

**UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO**

**FACULTAD DE ENFERMERÍA**

**UNIDAD DE POSGRADO**



**TESIS**

**Factores de riesgos asociados a la formación de úlceras por presión  
en pacientes críticos de un Hospital II -2 Tarapoto, 2019.**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD**

**PROFESIONAL**

**“ÁREA DEL CUIDADO PROFESIONAL: ESPECIALISTA EN  
ENFERMERÍA EN CUIDADOS CRÍTICOS CON MENCIÓN EN  
ADULTO”**

**AUTOR:**

**Lic. Enf. Franco Mori Apagüeño.**

**ASESORA:**

**Mg. Nora Elisa Sánchez de García**

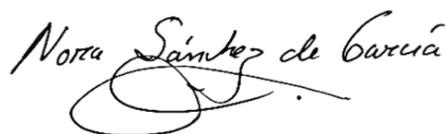
**Lambayeque – 2020**

**PRESENTADO POR:**



---

**Lic. FRANCO MORI APAGÜENO**  
**AUTOR**



---

**Mg. NORA E. SANCHEZ DE**  
**GARCIA**  
**ASESORA**

**APROBADO POR:**

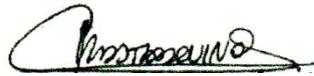


---

Dra. Efigenia Rosalía Santa Cruz

Revilla

**PRESIDENTA**



---

Mg. Rosario Clotilde Castro

Aquino

**SECRETARIA**



---

Mg. María Rosa Baca Pupuche

**VOCAL**



## ACTA DE SUSTENTACIÓN VIRTUAL DE TESIS

El **12** de noviembre **2020**, a las **10:00** am se reunieron los Miembros del Jurado designados mediante **Resolución N° 022-2020-UI-FE** conformado por:

Presidenta: **Dra. Efigenia Rosalía Santa Cruz Revilla**

Secretaria: **Mg. Rosario Clotilde Castro Aquino**

Vocal: **Mg. María Rosa Baca Pupuche**

Para llevar a cabo la sustentación virtual de la tesis designado mediante Resolución N° 028-V-2020-UI-FE Titulado: **"Factores de riesgos asociados a la formación de úlceras por presión en pacientes críticos de un Hospital II – 2 Tarapoto, 2019"**, Presentada por: **Lic. Franco Mori Apagüeño** con expediente N° 769-V-2020-UI-FE, patrocinado por: **Mg. Nora Elisa Sánchez de García**

Luego de culminada la sustentación, el Jurado procedió a realizar las preguntas, dadas las respuestas por el sustentante y hechas las observaciones correspondientes, comprometiéndose a levantarlas, el jurado luego de deliberar decidió **APROBARLA** por **UNANIMIDAD** con el calificativo de **BUENO**.

Terminado el acto se procedió a firmar la presente acta los que en ella han intervenido.

**Dra. Efigenia Rosalía Santa Cruz Revilla**

Presidente de Jurado

**Mg. María Rosa Baca Pupuche**

Vocal del jurado

**Mg. Rosario Clotilde Castro Aquino**

Secretaria

**Mg. Nora Elisa Sánchez de García**

Patrocinador

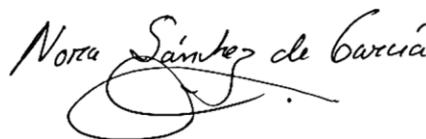
## CARTA DE ORIGINALIDAD

Yo, Franco Mori Apagüeño investigador principal y Mg. Nora Elisa Sánchez de García, asesora del trabajo de investigación “**Factores de riesgos asociados a la formación de úlceras por presión en pacientes críticos de un Hospital II-2 Tarapoto, 2019**” declaramos bajo juramento que este trabajo no ha sido plagiado, ni contiene datos falsos. En caso de demostrarse lo contrario, asumimos responsablemente la anulación de este informe y por ende el proceso administrativo a que hubiera lugar, que puede conducir a la anulación del título o grado emitido como consecuencia de este informe.



---

Lic. Franco Mori Apagüeño  
**AUTOR**



---

Mg. Nora E. Sánchez De García  
**ASESORA**

Lambayeque - 2020

## **DEDICATORIA**

A Dios

Por haberme permitido llegar a cumplir mi meta y la salud para lograr mí objetivo, con su amor infinito.

A mí querida esposa, Sra. Karina Esther Masegkai Tuwits, por el apoyo brindado en todo momento, y la perseverancia conjunta ante el logro de mis objetivos.

*Franco*

## AGRADECIMIENTO

A Dios por darme sabiduría, fuerza y voluntad para cumplir mi meta, por ser aquel que nos ilumina y que al final del túnel hay una luz y ese es Él.

A mis padres y hermanos por su apoyo moral y espiritual en forma incondicional reconociendo que las cosas buenas tardan, pero llegan.

A mis colegas del Hospital II-2 Tarapoto por brindarme las facilidades y hacer posible la meta trazada.

Mis agradecimientos sinceros a los miembros del jurado, Dra. Efigenia Rosalía Santa Cruz Revilla, Mg. Rosario Clotilde Castro Aquino y Mg. María Rosa Baca Pupuche, por el apoyo incondicional y aportar a la mejora de la presente tesis.

## INDICE

<b>ACTA DE SUSTENTACION .....</b>	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>CARTA DE ORIGINALIDAD .....</b>	<b>ii</b>
<b>DEDICATORIA .....</b>	<b>1</b>
<b>AGRADECIMIENTO .....</b>	<b>2</b>
<b>RESUMEN.....</b>	<b>4</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>5</b>
<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>6</b>
<b>CAPITULO I: MATERIALES Y MÈTODOS .....</b>	<b>5</b>
1.1. Tipo de investigación.....	6
1.2. Diseño de investigación.....	6
1.3. Población y muestra.....	6
1.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	7
1.5. Método de procesamiento de la información .....	8
1.5. Principios éticos.....	8
<b>CAPITULO II: RESULTADOS Y DISCUSIONES .....</b>	<b>10</b>
2.1. Resultados y Discusiones .....	11
<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</b>	<b>27</b>
<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>28</b>
<b>RECOMENDACIONES.....</b>	<b>29</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS SEGÚN NORMA DE VANCOUVER ..</b>	<b>35</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>40</b>
<b>ANEXO 1: ESCALA DE BRADEM</b>	
<b>ANEXO 2: ESCALA DE RAMSAY</b>	
<b>ANEXO 3: BASE DE DATOS</b>	
<b>ANEXO 4: CHECK LIST DE RECOLECCION DE DATOS</b>	
<b>ANEXO 5: CONSENTIMIENTO INFORMADO</b>	
<b>ANEXO 6: FORMATO DE VALIDACION DE INSTRUMENTO</b>	
<b>ANEXO 7: VALIDACION DE INSTRUMENTO</b>	

## RESUMEN

El trabajo de investigación: Factores de riesgos asociados a la formación de úlceras por presión en pacientes críticos de un Hospital II -2 Tarapoto, 2019; tuvo como objetivo determinar los factores de riesgo asociados a la formación de úlceras por presión en pacientes críticos en la UCI del Hospital II- 2 Tarapoto. Este estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, tuvo una población de 40 pacientes y una muestra de 20, utilizando el muestreo no probabilístico por conveniencia. La técnica utilizada fue la observación, y el instrumento una lista de cotejo, elaborada por el investigador y validada por expertos. Los principios éticos que guiaron el proceso de investigación fueron los de Belmont. El procesamiento de datos utilizó el programa software Microsoft Excel 2018, obteniendo los siguientes resultados: Los factores de riesgo extrínsecos en mayor proporción, con un 56% son los que predisponen a los pacientes a la formación de úlceras por presión, en tanto los factores de riesgo intrínsecos alcanzo una proporción de 43%. Los factores de riesgos intrínsecos que sobresalieron fueron la inmovilidad total con un 95%; la edad mayor a los 60 años en 80%. Entre los factores extrínsecos destacan: la estadía hospitalaria mayor a las 48 horas con 95%; uso de dispositivos en 90%; uso de vasopresores, inotrópicos y sedantes con un 70%. Concluyendo los factores extrínsecos prevalecen en este estudio, pero ambos factores se relacionan entre sí y es fundamental para prevenirlas una exhaustiva valoración de enfermería que permita prevenir su aparición.

**Palabras claves:** úlceras por presión, factores úlceras por presión.

## **ABSTRACT**

The research work: Risk factors associated with the formation of pressure ulcers in critical patients of a Hospital II -2 Tarapoto, 2019; its objective was to determine the risk factors associated with the formation of pressure ulcers in critically ill patients in the ICU of Hospital II-2 Tarapoto. This quantitative, descriptive, cross-sectional study had a population of 40 patients and a sample of 20, using non-probabilistic convenience sampling. The technique used was observation, and the instrument was a checklist, prepared by the researcher and validated by experts. The ethical principles that guided the research process were those of Belmont. The data processing used the Microsoft Excel 2018 software program, obtaining the following results: The extrinsic risk factors in a greater proportion, with 56% are those that predispose patients to the formation of pressure ulcers, as the factors of intrinsic risk reached a proportion of 43%. The intrinsic risk factors that stood out were total immobility with 95%; the age greater than 60 years in 80%. Extrinsic factors include: hospital stay longer than 48 hours with 95%; use of devices in 90%; use of vasopressors, inotropics and sedatives with 70%. In conclusion, extrinsic factors prevail in this study, but both factors are related to each other and an exhaustive nursing assessment is essential to prevent them to prevent their appearance.

Keywords: pressure ulcers, pressure ulcer factors.

## INTRODUCCIÓN

Las úlceras por presión (UPP), son lesiones que generan dolor, que muchas veces no puede ser evitados y/o manifestados por los pacientes en estado crítico, internados en la unidad de cuidados intensivos (UCI), debido a su condición de salud (estados de sedación y / o estados de postración), haciendo que este problema se acreciente por las múltiples complicaciones con la que cuenta, sobre todo las relacionadas con la infección a nivel sistémico que aumentan las probabilidades de morir <sup>1</sup>.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera la presencia de úlceras por presión un indicador en la calidad asistencial, ofertadas, tanto a los pacientes que las presentan como a los que corren riesgo de padecerlas. Este tipo de heridas constituyen un importante problema, que repercute en el nivel de salud y calidad de vida, es así que las UPP suponen un gran problema de salud global, que poco a poco va saliendo del anonimato y que con el paso de los años está pasando de ser un fenómeno considerado tradicionalmente inherente a la edad avanzada de los pacientes o a situaciones de inmovilidad o de terminalidad, a uno de los principales indicadores de calidad en la atención de enfermería. Si bien es cierto que la tendencia es que la prevalencia de este tipo de lesiones en hospitales y diversos centros asistenciales, vaya disminuyendo, aún continúan constituyendo una "epidemia debajo de las sábanas" como ya lo caracterizó Pam Hibbs hace más de treinta años<sup>2</sup>.

En Latinoamérica la información es escasa; en el año 2009 en un estudio que incluyó a 150 pacientes sin lesiones al ingreso y cuya estancia hospitalaria superó las 48 horas de estancia intrahospitalaria en la unidad de cuidados intensivos (UCI) y que tenían algún factor de riesgo (intubados, ventilación mecánica y uso de soporte

vasopresor), tuvieron una prevalencia de lesiones de UPP de II grado a más, lo cual representó el 26.7% <sup>3</sup>.

La incidencia de las úlceras por presión (UPP) en las unidades de cuidados intensivos (UCI) continúa siendo elevada. A pesar de la cantidad de recursos invertidos, se continúa sufriendo este grave problema de salud, es así que el trabajo del Dr. Yepes y colaboradores en 150 pacientes de una UCI en Bolivia indica un 26,7% de incidencia de UPP de grado II o superior a esto<sup>4</sup>.

En Perú, en un estudio realizado por Cusirramos C. Phuño K. y Asunción P. en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Goyeneche Arequipa, llevada a cabo en el año 2018 demostró que las incidencias en factor de riesgo asociado a úlceras por presión en factores intrínsecos y extrínsecos, se llegó a la conclusión, de que, 67% de la población en estudio presentaba riesgos probables en formación de UPP, todo ello basado en la sumatoria de los siguientes factores: Hipoalbuminemia, Hipoproteinemia, bajo peso, sobre peso, hemoglobina, coma, doble incontinencia<sup>5</sup>.

Es así que, al instaurar medidas preventivas y programas institucionales, organizados y estructurados, que tengan como finalidad evitar la aparición de UPP en pacientes con riesgo a padecerlas, disminuirán los costos y lo que es más importante, disminuirán las complicaciones y una mejora en la calidad de vida <sup>6</sup>.

En la UCI, las enfermeras día a día tienen bajo su cuidado a personas quienes tienen patologías severas, con alteraciones fisiológicas agudas que ponen en riesgo la vida del paciente y que necesitan de una atención inmediata, humana, tecnológica y científica, que brinde la posibilidad de recuperación; la cual requiere de:

Procedimientos diagnósticos y terapéuticas intensivas, monitoreo invasivo y no invasivo, empleándose materiales de ayuda terapéutica inevitable que en contacto prolongado con el cuerpo del paciente podrían originar la presencia de UPP <sup>7</sup> .

Ante este contexto el autor ha tenido la oportunidad de observar en el Hospital II - 2, Tarapoto, específicamente en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), de enero a julio, del presente año, el ingreso de un total de 152 pacientes, casi en su totalidad con grado de dependencia III y IV; de ellos el 25% desarrollaron úlceras por presión de II y III grado, asociados a factores de riesgos intrínsecos como es la edad ; entre ellos los pacientes mayores de 65 años, con un 30% de predisponibilidad ,agregado a esto, los pacientes con estados de malnutrición y anemia en porcentajes no cuantificados, estado de conciencia, inmovilidad, entre otros; no obstante es preciso comentar que existen factores extrínsecos , como es el caso de la estadía hospitalaria mayor a las 48 horas, el mal uso del pañal, la exposición de la humedad en la ropa de cama: sudoración ,drenajes , y otros afines, además del uso de sedantes , analgésicos, inotrópicos y vasopresores que conllevan a la postración absoluta del paciente convirtiéndolo esto en un factor de riesgo para la formación de UPP.

Si se toma en cuenta que la presencia de UPP en el paciente crítico, es un indicador de calidad en el cuidado - enfermero, este estudio se justifica porque conociendo los factores de riesgo más frecuentes se podrá prevenir esta respuesta humana con intervenciones de enfermería pertinentes y oportunas; es por ello, que el autor se plantea la siguiente interrogante científica:¿Cuáles son los factores de riesgo asociados a la formación de úlceras por presión en pacientes críticos de un Hospital II -2 Tarapoto, 2019?, siendo el objetivo general: Determinar los factores de riesgo asociados a la formación de úlceras por presión, en pacientes críticos, en la UCI de

un Hospital II- 2 Tarapoto - 2019, y como primer objetivo específico : Identificar los factores de riesgo intrínsecos asociados a la formación de úlceras por presión, en pacientes críticos, en la UCI de un Hospital II- 2 Tarapoto, 2019; y segundo objetivo específico: Identificar los factores de riesgo extrínsecos asociados a la formación de úlceras por presión, en pacientes críticos en la UCI de un Hospital II-2 Tarapoto, 2019.

Este informe se ha estructurado en los siguientes capítulos. El Capítulo I: trata de los Materiales y Métodos, el Capítulo II: Resultados y Discusión; Conclusiones, Recomendaciones, Referencias Bibliográficas y Anexos.

# **CAPITULO I: MATERIALES Y MÉTODOS**

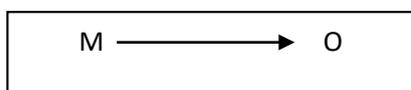
### 1.1. Tipo de investigación

La presente investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo simple, ya que los resultados presentados, estuvieron vinculados por conteos numéricos, y analizados con métodos matemáticos, habiendo recogido información de “cosas o aspectos” que fueron contados y medidos, y que por su naturaleza arrojaron números como resultados. Cabe señalar que este estudio permitió cuantificar la información referente a factores de riesgos asociados a úlceras por presión en el paciente crítico en la unidad de cuidados intensivos del Hospital II-2 Tarapoto.

### 1.2. Diseño de investigación

El diseño de la investigación es de tipo descriptivo simple ya que permitió especificar las propiedades, características y perfiles importantes de las personas o grupos sometidos al análisis.

En el siguiente grafico se presentó el diseño que guio la presente investigación.



M: Pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital II-2 Tarapoto.

O: Factores de riesgo asociados a formación de úlceras por presión en pacientes en estado crítico.

### 1.3. Población y muestra

#### Población:

La población estuvo constituido por 40 pacientes, obtenidos, según datos estadísticos de la institución, atendidos en anteriores oportunidades, en un determinado periodo de tiempo; es decir 3 meses, de ambos sexos, mayores de 18 años, ingresados a la UCI, en el Hospital II-2 Tarapoto- Región San Martín - MINSA – Perú.

Criterios de inclusión:

- Pacientes en estado crítico con más de 24 horas de hospitalización.
- Pacientes cuyos familiares autorizaron realizar el estudio en sus pacientes hospitalizados en el servicio de UCI.

Criterios de exclusión:

- Pacientes en aislamiento estricto.

### Muestra (M)

Se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, en donde se eligió el 50% de la población, bajo las mismas características, con un mismo objetivo, el cual se tomó en cuenta criterios de inclusión: Pacientes mayores de 18 años, de ambos sexos, con autorización de familiar y sin ningún criterio de aislamiento.

#### 1.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Para la investigación, se utilizó como técnica de recolección de datos la observación y como instrumento una lista de cotejo de datos, estructurada por 12 ítems, de los cuales, 7 ítems están referidos a factores intrínsecos y 5 ítems a factores extrínsecos. Se asignó 01 punto a la categoría que indico “sin probabilidades de riesgo de úlceras por presión” y 2 puntos a la que indico “con probabilidad de riesgo a formación de UPP”.

El Instrumento fue elaborado por el investigador Y estuvo validado por 03 Licenciadas en Enfermería, especialistas en cuidados intensivos, con grado de magister que laboran en la unidad de cuidados intensivos, con experiencia y trayectoria en la docencia. (Ver anexo N° 07).

Se determinó la confiabilidad y estudio de datos a través del programa de un estudio piloto conformado por 05 Pacientes de la unidad de cuidados críticos del Hospital Es Salud Tarapoto, hospital de similar nivel complejidad, arrojando como resultado el

Test de Alpha de Cronbach 0,8 de confiabilidad, lo que permitió concluir que el instrumento era confiable.

La información se recolectó, luego de solicitar el permiso respectivo según protocolo del hospital escenario de estudio; la aplicación del instrumento se realizó en el marco de las fechas indicadas en el cronograma del presente estudio.

El instrumento de investigación fue aplicado por el investigador durante el tiempo que duro el proceso de ejecución previo consentimiento informado del familiar del paciente en estudio. La actividad realizada tuvo un promedio de duración de 20 minutos, recolectándose los datos en forma anónima.

#### 1.5. Método de procesamiento de la información.

Los datos recolectados a través del instrumento se procesaron de manera automatizada, utilizando el software Microsoft Excel 2018, SPSS. Se realizó el análisis porcentual de los resultados, se interpretó, analizó y discutió teniendo en cuenta la base teórica y antecedente de trabajos similares.

#### 1.6. Principios éticos

En esta investigación se tuvo en consideración los principios éticos basados en el Informe Belmont<sup>8</sup>.

*Respeto a las personas:* el respeto a las personas incorpora dos convicciones éticas: primero, que los individuos fueron tratados como agentes autónomos y segundo, que, las personas con autonomía disminuida tienen derecho a ser protegidas<sup>8</sup>, es por ello que en esta investigación el respeto a la persona resulta vital e importante, focalizando así una atención especializada, única e integral en el paciente de la UCI.

*Beneficencia:* el concepto de tratar a las personas de una manera ética, no solo implica respetar sus decisiones y protegerlos de daños, sino también asegurar su bienestar<sup>8</sup>. En

el presente trabajo de investigación, el investigador no expuso en ningún momento a riesgos al paciente y además los resultados obtenidos en la investigación, fueron utilizados de manera estricta para fines de ésta.

*Justicia:* Durante la investigación se dio un trato justo y equitativo. Este principio exige que haya equidad en la distribución de los beneficios y los esfuerzos para quienes participan en la investigación.

# **CAPITULO II: RESULTADOS Y DISCUSION**

## 2.1. Resultados y Discusión

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera la presencia de úlceras por presión un indicador en la calidad asistencial ofertada, tanto a los pacientes que las presentan como a los que corren riesgo de padecerlas. Este tipo de heridas constituyen un importante problema, que repercute en el nivel de salud y calidad de vida<sup>2</sup>.

Es así que conocer la situación de un determinado problema de salud es, sin duda, el paso previo para poder gestionar posteriormente los recursos necesarios de la forma más eficiente posible, de allí el interés del autor por abordar el siguiente problema de investigación: Factor de riesgo asociado a UPP en pacientes críticos, en la UCI de un Hospital II- 2 Tarapoto, 2019.

Realizado el estudio, y para dar respuesta al objetivo general que guío el estudio: Determinar los factores de riesgo asociados a la formación de úlceras por presión en pacientes críticos, en la UCI de un Hospital II- 2 Tarapoto, 2019, se presenta la figura N° 01.

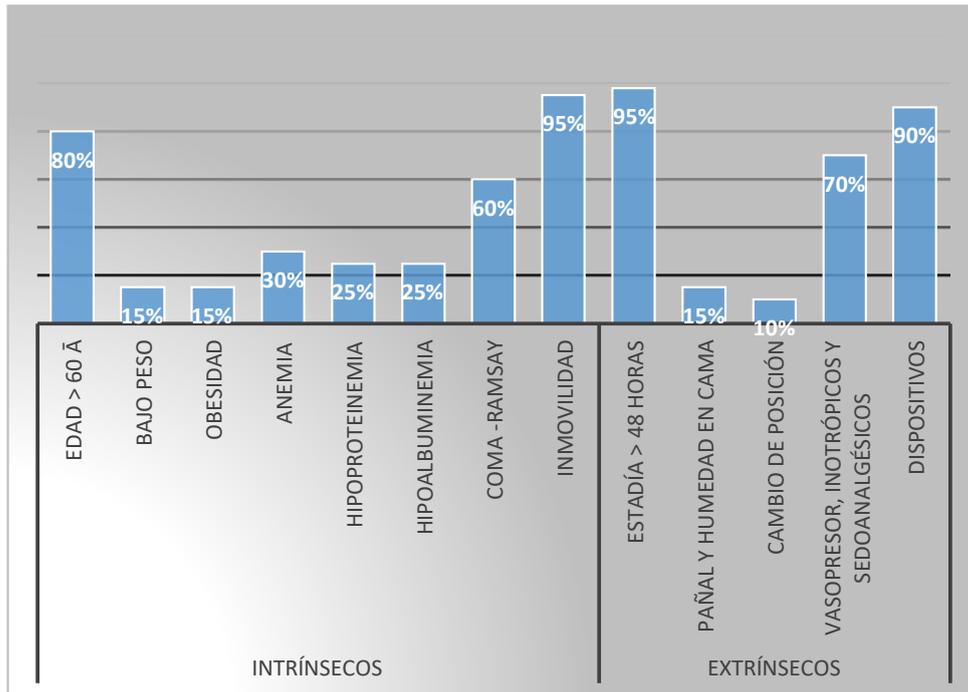
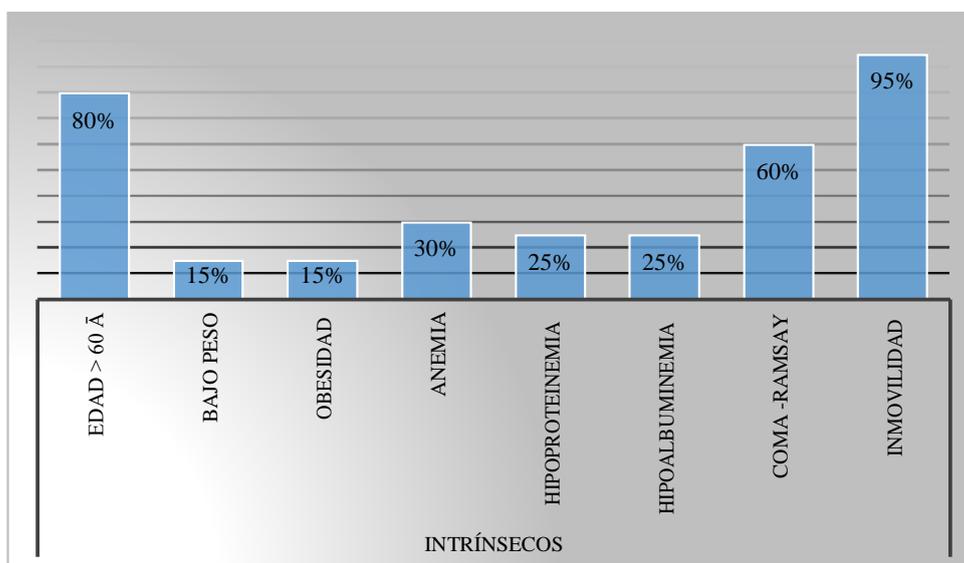


Figura1: Factores de riesgos asociados determinantes que desencadenan en el origen de UPP-UCI- Hospital II-2 Tarapoto.

Fuente: F.M.A. –Hospital II-2 Tarapoto.

En la Figura N° 1, se observa que, el total de porcentaje encontrado en factores de riesgo asociados intrínseco equivale a un 43%, de predisponibilidad a formación de UPP, y un 56% está constituido por factores de riesgos extrínsecos, por lo que el autor puede deducir que, las úlceras por presión se dan con mayor frecuencia por causas extrínsecas en este estudio, no sin dejar de lado, que ambos factores tienen relación entre sí. Estos resultados son similares al estudio de Cáceres Y., Haydee B., Mayhua N., Naysha N. , quienes en su tesis: Factores intrínsecos y extrínsecos relacionados a las UPP, determinaron la relación existente entre ambos factores, y que los factores intrínsecos tuvieron mayor relevancia , con un 53.3% y el 46.7%, por factores extrínsecos<sup>9</sup> .

Sin embargo, ante los resultados se debe tomar en cuenta que los factores extrínsecos son más manejables debido a que pueden ser controlados a través de una intervención adecuada, oportuna y organizada del personal de enfermería y equipo, dejando clara la posibilidad de poner mayor énfasis en este rubro y disminuir los riesgos o probabilidades de la formación de úlceras por presión en los pacientes hospitalizados en la UCI del Hospital de Tarapoto. Esto a su vez amerita la toma de conciencia y decisión resolutiva ante este problema del día a día, que deslinde situaciones que compliquen el problema de salud por la que ingreso el paciente.



**Figura 2:** Identificación de factores de riesgos asociados intrínsecos que desencadenan en el origen de UPP-UCI- Hospital II-2 Tarapoto.

**Fuente:** F.M.A. –Hospital II-2 Tarapoto.

La figura N° 2, da respuesta al primer objetivo específico que consistía en: Identificar los factores de riesgo intrínsecos asociados a la formación de úlceras por presión, en pacientes críticos, en la UCI de un Hospital II- 2 Tarapoto, 2019. Los factores

intrínsecos están dados por situaciones o condiciones inherentes al propio paciente, las cuales incrementan las probabilidades de riesgo y/o peligro al desarrollo de una determinada enfermedad o situación de salud<sup>10</sup>

La figura N° 02 evidencia que existen diversos factores de riesgos intrínsecos asociados a la formación de úlceras por presión, dentro de ellas destacan con mayor frecuencia, pacientes con inmovilidad, con un total de 95% de pacientes, lo cual resulta relevante ya que en este tipo de pacientes se deben ejecutar intervenciones de enfermería para evitar la formación de úlceras por presión como la movilización del paciente cada dos horas mínimamente, masajes en zonas de presión, colocación de rodetes o almohadillas de diferentes tamaños, guantes quirúrgicos rellenas con agua y así evitar esta complicación que repercute en la calidad de vida del paciente y su recuperación. *La inmovilidad* acelera la pérdida de proteína y por consiguiente la absorción de calorías es mayor, todo esto prolonga la inactividad o desgaste celular, conllevando a una anoxia tisular predisponiendo a la formación de úlceras por presión<sup>11</sup>

Otro factor intrínseco donde se evidencia la formación de UPP, es la edad, lo cual está representada por el 80%, es decir que la mayoría de pacientes tienen más de 60 años. Se ha demostrado que la piel sufre cambios por el envejecimiento de la capa externa de la epidermis, en donde la piel se adelgaza, aun cuando la cantidad de capas celulares permanecen sin cambio alguno; la cantidad de células que contienen el pigmento (melanocitos) disminuye, los melanocitos que quedan aumentan de tamaño. La piel envejecida aparece más delgada, mas pálida, transparente y translúcida y es así que frente a factores internos y externos predispone el fácil desprendimiento tisular, además de evidenciar pérdida en la elasticidad, disminución en la producción de colágeno y

deshidratación y como consecuencia la formación de UPP<sup>12</sup>, aspecto que deberían tomar en cuenta los profesionales de enfermería para formular diagnósticos de enfermería de riesgo de alteración de la integridad cutánea y así ejecutar intervenciones de enfermería para evitar o hacer menos intenso el daño ocasionado .

Estos resultados coinciden con los encontrados por Chacón J. donde confirmo que el 74.19% de los pacientes eran adultos mayores<sup>13</sup>.

Otros de los factores intrínsecos de mayor relevancia, es el estado de coma, con un total de 60% de pacientes con tendencia a probabilidades en formación de úlceras por presión, para lo cual, las medidas preventivas deben ser reforzadas en este aspecto, empezando con una adecuada y minuciosa valoración del riesgo de formación de UPP mediante la escala de Ramsey, las cuales nos facilitan de manera evidente poder tomar decisiones oportunas, con un cuidado personalizado y holístico.

Además de ello contamos con el factor de riesgo: estado nutricional, parámetros que fueron determinados por la medición del índice de masa corporal y que arrojó como resultado a pacientes con bajo peso (15%), pacientes con nutrición normal 60%, pacientes con obesidad 10%, y pacientes con obesidad mórbida 15%; esto implica que 12 de cada 20 pacientes (60%) esta con un estado nutricional normal. Sin embargo no se debe dejar de lado este dato puesto que el bajo peso, obesidad y obesidad mórbida, representan un riesgo en mínima proporción, poco considerable; pero si real en la formación de escaras; es por ello que esta investigación determinó que la nutrición es un factor de riesgo asociado determinante, debido a que una nutrición equilibrada implica un aporte adecuado en nutrientes y energía específica y el desequilibrio de estas demandas conllevan a un déficit de estas, lo que convierte al paciente en un ser vulnerable en formación de UPP. En consecuencia,

el paciente de bajo peso reduce la cantidad de almohadillado entre la piel y los huesos, incrementando las posibilidades. En el otro extremo encontramos a aquellos pacientes que sufren de obesidad u obesidad mórbida, en ellos el tejido subcutáneo esta poco vascularizado y esto unido al exceso de presión favorece la hipoxia tisular favoreciendo la aparición de úlceras<sup>14</sup>.

Otro de los ocho factores intrínsecos asociados a la formación de UPP que fueron encontrados es la anemia, con una proporción del 30% de la población, lo que representa que 6 de cada 20 pacientes, pocos, pero que considerablemente representa un riesgo de vital importancia, debido a que una de las causas principales vendría a ser el déficit de hemoglobina. La hemoglobina en si resalta su importancia, por ser una hemoproteína de color rojo, característico en la sangre, que transporta el oxígeno desde los órganos respiratorios (pulmones) hasta los tejidos y viceversa, el cual favorece la oxigenación celular, el déficit de este componente conlleva a una hipoxia del mismo, lo que favorece a una futura formación de UPP<sup>15-16</sup>.

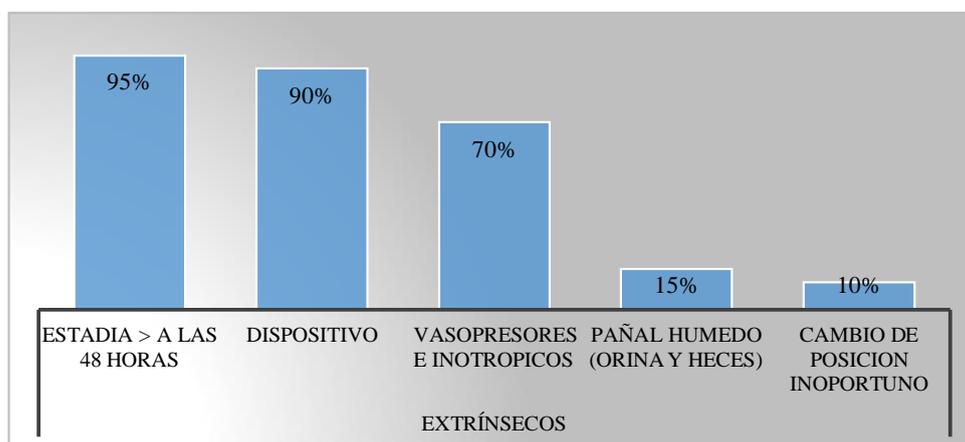
Además de ello se evidencia que, de los 20 pacientes en estudio, el 25%, presentan casos de hipoproteinemia, lo cual se considera un factor determinante en la formación de úlceras por presión, debido a que existe una malabsorción intestinal, pérdidas renales, pérdidas intestinales, que alteran todo el proceso fisiológico humano, que en consecuencia repercuten en la formación de úlceras por presión.<sup>17-18</sup>.

La hipoalbuminemia al igual que la hipoproteinemia, está representada por el 25%, de la muestra en estudio, lo cual favorece con la pobre cicatrización de los tejidos, disminución de la síntesis de colágeno y/o pobre formación de granuloma en las úlceras, lo cual resulta relevante y muy preocupante, debido a que interfiere en la

rápida recuperación y mejoramiento en la calidad de vida del paciente por enlentecer la rápida cicatrización de las heridas <sup>17-18</sup>.

Al comparar con Cusirramos C., Phuño K., Asunción P. Se encontró que el 40 % de sus pacientes presentaban casos de hipoalbuminemia<sup>18</sup>, a diferencia de este estudio se encontró que solo el 25% de pacientes presentaban este riesgo, cuyo resultado favorecía la lenta mejoría y/o ligera formación de UPP.

Es por ello que el llevar a cabo un trabajo organizado y multidisciplinario, permite brindar una atención de primera, con calidad y eficiencia , el cual, incentiva tomar medidas preventivas de manera oportuna y anticipar a los hechos, sobre todo en los pacientes vulnerables, tales como: Pacientes mayor a los 60 años , pacientes con bajo peso , obesidad ,obesidad mórbida, , anemia, coma, inmovilidad hipoproteinemia e hipoalbuminemia , que ante todo, requieren de una vigilancia integral médica, nutricionista, fisioterapista y sobre todo una exhaustiva valoración holística y optima del profesional de enfermería.



**Figura 3:** Figura de identificación de factores de riesgos asociados extrínsecos que desencadenan en el origen y/o formación de UPP-UCI- Hospital II-2 Tarapoto.

**Fuente:** F.M.A. –Hospital II-2 Tarapoto.

En la Figura N° 03 se presentan los resultados que responden al objetivo específico 02 que es: Identificar los factores de riesgo extrínsecos asociados a la formación de úlceras por presión, en pacientes críticos en la UCI de un Hospital II-2 Tarapoto, 2019. Los factores extrínsecos son aquellas situaciones o condiciones externas al propio paciente, las cuales incrementan las probabilidades de riesgo y/o peligro al desarrollo de una determinada enfermedad o situación de salud, teniendo como ejemplo: La estancia hospitalaria mayor a las 48 horas, cambios de posición, uso de pañal, uso de drogas o vasopresores, uso de dispositivos, entre otros.<sup>10</sup>

Como se observa en la figura 03, la estancia intrahospitalaria mayor a las 48 horas constituye un factor predominante, en donde, 19 de cada 20 pacientes (95%), está sujeto a esta causa, lo cual implica un dato relevante en las estadísticas, que alarma las probabilidades de sufrir esta enfermedad. La estancia hospitalaria mayor a las 48 horas, tiene un impacto negativo para la salud y la calidad de vida del individuo, debido a la constante exposición a múltiples factores externos, por lo que los profesionales de enfermería y los demás integrantes del equipo de salud deben conjugar todos sus esfuerzos para brindar una atención de calidad a fin de promover su pronta recuperación y el alta inmediata brindando las consejerías para el cuidado domiciliario.

Otro factor determinante, considerada como riesgo en la formación de UPP, es el uso frecuente de dispositivos, donde 18 de cada 20 pacientes (90%), requieren de este insumo esencial para su recuperación, siendo esto de vital importancia y ayuda idónea, La clave en el tratamiento es identificar la causa de la presión y retirarla, desafortunadamente, muchos de los dispositivos son necesarios para el tratamiento y cuidado del paciente y no pueden ser retirados tales como: el tubo endotraqueal, cánula de traqueotomía, dispositivos de ventilación invasiva y no invasiva, fijación de

drenajes pleurales, sonda nasogástrica, bolsas de colostomía, sonda vesical, electrodos, manoplas, sujeción mecánica permanente y otros dispositivos que junto a la exposición constante sometidos a roce y fricción desencadenan en formación de laceraciones, eritemas y UPP<sup>19</sup>. Sin embargo el profesional de enfermería está capacitado para realizar intervenciones y actividades que disminuyen estas consecuencias, tal es así el uso de gasas, apósitos y otros insumos de soporte que recubran las zonas comprometidas entre la piel y el dispositivo.

Además, se puede apreciar que 14 de cada 20 pacientes (70%), reciben tratamiento con medicamentos vasopresores, inotrópicos y sedoanalgesicos por ser de vital importancia su uso, con el fin de salvar la vida del paciente y que indirectamente, producen vasoconstricción periférica significativa, lo cual generan hipoxia celular, malnutrición celular e hipoperfusión tisular, produciendo así una inadecuada oxigenación, y predisponibilidad a la formación de úlceras<sup>21</sup>.

Cabe indicar que se encontraron estudios similares realizados por Melisa Vela Huamán, Frank Carlos Flores Reátegui. En su trabajo académico “Riesgo de UPP en pacientes que recibían vasopresores en la UCI”, basado en 8 artículos, los cuales, llegaron a la conclusión de que, el prolongado uso de medicamentos vasopresores, aumentan los riesgos a la formación de úlceras por presión, debido a que estos producen el incremento de la presión arterial media., recomendando que en esta situación se debe mejorar la perfusión central y reducir la hipoxia<sup>21</sup>

Otro de los factores de riesgos encontrados es que, 3 de cada 20 pacientes (15%), se encontraron con pañal húmedo con orina o restos fecales. La humedad pueden comenzar como una dermatitis del pañal o contacto, presentando un proceso cutáneo irritativo e inflamatorio, aumentando además el pH y la temperatura de la piel del área

del pañal, provocando lesiones en epidermis, perdiendo esta su función barrera y facilitando la irritación cutánea y formación de úlceras por presión<sup>22</sup>.

Estudios realizados por Mena. M. indican que, “El mayor factor de riesgo asociado a la aparición de UPP, estuvieron relacionados con la incontinencia urinaria y/o fecal”.<sup>23</sup>

Referente al cambio de posición, se puede apreciar, que a 2 de cada 20 (10%) de pacientes no se le realizaron cambios de posición de manera oportuna, siendo esto preocupante y considerado como un factor de riesgo que incrementa las posibilidades de formación de UPP. El cambio postural resulta ser indispensable, salvo contraindicación médica. Es importante que durante la prevención participe el profesional enfermero intensivista y que al alta se brinde información al familiar sobre el cuidado responsable. El cambio de posición resulta indispensable en estos casos, ya que evita la presión continua entre paciente y cama; por consiguiente, evita la hipoxia celular, disminuyendo las probabilidades a la formación de UPP.

**CONCLUSIONES**  
**Y**  
**RECOMENDACIONES**

## CONCLUSIONES

1.-En la unidad de cuidados intensivos del Hospital II-2 Tarapoto, se determinó que en la formación de úlceras por presión se presentan con mayor porcentaje los factores asociados extrínsecos (56%), seguido de los factores intrínsecos (43%), , dejando en claro la posibilidad de poner mayor énfasis los primeros y así disminuir los riesgos o probabilidades en la formación de úlceras por presión en los pacientes hospitalizados en la UCI., sin dejar a lado que ambos grupos tienen vital importancia.

2- Entre los factores de riesgos asociados intrínsecos asociados a las UPP, están la inmovilidad total con un 95%; paciente mayor a los 60 años con un 80%; seguido del estado nutricional, lo cual está representada por: 15% por pacientes con bajo peso, 15% con obesidad, 10% con obesidad mórbida; además de tener pacientes con 60% en estado de coma; 30% con anemia y 25% de pacientes con casos de hipoproteinemia e hipoalbuminemia cada uno. Todos ellos considerados un factor agregado, unas más que otras, pero muy significativas en la formación de UPP.

3.-Los factores de riesgos asociados extrínsecos asociados a las UPP son la estadía hospitalaria mayor a las 48 horas, con un 95%; uso de dispositivos con un 90%; uso de vasopresores, inotropicos y Sedoanalgesicos con un 70 %; y además de otros factores en proporciones menores como es el: Uso de pañal húmedos con orina y heces, con un 15%, y cambio de posición de manera inoportuna con un 10%.

## RECOMENDACIONES

### A los licenciados en enfermería – UCI- Hospital II-2 Tarapoto.

- Establecer un trabajo multidisciplinario, en donde el profesional de enfermería en coordinación con otros profesionales de la salud (Medicina, Rehabilitación, Nutrición entre otros) realicen un trabajo integral minucioso, y que el resultado final sea disminuir los riesgos que son controlables y evitar así futuras complicaciones como la formación de UPPs.
- Realizar una exhaustiva valoración de enfermería que permita determinar los factores que predisponen al paciente a la formación de UPP y así las intervenciones y actividades de enfermería sean más puntuales y efectivas según sea el caso
- Fomentar la participación activa de cada profesional en reuniones de coordinación y se haga el respectivo seguimiento mediante la monitorización continua, evidenciada mediante el resultado final del buen cuidado.
- Tomar las medidas de precaución en los pacientes de mayor edad ya se en: Mover de un lado para otro (fricción o rose).
- Fortalecer la actividad de la mano con el profesional nutricionista para pacientes con problema de bajo peso, obesidad y sobre peso, ya que estos extremos en la nutrición tienen mayor tendencia a la formación de úlceras.
- Coordinar con el medico a modo de sugerencia, las correcciones en los casos de anemia, hipoalbuminemia, hipoproteinemia y así esto evite la formación de úlceras por presión, o sus futuras complicaciones.

- Desempeñarse a la perfección en el buen uso del pañal, vigilando constantemente, evitando mantener en estado de humedad, la cual perjudicará o favorecerá la formación de úlceras.
- Enfermería debe ser puntual y participar activamente en el cambio de posición, de manera correcta, esto ayudara a la recuperación del paciente, evitando presión continua entre paciente y cama.

#### **Al coordinador del Área Unidad de cuidados intensivos**

- Implemente cursos de capacitación continua, en coordinación con las autoridades respectivas del hospital en estudio, sobre temas relacionados en prevención de úlceras por presión, evitando así futuras complicaciones, disminuyendo costos inesperados y reduciendo gastos en la institución de salud.
- Establecer un protocolo de cuidado en prevención y manejo de pacientes con úlceras por presión que guie y todos hablen un solo idioma en bienestar del paciente

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1.-European Pressure Ulcer Advisory Panel & National Pressure Ulcer Advisory Panel. Prevención de Úlceras por presión. Guía de Referencia rápida. 2009 [Internet] (Citada el 10 de octubre 2019) Disponible en: <http://www.epuap.org/>.

2.-Soldevilla Agreda JJ, Torra i Bou JE, Verdú Soriano J. Impacto social y económico de las úlceras por presión. En: Enfermería y úlceras por presión: de la reflexión sobre la disciplina a las evidencias en los cuidados. España: Grupo ICE – Investigação Científica em Enfermagem; 2008:247-58. (Citada el 10 de octubre 2019)

3.- Tamayo C ., Palacio C, Osorio C , Román J., Rodríguez L. “Comportamiento de las UPP en la unidad de cuidados especiales en una clínica de alta complejidad: CES Salud Pública. 2015; 6:27-34. ; Medellín- Colombia Año 2015 -, [Internet]. (Citada en diciembre del 2019) Disponible en: [file:///C:/Users/USER/Downloads/3116-16798-3-PB%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/USER/Downloads/3116-16798-3-PB%20(3).pdf)

4.- D. Yepes, F. Molina, W. León, E. Pérez. Incidencia y factores de riesgo asociados a la presencia de úlceras por presión en enfermos críticos. Med Intensiva, 33 (2009), pp. 272-277, [Internet]. (Citada 12 de diciembre 2019)

5.-Cano Cusirramos D.; Phuño Mamani, K. Y.; Asunción P.; Estudio, método observacional, “Presencia de úlceras por presión y factores intrínsecos y

extrínsecos en pacientes de la UCI. Hospital Goyeneche Arequipa – Universidad San Agustín-Perú, 2019. [Internet]. (Citada el 25 de diciembre del 2019)

Disponibile en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8778>. (Consultado 10 de noviembre 2019)

6-Segovia-Gómez T, Bermejo-Martínez, Motilla Valeriano, Ruíz G, García-Alamino J. Costes asociados a una úlcera por presión: no hay dudas en que lo mejor es prevenir. A propósito de un caso. VIII Simposio Nacional GNEAUPP. Madrid: Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda; 2010. (Citada 12 de octubre 2019)

7 Espinoza H, Factores de riesgo para el desarrollo de úlceras por presión iatrogénicas, en los pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos de la Clínica Angloamericana, 2007 – Lima -2009 [Internet]. (Citada en octubre del 2019) Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/759/Espinoza\\_hm\(2\).pdf;jsessionid=461055AED779294E9271CB8750F66A91?sequence=1](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/759/Espinoza_hm(2).pdf;jsessionid=461055AED779294E9271CB8750F66A91?sequence=1)

8.- Universidad de Navarra. Informe Belmont, Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación. España .2003. [Internet]. (Citada el 25 de diciembre 2019) Disponible en: <http://www.unav.es/cdb/usotbelmont.html>.

9.<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/6933/ENcayahb.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. (Citada el 12 de noviembre 2019)

10.-Puerta Cortés D. X.; González Santos J.M. “Factor de riesgo “Wikipedia, 2020 [Internet]. (Citada enero del 2020); Disponible en:<http://es.wikipedia.org/wiki/Riesgo>

11. <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/104GER.pdf>. (Consultado 10 de diciembre 2019)

12.- Laura J. Martin, MD, MPH, ABIM Board Certified in Internal Medicine and Hospice and Palliative Medicine, Atlanta, GA. “Cambios en la piel por el envejecimiento”.2020 [Internet]. (Citada en enero del 2020).Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/004014.htm>

13.-CHacón Mejía, J. P., Estudio observacional, analítico, transversal retrospectivo. “Indicadores clínico-epidemiológicos asociados a UPP, hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2016-2017”, UNIVERSIDAD RICARDO PALMA Lima-Perú ,2019 [Internet] (Citada en Diciembre del 2019) Disponible en:<http://repositorio.urp.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/URP/1718/JCHAC%C3%93N.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

14.[https://www.pfizer.es/salud/prevencion\\_habitos\\_saludables/dietas\\_nutricion/valoracion\\_estado\\_nutricional.html](https://www.pfizer.es/salud/prevencion_habitos_saludables/dietas_nutricion/valoracion_estado_nutricional.html). (Consultado 28 de noviembre 2019)

15.-Khalsa, Nisha; Berg Jeremy M.; Tymoczko John L.Hemoglobina,"Wikipedia"2020 [Internet]. (Citada en enero 2020); Disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Hemoglobina>

16-Jimenez López M. "Diferentes tipos de anemia"; Rev: Mejor con salud.2020 [Internet]. (Citada en enero del 2020), Disponible: <https://mejorconsalud.com/los-diferentes-tipos-de-anemia/>.

17-Chambilla Firata, B., Orihuela Flores, E., Orihuela Flores, L.,"Albumina".Monografias.com – 2020 [Internet]. (Citada el 15 de diciembre 2019)

Disponible en: [www.monografias.com](http://www.monografias.com) >trabajos 104 >albuminas >.

18. Fernández Castillo R., Fernández Gallegos R. y Gómez Jiménez F.J. "Estudio de la albúmina sérica y del índice de masa corporal como marcadores nutricionales en pacientes en hemodiálisis" Rev: Nutrición Hospitalaria.31 (3):1317-1322, (2015), [Internet]. (Citada el 15 de diciembre 2019) Disponible en: <https://www.researchgate.net/>

19.-Cano Cusirramos D.; Phuño Mamani, K. Y.; Asunción P."Presencia de úlceras por presión y factores intrínsecos y extrínsecos en pacientes de la UCI. Hospital Goyeneche Arequipa – 2018", Universidad San Agustín-Perú, 2019. [Internet]. (Citada en 10 de noviembre 2019)

Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8778>.

20. Winkelman C. Bed rest in health and critical illness: a body systems approach. ; Rev: AACN Adv Crit Care. 2009; 20(3):254-66. (Citada en octubre del 2019)

21.-Vela Huamán M., Flores Reátegui F. C.,. Estudio Cuasiexperimentales. “Riesgo de úlceras por presión en pacientes que reciben vasopresores en la unidad de cuidados intensivos Lima, Universidad Norbert Wiener, 2017. [Internet]. (Citada el 22 de diciembre 2019). Disponible:<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/864/TITULO%20-%20Vela%20Huaman%2C%20Melisa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

22.-Palomar Llatas F...; Fornes Pujalte B...; Muñoz Mañez V.; Lucha Fernández V. y Diez Fornes, P “Protección contra la humedad en pacientes incontinentes encamados”- Valencia. Enfermería Dermatológica. España ,2009. [Internet]. (Citada en 20 de diciembre 2019)Disponible en: <file:///C:/Users/USER/Downloads/DialnetProteccionContraLaHumedadEnPacientesIncontinentesE-4328159.pdf>.

23.-Mena Vélez M. E. “Factores de riesgo de las úlceras por presión en pacientes hospitalizados en medicina interna del hospital San Vicente de Paúl 2018”, Ibarra: UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE-ECUADOR -2019 [Internet]. (Citada el 18 de diciembre del 2019); Disponible en:<http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/9345> .

# **ANEXOS**

ANEXO 1.

**ESCALA DE BRADEM**

PERCEPCION SENSORIAL	1.-Limitado completamente	2.Muy Limitado	3.Limitado levemente	4.-Sin Impedimento
HUMEDAD: Grado de Humedad de la Piel	1.- Constantemente Húmeda	2.-Muy Húmeda	3.- Ocasionalmente Húmeda	4.-Raramente Húmeda
ACTIVIDAD: Grado de actividad Física	1.-Confinado a la cama	2.-Confinado a la Silla	3.- Ocasionalmente camina	4.-Camina frecuentemente
MOVILIDAD: Control de Posición corporal	1.-Completamente Inmovil	2.-Muy limitado	3.-Levemente limitado	4.-Sin limitación
NUTRICION: Patrón de ingesta alimentaria	1.- Completamente inadecuada	2.-Probablemente inadecuada	3.-Adecuada	4.-Excelente
FRICCION Y ROCE	1.-Presente	2.- Potencialmente presente	3.-Ausente	

RIESGO BAJO: 15 PUNTOS O MÁS.

RIESGO INTERMEDIO: 13-14 PUNTOS

ALTO RIESGO: MENOS DE 12 PUNTOS

Tabla 1.Tabla - Escala de Bradem. Nos permitio guiarnos para la evaluación en el estado de movilidad en el Paciente. (Ambos extremos)

ANEXO 2.



## ESCALA RAMSAY

**Tabla 1 - Escala de Ramsay para evaluación del nivel de sedación.**

NIVEL DE ACTIVIDAD	PUNTOS
Paciente ansioso, agitado o impaciente	1
Paciente cooperativo, orientado y tranquilo	2
Paciente que responde sólo al comando verbal	3
Paciente que demuestra una respuesta activa a un toque leve en la glabella o a un estímulo sonoro auditivo	4
Paciente que demuestra una respuesta débil a un toque leve en la glabella o a un estímulo sonoro auditivo	5
Paciente que no responde a un toque leve en la glabella o a un estímulo sonoro auditivo	6

Tabla 2: Tabla de ESCALA DE RAMSAY, que permitio evaluar el estado de conciencia en el Paciente. (El último ítem fue considerado como estado de coma)

## ANEXO 3.

## BASE DE DATOS

<b>F.RIESGO ASOCIADOS A UPP</b>		<b>MESES DE RECOLECCION DE DATOS</b>			<b>RESULTADO</b>	
<b>FACTORES INTRINSECOS</b>		<b>FEBRERO</b>	<b>MARZO</b>	<b>ABRIL</b>	<b>TOTAL</b>	<b>PORCENTAJE</b>
EDAD	< DE 60 A.	1	1	2	4	20%
	> DE 60 A.	5	8	3	16	80%
E.NUTRICIONAL	BAJO PESO	1	1	1	3	15%
	NORMAL	3	2	7	12	60%
	OBESIDAD	1	1	0	2	10%
	O.MORBIDA	1	1	1	3	15%
ANEMIA	SIN ANEMIA	4	5	5	14	70%
	CON ANEMIA	1	3	2	6	30%
HIPOPROTEINEMIA	SIN HIPOPROTEINEMIA	5	5	5	15	75%
	CON HIPOPROTEINEMIA	1	1	3	5	25%
HIPOALBUMINEMIA	SIN HIPOALBUMINEMIA	4	6	5	15	75%
	CON HIPOALBUMINEMIA	0	3	3	5	25%
E. CONCIENCIA	SIN COMA	2	2	4	8	40%
	CON COMA	4	3	5	12	60%
INMOVILIDAD	SIN INMOVILIDAD	0	0	1	1	5%
	CON INMOVILIDAD	6	7	6	19	95%

FACTORES EXTRINSECOS		MESES DE RECOLECCION DE DATOS			RESULTADO	
ESTADIA HOSPITALARIA	E.HOSP. > A 48 HORAS	5	7	7	19	95%
	E.HOSP. < A 48 HORAS	1	0	0	1	5%
PAÑAL HUMEDO	SIN PAÑAL HUMEDO	4	5	8	17	85%
	CON PAÑAL HUMEDO	1	1	1	3	15%
CAMBIO DE POSICION	C/ CAMBIO DE POSICION	6	6	6	18	90%
	S/CAMBIO DE POSICION	0	1	1	2	10%
VASOP, INOTR, SEDOANALG.	S/VASOP, INOTR, SEDOANALG.	1	2	3	6	30%
	C/ VASOP, INOTR, SEDOANALG.	3	5	6	14	70%
DISPOSITIVO	S/DISPOSITIVO	1	0	1	2	10%
	C/DISPOSITIVO	6	6	6	18	90%

Tabla 3: Tabla de los datos recolectados.

ANEXO 4. CHECKT LIST- RECOLECCION DE DATOS.

**APÉNDICE A: INSTRUMENTO N° ---**

En esta oportunidad presentamos este instrumento elaborado con el fin de determinar los factores de riesgo asociados a la presencia de UPP en pacientes críticos en la unidad de cuidados intensivos del HOSPITAL II –TARAPOTO, Por lo que solicito su colaboración a través de esta guía de observación de carácter anónimo. Agradeciendo anticipadamente su valiosa colaboración:

Instrumento realizado por Franco Mori Apagüeño

Nombre del Paciente: \_\_\_\_\_

1. Unidad en la que se encuentra el	1. UCI 2. UCIN
2. Fecha de ingreso:	
3. Diagnóstico Médico	
4. Historia Clínica	
5. Servicio de procedencia:	Emergencia() Servicio medicina ( ) Servicio Ginecoobstetricia() SOP( )
6.-Grado de Ulceras	
<b>FACTORES RIESGOS INTRINSECOS</b>	
1.-EDAD	a. 18-24 ( ) <b>A- &lt;60 a ( )1</b> b. 25-39 ( ) <b>B- &gt;60 a ( )2</b> c. 40-60 ( ) d. 60+ ( )

2-ESTADO DE NUTRICIÓN: IMC. TALLA PESO IMC =	<b>Bajo peso &lt; 18.5/obesidad 30-39.9/obesidad mórbida &gt; 40.</b> a) No ( )1 b) Si ( )2
3-PROTEÍNAS TOTALES	<b>6.5-8.5 g/dl</b> Sin Hipoproteinemia ( )1 Con Hipoproteinemia ( )2
4-ALBUMINA	<b>3.6-5.0 g/dl</b> Sin Hipoalbuminemia ( )1 Con Hipoalbuminemia ( )2
5-HEMOGLOBINA	<b><u>VARONES</u> mg/dl. / ANEMIA</b> <b>13.8-17.2 Normal</b> a) Sin Anemia ( )1 b) Con anemia ( )2
	<b><u>MUJERES</u> mg/dl.</b> <b>12.1-15.1 Normal</b> a) Sin Anemia ( )1 b) Con anemia ( )2
6-ESTADO DE CONCIENCIA DEL PACIENTE	a) <b>Orientado, desorientado, apático</b> ( )1 b) <b>En coma</b> ( )2
7-ACTIVIDAD FÍSICA DEL PACIENTE	a) <b>Caminando</b> ( )1 b) <b>Encamado</b> ( )2
8-MOVILIDAD DEL PACIENTE	a) <b>Sin limitaciones</b> ( )1 b) <b>Con limitaciones</b> ( )2

<b>FACTORES EXTRINSECOS</b>	
1-DÍAS DE HOSPITALIZACIÓN : Mayor de 48 horas	a) No ( )1 b) Si ( )2
2-PACIENTE POSTRADO:	a) No ( )1 b) Si ( )2
3-TIEMPO DE CAMBIO DE POSICIÓN cada 2- 4 h.	a) Si ( )1 b) No ( )2
4-PRESENCIA DE HUMEDAD EN LA ROPA DE CAMA	a) No ( )1 b) Si ( )2
5-PRESENTA DERIVADOS DEL TRATAMIENTO MÉDICO	*Sedo de analgesia a) No ( )1 b) Si ( )2
	*Uso de Inotrópicos a) No ( )1 b) Si ( )2
6-PRESENCIA DE DISPOSITIVOS EXTERNOS	a) No ( )1 b) Si ( )2
7-ACCIONES DE ENFERMERÍA EN LOS CUIDADOS DE LA PIEL	* Valora y actúa de forma adecuada a) Si ( )1 b) No ( )2

1-Bajo Riesgo (0-14) Puntos

2.-Mediano Riesgo (14-20) Puntos 3-

Alto Riesgo (20-30) Puntos

PUNTAJE TOTAL: .....



## CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO – LAMBAYEQUE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

*ESCUELA DE POSD GRADO*

***SEGUNDA ESPECIALIDAD EN CUIDADOS DEL PACIENTE  
CRÍTICO***

YO FRANCO MORI APAGUEÑO , Licenciado en Enfermería , que actualmente realizo mis estudios de Segunda Especialidad , en la UNIVERSIDAD PEDRO RUIZ GALLO en la ciudad de LAMBAYEQUE , el cual tiene como objetivo Identificar la relación existente entre los factores que se asocian para la formación de Ulceras por Presión en los Pacientes Hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivo del Hospital II TARAPOTO , lugar donde me desempeño como Enfermero Asistencial.

Este estudio se realizará por mi persona, mediante la exploración física, basado en evidencias, además del apoyo de resultados de examen de laboratorio y otros.

Si acepta la participación en dicho estudio, se le concederá la firma y sello en el documento en mención, lo cual garantizará la legalidad y seriedad del caso.

Hago de su conocimiento, que la información, es absolutamente confidencial y anónima, de exclusivo del autor, sin antes recordarle que la participación es voluntaria y no existe ninguna inconveniencia si decide retirarse este estudio.

**PARTICIPANTE /FAMILIAR**

FIRMA

-----

SELLO

ANEXO 6. FORMATO DE VALIDACION DE INSTRUMENTO.

**VALIDACION DE INSTRUMENTO**

**INTRUCCIONES:**

Sírvase a encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta:

1. Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?

0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

2. Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?

0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

3. Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?

0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

4. Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos similares?

0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

5. Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

6. Que preguntas cree Ud. que se podría agregar?

-----

-

-----

-

-----

-

7. Que preguntas se podría eliminar?

-----

-

-----

-

-----

Fecha: .....

Validado por: .....

## ANEXO 7: VALIDACION DE INSTRUMENTO

### VALIDACION DE INSTRUMENTO

#### INTRUCCIONES:

Sírvase a encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta:

1. Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?

0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

2. Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?

0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

3. Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?

0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

4. Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos similares?

0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

5. Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

6. Que preguntas cree Ud. que se podría agregar?

*Preguntas de Frecuencia y Acontecimiento.*

-----  
-----

7. Que preguntas se podría eliminar?

- *Eliminar la pregunta n° 3. sobre Estado nutricional relacionado con proteínas Totales*
- *La pregunta n° 6 - Relacionado a estado de conciencia*

Fecha: *15-11-18*

Validado por: *Lic Mg. Lucy Amelia Villena Campos.*



*CEP 18116*

## VALIDACION DE INSTRUMENTO

### INTRUCCIONES:

Sírvase a encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta:

1. Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?

0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

2. Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?

0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

3. Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?

0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

4. Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos similares?

0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

5. Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

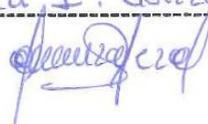
6. Que preguntas cree Ud. que se podría agregar?

- Suficiente.

7. Que preguntas se podría eliminar?

- Ninguna.

Fecha: 17-11-2019

Validado por: Neida I. González González  


## VALIDACION DE INSTRUMENTO

### INTRUCCIONES:

Sírvase a encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta:

1. Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?

0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

2. Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?

0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

3. Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?

0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

4. Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos similares?

0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

5. Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

6. Que preguntas cree Ud. que se podría agregar?

→ Incidencias de la U.P.

7. Que preguntas se podría eliminar?

Todas. NOS VAN AYUDAR

Fecha:

21/09/20

Validado por:

  
LUZ BARRETO ESPINOZA  
CEP 0544.

LUZ BARRETO ESPINOZA  
FEMERA INTENSISTA



09/11/2019

**SOLICITUD N°01-F.M.A/ESSALUD- TARAPOTO**

**SEÑOR** : DIRECTOR

HOSPITAL- MINSA TARAPOTO

Med Cirujano: Mercedes Namani Juarez

**ASUNTO:** "FACILIDAD PARA REALIZAR MUESTRA PILOTO

1281	2019	NT	7734
TRAMITE DOCUMENTARIO			
12 NOV 2019			
HORA : 9:21:09			
ESSALUD RED ASISTENCIAL TARAPOTO			

**TEMA:** "FACTOR DE RIESGO ASOCIADOS A UPP EN PACIENTES CRITICOS EN UCI - ADULTO

Es grato dirigirme a usted y saludarle cordialmente como trabajador DEL Hospital Minsa Tarapoto, quien me presento como Licenciado en Enfermería , CEP 57205, Trabajando en el Servicio de Hospitalización Medicina , lo cual vengo realizando mi estudio de Segunda Especialidad en **UNIDAD DE CUIDADOS CRITICOS CON MENCIÓN EN ADULTO** ,en la ciudad de Chiclayo , Me presento y expongo lo siguiente:

Que como un trabajador más, con deseo de superación en aras de optar por un Título "especialista" ,estoy en proceso de Formulación de mi proyecto de Investigación , lo cual opte por un tema que muchos conocemos "UPP" , con anhelos de aportar conocimientos Científicos a la comunidad, esperando contar con su apoyo en la recolección de datos evidentes como muestra piloto , dentro de la unidad de Cuidados intensivos, además de solicitar el apoyo de los colegas quienes prestan su servicio en dicha área.

Me despido de usted no sin antes agradecerle por la comprensión prestada, gracias.

**ATENTAMENTE**

Lic. Enf. FRANCO MORI APAGUEÑO

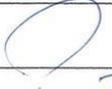
DNI.43852493

**APÉNDICE A: INSTRUMENTO NUM° 1**

En esta oportunidad presentamos este instrumento elaborado con el fin de determinar los factores de riesgo asociados a la presencia de UPP en pacientes críticos en la unidad de cuidados intensivos del HOSPITAL II –TARAPOTO, Por lo que solicito su colaboración a través de esta guía de observación de carácter anónimo. Agradeciendo anticipadamente su valiosa colaboración:

Instrumento realizado por Franco Mori Apagüeño

Nombre del Paciente: Eliseo Ramirez Flores Fecha 13-11-19

1. Unidad en la que se encuentra el	1.UCI <input checked="" type="checkbox"/> 2.UCIN
2. Fecha de ingreso:	<u>7-11-19</u>
3. Diagnóstico Médico	<u>Hta Esencial Persistente / Hemorragia Intracranial.</u>
4. Historia Clínica	<u>Acto Medico: 493027 / HC: 40601</u>
5. Servicio de procedencia:	Emergencia <input checked="" type="checkbox"/> Servicio medicina ( ) Servicio Ginecoobstetricia ( ) SOP ( )
<b>FACTORES RIESGOS INTRINSECOS</b>	
DIAGNOSTICO MEDICO:	<u>1 controlaje.</u>
1.-EDAD	a. 18-24 ( ) b. 25-39 ( ) c. 40-64 ( )     a) < 60 años (1) d. 65+ ( <input checked="" type="checkbox"/> )     b) > 60 años (2) <input checked="" type="checkbox"/>

<p>2-ESTADO DE NUTRICIÓN: IMC. TALLA PESO IMC = <u>22.3</u></p> <p>Peso = 60 Talla = 164cm.</p>	<p><b>Bajo peso &lt; 18.5/obesidad 30-39.9/obesidad mórbida &gt; 40.</b></p> <p>a) No (<input checked="" type="checkbox"/>) 1 b) Si ( ) 2</p>
<p>3-PROTEÍNAS TOTALES</p> <p>5 g/dl.</p>	<p>6.5-8.5 g/dl</p> <p>Sin Hipoproteinemia ( ) 1 Con Hipoproteinemia (<input checked="" type="checkbox"/>) 2</p>
<p>4-ALBUMINA</p> <p>3 g/dl.</p>	<p>3.6-5.0 g/dl</p> <p>Sin Hipoalbuminemia (<input checked="" type="checkbox"/>) 1 Con Hipoalbuminemia ( ) 2</p>
<p>5-HEMOGLOBINA</p> <p>14 mg/dl.</p>	<p><b>VARONES</b> mg/dl. /</p> <p>ANEMIA 13.8-17.2 Normal</p> <p>a) Sin Anemia (<input checked="" type="checkbox"/>) 1 b) Con anemia ( ) 2</p>
	<p><b>MUJERES</b> mg/dl.</p> <p>12.1-15.1 Normal</p> <p>a) Sin Anemia ( ) 1 b) Con anemia ( ) 2</p>
<p>6-ESTADO DE CONCIENCIA DEL PACIENTE</p>	<p>a) Orientado, desorientado, apático ( ) 1 b) En coma (<input checked="" type="checkbox"/>) 2</p>
<p>7-ACTIVIDAD FÍSICA DEL PACIENTE</p>	<p>a) Caminando ( ) 1 b) Encamado (<input checked="" type="checkbox"/>) 2</p>
<p>8-MOVILIDAD DEL PACIENTE</p>	<p>a) Sin limitaciones ( ) 1 b) Con limitaciones (<input checked="" type="checkbox"/>) 2</p>

FACTORES EXTRINSECOS	
1-DÍAS DE HOSPITALIZACIÓN : Mayor de 48 horas	a) No ( ) 1 b) Si (✓) 2
2-PACIENTE POSTRADO:	a) No ( ) 1 b) Si (✓) 2
3-TIEMPO DE CAMBIO DE POSICIÓN cada 2- 4 h.	a) Si (✓) 1 b) No ( ) 2
4-PRESENCIA DE HUMEDAD EN LA ROPA DE CAMA	a) No (✓) 1 b) Si ( ) 2
5-PRESENTA DERIVADOS DEL TRATAMIENTO MÉDICO	*Sedo de analgesia a) No (✓) 1 b) Si ( ) 2
	*Uso de Inotrópicos a) No (✓) 1 b) Si ( ) 2
6-PRESENCIA DE DISPOSITIVOS EXTERNOS	a) No ( ) 1 b) Si (✓) 2
7-ACCIONES DE ENFERMERÍA EN LOS CUIDADOS DE LA PIEL	* Valora y actúa de forma adecuada a) Si (✓) 1 b) No ( ) 2

PUNTUACION:

- 1-Bajo Riesgo (0-15) Puntos  
 2.-Mediano Riesgo (15-20) Puntos  
 3-Alto Riesgo (20-30) Puntos

Puntaje Total : 24. Alto Riesgo

**APÉNDICE A: INSTRUMENTO NUM° 2**

En esta oportunidad presentamos este instrumento elaborado con el fin de determinar los factores de riesgo asociados a la presencia de UPP en pacientes críticos en la unidad de cuidados intensivos del HOSPITAL II –TARAPOTO, Por lo que solicito su colaboración a través de esta guía de observación de carácter anónimo. Agradeciendo anticipadamente su valiosa colaboración:

Instrumento realizado por Franco Mori Apagüeño

Nombre del Paciente: Francisca Vela de Vargas Gloria Fecha 13-11-19.

1. Unidad en la que se encuentra el	1. UCI <input checked="" type="checkbox"/> 2. UCIN
2. Fecha de ingreso:	4-11-19
3. Diagnóstico Médico	Asistria cardiaca / enfermedad P. General
4. Historia Clínica	Conductancia. 465527. / HC = 188652.
5. Servicio de procedencia:	Emergencia <input checked="" type="checkbox"/> Servicio medicina ( ) Servicio Ginecoobstetricia ( ) SOP ( )
<b>FACTORES RIESGOS INTRINSECOS</b>	
DIAGNOSTICO MEDICO:	Puntaje.
1.-EDAD	a. 18-24 ( ) b. 25-39 ( ) c. 40-64 ( )     a) < 60 a (1) d. 65+ (x)       b) > 60 a (2) ✓

<p>2-ESTADO DE NUTRICIÓN: IMC. TALLA PESO IMC = 25.3</p> <p>Peso = 68 kg. talla = 164 cm</p>	<p>Bajo peso &lt; 18.5/obesidad 30-39.9/obesidad mórbida &gt; 40.</p> <p>a) No ( ) 1 b) Si (✓) 2</p>
<p>3-PROTEÍNAS TOTALES</p> <p>No se encontró dato</p>	<p>6.5-8.5 g/dl</p> <p>Sin Hipoproteinemia ( ) 1 Con Hipoproteinemia ( ) 2</p>
<p>4-ALBUMINA</p> <p>4 g/dl</p>	<p>3.6-5.0 g/dl</p> <p>Sin Hipoalbuminemia (✓) 1 Con Hipoalbuminemia ( ) 2</p>
<p>5-HEMOGLOBINA</p> <p>12 mg/dl.</p>	<p><b>VARONES</b> mg/dl. /</p> <p>ANEMIA 13.8-17.2 Normal</p> <p>a) Sin Anemia ( ) 1 b) Con anemia (✓) 2</p>
	<p><b>MUJERES</b> mg/dl.</p> <p>12.1-15.1 Normal</p> <p>a) Sin Anemia ( ) 1 b) Con anemia ( ) 2</p>
<p>6-ESTADO DE CONCIENCIA DEL PACIENTE</p>	<p>a) Orientado, desorientado, apático ( ) 1</p> <p>b) En coma (✓) 2</p>
<p>7-ACTIVIDAD FÍSICA DEL PACIENTE</p>	<p>a) Caminando ( ) 1 b) Encamado (✓) 2</p>
<p>8-MOVILIDAD DEL PACIENTE</p>	<p>a) Sin limitaciones ( ) 1 b) Con limitaciones (✓) 2</p>

FACTORES EXTRINSECOS	
1-DÍAS DE HOSPITALIZACIÓN : Mayor de 48 horas	a) No ( ) 1 b) Si (x) 2
2-PACIENTE POSTRADO:	a) No ( ) 1 b) Si (x) 2
3-TIEMPO DE CAMBIO DE POSICIÓN cada 2- 4 h.	a) Si (x) 1 b) No ( ) 2
4-PRESENCIA DE HUMEDAD EN LA ROPA DE CAMA	a) No (x) 1 b) Si ( ) 2
5-PRESENTA DERIVADOS DEL TRATAMIENTO MÉDICO	*Sedo de analgesia a) No (x) 1 b) Si ( ) 2
	*Uso de Inotrópicos a) No (x) 1 b) Si ( ) 2
6-PRESENCIA DE DISPOSITIVOS EXTERNOS <i>CDN</i>	a) No ( ) 1 b) Si (x) 2
7-ACCIONES DE ENFERMERÍA EN LOS CUIDADOS DE LA PIEL	* Valora y actúa de forma adecuada a) Si (x) 1 b) No ( ) 2

PUNTUACION:

- 1-Bajo Riesgo (0-1 ) Puntos  
 2.-Mediano Riesgo (15-20) Puntos  
 3-Alto Riesgo (20-30) Puntos

Puntaje Total: 23 (Alto Riesgo).

**APÉNDICE A: INSTRUMENTO NUM° 3**

En esta oportunidad presentamos este instrumento elaborado con el fin de determinar los factores de riesgo asociados a la presencia de UPP en pacientes críticos en la unidad de cuidados intensivos del HOSPITAL II –TARAPOTO, Por lo que solicito su colaboración a través de esta guía de observación de carácter anónimo. Agradeciendo anticipadamente su valiosa colaboración:

Instrumento realizado por Franco Mori Apagüeño

Nombre del Paciente: Julio Erazo Uidero Fecha: 13-11-19

1. Unidad en la que se encuentra el	1.UCI <input checked="" type="checkbox"/> 2.UCIN
2. Fecha de ingreso:	<u>26-10-19</u>
3. Diagnóstico Médico	<u>Traumat. m. Intra craneal. No específico</u>
4. Historia Clínica	<u>210255</u>
5. Servicio de procedencia:	Emergencia ( ) Servicio medicina ( ) Servicio Ginecoobstetricia ( ) SOP ( )
<b>FACTORES RIESGOS INTRINSECOS</b>	
DIAGNOSTICO MEDICO:	<u>Puntaje</u>
1.-EDAD	a. 18-24 ( ) b. 25-39 ( ) c. 40-64 ( <input checked="" type="checkbox"/> )     a) < 60 años (1) d. 65+ ( )                     b) > 60 años (2) <input checked="" type="checkbox"/>

<p>2-ESTADO DE NUTRICIÓN: IMC. TALLA PESO IMC = 25.3</p> <p>Peso = 68 kg. talla = 164 cm</p>	<p>Bajo peso &lt; 18.5/obesidad 30-39.9/obesidad mórbida &gt; 40.</p> <p>a) No ( ) 1 b) Si (✓) 2</p>
<p>3-PROTEÍNAS TOTALES</p> <p>No se encontró datos</p>	<p>6.5-8.5 g/dl</p> <p>Sin Hipoproteinemia ( ) 1 Con Hipoproteinemia ( ) 2</p>
<p>4-ALBUMINA</p> <p>4 g/dl</p>	<p>3.6-5.0 g/dl</p> <p>Sin Hipoalbuminemia (✓) 1 Con Hipoalbuminemia ( ) 2</p>
<p>5-HEMOGLOBINA</p> <p>12 mg/dl.</p>	<p><b>VARONES</b> mg/dl. /</p> <p>ANEMIA 13.8-17.2 Normal</p> <p>a) Sin Anemia ( ) 1 b) Con anemia (✓) 2</p>
	<p><b>MUJERES</b> mg/dl.</p> <p>12.1-15.1 Normal</p> <p>a) Sin Anemia ( ) 1 b) Con anemia ( ) 2</p>
<p>6-ESTADO DE CONCIENCIA DEL PACIENTE</p>	<p>a) Orientado, desorientado, apático ( ) 1 b) En coma (✓) 2</p>
<p>7-ACTIVIDAD FÍSICA DEL PACIENTE</p>	<p>a) Caminando ( ) 1 b) Encamado (✓) 2</p>
<p>8-MOVILIDAD DEL PACIENTE</p>	<p>a) Sin limitaciones ( ) 1 b) Con limitaciones (✓) 2</p>

FACTORES EXTRINSECOS	
1-DÍAS DE HOSPITALIZACIÓN : Mayor de 48 horas	a)No ( )1 b)Si (✓)2
2-PACIENTE POSTRADO:	a) No( )1 b) Si (✓)2
3-TIEMPO DE CAMBIO DE POSICIÓN cada 2- 4 h.	a)Si (✓)1 b)No( )2
4-PRESENCIA DE HUMEDAD EN LA ROPA DE CAMA	a) No (✓)1 b) Si ( )2
5-PRESENTA DERIVADOS DEL TRATAMIENTO MÉDICO	*Sedo de analgesia a) No(✓)1 b) Si ( )2
	*Uso de Inotrópicos a)No ( )1 b)Si ( )2
6-PRESENCIA DE DISPOSITIVOS EXTERNOS	a) No ( )1 b) Si (✓)2
7-ACCIONES DE ENFERMERÍA EN LOS CUIDADOS DE LA PIEL	* Valora y actúa de forma adecuada a) Si (✓)1 b) No( )2

PUNTUACION:

- 1-Bajo Riesgo (0-15) Puntos  
 2.-Mediano Riesgo (15-20) Puntos  
 3-Alto Riesgo (20-30) Puntos

Puntaje Total: Alto riesgo: 23 puntos.

**APÉNDICE A: INSTRUMENTO NUM° 5**

En esta oportunidad presentamos este instrumento elaborado con el fin de determinar los factores de riesgo asociados a la presencia de UPP en pacientes críticos en la unidad de cuidados intensivos del HOSPITAL II -TARAPOTO, Por lo que solicito su colaboración a través de esta guía de observación de carácter anónimo. Agradeciendo anticipadamente su valiosa colaboración:

Instrumento realizado por Franco Mori Apagüño

Nombre del Paciente: Pilar Bensaqui Ramirez Fecha: 14-11-19

1. Unidad en la que se encuentra el	1.UCI ✓ 2.UCIN
2. Fecha de ingreso:	<u>06-11-19</u>
3. Diagnóstico Médico	<u>Cetoacidosis Diabética</u>
4. Historia Clínica	
5. Servicio de procedencia:	Emergencia (x) Servicio medicina ( ) Servicio Ginecoobstetricia ( ) SOP ( )
<b>FACTORES RIESGOS INTRINSECOS</b>	<u>Puntaje</u>
DIAGNOSTICO MEDICO:	<u>—</u>
1.-EDAD	a. 18-24 ( ) b. 25-39 ( ) c. 40-64 (x) a) < 60 años (1) d. 65+ ( ) b) > 60 años (2) ✓

<p>2-ESTADO DE NUTRICIÓN: IMC. TALLA PESO IMC = 24.2</p> <p>Peso: 62 Kg. Talla 160cm.</p>	<p>Bajo peso &lt; 18.5/obesidad 30-39.9/obesidad mórbida &gt; 40.</p> <p>a) No (✓) 1 b) Si ( ) 2</p>
<p>3-PROTEÍNAS TOTALES</p> <p>7.5 g/dl.</p>	<p>6.5-8.5 g/dl</p> <p>Sin Hipoproteinemia (✓) 1 Con Hipoproteinemia ( ) 2</p>
<p>4-ALBUMINA</p> <p>5 g/dl.</p>	<p>3.6-5.0 g/dl</p> <p>Sin Hipoalbuminemia (✓) 1 Con Hipoalbuminemia ( ) 2</p>
<p>5-HEMOGLOBINA</p> <p>13 ms/dl.</p>	<p><b>VARONES</b> mg/dl. / ANEMIA 13.8-17.2 Normal a) Sin Anemia ( ) 1 b) Con anemia ( ) 2</p> <p><b>MUJERES</b> mg/dl. 12.1-15.1 Normal a) Sin Anemia (✓) 1 b) Con anemia ( ) 2</p>
<p>6-ESTADO DE CONCIENCIA DEL PACIENTE</p>	<p>a) Orientado, desorientado, apático ( ) 1 b) En coma (✓) 2</p>
<p>7-ACTIVIDAD FÍSICA DEL PACIENTE</p>	<p>a) Caminando ( ) 1 b) Encamado (✓) 2</p>
<p>8-MOVILIDAD DEL PACIENTE</p>	<p>a) Sin limitaciones ( ) 1 b) Con limitaciones (✓) 2</p>

FACTORES EXTRINSECOS	
1-DÍAS DE HOSPITALIZACIÓN : Mayor de 48 horas	a) No ( ) 1 b) Si (✓) 2
2-PACIENTE POSTRADO:	a) No ( ) 1 b) Si (✓) 2
3-TIEMPO DE CAMBIO DE POSICIÓN cada 2- 4 h.	a) Si (✓) 1 b) No ( ) 2
4-PRESENCIA DE HUMEDAD EN LA ROPA DE CAMA	a) No (✓) 1 b) Si ( ) 2
5-PRESENTA DERIVADOS DEL TRATAMIENTO MÉDICO	*Sedo de analgesia a) No (✓) 1 b) Si ( ) 2
	*Uso de Inotrópicos a) No (✓) 1 b) Si ( ) 2
6-PRESENCIA DE DISPOSITIVOS EXTERNOS	a) No (✓) 1 b) Si ( ) 2
7-ACCIONES DE ENFERMERÍA EN LOS CUIDADOS DE LA PIEL	* Valora y actúa de forma adecuada a) Si (✓) 1 b) No ( ) 2

PUNTUACION:

- 1-Bajo Riesgo (0-15) Puntos
- 2.-Mediano Riesgo (15-20) Puntos
- 3-Alto Riesgo (20-30) Puntos

Puntaje Total: 22. (Alto Riesgo).

0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

03 de febrero del 2020

**SOLICITUD N°05-F.M.A/HOSPITAL II TARAPOTO**

**SEÑOR : DIRECTOR**

HOSPITAL- MINSA TARAPOTO

Med Cirujano: Dr. Luis A. Yalta Ramírez

**ATENCION: OFICINA DE INVESTIGACION CIENTIFICA**

**Obstetra - Cesar Acosta Guerra**

**ASUNTO: "FACILIDADES EN PROYECTO DE INVESTIGACION – TESIS DE SEGUNDA ESPECIALIDAD- EN PACIENTES HOSPITALIZADOS DEL SERVICIO DE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS"**

**TEMA: "Factores de Riesgos Asociados a la Formación de Ulceras por Presión en Pacientes Críticos de un Hospital II-2 Tarapoto, 2019."**

---

Es grato dirigirme a usted y saludarle cordialmente como trabajador de su prestigiosa institución, quien me presentó como Licenciado en Enfermería Trabajando en el Servicio de Hospitalización Medicina, lo cual vengo realizando mi estudio de Segunda Especialidad en la "UNPRG" en la facultad de Enfermería – UNIDAD DE POSGRADO, En la **UNIDAD DE CUIDADOS CRITICOS CON MENCIÓN EN ADULTO**, en la ciudad de Chiclayo, ante usted me presento y expongo lo siguiente:

Que como un trabajador más, con deseo de superación en aras de optar por un Título "especialista", estoy en proceso de Formulación de mi proyecto de tesis, lo cual opte por un tema que muchos conocemos, con anhelos de aportar conocimientos Científicos a la comunidad, esperando contar con su apoyo en la recolección de datos, en la unidad de Cuidados intensivos, además de solicitar el apoyo de los colegas quienes prestan su servicio en dicha área al momento de la intervención.

Me despido de usted no sin antes agradecerle por la comprensión prestada, gracias.



**ATENTAMENTE**

Lic. Enf. FRANCO MORI APAGUEÑO

DNI.43852493



## **AUTORIZACIÓN PARA DESARROLLO DE PROYECTO DE TESIS**

EL Director del Hospital II-2-Tarapoto; autoriza a:

**FRANCO MORI APAGUEÑO**

Estudiante de la Segunda Especialidad en "Cuidados Críticos con Mención en Adulto" de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Pedro ruiz Gallo; para ejecutar su Proyecto de Tesis denominado:

**FACTORES DE RIESGOS ASOCIADOS A LA FORMACIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN EN PACIENTES CRÍTICOS DE UN HOSPITAL II – 2 TARAPOTO, 2019.**

Este documento tendrá validez, por el plazo de tres (3) meses a partir de su expedición, debiendo brindarle las facilidades para el cumplimiento de su proyecto de tesis sin que interfiera con el libre desarrollo de las atenciones.

Asimismo, el estudiante deberá presentar copia de su Tesis culminada y aprobada a la Oficina de Capacitación, Docencia e Investigación; la cual pasará al archivo de la Biblioteca del Hospital.

Tarapoto, 07 de febrero del 2020.



GOBIERNO REGIONAL SAN MARTÍN  
UNIDAD EJECUTORA HOSPITAL II-2 TARAPOTO

.....  
*M.C. Luis Alberto Yalta Ramirez*  
DIRECTOR

VºBº de RR.HH.  
VºBº de Capacitación  
Firma del Director

