ :** La guía de intervención no mejora significativamente los resultados clínicos ni reduce la gravedad de las úlceras por presión en pacientes hospitalizados.

**$H_1$ :** La guía de intervención mejora significativamente los resultados clínicos y reduce la gravedad de las úlceras por presión en pacientes hospitalizados.

### Nivel de significancia

$\alpha = 0.05$  (5%).

### Prueba estadística

	Diferencias emparejadas				t	gl	Sig. (bilateral)	
	Media	Desv. Desviación	Desv. Error promedio	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
				Inferior				Superior

				Inferior	Superior			
Evaluación del estado clínico y gravedad de las úlceras por presión Pre Prueba y Post Prueba	-1,333	,758	,138	-1,616	-1,050	-9,633	29	,000

**Tabla 12** Prueba de hipótesis específica N°4

La prueba estadística aplicada es la prueba t de Student para muestras relacionadas.

### Decisión estadística

De acuerdo con la tabla:

- Valor de significación asintótica (p): 0.000.
- Comparación:
  - Si  $p > 0.05$ , se acepta  $H_0$ .
  - Si  $p \leq 0.05$ , se rechaza  $H_0$ .

Dado que  $p = 0.000 < 0.05$ , se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ).

### Conclusión estadística y análisis del resultado estadístico

La prueba t de Student exhibe un valor  $t = -9.633$  con 29 grados de libertad (gl) y un p-valor de 0.000, lo cual señala una discrepancia estadísticamente significativa entre los resultados de la evaluación pre y post prueba en la valoración del estado clínico y la severidad de las úlceras por presión. Esto conduce a la conclusión de que la guía de intervención optimiza de manera significativa los resultados clínicos y disminuye la severidad de las úlceras por presión en pacientes hospitalizados, evidenciando su eficacia como instrumento terapéutico en el manejo de las úlceras por presión.

**Base de datos de la muestra real del estudio**

NºPART	P04	P05	P01	P03	P06	P10	P11	P12
1	3	2	3	1	3	2	2	2
2	3	2	2	2	3	2	3	2
3	3	2	2	2	3	1	2	1
4	3	2	3	2	2	1	3	1
5	3	2	2	2	3	1	3	1
6	3	2	2	2	3	1	3	1
7	3	3	3	2	3	1	3	2
8	3	2	3	2	3	1	3	3
9	3	3	2	2	3	2	3	3
10	3	3	3	2	3	2	3	2
11	3	2	2	2	3	1	3	1
12	2	1	2	3	2	3	3	2
13	3	1	3	2	2	2	3	4
14	2	3	3	2	2	3	3	2
15	2	2	3	2	2	2	3	2
16	2	3	2	2	2	2	3	2
17	3	2	2	2	2	2	2	3
18	2	3	2	2	2	3	2	2
19	3	2	2	2	2	3	3	3
20	3	2	1	2	3	2	3	1
21	3	2	2	2	2	3	2	2
22	2	2	3	3	1	3	2	2
23	2	2	2	1	2	3	3	2
24	2	1	2	2	3	1	3	1
25	2	1	1	1	2	1	2	2
26	4	1	2	2	2	3	2	2

27	2	1	2	1	1	2	3	1						
28	3	2	1	1	2	2	3	2						
29	3	2	2	1	2	1	3	2						
30	3	2	2	1	2	2	3	3						
P07	P08	P09	P13	P14	P15	P04POST	P05POST					P10POST	P11POST	P12POST
2	3	2	2	4	3	3	4	P01POST	P03POST	P06POST		2	4	3
2	2	2	2	3	3	3	2	4	3	4		3	3	3
2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3		4	4	3
2	2	2	2	3	3	3	4	3	1	3		2	4	3
3	3	3	2	3	4	3	3	5	1	4		2	4	4
2	2	3	2	3	3	3	2	4	3	3		3	2	5
2	2	3	2	3	3	4	4	5	3	3		4	4	5
2	2	2	2	4	3	3	3	4	3	3		1	3	4
2	2	2	2	3	3	3	3	4	2	3		3	4	4
3	2	2	2	3	3	3	3	4	2	3		3	3	3
2	2	2	2	4	3	4	4	4	2	3		2	4	3
3	1	2	3	4	3	3	2	3	4	4		3	4	3
2	3	2	2	4	3	3	3	3	2	4		2	3	4
2	3	2	2	3	3	3	2	3	1	3		1	3	2
2	2	2	2	3	3	2	3	1	2	3		1	3	2
2	2	2	3	4	4	2	2	4	2	3		3	3	3
2	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3		1	3	3
2	1	2	3	4	3	4	3	3	2	3		4	3	4
3	2	2	3	4	3	4	3	4	4	5		5	4	4
3	3	1	3	4	4	5	4	4	5	4		4	5	4
2	3	2	2	3	3	3	4	4	5	5		4	3	5

2	4	2	3	3	3	3	4	4	5	3		4	4	5
2	1	3	2	4	3	3	4	4	4	3		4	4	3
2	1	3	2	3	4	4	4	4	4	4		3	5	4
2	1	3	2	4	4	5	3	3	4	5		4	4	4
1	1	2	3	4	4	5	5	4	3	5		3	5	4
2	1	2	2	4	3	5	4	4	3	4		4	4	3
2	2	2	1	3	3	4	4	4	4	4		4	4	4
2	1	2	1	3	3	4	3	4	4	3		4	4	4
3	2	2	3	4	3	4	4	4	4	5		3	3	4

P07POS T	P08POS T	P09POS T	P13POS T	P14POS T	P15POS T	VAR01AA_PREPRUEB A	VAR01AA_POSTPRUEB A	PRUEBA_NORMA_DIF E	DM01_PREPRUEBA_A A
3	4	2	4	3	3	34	46	12	5.00
3	3	2	3	4	3	33	41	8	5.00
4	4	2	2	4	5	30	44	14	5.00
4	4	3	4	3	4	31	48	17	5.00
3	5	2	5	3	3	35	47	12	5.00
4	5	2	3	1	5	32	46	14	5.00
3	5	2	5	3	5	35	54	19	6.00
4	5	4	3	3	3	35	45	10	5.00
4	5	2	3	1	3	35	44	9	6.00
4	5	3	4	2	5	36	47	11	6.00
3	5	4	4	1	3	32	48	16	5.00
3	4	3	4	3	3	34	44	10	3.00
4	5	2	3	5	5	36	46	10	4.00
3	5	3	3	3	5	35	39	4	5.00

3	3	3	3	3	3	32	38	6	4.00
3	3	2	3	4	3	35	41	6	5.00
3	3	2	3	4	2	34	38	4	5.00
3	4	3	3	4	3	33	51	18	5.00
4	4	3	4	4	3	37	55	18	5.00
4	3	4	4	3	2	35	56	21	5.00
4	5	2	4	3	4	33	53	20	5.00
5	5	3	5	4	4	35	57	22	4.00
4	4	4	4	4	4	32	54	22	4.00
4	4	3	4	3	5	30	55	25	3.00
5	4	4	5	4	5	28	59	31	3.00
5	4	4	3	4	4	33	57	24	5.00
4	3	4	4	3	4	27	54	27	3.00
4	4	3	5	5	4	29	56	27	5.00
4	4	4	4	4	5	28	57	29	5.00
4	4	3	4	4	4	35	53	18	5.00

DM02_PREPRUEBA_AA	DM03_PREPRUEBA_AA	DM04_PREPRUEBA_AA	DM01_POSTPRUEBA_AA	DM02_POSTPRUEBA_AA	DM03_POSTPRUEBA_AA	DM04_POSTPRUEBA_AA	VAR01AAVISUALPRE	VAR01AAVISUALPOST
7.00	6.00	16.00	7.00	11.00	9.00	19.00	2	3
7.00	7.00	14.00	5.00	9.00	9.00	18.00	2	3
7.00	4.00	14.00	5.00	7.00	11.00	21.00	2	3
7.00	5.00	14.00	7.00	10.00	9.00	22.00	2	3
7.00	5.00	18.00	6.00	10.00	10.00	21.00	2	3
7.00	5.00	15.00	5.00	11.00	10.00	20.00	2	3
8.00	6.00	15.00	8.00	10.00	13.00	23.00	2	3
8.00	7.00	15.00	6.00	9.00	8.00	22.00	2	3

7.00	8.00	14.00	6.00	9.00	11.00	18.00	2	3
8.00	7.00	15.00	6.00	9.00	9.00	23.00	3	3
7.00	5.00	15.00	8.00	11.00	9.00	20.00	2	3
7.00	8.00	16.00	5.00	9.00	10.00	20.00	2	3
7.00	9.00	16.00	6.00	7.00	9.00	24.00	3	3
7.00	8.00	15.00	5.00	6.00	6.00	22.00	2	3
7.00	7.00	14.00	5.00	9.00	6.00	18.00	2	3
6.00	7.00	17.00	4.00	10.00	9.00	18.00	2	3
6.00	7.00	16.00	6.00	8.00	7.00	17.00	2	3
6.00	7.00	15.00	7.00	13.00	11.00	20.00	2	3
6.00	9.00	17.00	7.00	13.00	13.00	22.00	3	3
6.00	6.00	18.00	9.00	14.00	13.00	20.00	2	3
6.00	7.00	15.00	7.00	12.00	12.00	22.00	2	3
7.00	7.00	17.00	7.00	11.00	13.00	26.00	2	3
5.00	8.00	15.00	7.00	12.00	11.00	24.00	2	3
7.00	5.00	15.00	8.00	12.00	12.00	23.00	2	3
4.00	5.00	16.00	8.00	12.00	12.00	27.00	2	3
6.00	7.00	15.00	10.00	11.00	12.00	24.00	2	3
4.00	6.00	14.00	9.00	12.00	11.00	22.00	2	3
4.00	7.00	13.00	8.00	11.00	12.00	25.00	2	3
5.00	6.00	12.00	7.00	13.00	12.00	25.00	2	3
5.00	8.00	17.00	8.00	12.00	10.00	23.00	2	3

DM01_AGRVISUL_PREPRUEBA	DM01_AGRVISUL_POSTPRUEBA	DM02_AGRVISUL_PREPRUEBA	DM02_AGRVISUL_POSTPRUEBA	DM03_AGRVISUL_PREPRUEBA	DM03_AGRVISULPOSTPRUEBA	DM04_AGRVISUL_PREPRUEBA	DM04_AGRVISUL_POSTPRUEBA
2	2	2	2	2	2	3	3
2	2	2	2	2	2	2	3
2	2	2	2	1	2	2	4

2	2	2	2	1	2	2	4
2	2	2	2	1	2	3	4
2	2	2	2	1	2	2	3
2	3	2	2	2	3	2	4
2	2	2	2	2	2	2	4
2	2	2	2	2	2	2	3
2	2	2	2	2	2	2	4
2	3	2	2	1	2	2	3
1	2	2	2	2	2	3	3
2	2	2	2	2	2	3	4
2	2	2	2	2	2	2	4
2	2	2	2	2	2	2	3
2	2	2	2	2	2	3	3
2	2	2	2	2	2	3	3
2	2	2	3	2	2	2	3
2	2	2	3	2	3	3	4
2	3	2	3	2	3	3	3
2	2	2	3	2	3	2	4
2	2	2	2	2	3	3	5
2	2	1	3	2	2	2	4
1	3	2	3	1	3	2	4
1	3	1	3	1	3	3	5
2	3	2	2	2	3	2	4
1	3	1	3	2	2	2	4
2	3	1	2	2	3	2	4
2	2	1	3	2	3	2	4
2	3	1	3	2	2	3	4

## Resolución de aprobación de proyecto de tesis

	UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA	FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD UNIDAD DE INVESTIGACIÓN	CÓDIGO: 01 - P03 - 01
			VERSIÓN: 05
			VIGENCIA: A PARTIR DEL 24 DE AGOSTO DE 2023
			PÁGINA: 1 DE 1

*"Año del bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"*

### INFORMEN°002-2024-UNAAT/FCS/EPE-DP-MZEY

A : **Coordinación de Facultad de Ciencias de la Salud**  
De : Dra. Miriam Zulema Espinoza Véliz  
Docente Categoría Principal de la EPE\_FCS  
Asunto : Informe de Aprobación de Proyecto de Investigación  
Antecedente : Resolución de Coordinación de Facultad N°011-2024-UNAAT  
Fecha : Tarma, 01 de agosto de 2024

Por medio del presente, reciba un cordial saludo además cumplo con remitir a su despacho el informe de Asesoría del Proyecto de Investigación, según Reglamento de Grados y Títulos de Pregrado de la Facultad de Ciencias de la Salud, intitulado: Guía de intervención para el cuidado de enfermería en úlceras por presión para pacientes hospitalizados en el Hospital Félix Mayorca Soto, desarrollado por: Meza Torres, Hans Kammerlingh Simeón Chaupis, Yanel Melany, adscritos a la Facultad de Ciencias de la Salud – Escuela Profesional de Enfermería.

Que habiendo realizado la asesoría del Proyecto de Investigación y el acompañamiento continuo de revisión del proyecto, se emite el dictamen como: **APROBADO** para los fines de continuidad de trámites de titulación correspondiente.

Sin otro particular, es todo cuanto puedo informar por el momento, aprovecho para dar muestra de mi estima personal.


Atentamente,

  
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE TARMA  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
  
Dra. Miriam Zulema Espinoza Véliz  
DOCENTE PRINCIPAL

DNI N°21076639

Cc. archivo

## Carta de aprobación del Comité de ética

	UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA.	REGLAMENTO DEL COMITÉ DE ÉTICA DE LA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD	FACULTAD: CIENCIAS DE LA SALUD
			VERSIÓN: 01
			VIGENCIA: 11 de junio de 2024
			PÁGINA: 1 DE 13



### CARTA N°008-CE-FCS-2024

Comité de Ética de la Facultad de Ciencias de la Salud  
Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma

**Asunto:** APROBADO/APROBADO CON OBSERVACIONES/DESAPROBADO como dictamen final del Comité de Ética del Proyecto de Investigación intitulado: "Guía de intervención de enfermería en el cuidado de úlceras por presión en pacientes hospitalizados – Hospital de Tarma"



Estimado(a) Dr./Dra./Sr./Sra.

- Bach. Hans Kammerlingh Meza Torres
- Bach. Yanel Melany Simeón Chaupis



Informarle que, tras una revisión detallada y exhaustiva, el Comité de Ética de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma ha **APROBADO** su proyecto de investigación titulado "GUÍA DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES HOSPITALIZADOS – HOSPITAL DE TARMA"

En base al resultado de la Rúbrica de Evaluación del Comité de Ética (CI). Le recordamos que la aprobación ética es válida por un año a partir de la fecha de esta carta. Si su investigación se prolonga más allá de este periodo, deberá solicitar una renovación de la aprobación ética.

Sin otro particular, agradecemos su compromiso con la investigación ética.

Tarma: 18, de octubre, 2024.

Atentamente,



Firma, Nombres y apellidos  
Presidente del Comité de Ética – FCS  
y/o Encargado (De ser el caso)



Firma, Nombres y apellidos  
Secretaria(o) del Comité de Ética – FCS  
y/o Encargado (De ser el caso)

Documento de autorización para la ejecución del instrumento en el Hospital Félix Mayorca Soto

		
---	---	---

**"Año del Bicentenario, de la Consolidación de Nuestra Independencia, y de la  
Commemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"**

Tarma, 12 de noviembre del 2024.

**CARTA N° 0048-2024-GRJ/DIRESA/RIST/UADI**

Sres.:

Hans Kammerlingh MEZA TORRES  
Yanel Melany SIMEON CHAUPIS  
Bachilleres de la E.P. Enfermería de la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma

**ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA DESARROLLO DE TRABAJO  
DE INVESTIGACIÓN.**

De mi especial Consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente a nombre del Hospital Félix Mayorca Soto, y a la vez en atención al documento presentado por su persona, donde solicita realizar su trabajo de investigación titulado "GUÍA DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE ULCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES HOSPITALIZADOS - HOSPITAL DE TARMA", comunico que se **AUTORIZA** el acceso a la institución para desarrollar el trabajo de Investigación; el cual se realizará previa coordinación con la Jefatura del Departamento de Enfermería en relación a los horarios y así poder cumplir con los objetivos programados.

Asimismo, a la culminación de su investigación deberá presentar un informe de los hallazgos y conclusiones.

Agradeciendo anticipadamente la atención a la presente, aprovecho la ocasión para reiterarle mi especial consideración y estima personal.

**Atentamente,**

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNÍN  
RED INTEGRADA DE SALUD TARMA  
HOSPITAL "FÉLIX MAYORCA SOTO"

  
M.C. Luis Fernando Correo Tineo  
DIRECTOR EJECUTIVO  
CNP N° 18085

LICITACIÓN C.C. Archivo	
Reg. Doc.	08452193
Reg. Esp.	05793289

## Resolución de designación de asesor



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA  
CREADA POR LEY N° 29652 Y LEY N° 30139  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Resolución de Coordinación de Facultad N° 011-2024-UNAAT

Tarma, 04 de marzo de 2024

### VISTO:



El Oficio N° 0018-2024-UNAAT/CO-VPInv, fecha 15 de febrero de 2024 de la Vicepresidencia de Investigación, Oficio N° 039-2024-UNAAT/P-C-FCS, de fecha 13 de febrero de 2024, de la Coordinación de Facultad de Ciencias de la Salud, el Informe N°004-2023-UNAAT/FCS/UI-APEM de fecha 15 de diciembre de 2023, del Responsable de la Unidad de Investigación y la solicitud de los egresados Maiza Torres Kammerlingh Hans y Simeón Chaupis Yanel Melany;

### CONSIDERANDO:

Que, el artículo 18° de la Constitución Política del Perú, en su cuarto párrafo establece que cada universidad es autónoma en su régimen normativo, de gobierno académico, administrativo y económico. Las universidades se rigen por sus propios estatutos en el marco de la Constitución y las leyes;

Que, según Ley N° 29652, modificada por la Ley N° 30139, se creó la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma, como persona jurídica de derecho público interno;



Que, mediante Resolución del Consejo Directivo N° 142-2018-SUNEDU/CD, de fecha 18 de octubre de 2018, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria resolvió otorgar la licencia institucional a la UNAAT, para ofrecer el servicio educativo superior universitario, con una vigencia de seis (06) años; la misma que fue modificada con Resolución del Consejo Directivo N° 061-2022-SUNEDU/CD, de fecha 17 de junio de 2022, en el extremo de reconocer la creación de dos (2) locales y el cambio de locación;

Que, el artículo 29 de la Ley N° 30220, Ley Universitaria, establece que, aprobada la ley de creación de una universidad pública, el Ministerio de Educación constituye una Comisión Organizadora y que el proceso de constitución de una universidad concluye con la designación de sus autoridades, dentro de los plazos establecidos por el Ministerio de Educación;

Que, con Resolución Viceministerial N° 008-2023-MINEDU, de fecha 11 de enero de 2023, se reconfirma la Comisión Organizadora de la UNAAT, integrada por los académicos Dra. Milagro Rosario Henríquez Suárez, como Presidente; Dr. Angel Almidón Eleascano como Vicepresidente Académico y Dr. David El Salazar Espinoza como Vicepresidente de Investigación;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0357-2023-UNAAT, de fecha 14 de diciembre de 2023 se designa a la Dra. Miriam Zulema Espinoza Wáiz, como Coordinadora de la Facultad de ciencias de la Salud;

Que, con Resolución de Comisión Organizadora N° 0186-2023-UNAAT de fecha 24 de julio de 2023 se designa a la Dra. Galia Mavel Maryari Cervantes como Secretario Docente de la Facultad de Ciencias de la Salud;

Que, con Resolución de Comisión Organizadora N° 0269-2023-UNAAT de fecha 26 de setiembre de 2023 se otorga al Coordinador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT, la facultad de emitir resoluciones enmarcadas en los objetivos del Plan de Trabajo aprobado mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0253-2023-UNAAT;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0256-2023-UNAAT de fecha 18 de setiembre



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA  
CREADA POR LEY N° 29652 Y LEY N° 30139  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**Resolución de Coordinación de Facultad N° 011-2024-UNAAT**

de 2023, se aprueban las líneas de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0343-2023-UNAAT de fecha 06 de diciembre de 2023, se aprueba el Reglamento de Grados y Títulos de la UNAAT;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0050-2024-UNAAT de fecha 28 de febrero de 2024, se ratifica la línea de Investigación de la Escuela Profesional de Enfermería denominada Gestión en Enfermería, aprobada por la Vicepresidencia de Investigación; la misma que se incorpora a las líneas de investigación de la EPE ratificadas con Resolución de Comisión Organizadora N° 0256-2023-UNAAT;

Que, visto lo establecido en los artículos 49, 50 y 51 del Reglamento de Grados y Títulos de la UNAAT respecto a la formulación y aprobación del Proyecto de Tesis para obtener el título profesional y lo determinado en los artículos 114, 115 y 116 del mismo reglamento respecto a los asesores; y contando con el Visto Bueno de la Vicepresidencia de Investigación de la UNAAT;

En uso de las atribuciones que se le confiere a la Coordinación de Facultad;

**SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO.** - INSCRIBIR el Proyecto de Tesis intitulado "*Guía de Intervención de enfermería en el cuidado de úlceras por presión en pacientes hospitalizados - Hospital de Tarma*" presentado por los egresados Meza Torres Kammerlingh Hans y Simeón Chaupis Yanel Melany.

**ARTÍCULO SEGUNDO.** - DESIGNAR ASESOR del Proyecto de Tesis de los egresados Meza Torres Kammerlingh Hans y Simeón Chaupis Yanel Melany a la **Dra. Miriam Zulema Espinoza Véliz** en concordancia con el dominio de la línea de investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud.

**ARTÍCULO TERCERO.** - NOTIFICAR la presente resolución a los estudiantes, al asesor designado, y la Unidad de Investigación de la FCS, para su conocimiento y demás fines.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA  
DE TARMA  
  
Dra. Miriam Zulema Espinoza Véliz  
COORDINADORA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS  
DE LA SALUD

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA  
DE TARMA  
  
Dra. Galia Mavel Madyari Cervantes  
SECRETARIA DOCENTE DE LA FACULTAD  
DE CIENCIAS DE LA SALUD

## Resolución de autorización de ejecución de la investigación



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA**

CREADA POR LEY N° 29652 Y LEY N° 30139

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**Resolución de Coordinación de Facultad N° 078-2024-UNAAT**

Tarma, 18 de octubre de 2024

### VISTO:

El Informe N° 028-2024-UNAAT/FCS/UIAPEM de fecha 18 de octubre de 2024 del Responsable de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y el Informe N°005-2024-UNAAT/PCI-APEM de fecha 18 de octubre de 2024, del presidente del Comité de Ética de la FCS, en atención al expediente presentado por los Bachilleres Meza Torres Kammerlingh Hans y Simeón Chaupis Yanel Melany, y;

### CONSIDERANDO:

Que, el artículo 16° de la Constitución Política del Perú, en su cuarto párrafo establece que cada universidad es autónoma en su régimen normativo, de gobierno académico, administrativo y económico. Las universidades se rigen por sus propios estatutos en el marco de la Constitución y las leyes;

Que, según Ley N° 29652, modificada por la Ley N° 30139, se creó la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma, como persona jurídica de derecho público interno;

Que, mediante Resolución del Consejo Directivo N° 142-2018-SUNEDU/CD, de fecha 18 de octubre de 2018, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria resolvió otorgar la licencia institucional a la UNAAT, para ofrecer el servicio educativo superior universitario, con una vigencia de seis (06) años; la misma que fue modificada con Resolución del Consejo Directivo N° 061-2022-SUNEDU/CD, de fecha 17 de junio de 2022, en el extremo de reconocer la creación de dos (2) locales y el cambio de locación;

Que, el artículo 29 de la Ley N° 30220, Ley Universitaria, establece que, aprobada la ley de creación de una universidad pública, el Ministerio de Educación constituye una Comisión Organizadora y que el proceso de constitución de una universidad concluye con la designación de sus autoridades, dentro de los plazos establecidos por el Ministerio de Educación;

Que, con Resolución Viceministerial N° 008-2023-MINEDU, de fecha 11 de enero de 2023, se reconforma la Comisión Organizadora de la UNAAT, integrada por los académicos Dra. Milagro Rosario Henríquez Suárez, como Presidente; Dr. Ángel Almidón Elescano como Vicepresidente Académico y Dr. David Eli Salazar Espinoza como Vicepresidente de Investigación;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0196-2024-UNAAT, de fecha 27 de junio de 2024 se amplía la designación como Coordinadora de la Facultad de Ciencias de la Salud a la Dra. Miriam Zulema Espinoza Veliz;

Que, con Resolución de Comisión Organizadora N° 0113-2024-UNAAT de fecha 12 de abril de 2024 se designa al docente ordinario en la categoría Principal; Dra. Gafía Mavel Manyari Cervantes como Secretario Docente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT;

Que, con Resolución de Comisión Organizadora N° 0241-2024-UNAAT de fecha 09 de agosto de 2024 se otorga al Coordinador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT, la facultad de emitir acto resolutorio enmarcadas en las atribuciones de Decano de la Facultad establecidas en la Ley universitaria y el Estatuto de la UNAAT;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0258-2023-UNAAT de fecha 18 de setiembre de 2023, se aprueban las líneas de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT;





## UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA

CREADA POR LEY N° 29652 Y LEY N° 30139

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

### Resolución de Coordinación de Facultad N° 078-2024-UNAAT

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0050-2024-UNAAT de fecha 28 de febrero de 2024, se ratifica la línea de Investigación de la Escuela Profesional de Enfermería denominada Gestión en Enfermería, aprobada por la Vicepresidencia de Investigación; la misma que se incorpora a las líneas de investigación de la EPE ratificadas con Resolución de Comisión Organizadora N° 0256-2023-UNAAT;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0227-2024-UNAAT de fecha 25 de julio de 2024, se aprueba el Reglamento de Grados y Títulos de la UNAAT, novena versión;

Que, mediante Resolución de Coordinación de Facultad N° 043-2024-UNAAT de fecha 26 de setiembre de 2024 se aprueba la Directiva para la elaboración, presentación y sustentación de tesis en la Facultad de Ciencias de la Salud;

Que, mediante Resolución de Coordinación de Facultad N° 011-2024-UNAAT de fecha 04 de marzo de 2024, se **INSCRIBE** el Proyecto de Tesis intítulado **"Guía de Intervención de enfermería en el cuidado de úlceras por presión en pacientes hospitalizados - Hospital de Tarma"** presentado por los egresados Meza Torres Kammerlingh Hans y Simeón Chaupis Yanel Melany;

Que, visto lo establecido en los artículos 26, 27, 28, 29 y 30 del Reglamento de Grados y Títulos de la UNAAT respecto a la formulación y aprobación del Proyecto de Tesis para obtener el título profesional; contexto que también se considera en el acápite 2 del artículo 4 de la Directiva para la elaboración, presentación y sustentación de tesis en la Facultad de Ciencias de la Salud y contando con el Informe N°005-2024-UNAAT/PCI-APEM de fecha 18 de octubre de 2024, del presidente del Comité de Ética de la FCS, a través del cual adjunta la Carta N°008-CE-FCS-2024 que APRUEBA el Proyecto de Investigación **"Guía de Intervención de enfermería en el cuidado de úlceras por presión en pacientes hospitalizados - Hospital de Tarma"** de los Bachilleres Meza Torres Kammerlingh Hans y Simeón Chaupis Yanel Melany, y el Informe N° 028-2024-UNAAT/FCS/UI/APEM de fecha 18 de octubre de 2024 del Responsable de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud mediante el cual dictamina favorable la APROBACIÓN y EJECUCIÓN del Proyecto de Tesis;

En uso de las atribuciones que se le confiere a la Coordinación de Facultad;

#### SE RESUELVE:

**ARTÍCULO PRIMERO. – APROBAR** el Proyecto de Tesis **"Guía de Intervención de enfermería en el cuidado de úlceras por presión en pacientes hospitalizados - Hospital de Tarma"** de los Bachilleres Meza Torres Kammerlingh Hans y Simeón Chaupis Yanel Melany y **AUTORIZAR** su ejecución.

**ARTÍCULO TERCERO. - NOTIFICAR** la presente resolución a la Alta Dirección, a los bachilleres, al asesor designado y la Unidad de Investigación de la FCS, para su conocimiento y demás fines.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.

  
Dra. Mirta Zulema Espinoza Valtz  
COORDINADORA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

  
Dra. Galia Mavel Manyari Corvastos  
SECRETARIA DOCENTE DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



## Resolución de designación de jurados UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA

CREADA POR LEY N° 29652 Y LEY N° 30139

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

### Resolución de Coordinación de Facultad N° 114-2024-UNAAT

Tarma, 23 de diciembre de 2024

#### VISTO:

El Informe N° 051-2024-UNAAT/FCS/UIIAPEM de fecha 20 de diciembre de 2024 del Responsable de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, en atención al expediente presentado por los Bachilleres Meza Torres Kammerlingh Hans y Simeón Chaupis Yanel Melany, y,

#### CONSIDERANDO:

Que, el artículo 18° de la Constitución Política del Perú, en su cuarto párrafo establece que cada universidad es autónoma en su régimen normativo, de gobierno académico, administrativo y económico. Las universidades se rigen por sus propios estatutos en el marco de la Constitución y las leyes;

Que, según Ley N° 29652, modificada por la Ley N° 30139, se creó la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma, como persona jurídica de derecho público interno;

Que, mediante Resolución del Consejo Directivo N° 142-2018-SUNEDUI/CD, de fecha 18 de octubre de 2018, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria resolvió otorgar la licencia institucional a la UNAAT, para ofrecer el servicio educativo superior universitario, con una vigencia de seis (06) años; la misma que fue modificada con Resolución del Consejo Directivo N° 061-2022-SUNEDUI/CD, de fecha 17 de junio de 2022, en el extremo de reconocer la creación de dos (2) locales y el cambio de locación;

Que, el artículo 29 de la Ley N° 30220, Ley Universitaria, establece que, aprobada la ley de creación de una universidad pública, el Ministerio de Educación constituye una Comisión Organizadora y que el proceso de constitución de una universidad concluye con la designación de sus autoridades, dentro de los plazos establecidos por el Ministerio de Educación;

Que, con Resolución Viceministerial N° 008-2023-MINEDU, de fecha 11 de enero de 2023, se reconfirma la Comisión Organizadora de la UNAAT, integrada por los académicos Dra. Milagro Rosario Henríquez Suárez, como Presidente; Dr. Ángel Almidón Eleascano como Vicepresidente Académico y Dr. David Elí Salazar Espinoza como Vicepresidente de Investigación;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0196-2024-UNAAT, de fecha 27 de junio de 2024 se amplía la designación como Coordinadora de la Facultad de Ciencias de la Salud a la Dra. Miriam Zulema Espinoza Véliz;

Que, con Resolución de Comisión Organizadora N° 0113-2024-UNAAT de fecha 12 de abril de 2024 se designa al docente ordinario en la categoría Principal; Dra. Galia Mavel Manyari Cervantes como Secretario Docente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT;

Que, con Resolución de Comisión Organizadora N° 0241-2024-UNAAT de fecha 09 de agosto de 2024 se otorga al Coordinador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT, la facultad de emitir acto resolutorio enmarcadas en las atribuciones de Decano de la Facultad establecidas en la Ley universitaria y el Estatuto de la UNAAT;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0256-2023-UNAAT de fecha 18 de setiembre de 2023, se aprueban las líneas de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0050-2024-UNAAT de fecha 28 de febrero de 2024, se ratifica la línea de Investigación de la Escuela Profesional de Enfermería denominada Gestión en Enfermería, aprobada por la Vicepresidencia de Investigación; la misma que se incorpora a las líneas de investigación de la EPE ratificadas con Resolución de Comisión Organizadora N° 0256-2023-UNAAT;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0227-2024-UNAAT de fecha 25 de julio de 2024, se aprueba el Reglamento de Grados y Títulos de la UNAAT, novena versión;



## UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA

CREADA POR LEY N° 29652 Y LEY N° 30139

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

### Resolución de Coordinación de Facultad N° 114-2024-UNAAT

Que, mediante Resolución de Coordinación de Facultad N° 043-2024-UNAAT de fecha 26 de setiembre de 2024 se aprueba la Directiva para la elaboración, presentación y sustentación de tesis en la Facultad de Ciencias de la Salud;

Que, mediante Resolución de Coordinación de Facultad N° 078-2024-UNAAT de fecha 18 de octubre de 2024, se **APRUEBA** el Proyecto de Tesis *"Guía de Intervención de enfermería en el cuidado de úlceras por presión en pacientes hospitalizados - Hospital de Tarma"* de los Bachilleres Meza Torres Kammerlingh Hans y Simeón Chaupis Yanel Melany y se **AUTORIZA** su ejecución;

Que, visto lo establecido en los artículos 31, 32, 33, 34 y 35 del Reglamento de Grados y Títulos de la UNAAT respecto a la estructura y procedimiento del Informe de Tesis para obtener el título profesional; contexto que también se considera en el acápite 3 del artículo 4 de la Directiva para la elaboración, presentación y sustentación de tesis en la Facultad de Ciencias de la Salud y contando con el Informe N° 051-2024-UNAAT/FCS/UIAPEM de fecha 20 de diciembre de 2024 del Responsable de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud mediante el cual propone a los miembros de Jurado Evaluador del Informe de Tesis *"Guía de Intervención de enfermería en el cuidado de úlceras por presión en pacientes hospitalizados - Hospital de Tarma"* de los Bachilleres Meza Torres Kammerlingh Hans y Simeón Chaupis Yanel Melany, y;

En uso de las atribuciones que se le confiere a la Coordinación de Facultad de Ciencias de la Salud;

#### SE RESUELVE:

**ARTÍCULO PRIMERO.** – **DESIGNAR** como miembros de Jurado Evaluador del Informe de Tesis *"Guía de Intervención de enfermería en el cuidado de úlceras por presión en pacientes hospitalizados - Hospital de Tarma"* de los Bachilleres Meza Torres Kammerlingh Hans y Simeón Chaupis Yanel Melany a los siguientes docentes ordinarios:

Dr. Antony Paul Espiritu Martínez	Presidente
Mg. Rossana Inés Hilario Povis	Secretario
Mg. Jackeline Eveling Mayorca Lunasco	Vocal
Dra. Yolanda Aroquiqa Duran	Accesitario

**ARTÍCULO SEGUNDO.** – **INSTAR** a los miembros de Jurado Evaluador, cumplir con lo encomendado bajo el contexto de los artículos 34 y 35 del Reglamento de Grados y Títulos de la UNAAT y el acápite 3 del artículo 4 de la Directiva para la elaboración, presentación y sustentación de tesis en la Facultad de Ciencias de la Salud.

**ARTÍCULO TERCERO.** – **NOTIFICAR** la presente resolución a la Alta Dirección, a los bachilleres, los miembros del Jurado Evaluador, al asesor designado y la Unidad de Investigación de la FCS, para su conocimiento y demás fines.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA  
  
 Dra. Miriam Zoraida Espinoza Valtz  
 COORDINADORA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA  
  
 Dra. Gullit Marvel Mazonari Corvantes  
 SECRETARIA DOCENTE DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

## Resolución de aprobación de sustentación



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA**

CREADA POR LEY N° 29652 Y LEY N° 30139

*FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD*

**Resolución de Coordinación de Facultad N° 119-2024-UNAAT**

Tarma, 27 de diciembre de 2024

### VISTO:

El Informe N° 056-2024-UNAAT/FCS/UIIAPEM de fecha 27 de diciembre de 2024 del Responsable de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, en atención al expediente presentado por los bachilleres Meza Torres Kammerlingh Hans y Simeón Chaupis Yanel Melany, y;

### CONSIDERANDO:

Que, el artículo 18° de la Constitución Política del Perú, en su cuarto párrafo establece que cada universidad es autónoma en su régimen normativo, de gobierno académico, administrativo y económico. Las universidades se rigen por sus propios estatutos en el marco de la Constitución y las leyes;

Que, según Ley N° 29652, modificada por la Ley N° 30139, se creó la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma, como persona jurídica de derecho público interno;

Que, mediante Resolución del Consejo Directivo N° 142-2018-SUNEDU/CD, de fecha 18 de octubre de 2018, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria resolvió otorgar la licencia institucional a la UNAAT, para ofrecer el servicio educativo superior universitario, con una vigencia de seis (06) años; la misma que fue modificada con Resolución del Consejo Directivo N° 061-2022-SUNEDU/CD, de fecha 17 de junio de 2022, en el extremo de reconocer la creación de dos (2) locales y el cambio de locación;

Que, el artículo 29 de la Ley N° 30220, Ley Universitaria, establece que, aprobada la ley de creación de una universidad pública, el Ministerio de Educación constituye una Comisión Organizadora y que el proceso de constitución de una universidad concluye con la designación de sus autoridades, dentro de los plazos establecidos por el Ministerio de Educación;

Que, con Resolución Viceministerial N° 008-2023-MINEDU, de fecha 11 de enero de 2023, se reconfirma la Comisión Organizadora de la UNAAT, integrada por los académicos Dra. Milagro Rosario Henríquez Suárez, como Presidente; Dr. Ángel Almidón Elescano como Vicepresidente Académico y Dr. David Eli Salazar Espinoza como Vicepresidente de Investigación;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0196-2024-UNAAT, de fecha 27 de junio de 2024 se amplía la designación como Coordinadora de la Facultad de Ciencias de la Salud a la Dra. Miriam Zulema Espinoza Véliz;

Que, con Resolución de Comisión Organizadora N° 0113-2024-UNAAT de fecha 12 de abril de 2024 se designa al docente ordinario en la categoría Principal; Dra. Galia Mavel Manyari Cervantes como Secretario Docente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT;

Que, con Resolución de Comisión Organizadora N° 0241-2024-UNAAT de fecha 09 de agosto de 2024 se otorga al Coordinador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT, la facultad de emitir acto resolutorio enmarcadas en las atribuciones de Decano de la Facultad establecidas en la Ley universitaria y el Estatuto de la UNAAT;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0256-2023-UNAAT de fecha 18 de setiembre de 2023, se aprueban las líneas de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAAT;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0050-2024-UNAAT de fecha 28 de febrero de 2024, se ratifica la línea de Investigación de la Escuela Profesional de Enfermería denominada Gestión en Enfermería, aprobada por la Vicepresidencia de Investigación; la misma que se incorpora a las líneas de investigación de la EPE ratificadas con Resolución de Comisión Organizadora N° 0256-2023-UNAAT;

Que, mediante Resolución de Comisión Organizadora N° 0227-2024-UNAAT de fecha 25 de julio de 2024, se aprueba el Reglamento de Grados y Títulos de la UNAAT, novena versión;





## UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA

CREADA POR LEY N° 29652 Y LEY N° 30139

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

### Resolución de Coordinación de Facultad N° 119-2024-UNAAT

Que, mediante Resolución de Coordinación de Facultad N° 043-2024-UNAAT de fecha 26 de setiembre de 2024 se aprueba la Directiva para la elaboración, presentación y sustentación de tesis en la Facultad de Ciencias de la Salud;

Que, mediante Resolución de Coordinación de Facultad N° 011-2024-UNAAT de fecha 04 de marzo de 2024, se **INSCRIBE** el Proyecto de Tesis intitulado "Guía de Intervención de enfermería en el cuidado de úlceras por presión en pacientes hospitalizados - Hospital de Tarma" presentado por los egresados Meza Torres Kammerlingh Hans y Simeón Chaupis Yanel Melany y se **DESIGNA** como asesor a la **Dra. Miriam Zulema Espinoza Véliz** en concordancia con el dominio de la línea de investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud;

Que, mediante Resolución de Coordinación de Facultad N° 078-2024-UNAAT de fecha 18 de octubre de 2024 se **APRUEBA** el Proyecto de Tesis *Guía de Intervención de enfermería en el cuidado de úlceras por presión en pacientes hospitalizados - Hospital de Tarma* y se **AUTORIZA** su ejecución;

Que, mediante Resolución de Coordinación de Facultad N° 114-2024-UNAAT de fecha 23 de diciembre de 2024, se **DESIGNA** como miembros de Jurado Evaluador del Informe de Tesis *Guía de Intervención de enfermería en el cuidado de úlceras por presión en pacientes hospitalizados - Hospital de Tarma* a los docentes ordinarios: Dr. Antony Paul Espíritu Martínez en calidad de Presidente; Mg. Rossana Inés Hilario Povis, Secretario; Mg. Jackeline Eveling Mayorca Lunasco, Vocal y Dra. Yolanda Aroquipa Duran, Accesitario;

Que, visto lo establecido en los artículos 38, 39 y 40 del Reglamento de Grados y Títulos de la UNAAT respecto a la estructura y procedimiento del Informe de Tesis para obtener el título profesional; contexto que también se considera en el acápite 4 del artículo 4 de la Directiva para la elaboración, presentación y sustentación de tesis en la Facultad de Ciencias de la Salud y contando con el Informe N° 056-2024-UNAAT/FCS/UII/APEM de fecha 27 de diciembre de 2024 del Responsable de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud mediante el cual Notifica el resultado de Índice de Similitud de 27% menor de 30% y dictamina APROBADO el Informe de Tesis *Guía de Intervención de enfermería en el cuidado de úlceras por presión en pacientes hospitalizados - Hospital de Tarma*, presentado por los bachilleres Meza Torres Kammerlingh Hans y Simeón Chaupis Yanel Melany, y;

En uso de las atribuciones que se le confiere a la Coordinación de Facultad de Ciencias de la Salud;

#### SE RESUELVE:

**ARTÍCULO PRIMERO.** – **APROBAR** la sustentación del Informe de Tesis *Guía de Intervención de enfermería en el cuidado de úlceras por presión en pacientes hospitalizados - Hospital de Tarma*, presentado por los bachilleres Meza Torres Kammerlingh Hans y Simeón Chaupis Yanel Melany, la misma que debe efectuarse en acto público el 07 de enero de 2025 a las ocho horas con treinta minutos (8.30 hrs) en el Auditorio Dantón Hidalgo Valverde de la Universidad.

**ARTÍCULO SEGUNDO.** – **NOTIFICAR** la presente resolución a los bachilleres, a los miembros del Jurado Evaluador, al asesor designado y la Unidad de Investigación de la FCS, para su conocimiento y demás fines.

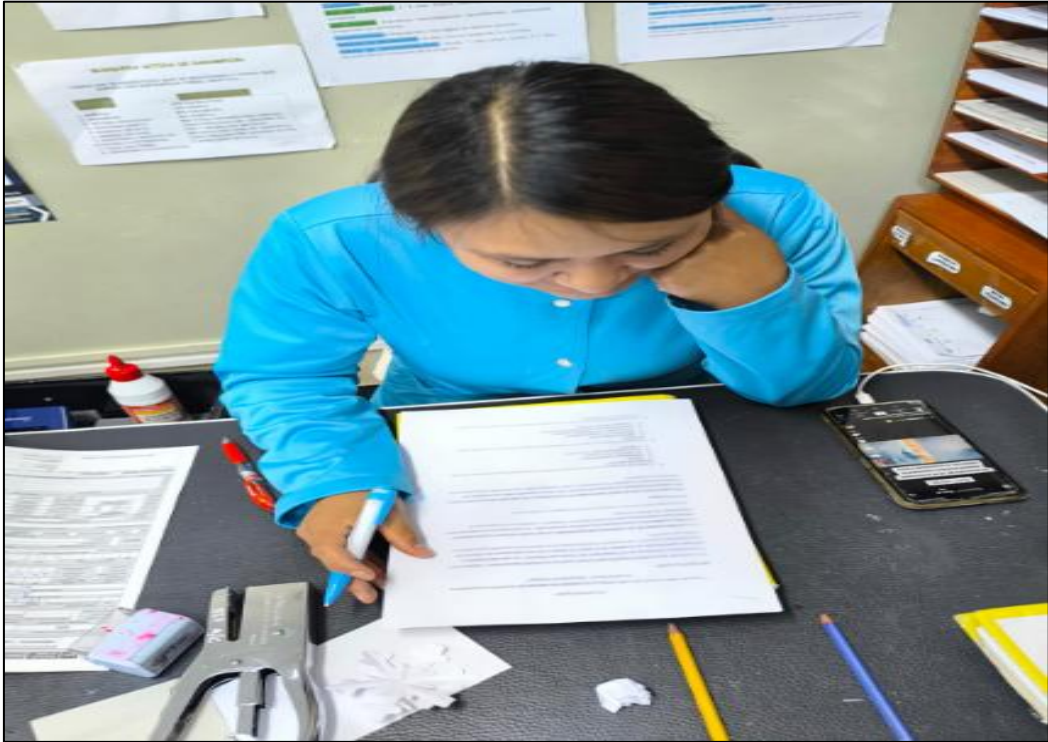
REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.

  
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA  
Dra. Miriam Zulema Espinoza Véliz  
COORDINADORA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

  
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA  
Dra. Galis Marvel Maxyari Cervantes  
SECRETARIA DOCENTE DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

## Galería fotográfica

### FOTOS DE APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO



Acta de sustentación de la tesis o informe de trabajo de suficiencia profesional.



ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS N°004-EPE-FCS-2024.

En la Ciudad Universitaria, 07 de enero del año 2025, siendo las 8.30 a.m., en el auditorio "Danton Hidalgo Valverde" de la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma se reunieron los miembros del jurado evaluador, designado con Resolución de Coordinación de Facultad N° 119-2024-UNAAT, de fecha 27 de diciembre de 2024.

Miembro del jurado evaluador:

Presidente : Dr. Antony Paul Espiritu Martínez

Secretario : Mg. Rossana Inés Hilarro Pavis

Vocal : Mg. Jackeline Eveling Mayorca Lunasco

Con la finalidad de llevar a cabo el acto académico de sustentación de tesis: Guía de intervención de enfermería en el cuidado de úlceras por presión en pacientes hospitalizados - Hospital de Tarma, para optar el título profesional de Licenciado de Enfermería, aprobado mediante Resolución de Coordinación de Facultad N° 119-2024-UNAAT, de fecha 27 de diciembre 2024, donde se programa lugar, fecha y hora para el mencionado acto.

Sustentados:

Bachiller en enfermería : Meza Torres Kammerlingh Hans

Bachiller en enfermería : Simeón Chaupis Yanel Melany

Asesor : Dra Mirtam Zulema Espinoza Veliz

Concluida la exposicion y absuelto las preguntas, los miembros del jurado evaluador procedieron con la deliberación



asignando la calificación siguiente:

Escala Valorativa: 16 (BUENO)

Resultado final:

APROBADO POR UNANIMIDAD

Para constancia se expide la presente Acta, en la ciudad de Tarma a los 07 de enero del 2025.

*[Signature]*  
Dr. Antony Paul Espiritu Martínez  
Presidente jurado de tesis

*[Signature]*  
Mg. Rossana Inés Hilario Avis  
Secretario jurado de tesis

*[Signature]*  
Mg. Jackeline Eveling Mayorca Lunasco  
Vocal jurado de tesis

*[Signature]*  
Dra. Galia Mavel Manyari Cervantes  
SECRETARIA DOCENTE DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
La Secretaría Docente de la Facultad de Ciencias de la Salud certifica con el art. 73 de la Ley Universitaria 38220 CERTIFICA: que lo presente es copia fiel de su original si que no merita en caso necesario.  
Tarma, 05 de Febrero del 2025

*[Signature]*  
Meza Torres Kammerlingh Hans  
Bachiller de enfermería

*[Signature]*  
Simeón Chaupis Yanel Melany  
Bachiller de enfermería

Nota Al Pie: Se deja constancia que con Resolución de Coordinación de Facultad se ha rectificado el orden del primer y segundo nombre del Bach.


Meza Torres Hans Kammerlingh

*[Signature]*  
Dra. Galia Manyari C.

Secretaria Docente de  
Facultad de Ciencias de la Salud

Resolución de Coordinación  
de Facultad N° 010-2025-  
UNAAT; de fecha  
10/01/2025

## Constancia de similitud

	UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA ALTOANDINA DE TARMA	FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD	GUÍA PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL EN LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD	CÓDIGO: FCS-UI-GTP- 2025
				VERSIÓN: 0001
				VIGENCIA: A PARTIR DEL 07 DE ENERO DE 2025
				PÁGINA: 1 DE 1

### CONSTANCIA DE SIMILITUD

N°003-FCS-UI-2025



**El responsable de la Unidad de Investigación, hace constar mediante la presente, que la Tesis titulada:**

“Guía de intervención de enfermería en el cuidado de úlceras por presión en pacientes hospitalizados – Hospital de Tarma”



**Autor(es)** : Bach. Simeón Chaupis, Yanel Melany  
Bach. Meza Torres, Hans Kammerlingh

**Facultad** : Ciencias de la Salud

**Escuela profesional** : Enfermería

**Asesor(a)** : Dra. Miriam Zulema Espinoza Veliz

Fue analizada por el software anti plagio TURNITIN INSTITUCIONAL con 98 pág.; bajo los siguientes criterios:

CRITERIOS DE SOFTWARE	DESICIÓN DE CONFIGURACIÓN DE ANÁLISIS
Excluye citas	X
Excluye Bibliografía	X
Excluye Cadenas hasta ..... palabras.	-
Otros criterios (Especificar)	-

Luego de la evaluación el documento presenta un porcentaje de similitud de: 29%

Por lo tanto, de acuerdo con el Reglamento de Grados y títulos de la Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma y la Directiva para la elaboración, presentación y sustentación de Tesis en la Facultad de Ciencias de la Salud aprobada con Resolución de Coordinación de Facultad N°043 -2024-UNAAT. Se declara la presente Tesis con un Índice de Similitud APROBADO.

**Observaciones:** Ninguna.

En señal de conformidad y verificación firma y sella la presente constancia.

Tarma, 05 de febrero de 2025



Dr. Antony Paul Espiritu Martinez  
Responsable de la Unidad de Investigación FCS-UNAAT