

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Factores de riesgo asociados a la prevalencia de lesiones por presión en
pacientes con SARS cov2 COVID 19 en la unidad de Cuidados Intensivos de
un hospital público de Lima, 2022**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional de

Enfermería: Cuidados Intensivos

Autor:

Rider Jesus Copa Choque

Asesor:

Mg. Neal Henry Reyes Gastañadui

Lima, junio del 2023

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo Mg. Neal Henry Reyes Gastañadui docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: “**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA PREVALENCIA DE LESIONES POR PRESIÓN EN PACIENTES CON SARS COV2 COVID 19 EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE LIMA, 2022**” del autor Licenciado Rider Jesus Copa Choque, tiene un índice de similitud de 19% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 14 días del mes de junio del año 2023.

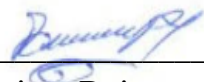


Mg. Neal Henry Reyes Gastañadui

**Factores de riesgo asociados a la prevalencia de lesiones por presión
en pacientes con SARS cov2 COVID 19 en la unidad de Cuidados
Intensivos de un hospital público de Lima, 2022**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad
Profesional de Enfermería: Cuidados Intensivos



Dra. Guima Reinoso Huerta
Dictaminadora

Lima, 14 de junio de 2023

Tabla de contenido

Resumen.....	vii
Capítulo I	8
Planteamiento del Problema	8
Identificación del Problema.....	8
Formulación del Problema	12
Problema General	12
Problemas Específicos	12
Objetivos de la Investigación	12
Objetivo General.....	12
Objetivos Específicos	12
Justificación.....	13
Justificación Teórica.....	13
Justificación Metodológica.....	13
Justificación Práctica y Social	13
Capítulo II.....	14
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas.....	14
Antecedentes de la investigación.....	14
Marco conceptual	19
Covid-19	19
Unidad de Cuidados Intensivos	20
Cuidados de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos	20
Complicaciones de pacientes en una UCI	21
Bases Teóricas	33
Capítulo III.....	36
Metodología	36
Descripción del Lugar de Ejecución.....	36
Población y Muestra	36
Criterios de Inclusión.....	36
Criterios de Exclusión.....	37
Tipo y Diseño de Investigación.....	37

Formulación de Hipótesis.....	38
Identificación de Variables.....	38
Operacionalización de variables.....	39
Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos	40
Proceso de Recolección de Datos.....	40
Procesamiento y Análisis de Datos	41
Consideraciones Éticas.....	42
Capítulo IV.....	43
Administración del Proyecto de Investigación	43
Cronograma de Ejecución	43
Presupuesto.....	44
Referencias bibliográficas.....	45
Apéndice	52

Índice de apéndice

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos	53
Apéndice B: Validez de los instrumentos	55
Apéndice C: Consentimiento informado	71
Apéndice D: Matriz de consistencia	72

Resumen

Las úlceras por presión es un grave problema de salud no solo para los pacientes y su entorno familiar, sino también para los sistemas de salud que brindan la atención de salud. Presentan una morbilidad significativa y una distribución mundial. Siendo de carácter iatrogénico ya que la aparición puede ser evitable y, por ello, son un indicador de calidad científico-técnica tanto en atención primaria como especializada, el trabajo académico tiene por objetivo, determinar los factores de riesgo asociados a la prevalencia de úlceras por presión en pacientes con SARS cov2 COVID 19 en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de Lima, 2022, para ellos se seguirá un método cuantitativo de diseño casos y controles, la muestra estará conformada por 100 pacientes entre los cuales 50 serán los casos y 50 los controles, el instrumento a utilizar es un cuestionario validado respectivamente, para el análisis de los datos se usara el Odds Ratio, o razón de productos cruzados, para determinar la asociación de las variables de estudio, durante el desarrollo de la investigación se garantiza el respeto a los principios éticos que corresponda.

Palabras claves: Lesiones por presión, factores, riesgo

Capítulo I

Planteamiento del Problema

Identificación del Problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021a) Se informaron casos de neumonía inexplicable en Wuhan, China, en diciembre de 2019, un nuevo coronavirus conocido como síndrome de dificultad respiratoria aguda (SARSCoV-2), llamado COVID-19 (enfermedad por coronavirus 2019). Para el 15 de febrero, el COVID-19 se había extendido a China y al mundo hasta que el 11 de marzo se anunció el estado de pandemia. En Ecuador, se detectó el 20 de febrero, llevando a los infectados al área de cuidados intensivos por insuficiencias respiratorias en muchos países por lo que su estancia larga llevo a muchos riesgos como las manifestaciones cutáneas en COVID-19, las asociaciones y los gobiernos para acelerar el conocimiento científico sobre este nuevo virus, monitorear su propagación y virulencia, y asesorar a países y poblaciones sobre medidas de contención y salud.

Lesión por presión es un grave problema de salud no solo para los pacientes y su entorno familiar, sino también para los sistemas de salud. Presentan una morbilidad significativa y una distribución mundial. Siendo de carácter iatrogénico ya que la aparición puede ser evitable y, por ello, son un indicador de calidad científico-técnica tanto en atención primaria como especializada (Flores-Lara et al., 2020a).

Desde un punto de vista común, diferentes grupos de interés (financieros, residentes, pacientes/usuarios, asociaciones de investigación de atención primaria y colegios profesionales) analizaron la situación y formularon recomendaciones durante muchos años para lograr la mayor calidad posible. No obstante, Quedan las preguntas que las originan y se tiene la sensación de que no hay respuestas adecuadas (OMS, 2021b).

La prevalencia de úlceras por presión en centros de atención especializada en España es del 7,87%. La incidencia global de úlceras por presión es en aumento en las áreas más críticas como las unidades de cuidados intensivos es de 18% y atención de tercer nivel 13,4%, respectivamente. Estos pacientes tienen un mayor riesgo de desarrollar úlceras por presión, porque a menudo están postrados en cama, sino también porque su inestabilidad médica y hemodinámica subyacente aumenta el riesgo de desarrollar úlceras por presión. En atención en domicilios el riesgo fue del 8,5% y en pacientes internados del 7,8% (González et al., 2019).

Conforme a los datos conseguidos en los diferentes países se señala que los hospitales presentan cifras estadísticas de 8,3% Italia, en Francia en un 8,9%, en Alemania en un 10,2% 4, en Republica portuguesa en un 12,5%, en países americanos como Estados Unidos (EEUU) entre el 14% y en un porcentaje mayor 17% en Irlanda en un 18,5%, en Bélgica en un 21,1%, en Reino Unido en un 21,9%, en Dinamarca en un 22,7%, en Canadá en un 22,9% 6, en Suecia en un 23% 5y en País de Gales en un 26,7% (Diaz et al., 2019).

Conforme a la OPS, las UPP resultan de la necrosis isquémica de la piel y el tejido subcutáneo, universalmente es dado por la presión que se ejerce sobre protuberancia ósea. Ocurre en pacientes de edad avanzada que se encuentran inmobilizados por cualquier motivo. Presenta en aumento hasta 4 veces la mortalidad, y con los grados III-IV, la probabilidad de deceso es próximos a los 6 meses es cercana al 50%. Las úlceras por presión pueden considerarse un signo importante de una enfermedad subyacente grave (Organización Panamericana de Salud, 2019).

Las úlceras por presión son un problema grave porque afectan la salud y la calidad de vida de quienes las padecen; en su entorno, cuidadores y en el consumo de recursos del sistema sanitario. Su presencia también da lugar a responsabilidad por negligencia profesional, ya que se

considera en un 95% un problema evitable. La presencia de UPP aumenta la morbimortalidad de los pacientes (Zapata-rodríguez et al., 2019).

En la UCI, la morbilidad es mayor debido a una serie de factores que aumentan el riesgo de su ocurrencia (gravedad del estado del paciente, medicamentos utilizados, alteración del estado de conciencia, condición hemodinámica, inmovilidad, acumulación de líquido en el tercer espacio y otros factores asociados. Su frecuencia oscila entre el 20% y el 56%, y su incidencia puede causar dolor, problemas depresivos, aumento de la estancia hospitalaria, infección, pérdida de independencia y costes. Varios autores afirman que se puede prevenir el 95% de las veces (Lima et al., 2017).

La alta prevalencia de úlceras por presión (PPL) destaca el cumplimiento paciente en la UCI. Aunque se caracteriza como un estado multifactorial, uso exclusivo de vasopresores, duración de la estancia hospitalaria y ausencia de anemia se asocia con la introducción de LPP. Factores alimenticios y clínicos a menudo asociados con el trauma asociado con su desarrollo (Chacón-Mejía & del Carpio-Alosilla, 2019).

Además, los pacientes ingresados en la unidad de cuidados intensivos fueron más sensibles a la aparición de LPP por factores de riesgo: uso de ventilador mecánico, estado nutricional, terapia vasopresora, falta de movilidad, estado mental del paciente, edad, incontinencia urinaria, úlceras pasadas. Para identificación del problema del paciente en riesgo se debe centrarse en detección de ellos, prevención, tratamiento y capacitación de los trabajadores de la salud. Parte principal del conocimiento del personal de salud sobre LPP depende de su formación de pregrado y posgrado, por lo que su nivel de comprensión de los diversos componentes de la prevención y el tratamiento de LPP puede variar y puede haber barreras para el aprendizaje y dificulten aplicar el conocimiento (López, 2019).

Un estudio en Perú mostró que los pacientes de edad avanzada eran el grupo más afectado en cuanto a las úlceras por presión, ya que la piel sufre los mismos cambios a lo largo de los años, excepto los causados por diversos factores externos; cuando se realizaron diversas analíticas, si se evidencia algún signo indirecto de desnutrición, como en este caso la hipoalbuminemia, se asocia ampliamente a la presencia de aumento de las úlceras por presión. Asimismo, hay signos de linfopenia, lo que indica un deterioro del estado inmunológico, y esto también se asocia con la presencia de úlceras por presión severas, por lo que no hay una buena generación en un caso suficiente. respuesta al trauma (Chacón-Mejía & del Carpio-Alosilla, 2019).

La LPP es en la actualidad un importante problema de salud pública, que viene afectando no solo a los pacientes y sus seres queridos, asimismo al sistema de salud, debido a que hoy en día la prevalencia de enfermedades es significativa y va en aumento a nivel mundial. Se sabe que la aparición de úlceras por presión es inducida de carácter iatrogénico, por lo tanto, su aparición puede prevenirse mediante una adecuada organización en los centros médicos, lo que puede mejorar los indicadores de calidad en las instalaciones médicas en todos los niveles. Esto se aplica a los pacientes adultos mayores presentes para pacientes y familias, pero también tiene un gran impacto en los sistemas de atención médica, porque la frecuencia de hoy y la propagación en la cantidad de valor que vale la pena contar y expandirse en todo el mundo. Se sabe que la existencia de presión sobre la presión incluye una característica tóxica y, por esta razón, puede evitar su aparición para una organización ideal en los centros médicos, lo que puede aumentar los indicadores de calidad en las organizaciones de salud en todos los niveles. Los pacientes adultos mayores con hipoalbuminemia, anemia o linfopenia tienen alto riesgo de desarrollar

úlceras por presión severas que empeoran significativamente su calidad de vida, por tal motivo se plantea la siguiente pregunta:

Formulación del Problema

Problema General

¿Cuáles son los factores de riesgo asociados a la presencia de lesiones por presión en pacientes con SARS cov2 COVID 19 en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de Lima, 2022?

Problemas Específicos

¿Cuáles son los factores de riesgos fisiopatológicos en pacientes con SARS cov2 COVID 19 en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de Lima, 2022?

¿Cuáles son los factores de riesgos externos en pacientes con SARS cov2 COVID 19 en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de lima, 2022?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Determinar los factores de riesgo asociados a la prevalencia de las lesiones por presión en pacientes con SARS cov2 COVID 19 en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de lima, 2022.

Objetivos Específicos

Identificar los factores de riesgos fisiopatológicos en pacientes con SARS cov2 COVID 19 en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de Lima, 2022.

Identificar los factores de riesgos externos en pacientes con SARS cov2 COVID 19 en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de Lima, 2022.

Justificación

Justificación Teórica

Por su importancia teórica, al trabajo académico permitirá identificar los factores de riesgos asociados a la prevalencia de lesiones por presión por SARS cov2 COVID 19 en pacientes en unidad de cuidados intensivos sometidos a ventilación mecánica con sedación, en realidades específicas, mediante una revisión bibliográfica actualizada, la información obtenida se pondrá a disposición de los profesionales de enfermería y especialistas en la unidad de cuidados intensivos. Al mismo tiempo, servirá como punto de partida para otros estudios de investigación sobre el mismo tema.

Justificación Metodológica

El presente trabajo cuenta con un instrumento adoptado, con validez y confiabilidad. El mismo que será puesto a disposición para futuras investigaciones con propósitos similares, por otro lado, a través de análisis estadístico se busca identificar los factores de riesgos asociados internos y externos en la prevalencia de úlceras por presión dentro de la unidad de cuidados intensivos.

Justificación Práctica y Social

A partir de los resultados, se podrá describir y mostrar una realidad sobre las variables de estudios, para que desde este punto se pueda identificar los factores que se asocian a las LPP, estos resultados se harán llegar a la institución, para que se pueda implementar planes de mejora a nivel institucional y a nivel de servicio, en beneficio primero del profesional de enfermería, para incrementar los conocimientos y habilidades sobre el cuidado y prevención de las LPP, así mimos se verán beneficiados los pacientes, quienes recibirán una calidad de atención acorde a sus necesidades.

Capítulo II

Desarrollo de las Perspectivas Teóricas

Antecedentes de la investigación

Según Qazi et al., (2022) el estudio fue diseñado para determinar la prevalencia de las UPP en un hospital de atención terciaria en todos los departamentos de especialidad, incluido el COVID-19. Se efectuó un estudio retrospectivo en el Hospital General y Centro de Investigación del Noroeste, Peshawar, Pakistán, el estudio se realizó en 99 pacientes, y el cuestionario que se utilizó fue una ficha de recolección de datos. Resultados en total fueron 99 pacientes que cumplen los criterios de los cuales 65 (65,7%) eran hombres, mientras que 34 (34,3%) eran mujeres. La edad de los pacientes osciló entre 15 y 92 años, con una media de 59,93 años. De los pacientes, 87 (87,9%) habían adquirido una sola úlcera por presión. Las úlceras por presión en estadio 2 fueron las más documentadas, representando el 43,1 % del total de casos notificados, mientras que los casos en estadio 4 fueron solo el 3,3 %. Los sitios más frecuentemente afectados por las úlceras por presión fueron las regiones glútea y sacra, con un 34,4% y un 30,3%, respectivamente. La incidencia de úlceras por presión fue la más alta en la sala de COVID-19, es decir, un 25,3%, seguida de la sala de neurocirugía con una incidencia del 20,2%. Conclusión las úlceras por presión ocurren con frecuencia en casi todos los departamentos especializados de un entorno de atención médica, especialmente en las salas de COVID-19 y neurocirugía, e imponen cargas físicas, psicológicas y financieras significativas. La prevención de las úlceras por presión es el mejor enfoque para evitar a los pacientes y sus familias todas las cargas asociadas con las úlceras por presión.

Aguinaga (2022) en su estudio se propuso describir los factores de riesgo para desarrollar úlceras por presión en pacientes ingresados en el Departamento de Cirugía B

del Hospital. José Cayetano Heredia en octubre de 2021. Utilizando un enfoque cuantitativo; Diseño no experimental - transversal, para las necesidades del nivel descriptivo, típico en la dirección - básico. La técnica utilizada fue la encuesta, la herramienta de recolección de datos fue un cuestionario. Las muestras incluyeron 54 pacientes ingresados en el Departamento de Cirugía B. Se define en términos de factores internos; valores de 70,37% representan la edad: adultos > 60 años. Es representado en estado mental el 50% confusión, 22,22% confusión, 24,07% coma y 3,70% coma. Nivel nutricional un 51,85% se alimentan adecuadamente, el 29,63% no comen suficiente calidad, el 18,52% no comen suficientes nutrientes. La movilidad es presentada en 29,63% movilidad total, 22,22% limitación leve, 33,33% limitación severa, 14,81% inmovilización. Hacer ejercicio; El 33,33% camina, el 22,22% camina con un soporte externo, el 18,52% siempre necesita ayuda y el 25,93% no. humedad asociada con la incontinencia urinaria; El 33,33% presentaba incontinencia frecuente y la misma tasa con incontinencia, orina y heces fue del 7,41%. Los factores externos fueron: hospitalización del paciente fueron entre 21 a 7 días 61%, cambio de posturales a las 4 horas y sin uso de ayudas técnicas 48%. El estudio concluye que los factores favorecen a la presencia de lesiones por presión.

Forni et al. (2021) realizó un estudio con el objetivo del estudio fue encontrar la tasa de úlceras por presión (UPP) en pacientes con prótesis de rodilla e identificar factores predictivos. También se investigó la capacidad de la escala de Braden para predecir la aparición de UPP. Método: Se han realizado investigaciones retrospectivo de cohortes de pronóstico que involucró a todos los pacientes consecutivos sometidos a cirugía de reemplazo de rodilla. Los datos se recogieron de las historias clínicas de los pacientes. Las variables recogidas se agruparon en dos categorías: las relacionadas con las características propias del paciente; y las vinculadas a los métodos de atención utilizados. Resultados: El número total de pacientes incluidos en el estudio

fue de 565. De estos, el 2,3% había desarrollado UPP: 0,5% en el talón y 1,8% en el sacro. El análisis multivariado mostró que las variables realmente correlacionadas con el resultado fueron la edad ($p=0,074$; razón de probabilidad (OR)=1,08), el índice de masa corporal (IMC, $p=0,037$; OR=1,13) y la escala de Braden ($p=0,029$; OR =0,72). Una combinación de estos tres parámetros mostró una mejor predictibilidad de las UP (área bajo la curva (AUC) 84 %). Conclusión: La edad, el IMC y el puntaje de Braden preoperatorio se mostraron como factores predictivos independientes de la aparición de UPP en pacientes con prótesis de rodilla. El uso combinado de las tres variables aumentó la capacidad de distinguir a los pacientes con mayor riesgo de úlceras por presión.

Lazarinos (2021) realizó un estudio con el objetivo de determinar de qué manera los factores de riesgo está relacionados a las úlceras por presión en pacientes adultos mayores de los servicios de medicina interna y UCIN del hospital Cayetano Heredia entre enero - diciembre del 2020. Métodos: Estudio transversal, descriptivo, de diseño no experimental cuantitativo. Se ingresaron 155 pacientes ancianos en medicina interna y unidades de cuidados intensivos, y se calcularon los coeficientes y coeficientes de propensión central. Resultados: En un periodo se atendieron 155 pacientes adultos mayores con úlceras por presión, de los cuales más del 60% se encontró con múltiples factores de riesgo para el desarrollo y principalmente en estadio I. Se encontró que las estancias de 5 a 2 días estaban altamente asociadas con el desarrollo de úlceras por presión en personas de 81 a 91 años. Además, el síntoma más común fue la humedad excesiva, que se observó en más de 50 pacientes. De igual forma, a pesar de los esfuerzos de enfermería por detectar las úlceras por presión, más del 50% no fueron diagnosticadas a tiempo para la atención de la incontinencia, enfermedad del tracto urinario. La succión y el cuidado del pañal para la mayoría de los pacientes no se realizaron a tiempo su aparición. Conclusiones: se

analizó que hay relación entre factores de riesgo asociados relacionados a las úlceras de presión, se comprueba las intervenciones de enfermería y los diagnósticos presenta relación con la UPP, se puede confirmar que existen factores asociados con factores determinante para la aparición de úlceras por presión como son la edad, nutrición y la estancia hospitalaria con factores determinantes.

Andrade et al. (2020) Realizaron un estudio con Colombia, teniendo como objetivo: Identificar los factores asociados con la aparición de úlceras por presión en pacientes hospitalizados mayores de 16 años de edad, en el Hospital Universitario San Ignacio (Colombia) durante 2013. Materiales y métodos: Se realizó una investigación de casos y controles basado en una fuente secundaria de información. En cada caso se analizaron diversas variables y su relación con los síntomas de las úlceras por presión. Resultados: Se inscribieron un total de 228 pacientes, de las cuales fueron 114 casos y 114 controles. El análisis bivariado reveló factores de riesgo para las úlceras por presión: edad de al menos 45 años, enfermedad respiratoria y niveles de hemoglobina y albúmina inferiores a los esperados para el sexo y la edad. El análisis multivariante mostró que los pacientes ≥ 45 años con niveles de hemoglobina inferiores a los esperados para el sexo y la edad tenían un mayor riesgo de desarrollar úlceras por presión el día de la hospitalización. Conclusión. El principal tratamiento es la detección precoz de los factores asociados a las úlceras por presión.

Flores-Lara et al. (2020) realizaron un estudio con el objetivo de determinar la frecuencia de úlceras por presión (UPP) y los factores asociados a su presentación, en pacientes de un hospital nacional de Lima, Perú. Se utilizaron datos de la Oficina de Información en Salud del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati con base en datos de 2016 sobre semanas epidemiológicas de casos de úlcera en unidades hospitalizadas. La frecuencia se determinó de acuerdo con el

servicio de ingreso hospitalario. Se utilizaron estadísticas de ciencias sociales para determinar el chi-cuadrado. Resultados: Los servicios con mayor frecuencia de UPP fueron Unidad de cuidados intensivos (41,67%), cirugía general (16,67%), medicina interna (9,52%) y servicios ginecológicos y obstétricos (6,94%) y la frecuencia de UPP y UCI existió una relación estadística, cirugía general, medicina interna y obstetricia ($p < 0,005$). Conclusiones: Se manifestó mayor frecuencia de UPP asociado a los servicios de hospitalización, de ellos presento mayor frecuencia en la UCI. Con un valor de 70% de los casos de UPP ocurrieron en la UCI, pacientes hospitalizados en obstetricia, cirugía y medicina.

Chacón Mejía y Del Carpio Alosilla (2019) realizaron una investigación cuyo Objetivo: Determinar los indicadores clínico-epidemiológicos asociados a úlceras por presión (UPP) en pacientes del servicio de Medicina del Hospital Nacional Hipólito Unanue durante los años 2016-2017. Estudio basándose en la revisión de historias clínicas siendo un estudio de tipo observacional, analítico y retrospectivo, se logró aplicando intervalo de confianza al 95%, una muestra no probabilística por conveniencia, calculándose el odds ratio (OR). Con un valor de p , se empleó la prueba del chi cuadrado. Resultados para la muestra cumplieron con los criterios del estudio solo 93 pacientes que; el 50,5% fueron varones, con un valor medio de edad de 68 años (+21 años), la población total adultos mayores fue de 74.19%. Se presentan en mayor localización de UPP las áreas a nivel sacro (77%) y talón (12.9%); también, los estadios más frecuentes fueron: II (32.3%), III (26.9%) y IV (31.2%). La presencia de UPP grave se asoció con: edad avanzada (OR: 3,12; IC 95%: 1,2-8,2), hipoalbuminemia (OR: 6,23, IC 95%: 1,8-21,1), anemia (OR: 4,31, IC 95% IC: 1,2-14,9) y siendo la ultima el linfedema con un valor de (OR: 3,68; IC 95%: 1,5-9). Conclusión. Los pacientes ancianos con hipoalbuminemia, anemia o

linfopenia tienen un mayor riesgo de sufrir úlceras por presión graves que empeoran significativamente su calidad de vida.

López (2019) realizó un estudio cuyo objetivo fue evaluar la efectividad de una intervención formativa, sobre úlceras por presión, en enfermeras de cuidados intensivos del Hospital del Mar y analizar la concordancia entre la información que consta en el registro de úlceras y la información aportada por la enfermera referente del paciente. La técnica que se usó fue analítico, cuantitativo transversal. Utilizando datos del lenguaje de programación estadística R25 en el entorno RStudio26, estableciendo el nivel de significación en $p < 0,05$. Resultados personales de enfermería fueron 30 colaboradores y se consiguió el 100% de asistencia en la investigación. Su nivel de conocimiento previo al entrenamiento, la media global de 0,547 (desviación estándar [DE] = 0,122) es mayor que 1, y después del entrenamiento, esta media global es de 0,728 (DE = 0,140). En la segunda parte de los objetivos, los registros de la UPP mostraron que en los días previos a la capacitación el 27% de los hospitalizados presentaban lesiones, de los cuales el 25% no registra, y posteriormente de la capacitación el porcentaje de pacientes con úlceras incremento del 9% y el 100% son suscripciones. Conclusiones: La intervención educativa y formativa ayuda en la atención a nivel de conocimientos del personal de enfermería sobre UPP. Se mejora los resultados después de la formación ya que mejoran significativamente.

Marco conceptual

Covid-19

El contagio por coronavirus o mejor conocido como COVID-19 se clasifica como un padecimiento infeccioso causada por el virus del coronavirus. En su gran mayoría de los pacientes infectados con COVID-19 sufren una enfermedad respiratoria de leve a moderada y se

resuelven por sí solas sin un tratamiento específico. No obstante, de los infectados algunos se contagiarán gravemente y demandarán asistencia médica. Los pacientes mayores de 60 años son aquellos con comorbilidades como son las enfermedades cardíacas, DM, enfermedades respiratorias crónicas o pacientes oncológicos, tienen un mayor riesgo de enfermarse grave. El contraer COVID-19 puede darse en cualquier persona de diversas edades al punto de enfermarse gravemente o ~~poder~~ hasta perder la vida (OMS, 2022).

El contagio se da al estar en contacto con una persona infectada mediante pequeñas partículas líquidas cuando se estornuda, conversa, respira, canta o tose. Estas partículas parten desde las gotas respiratorias más grandes hasta los aerosoles más chicos. El adoptar un correcto autocuidado respiratorio, por ejemplo, el toser usando la parte interna de brazo cubriendo la boca al toser o el poderse quedarse en casa y hasta no recuperarse mantenerse en casa (OMS, 2021).

Unidad de Cuidados Intensivos

El área de Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) es una unidad del hospital o centro de atención médica que brinda atención directa a pacientes con el deterioro de la salud o potencialmente mortales. Estos pacientes requieren monitoreo y tratamiento continuos, que pueden incluir el control de las funciones vitales. Los equipos médicos más usados en UCI son los monitores cardíacos, ventiladores mecánicos, sondas que sirvan de alimentación, intravenosas, drenes y cánulas. Se puede clasificar de diversas maneras el área de UCI por ejemplo unidad de terapia intensiva o unidad de atención crítica (Aguilar García & Martínez Torres, 2018).

Cuidados de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos

Los enfermeros son los que más tiempo dedica a los pacientes y que presta una atención más especializada, como por ejemplo colaborando en atención primaria. Recuerda que estos

últimos (cuidar) se cree que es la base fundamental de nuestra profesión, y como cuidadores necesitamos conocimiento y el poder aplicar los cuidados básicos para lograr ese bienestar, especialmente se trata del cuidado global y su entorno, la limpieza y el movimiento del paciente, ocurre en el 100% de las enfermeras de cuidados intensivos y brinda atención oportuna, completa y personalizada mediante el uso de un enfoque de enfermería (PAE) (Quintana & Tinajero, 2019).

Complicaciones de pacientes en una UCI

En la unidad de cuidados intensivos (UCI) los pacientes que necesitan tratamiento pueden llegar a presentar un mayor riesgo de padecer enfermedades mentales como depresión, alucinación, estrés postraumático, ansiedad y úlceras por presión. Pacientes enfermos gravemente por COVID-19 al tener un incremento de ellos se requieren días prolongadas en la UCI y el uso de ventilación mecánica, se estima que los pacientes con ventilación mecánica llegaron a experimentar delirio entre el 70 y el 80 %, de ellos se presentaron en el área de UCI, lo que puede generar en los pacientes un estado de confusión y que pueden llegar a periodos largos de déficit de memoria (Badia et al., 2018).

Lesión por Presión.

En los últimos años, el avance de la atención de la salud ha sufrido muchos cambios, se han actualizado diversos conocimientos y términos, por esta razón se puede demostrar antes que en los últimos dos años no se usa el termino úlcera por presión, si no lesión por presión. Por ello los siguientes estudios enumeran: Consecuencias económicas de las úlceras por presión. Una revisión bibliográfica exhaustiva, conceptualizada y lesiones por presión: The National Advisory Group on Decubitus Rehabilitation, estas investigaciones sugieren el uso de la palabra lesión por presión lo discuten desde **2016** (Robayna-Delgado et al., 2022a).

Un daño por presión es una lesión cuyo origen es isquémico según la definición del Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y heridas crónicas (GNEAUPP) de 2001, se localiza en la piel y tejidos subyacentes degenerando en la piel y ocurre con presión prolongada, frote entre dos planos sólidos, o bloqueo de vasos sanguíneos (GNEAUPP, 2018).

Una úlcera por presión es una lesión localizada de la piel y los tejidos blandos subyacentes, generalmente sobre protuberancias óseas o asociada con un punto de conexión médico o de otro tipo. Las lesiones pueden ser piel intacta o llagas abiertas y por lo tanto dolorosas. La lesión se produce como resultado de una tensión o presión intensa y/o prolongada en combinación con fuerzas de cizallamiento. La resistencia a la presión y al corte de los tejidos blandos también puede verse dañada por el microclima, la alimentación, la perfusión, el estado de los tejidos blandos y las comorbilidades (Robayna-Delgado et al., 2022b).

El término "úlcera por presión" es reemplazado por "lesión por presión" en el sistema de clasificación de lesión por presión de la NPUAP. lesión por presión de la mucosa. Las úlceras por presión se definen como "daños locales en la piel y/o el tejido blando subyacente, universalmente por encima del síndrome de Haugld o que involucran un dispositivo de uso médico u otro dispositivo. La lesión puede ser toda la piel, llagas o llagas abiertas, por ello llegan a ser dolorosas. Daños causados se producen como resultado de una posición prolongada y/o fuerza, por mecanismo de área de flujo sanguíneo que actúa sobre la pared del vaso (Alves et al., 2022).

La piel.

La piel (dermis) es de fácil acceso durante el examen físico del paciente. Favorece al diagnóstico de muchas patologías sistémicas e incluye la epidermis (Ésta protege las capas

internas del mundo exterior y contiene células que producen la queratina) y la dermis (la capa más profunda formada por tejido conectivo). Cumple varias funciones: resguarda el cuerpo contra los efectos de las influencias ambientales, contra las agresiones físicas y químicas; envolver el organismo, asegurando la retención de líquidos corporal y órganos más internos; regulación de la temperatura; Es el órgano del tacto, la temperatura y la sensación de dolor, que interviene en la síntesis de la vitamina D (Osorio et al., 2018).

La piel forma una capa continua, con el grado natural de apertura interrumpido por pliegues superficiales que aumentan progresivamente, desde donde penetra a través de diversas mucosas. Depende mucho cual es la zona del cuerpo, el rango de edad y el tipo de raza de ello dependerá el color de la piel pero parte importante es la circulación y los pigmentos contenidos en las células epidérmicas (Lasheras & Cobo, 2019).

Epidermis.

La epidermis es un epitelio clasificado como estratificado escamoso y queratinizado. La epidermis carece de vasos sanguíneos y linfáticos. En la capa basal (profunda) se forman nuevas células (queratocitos), que reestablecen la epidermis en unos 30 días (Lasheras & Cobo, 2019).

Dermis.

Se encuentra muy por debajo de la membrana basal de la epidermis y es la capa más gruesa de la piel. Abarca vasos sanguíneos y vasos linfáticos, anexos nerviosos y anexos cutáneos. Es clasificado por ser un tejido conectivo denso de alta resistencia y flexibilidad, orientadas a la tensión [línea de Langer] con fibras de colágeno intercaladas con fibras elásticas (Lasheras & Cobo, 2019; Manta et al., 2021).

Hipodermis.

Se considera que forma la capa más gruesa de la piel y está conectado a la dermis por fibras de elastina y colágeno. Se compone principalmente de células llamadas adipocitos que se dedica a la en la elaboración y almacenamiento de adiposidad. Estos órganos grasos son esenciales para el funcionamiento normal de cada célula de la piel porque cuando se descomponen dan energía vital, el agregado de células grasas es un tejido de soporte elástico y deformable que puede absorber los golpes, una verdadera "almohada" para la piel.

Estas células asimismo tienen una función aislante y, por ello, intervienen en el aislamiento térmico de la piel (Manta et al., 2021)

Fisiopatología.

Las lesiones por presión se forman cuando el tejido se comprime entre la protuberancia ósea y la superficie exterior durante mucho tiempo. La presión capilar máxima es de unos 20 mmHg y la presión tisular media es de 16-33 mmHg. La mayor presión sobre un área específica durante mucho tiempo provoca procesos isquémicos que, si no se revierten en el tiempo, provocan la muerte de la célula y por ende se produce la necrosis. En la aparición de UPP, la fuerza de presión constante parece ser más importante que su resistencia, pues la piel puede soportar alta presión, pero solo por poco tiempo, se puede concluir que son inversamente proporcionales entre la presión y el tiempo (Paniagua, 2020). Los trascendentales factores que afectan el desarrollo de la UPP son:

Etiología.

La razón principal de su formación es la presión creada y progresiva entre los dos planos fijos y la tolerancia de los tejidos a ella. Por una parte, está un plano óseo sólido y proyecciones esqueléticas fisiológicas o deformadas del paciente, y, por otro lado, un plano duro externo

general para él, representado por los zapatos, cama, silla u otros objetos, remontándose a 1958. Kosyak enfatiza la importancia de la presión. y tiempo de contacto. Estableció que la presión causa necrosis tisular en poco tiempo y que la presión baja requiere un tiempo de contacto mucho más prolongado (Osorio et al., 2018)

Presión.

La principal fuerza que contribuye al desarrollo de las úlceras por presión es la presión directa. Fuerza que actúa perpendicularmente a la piel bajo la acción de la gravedad y hace que el tejido se comprima entre dos planos: uno es el paciente (plano del esqueleto y las proyecciones óseas) y el otro es el exterior (la cama, la silla, el transductor) o frente a la mitad del hueso del mismo paciente. Si la presión supera la presión capilar (12 a 32 mmHg) durante mucho tiempo en el área confinada, se produce una isquemia que impide el suministro de oxígeno y nutrientes, lo que provoca la degeneración del tejido y, finalmente, la necrosis tisular. Como dos variables básicas de origen isquémico, es necesario distinguir la magnitud temporal binomial de la fuerza de impacto. (necrosis) (Verdú et al., 2022).

Humedad y Xerosis.

Los principales contribuyentes a la formación del microclima húmedo están relacionados con la incontinencia urinaria, sudoración fecal o mixta y/o excesiva, alteración de la barrera cutánea y alteración del manto protector de ácidos grasos protección de la piel, facilitando el movimiento y condiciones que permiten 5 veces mayor sensibilidad a las úlceras. Además de estos cambios, el microbioma también cambia. Esto aumenta la colonización microbiana en el área afectada y crea un microclima que alivia las úlceras por presión. Por otro lado, la piel seca o excesivamente seca con atrofia se presenta en la mayoría de los pacientes de edad avanzada resultando en pérdida de elasticidad de la piel y con mínimos cambios posturales o traumatismos,

se forman pequeñas grietas o laceraciones, originando nuevas úlceras por presión (García et al., 2021).

Cizallamiento.

Se une los efectos de la presión y la fricción (por ejemplo, la posición de Fowler, que hace que el cuerpo se deslice, puede causar fricción en la zona sacra y presión en ella). Esto reduce la presión necesaria para reducir el suministro de sangre, por lo que la isquemia muscular se produce más velozmente (García et al., 2021).

Fricción.

Es la fuerza que resiste el movimiento relativo entre dos cuerpos en contacto con la piel. Hace que la piel se pele y desgarre la epidermis, generalmente por el roce entre las sábanas o diversa superficie rugosa. La fricción provoca lesiones que conducen a la inflamación con eritema y ampollas por desprendimiento(ampollas) (García-Ávila et al., 2020; GNEAUPP, 2018).

Localización.

A menudo en áreas de apoyo que coinciden con protuberancias o pérdida ósea máxima. Las áreas más comunes de las úlceras por presión son las protuberancias óseas (huesos cercanos a la piel) como son los codos, las caderas, los talones, el sacro, los tobillos, las extremidades como son los brazos, la espalda y la parte posterior de la cabeza (Verdú et al., 2022).

Etapas de Lesión por Presión según la NPUAP.

La clasificación es un sistema de puntuación que clasifica las úlceras por presión según la profundidad anatómica del daño tisular. El Grupo Nacional de Investigación y Asesoramiento sobre Úlceras por Presión (GNEAUPP) ha recomendado un sistema de clasificación de úlceras por presión consistente con el propuesto por la Conferencia de Desarrollo de Consenso del

Grupo Asesor Nacional de Presión (1989) porque es más popular, reconocido internacionalmente y revisado continuamente (National Pressure Ulcer Advisory Panel & European Pressure Ulcer Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance, 2018).

Etapa 1 Lesión por Presión: Eritema Piel Intacta no Blanqueable.

La piel tiene un área focal de eritema pálido, que puede aparecer de una forma diferente en pieles más oscuras. Los cambios en la visión pueden estar precedidos por eritema paleo o cambios en la sensibilidad, la temperatura o la densidad. Los cambios de color no incluyen cambios de color a magenta o granate; Esto puede indicar daño de tejido profundo (GNEAUPP, 2018).

Etapa 2 Lesión por Presión: Pérdida de Espesor en la Piel Parcial con Pérdida de la Dermis.

La base de la herida es colorida, rosada o roja, húmeda y también puede ser una ampolla intacta o rota llena de suero, se considera viable. La grasa adiposa y los tejidos más profundos no son visibles. Sin tejido de granulación, escamas y costras. Estas lesiones son a menudo el resultado de condiciones microclimáticas desfavorables y el desplazamiento de la piel por encima de la pelvis y los talones. Este paso no debe usarse para describir las lesiones cutáneas relacionadas con la humedad (MASD), incluida la incontinencia (IAD), la dermatitis entre lesiones (ITD), las adherencias médicas (MARSI) o las lesiones traumáticas. (rasgaduras, quemaduras y abrasiones cutáneas) (National Pressure Ulcer Advisory Panel & European Pressure Ulcer Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance, 2018).

Etapa 3 Lesión por presión: Pérdida completa de la piel.

Las úlceras a menudo se muestran grasas, granulomatosas y epidérmicas (bordes redondeados de la herida). Escamas y/o escara pueden ser perceptibles. La profundidad del daño

tisular varía según el sitio anatómico; Las áreas severamente obesas pueden presentar daños en piel más profundas. Pueden ocurrir explosiones y túneles. Los músculos, ligamentos, tendones, cartílagos y/o huesos no quedan expuestos. Las escaras oscuras puede que haya la pérdida de tejido, se trata de un daño por una presión continua inestable (Verdú et al., 2022).

Etapa 4 Lesión por presión: Pérdida por completo del Tejido y el Espesor de la Piel.

Pérdida del espesor total de la piel y el tejido por contacto directo o palpación de escamas, músculos, tendones, ligamentos, cartílago o hueso en la úlcera. Escamas y/o escamas pueden ser visibles. Cutícula (borde redondeado), corte y/o túnel son comunes. La profundidad varía según la ubicación anatómica. Si la úlcera esta oscura está cubierta hasta el punto de perder tejido, se trata de una lesión traumática inestable (GNEAUPP, 2018).

Lesión por Presión Inestable.

Pérdida de tejido y espesor total de piel y tejido donde la extensión del daño tisular dentro de la úlcera no puede verificarse porque está oscurecida por úlceras o descamación. Después de quitar la escara o costra, se detecta una úlcera por presión de la tercera o cuarta etapa. Falta de ablandamiento en la escara estable no se debe eliminar (es decir, secas, adherentes, intactas sin eritema u oscilación) en el talón o la extremidad isquémica (Adrover et al., 2018).

Lesión por Presión de Tejido Profundo.

Decoloración permanente no amarillenta, roja oscura, castaña o púrpura. La piel puede ser completa o sin daños con áreas delimitadas, que no desaparecen, de color sangría rojo, púrpura, granate o separación de cutículas con heridas oscuras o ampollas llenas de sangre. La decoloración suele ir precedida de dolor y cambios de temperatura. Esta lesión es causada por una presión y movimiento severos y/o prolongados en la unión de hueso y músculo. La herida puede sanar por sí sola sin pérdida de tejido o puede crecer velozmente para mostrar su

verdadera extensión del daño tisular. La presencia de tejido necrótico, tejido subcutáneo, tejido granulomatoso, fascia, músculo u otras estructuras subyacentes puede indicar una úlcera por presión (National Pressure Ulcer Advisory Panel & European Pressure Ulcer Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance, 2018).

Definiciones Adicionales de Lesiones por Presión

Lesión por Presión Asociadas a Dispositivos Médicos. Esta sección describe la causa de las úlceras por presión asociadas a dispositivos médicos como resultado del uso de dispositivos diseñados y utilizados con fines diagnósticos o terapéuticos. Las consecuencias de las úlceras por presión a menudo son consistentes con el diseño o la forma del dispositivo. La lesión debe corregirse con un sistema de estadificación (Adrover et al., 2018).

Lesión por la Presión de la Membrana Mucosa. Se encontraron lesiones mucosas inducidas por presión en la superficie mucosa con antecedentes de uso de dispositivos médicos en el sitio de la lesión. Debido a la anatomía del tejido, estas úlceras no pueden progresar (GNEAUPP, 2018).

Factores de Riesgos para Lesiones por Presión. El riesgo es la probabilidad (posibilidad) de que un peligro no sea controlado en una etapa del proceso y afecte la inocuidad del alimento, lo que puede establecerse por medio de un análisis estadístico del desempeño de la respectiva etapa del proceso, cualquier característica o circunstancia detectable de una persona o grupo de personas que se sabe asociada con un aumento en la probabilidad de padecer, desarrollar o estar especialmente expuesto a una enfermedad (OMS, 2020).

Factores Internos o Fisiopatológicos.

Estado físico: Siendo la edad un determinante importante ya que la piel pierde sus fibras elásticas y el sistema vascular es menos abundante. Cuanto mayor te haces, mayor es el riesgo.

Los plazos están vigentes y aparecen con mayor frecuencia en los momentos duros de la vida; Por ejemplo, lo que son los niños y los ancianos. El problema se observa con mayor frecuencia en los ancianos debido a cambios en el cuerpo, el sistema conectivo y otros cambios (Flores-Lara et al., 2020b).

Fisiopatológicos: El resultado de diversos problemas salud.

Lesiones cutáneas: Edema, resequedad de la piel, falta de tonicidad, piel fría, capacidad deteriorada para el sudor, líneas de expresión (fuerzas tangenciales).

Trastorno en el transporte de oxígeno: vascularización, DM, acumulación de líquidos, niveles bajos de hemoglobina (Mancini-Bautista et al., 2017a).

Carencias nutricionales por defecto o exceso: disminución del tono muscular, bajo peso, aumento de peso, hipoproteinemia, acartonamiento. La mala nutrición permite que retrase la cicatrización de las úlceras. (músculatura atrofiada y el desgaste de tejido subcutáneo) o por exceso (Mancini-Bautista et al., 2017b).

Deficiencias motoras: falta o disminución de la inmovilidad por periodos largos.

Deprivación neurosensorial: La disminución de la agudeza visual y auditiva inducen a caídas, inmovilidad.

Deficiencias sensoriales: privación de la percepción del dolor y hormigueo.

Alteración del estado de conciencia: Permite que se encuentre inmóvil por periodos largos, estupor, desorientación, coma (García-Ávila et al., 2020).

Movilidad: La movilidad es la capacidad de la persona para moverse de forma independiente, pero por causas extremas, como procedimientos terapéuticos, colocación de sonda nasogástrica y colocación de dispositivos de yeso, se considera una limitación menor para la movilidad tetraplejia o hemiplejia y otras necesarias para la movilidad, considerada

significativamente limitada o inmovilizada con total y completa dependencia de otra persona; sin embargo, cuando una persona está en el hospital y es leve o completamente incapaz de moverse, la presencia de presión hace que desarrolle una úlcera (Cuenca, 2020).

Cambiar el estado de conciencia. Los cambios que provocan: letargo, confusión, también afectan a personas con niveles reducidos de conciencia; Por ejemplo, las personas que están inconscientes o muy sedadas con analgésicos, sedantes o tranquilizantes tienen un mayor riesgo de desarrollar úlceras por presión debido a una inmovilización prolongada.

Postración. Estas son las habilidades físicas de una persona en términos de controlabilidad y cantidad de movimientos; no obstante, este estudio se refiere a la actividad como la capacidad de una persona para caminar (Flores-Lara et al., 2020).

Protección: La piel protege el cuerpo contra bacterias y cuerpos extraños. Relativamente resistente a muchos productos químicos. Cierta penetración es fácil; Absorbe diversas grasas: vitaminas (A y D) y esteroides, penetra en la epidermis y en la boca del folículo piloso (García-Ávila et al., 2020).

Factores externos. Estos son factores externos que incrementan el riesgo de úlceras por presión. 3 tipos de fuerza involucrados en su creación:

Presión: por el hundimiento de los tejidos entre dos superficies duras: siendo uno de ellos, el paciente (universalmente es una prominencia ósea o, en algunas cosas, áreas cartilaginosas: nariz o pabellones auriculares) y otro normalmente externo (inmobiliarios como son las camas, sillas, sillón, etc.) (Mancini-Bautista et al., 2017).

Fricción: Fuerza paralela que surge del movimiento del paciente a lo largo de un plano fijo cuando hay fricción o resistencia en movimiento.

Cizallamiento: Las fuerzas tangentes, que combinan los efectos de la presión y la fricción, actúan en dirección opuesta al movimiento del paciente en un plano fijo.

Derivados del tratamiento médico: causado por ciertos procedimientos o procedimientos de diagnóstico, inmovilización causada por ciertos procedimientos, así como dispositivos de estabilización ósea, tracción, inestabilidad respiratoria, inestabilidad cardíaca, retraso en el período de curación; Además, la falta de oxígeno provoca un cambio en el proceso de regeneración (Flores-Lara et al., 2020).

Técnicas de diagnósticos: Cateterismo cardíaco, introducción de dispositivos invasivos y no invasivos: tratamiento primario y/o procedimientos.

Sujeción mecánica: disminuye la movilidad en su entorno y el poder cambiar de posición.

Factores Nutricionales.

La desnutrición, delgadez, obesidad, hipoproteinemia, deshidratación son factores nutricionales importantes para el desarrollo de úlceras por presión; La nutrición a largo plazo provoca pérdida de peso, atrofia muscular y pérdida de tejido subcutáneo. Como resultado, se disminuye la cantidad de amortiguador entre la piel y el hueso; fondo creciente. Para que el cuerpo funcione correctamente, el estado nutricional, la prevención juega un papel importante para la úlceras por presión porque las deficiencias de nutrientes reducen la salud de los tejidos al vincularlos a otros trastornos metabólicos como la deficiencia de sangre, lo que disminuye el aforo de la sangre para transportar O₂ y otros sustentos para regenerarse tejidos un factor predisponente a la formación de úlceras por presión (GNEAUPP, 2018)

La anemia reduce el volumen sanguíneo, la función de transporte de oxígeno; en este caso se origina la presencia de UPP; Las personas obesas son propensas a la isquemia tisular y a

las úlceras por presión. Las personas con bajo consumo de alimentos proteicos también son susceptibles. Algunos nutrientes esenciales: vitamina C y minerales. Hay una tendencia a la deshidratación y las arrugas en la piel. Otros factores externos: humedad, irritación química, uso de pañales (Cuenca, 2020).

Complicación de las Lesiones por Presión. Las úlceras por presión son un depósito de microorganismos resistentes al tratamiento antibiótico obtenidos en un entorno hospitalario. Una gran cantidad de bacterias en la herida pueden interferir con la cicatrización del tejido. La infección es el obstáculo más común de las úlceras por presión. Las infecciones contienen celulitis, absceso, bursitis infecciosa, artritis séptica y fascitis plantar necrosante. Si la herida cicatriza lentamente a pesar del tratamiento correcto, hay osteomielitis concomitante que se presenta en un 32% de los pacientes o, raramente carcinoma de células escamosas en la úlcera. (úlceras de Marjolin) (García-Ávila et al., 2020).

Incluyen a las fístulas como otra complicación local de las úlceras por presión que no cicatrizan, que pueden ser ligeras o vincular la úlcera por presión a estructuras más profundas adyacentes (p. ej., fístula intestinal en úlcera sacra) y calcificación tisular. Las siguientes enfermedades infecciosas generalizadas son: infección a las meninges y endocarditis, llegando a ser complicaciones de la infección sistémica o metastásica (García-Ávila et al., 2020)

Bases Teóricas

La investigación se basa en la Teoría de Enfermería de Betty Neuman y la prevención de UPP Secundariamente, tienen el mismo fin que las enfermeras: brindar apoyo a las personas, entornos familiares y grupos a lograr y conservar estándares altos de bienestar integral del paciente. Función del enfermero es la evaluación en el primer contacto (admisión) al paciente, aplicando la Escala de Braden y asimismo puede evaluar la finalización del proceso mediante la

comprensión de los sistemas del paciente, centrándose en las variables que pueden influir en la respuesta del paciente a los factores estresantes. Dicha teórica refiere que la prevención en los diferentes niveles primaria, secundaria y terciaria llegando a ser intervenciones aplicadas para detener, lograr y mantener el equilibrio del sistema (Raile & Marriner, 2018a).

La educación primaria se enfoca en promover la promoción de la salud, llevando educación no solo al paciente sino a las familias para poder evitar la ocurrencia de úlceras por presión. Por otro lado, también se encuentra el grupo técnico proveyendo a la aparición del estrés o factores de riesgo. La segunda prevención es la secundaria. De hecho, es más probable que esté relacionado con la prevención, posiblemente con la formación de úlceras por presión, y su objetivo es restaurar la estabilidad ideal del sistema para mantener la energía. Sin embargo, la terciaria ocurre después de que el sistema ha sido tratado con estrategias de prevención secundaria. (Romero et al., 2018).

La teoría filosófica de Virginia Henderson apoya y contribuye a este tema de investigación sobre el riesgo de úlceras por presión en pacientes internados, por eso se refiere al paciente, que se debería tener una valoración ya que es una herramienta básica para la evaluación de las necesidades del paciente. Proceso organizado y sistemático que permite implementar diagnósticos de enfermería adecuados y planes de cuidados posteriores, y actividades encaminadas a mejorar la salud de las personas sanas o enfermas. Contribuir a la recuperación de la enfermedad (Raile & Marriner, 2018b).

La teórica Virginia Henderson enfatizó la habilidad de la enfermera en 1953 al desarrollar un modelo teórico de las 14 necesidades básicas en las que se debe enfocar el cuidado profesional de las enfermeras. Creo que la necesidad no implica deficiencia o problema, sino requisito integral, es decir, todas las necesidades implican los aspectos del ser humano,

biológicos, psicológicos, socioculturales y espirituales, que afirman ser importantes para la supervivencia humana (Chacón & Rugel, 2018).

Relacionado con la investigación actual, las necesidades básicas desarrolladas por la teórica Virginia Henderson son las necesidades que están más estrechamente relacionadas con la higiene y la limpieza, y estas necesidades básicas están relacionadas con el clima, las normas sociales o el cuerpo del paciente y preferencia personal. Por lo tanto, se requieren habilidades cognitivas que permitan a los cuidadores elegir la ropa adecuada para satisfacer esta necesidad (Chacón & Rugel, 2018; Raile & Marriner, 2018c).

Capítulo III

Metodología

Descripción del Lugar de Ejecución

El área de estudio corresponde a un hospital del área COVID UCI, instituciones médicas del estado con nivel de atención III promovida por el ministerio de salud por la emergencia sanitaria de la pandemia, actualmente de apertura áreas de unidad de cuidados intensivos en diferentes hospitales de lima por la demanda de pacientes afectados por COVID 19. Se cuenta con los diferentes servicios internos (El área de Emergencia, Hospitalización Medicina Interna, UCI, sala de operaciones, servicio de obstétrico), servicios externos (droguería, área de consultorios externos, nutrición, rehabilitación física etc.). Se ubica en el País de Perú, departamento de lima provincia de lima.

Población y Muestra

Se considera para la presente investigación un grupo de 100 pacientes hospitalizados en el área de UCI y UCIN de un hospital de lima.

La muestra es no probabilística por conveniencia. Dado que no se requieren aspectos formales para la selección de las unidades de investigación, estas se extraen según el criterio del investigador, la muestra se divide en dos grupos según las especificaciones del modelo de investigación y se resume a continuación: grupo de casos (50) y controles (50).

Criterios de Inclusión

Pacientes mayores de 18 años.

Pacientes de sexo femenino y masculino.

Paciente en etapa crítica con presencia de lesiones por presión.

Pacientes dependientes de grado III y IV.

Paciente en etapa crítica.

Criterios de Exclusión

Pacientes con diagnóstico con SARS cov2 COVID 19 negativo

Pacientes con grado de dependencia II.

Tipo y Diseño de Investigación

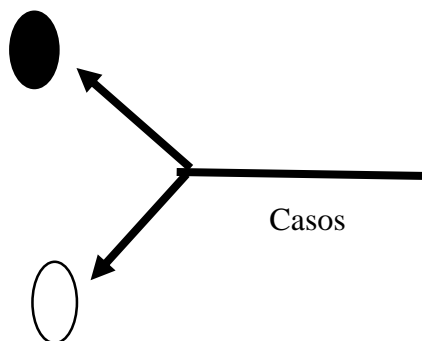
Este estudio tiene un diseño no experimental ya que no aplica ningún tratamiento y es únicamente de tipo observacional, prospectivo, cuantitativo. Debido a que el método de correlación descriptivo mide el grado de asociación entre dos variables de factores de riesgo asociadas a la presencia de una úlcera por presión, el método transversal debido a que el instrumento se aplica en un momento específico, por lo que los casos y controles se dividen en dos aspectos generales, pacientes con úlceras y pacientes sin presencia de úlceras por presión (Hernández et al., 2018).

Diseño de estudio: La investigación se desarrolla en base a un enfoque cuantitativo

Diseño de casos y controles.

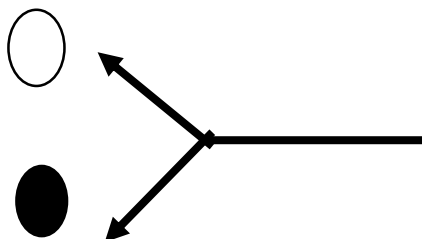
Modelo del diseño casos y controles

Expuesto (LPP)



No expuestos (sin LPP)

Expuesto (LPP)



Controles

No expuestos (sin LPP)

Formulación de Hipótesis

Ha. Los factores de riesgo están asociados a la prevalencia de ulcera por presión en pacientes postrado en la Unidad de Cuidados Intensivos, en pacientes con sars cov2 covid 19 de un hospital público de Lima, 2022.

Ho. Los factores de riesgo no están asociados a la prevalencia de ulcera por presión en pacientes postrado en la Unidad de Cuidados Intensivos, en pacientes con sars cov2 covid 19 de un hospital público de Lima, 2022.

Identificación de Variables

Variable (Independiente): Factores de riesgo

Variable (Dependiente): Prevalencia de ulcera por presión en pacientes postrado.

Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos

La técnica será la encuesta, el instrumento que se utilizó fue creado por (Cotos, 2009), adaptado y validado por (Ayerbe et al., 2017). Los instrumentos se dividen en: La primera parte es la introducción y la segunda parte es la ampliación del contenido, dividida en 17 preguntas con afirmaciones negativas y positivas. La validación fue por juicio de expertos un grupo de 10 jueces, integrado por expertos con grados y maestrías con muchos años de experiencia profesional, aplicó la prueba binomial Ayken V, que indica acuerdo entre jueces, y obtuvo un resultado de 0.92; el instrumento por las características que tiene, y al evaluar factores de riesgo, donde pueden o no estar presentes, no se somete a confiabilidad estadística, debido a que no se podría encontrar variabilidad, por tal motivo se queda con la validación de expertos.

Proceso de Recolección de Datos

Para la realización del estudio se realizarán los trámites administrativos correspondientes en la dirección del hospital en Lima en el año 2023, obteniéndose la aprobación clínica de campo mediante documentos presentados al director de la institución y unidad de investigación. Dirección General de la Escuela de Graduados en Enfermería con carta de presentación firmada por el director con resumen del proyecto adjunto. Inmediatamente se realizará la coordinación adecuada con la enfermera jefe y se considerará un promedio de 20 a 30 minutos para desarrollar un plan de recopilación de datos. Se solicita consentimiento informado y se aplica guía observacional.

Posteriormente, la presente investigación será para comprobar si presenta relación entre los factores de riesgo y en la prevalencia de lesión por presión en pacientes con coronavirus en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de Lima.

Procesamiento y Análisis de Datos

Una vez que los resultados de la encuesta están disponibles, la información se transfiere al software estadístico SPSS27, donde la información se procesa y se muestra en una tabla. La precisión y el rigor del análisis están garantizados durante la investigación. La población utilizada para el análisis estadístico incluyó a todos los pacientes que cumplieron con todos los criterios de inclusión, y también se calculan las razones de probabilidad (OR) Odds Ratio o también llamado razón de productos cruzados (RR), este estadístico se ajusta para el tipo de investigación que se está realizando.

De hecho, el odds es la razón de posibilidades indica la magnitud de la asociación entre la exposición y el resultado (es decir, el riesgo de exposición a la enfermedad). Debido a que esta interpretación es compleja y difícil de entender, es aceptable dados los riesgos relacionados o no relacionados con la exposición. Dado que el OR es un buen estimador de riesgo relativo (computado en estudios prospectivos), esta propiedad se utiliza para facilitar la comprensión del indicador. Si el cociente calculado determina un valor de 1, esto significa que no hay asociación entre las variables analizadas (la exposición positiva o negativa no hace diferencia respecto al riesgo de enfermar). Un valor mayor a 1 indica una alta frecuencia de exposición para la variable independiente del paciente (caso). Por ello, este factor trabaja en conjunto con un mayor riesgo de enfermedad. Finalmente, si el valor OR calculado es inferior a 1, esto indica una alta frecuencia de exposición en sujetos sanos (controles). En este caso, la presencia del factor se asocia a un menor riesgo de enfermedad (actuando como factor protector).

Figura 1

Formula odds ratio

		Enfermedad (o evento)		TOTAL
		+	-	
Factor de riesgo	+	a	b	a + b
	-	c	d	c + d
TOTAL		a + c	b + d	N

Consideraciones Éticas

Se requieren las aprobaciones correspondientes de las autoridades y los gerentes directos e indirectos de las unidades de cuidados intensivos para realizar este estudio. Confidencialidad. En cuanto a la aplicación de la guía, se respetará la información proporcionada por los interesados, de forma que las opiniones críticas expresadas no supongan problemas en el futuro. Derechos de autor. Al utilizar los conceptos y normas de diversas fuentes bibliográficas y electrónicas, se respetan los derechos de sus autores. Incluya el título de la obra o artículo, el nombre del autor y su sitio web (si utiliza fuentes electrónicas). Los principios éticos como la caridad, la confidencialidad y la honestidad se tienen en cuenta al realizar actividades de investigación. A cada participante se le pedirá su consentimiento mediante la firma de un formulario de consentimiento.

Capítulo IV

Administración del Proyecto de Investigación

Cronograma de Ejecución

Actividad	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero
Planteamiento del problema	X				
Marco teórico	X				
Instrumentos	X				
Revisión de los instrumentos		X			
Aplicación de la prueba piloto		X			
Análisis de la fiabilidad		X			
Presentación inicial			X		
Corrección de los dictaminadores			X		
Aplicación del instrumento				X	
Análisis de datos					X
Interpretación de los resultados					X
Discusión					X
Presentación final					X

Presupuesto

ID	Partidas y Subpartidas	Cantidad	Costo S./	Total S./
1	Personal	01	100.0	100.0
	Honorarios del investigador	01	300.0	300.0
	Honorarios del revisor lingüístico	01	400.0	400.0
	Honorarios revisores apa	01	300.0	300.0
	Honorarios estadista	01	300.0	300.0
	Honorarios encuestadores	01	300.0	300.0
2	Bienes	4	500.0	2000.0
	Formatos de solicitud	50	0.10	50.0
	Cd	05	2.5	7.5
	Otros			100.0
3	Servicios	03	100.0	300.0
	Inscripción y dictaminarían del proyecto	01	50.0	50.0
	Inscripción del proyecto y asesor de tesis	03	100.0	300.0
	Dictaminarían del informe final de tesis	01	350.0	350.0
	Derechos de sustentación, documentos y derecho de graduación	01	250.0	250.0
	Impresión y anillados de ejemplares de la investigación	500	0.20	100.0
	Fotocopias	500	0.10	50.0
	Viáticos		30.0	600.0
TOTALES				5575.50

Referencias bibliográficas

- Adrover, M., Cardona, J., Fernández, J., Fullana, A., Galmes, S., Garcia, D., Hernandez, S., Reyes, F., Perez, A., Ruiz, F., Serra, R., & Tomas, A. (2018). *Actualización de la guía de prevención y tratamiento de las úlceras por presión* (Consejería de Salud). GNEAUPP. <https://gneaupp.info/wp-content/uploads/2018/05/guiaXbaleares.pdf>
- Aguilar García, C. R., & Martínez Torres, C. (2018). La realidad de la Unidad de Cuidados Intensivos. *Medicina Crítica (Colegio Mexicano de Medicina Crítica)*, 31(3), 171–173. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-89092017000300171&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Aguinaga, I. (2022). *Factores de riesgo a úlceras por presión en pacientes hospitalizados en los servicios de Medicina y Cirugía B del Hospital III José Cayetano Heredia octubre 2021* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de Piura]. <http://repositorio.unp.edu.pe/handle/20.500.12676/3377>
- Alves, p, Moura, A., Ferreira, A., Malcato, E., Mota, F., Alfonso, G., Ramos, P., Dias, V., & Homem-Silva, P. (2022). P. PREPI | COVID19. Prevención de lesiones relacionadas con los equipos de protección individual (EPI). <https://ulcerasfora.sergas.gal/Informacion/Documents/303/Gu%C3%ADa%20prevenci%C3%B3n%20UPP-EPIS%20cast.pdf>
- Andrade, D., Hernandez, S., Elizabeth, M., Rojas, J., Ayala, N., Andrea, Y., Céspedes, E., Florez, F., Daza, G., Sabogal, F., Rodríguez, J., López, V., Rubio, C., & Cuspoca, L. (2020). Factores asociados a la prevalencia de úlceras por presión en un hospital universitario en Bogotá. *Universitas Médica*, 61(4), 1–8.

<https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/UMED/61->

[4%20\(2020\)/231063809006/231063809006_visor_jats.pdf](https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/UMED/61-4%20(2020)/231063809006/231063809006_visor_jats.pdf)

- Ayerbe, K., Huancoccallo, M., & Yallerco, M. (2017). *Factores de riesgo asociados a la presencia de úlceras por presión en pacientes postrados en la Unidad de Cuidados Intensivos de la Clínica Good Hope, 2017* [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana Unión]. Repositorio institucional. <http://hdl.handle.net/20.500.12840/797>
- Badia, M., Montserrat, N., Servia, L., Baeza, I., Bello, G., Vilanova, J., Rodriguez-Ruiz, S., & Trujillo, J. (2018). Complicaciones graves en la intubación orotraqueal en cuidados intensivos: estudio observacional y análisis de factores de riesgo. *Medicina Intensiva*, 39(1), 26–33. <https://medintensiva.org/es-pdf-S0210569114000060>
- Chacón, J., & Rugel, S. (2018). Artículo de Revisión . Teorías , Modelos y Sistemas de Gestión de Calidad. *Revista Espacios*, 39(50), 14–23.
<https://www.revistaespacios.com/a18v39n50/18395014.html>
- Chacón Mejía, J. P., & Del Carpio Alosilla, A. E. (2019). Indicadores Clínico-Epidemiológicos Asociados a Úlceras Por Presión En Un Hospital De Lima. *Revista de La Facultad de Medicina Humana*, 19(2), 66–74. <https://doi.org/10.25176/rfmh.v19.n2.2067>
- Chacón-Mejía, J. P., & del Carpio-Alosilla, A. E. (2019). Indicadores clínico-epidemiológicos asociados a úlceras por presión en un hospital de Lima. *Revista de La Facultad de Medicina Humana*, 19(2), 66–74. <https://doi.org/10.25176/RFMH.V19.N2.2067>
- Cotos Bustamante, M.L. (2014). Factores que limitan la práctica de cuidados preventivos de úlceras por presión en la Unidad de Cuidados Críticos del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, 2009 [Trabajo de investigación de licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Repositorio institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/12933>

- Cuenca, A. (2020). Factors and incidence of pressure injuries in the Intensive Care Unit. *Úlceras por presión*. *Julio-Diciembre*, 3(2), 2020–2032. <https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/higia>
- Díaz, H., Lozano, S., Croceri, R., Chaela, S., Coronel, S., Ares, J., Fernández, D., de Salas, S., & Pirchi, D. (2019). Guía práctica para prevención, tratamiento y rehabilitación de úlceras por presión Practical guide for prevention, treatment and rehabilitation of pressure ulcers. *Fronteras En Medicina*, 14(4), 183–187. <https://doi.org/10.31954/RFEM/201904/01830187>
- Flores-Lara, Y., Rojas-Jaimes, J., & Jurado-Rosales, J. (2020a). Frecuencia de úlceras por presión y los factores asociados a su presentación, en pacientes de un hospital nacional de Lima, Perú. *Revista Médica Herediana*, 31(3), 164–168. <https://doi.org/10.20453/RMH.V31I3.3805>
- Flores-Lara, Y., Rojas-Jaimes, J., & Jurado-Rosales, J. (2020b). Frecuencia de úlceras por presión y los factores asociados a su presentación, en pacientes de un hospital nacional de Lima, Perú. *Revista Médica Herediana*, 31(3), 164–168. <https://doi.org/10.20453/RMH.V31I3.3805>
- Forni, C., Cerantola, N., Ferrarelli, G., Lombrosi, L., Bolzon, A., Natali, E., D'Alessandro, F., & Morri, M. (2021). Factors associated with pressure ulcer onset after knee replacement. *Journal of Wound Care*, 30(11), 924–929. <https://doi.org/10.12968/JOWC.2021.30.11.924>
- García, J., Verdu, J., Lopez, P., Rodríguez, M., Torra, J., & Pancorbo, P. (2021). *Documento Técnico GNEAUPP N° II - “Clasificación-categorización de las lesiones cutáneas relacionadas con la dependencia”*. GNEAUPP. <https://gneaupp.info/wp-content/uploads/2021/11/gneaupp.dt02.categorizacion-3ed.pdf>
- García-Ávila, A., Mendoza-Santiago, A., & Ibarra-Rangel, A. (2020). Factores de riesgo en el desarrollo de úlceras por presión en pacientes sometidos a cirugía de columna, en un

hospital de tercer nivel. *Revista de Enfermería Neurológica*, 19(3), 131–140.

<https://revenferneuroenlinea.org.mx/index.php/enfermeria/article/view/314/332>

GNEAUPP. (2018). *Guía para la prevención y tratamiento de las lesiones por presión en pacientes críticos en decúbito prono*. GNEAUPP. <https://gneaupp.info/guia-para-la-prevencion-y-tratamiento-de-las-lesiones-por-presion-en-pacientes-criticos-en-decubito-prono/>

González, H., Verdugo, J., Garcia, F., & Soldevilla, J. (2019). *Documento 1 Censo de Unidades de Heridas Crónicas en España (1º)*. GNEAUPP. <https://gneaupp.info/wp-content/uploads/2019/03/Documento-n%C2%BA1.Censo-Unidades-HC-Espan%CC%83a.pdf>

Lasheras, M., & Cobo, D. (2019). Conceptualización de la piel en la persona desde la perspectiva del cuidado: una aproximación desde su pérdida. *Ene*, 13(2). https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2019000200008&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Lazarinos, G. (2021). *Factores de riesgo está relacionados a las úlceras por presión en pacientes adultos mayores de los servicios de medicina interna y UCIN del hospital Cayetano Heredia entre enero - diciembre del 2020* [Tesis de licenciatura, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/74987>

Lima, M., Gonzalez, M., Carrasco, F., & Lima, J. (2017). Factores de riesgo asociados al desarrollo de úlceras por presión en unidades de cuidados intensivos de adultos: revisión sistemática. *Medicina Intensiva*, 41(6), 339–346. <https://www.medintensiva.org/es-pdf-S0210569116301887>

López, I. C. (2019). Valoración de los conocimientos por presión en cuidados intensivos.

Gerokomos, 30(3), 210–216.

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2019000400210

Mancini-Bautista, P., Oyanguren-Rubio, R., Díaz-Vélez, C., Poma-Ortiz, J., & Peña-Sánchez, R.

(2017). Factores de riesgo para el desarrollo de úlceras por presión en adultos mayores

hospitalizados. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*,

9(1), 14–20. <https://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/142/122>

Manta, B., Sarkisian, A., Garcia-Fontana, B., & Pereira-Prado-Vanesa. (2021). Fisiopatología de

la enfermedad. *Odontoestomatología*, 24, 1–19. <https://doi.org/10.22592/ode2022n39e312>

National Pressure Ulcer Advisory Panel, & European Pressure Ulcer Advisory Panel and Pan

Pacific Pressure Injury Alliance. (2018). Guía de práctica clínica introducción Prevención y

tratamiento de las úlceras por presión: Guía de consulta rápida. Cambridge Media.

www.nzwcs.org.nz

OMS. (2022). *Primer informe mundial sobre prevención y control de infecciones (PCI)*.

<https://www.who.int/es/news/item/06-05-2022-who-launches-first-ever-global-report-on-infection-prevention-and-control>

OMS. (2022). *Coronavirus*. Organización Mundial de La Salud. https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus#tab=tab_1

OMS (2021). *Coronavirus*. Organización Panamericana de La Salud.

<https://www.paho.org/es/temas/coronavirus>

Organizacion Panamericana de Salud (2019). Guía de prevención y tratamiento de úlceras por

presión (UPP).

https://gruposedetrabajo.sefh.es/gps/images/stories/publicaciones/Guia_ulceraspresion_CUN.pdf

Osorio, M., Múnera, U., & Porto, L. (2018). *Introducción al mundo de las heridas*. Universidad de San Buenaventura. <http://www.editorialbonaventuriana.usb.edu.co/libros/2018/mundo-heridas/index.html>

Paniagua, L. (2020). Lesiones relacionadas con la dependencia: prevención, clasificación y categorización documento clínico. *GNEAUPP*. <https://gneaupp.info/lesiones-relacionadas-con-la-dependencia-prevencion-clasificacion-y-categorizacion-documento-clinico-2020/>

Qazi, M., Khattak, A. F., & Barki, M. T. (2022). Pressure Ulcers in Admitted Patients at a Tertiary Care Hospital. *Cureus*, *14*(4), 2–6. <https://doi.org/10.7759/CUREUS.24298>

Quintana, M., & Tinajero, R. (2019). RESEARCH IN NURSING IN ADULT INTENSIVE CARE UNITS: A LITERATURE REVIEW. *Horizonte Enfermería*, *30*(1), 76–87. https://doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.30.1.76-87

Hernández Sampieri, R. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* (6ta ed.). McGraw-Hill Interamericana.

Raile, M., & Marriner, A. (2018). *Modelos y teorías en enfermería* (7ma ed.). Elsevier. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

Robayna-Delgado, M., Arroyo-López, M., Martín-Meana, C., China-Rodríguez, C., González-Herrero, V., Jiménez-Sosa, A., & González-Darias, J. (2022). Incidence of pressure injuries in patients admitted to an intensive care unit with and without Covid-19. *ENE*, *15*(3), 2–17. <http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/1325>

- Romero Herrera, G., Flores Zamora, E., Cárdenas Sánchez, P. A., & Ostiguín Meléndez, R. M. (2018). Análisis de las bases teóricas del modelo de sistemas de Betty Neuman. *Enfermería Universitaria*, 4(1). <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2007.1.470>
- Verdú, J., Segura, G., López, P., Berenguer, M., & Latrech, L. (2022). Documento Técnico BNEAUPP N° VII - “Monitorización y fotografía científica de las heridas crónicas”. *GNEAUPP*. <https://gneaupp.info/wp-content/uploads/2021/11/gneaupp.dt07.monitorizacion.pdf>
- Zapata-rodríguez, P. M. M., Carmen, M., & Carlos, M. J. (2019). *Introducción*. 1–9.

Apéndice

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos

En esta oportunidad presentamos este instrumento elaborado con el fin de determinar los Factores de riesgo asociados a la presencia de LPP en pacientes postrados en la unidad de cuidados intensivos de un hospital de lima. Por lo que solicito su colaboración a través de esta guía de observación de carácter anónimo. Agradeciendo anticipadamente su valiosa colaboración:

FECHA...../...../.....

Datos generales:

1. Unidad en la que se encuentra el paciente:	UCI () ₁ UCIN () ₂
2. Fecha de ingreso:	
3. Servicio de procedencia:	Emergencia () ₁ UCI () ₂ UCIN () ₃ Servicio medicina () ₄ Servicio Ginecoobstetricia () ₅ UCA () ₆ SOP () ₇
4. Diagnostico medico:	

Datos específicos:

Presenta ulcera por presión	Si () ₁ No () ₂
Grado UPP	Grado I () ₁ Grado II () ₂ Grado III () ₃ Grado IV () ₄
Sexo:	Masculino () ₁ Femenino () ₂
Edad:	a) 18-24 () ₁ b) 25-39 () ₂ c) 40-64 () ₃ d) 65+ () ₄
1. Días de hospitalización :	
2. Paciente postrado:	a) Si () ₁ b) No () ₂
3. Tiempo de cambio de posición	a) Cada 2h () ₁ b) Cada 4h () ₂ c) Cada turno () ₃
4. Uso de pañal	a) Si () ₁ b) No () ₂

	c) Ocasional () ₃
5. Presencia de humedad en la ropa de cama y pañal del paciente	a) Si () ₁ b) No () ₂ c) Ocasional () ₃
6. Estado de conciencia del paciente	a) Coma () ₄ b) Letárgico o hipercinético () ₃ c) Desorientado, apático o pasivo () ₂ d) Consiente, alerta, orientado () ₁
7. Actividad física del paciente	a) Caminando () ₄ b) Camina con ayuda () ₃ c) En silla () ₂ d) Encamado () ₁
8. Movilidad del paciente	a) Sin limitaciones () ₄ b) Ligeramente limitado () ₃ c) Muy limitado () ₂ d) Completamente inmóvil () ₁
9. Estado de nutrición: IMC. Talla Peso IMC =	a) Bajo < 18.5 () ₁ b) Normopeso 18.5 a 24.9 () ₂ c) Sobrepeso 25.5 a 29.9 () ₃ d) Obesidad 30.0 a 39.9 () ₄ e) Obesidad mórbida > 40 () ₅
10. Presenta derivados del tratamiento médico	a) Sedo analgesia () ₁ b) Inotrópicos () ₂
11. Presencia de dispositivos externos	a) TET () ₁ b) Balón de contra pulsación () ₂ c) DVE () ₃ d) Drenaje torácico () ₄ e) Drenaje pericárdico/mediastínico () ₅
12. Acciones de enfermería en los cuidados de la piel	a) Valora y actúa () ₁ b) Valora y no actúa () ₂ c) No valora – no actúa () ₃

Apéndice B: Validez de los instrumentos

Instrumento 2: Factores de riesgo asociados a la presencia de LPP en pacientes postrados

Ítems	J1	J2	J3	J4	J5	N	V-Aiken
Forma de aplicación y estructura	1	1	1	1	1	5	1.00
Orden de las preguntas	1	1	1	1	1	5	1.00
Dificultad para entender las preguntas	1	1	1	1	1	5	1.00
Palabras difíciles de entender	1	1	1	0	1	4	0.80
Opciones de respuestas pertinentes	1	1	1	1	0	4	0.80
V de Aiken total							0.92

El valor obtenido mediante V de Aiken es de 0.92, lo cual evidencia que existe un alto grado de concordancia y una adecuada validez de contenido, ya que, el coeficiente tiene un valor que va desde 0 hasta 1; mientras más se acerque a la unidad, mejor validez de contenido tendrá el instrumento.

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad determinar los Factores de riesgo asociados a la presencia de UPP en pacientes postrados en la unidad de cuidados intensivos de un hospital de lima. Por lo que solicito su colaboración a través de esta guía de observación de carácter anónimo. Agradeciendo anticipadamente su valiosa colaboración:

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 1

Fecha actual: 03 de Abril de 2023

Nombres y Apellidos de Juez: AYERBE CCAMA KATHERINE JENNIFER

Institución donde labora: Hospital de Emergencias Vitarte HEAV

Años de experiencia profesional o científica: 10 años



Lic. Katherine J. Ayerbe Ccama
ENFERMERA
CEP. 70018 RNE. 17500
Firma y Sello

CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)
1

NO ()
0

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()
1→0

NO (X)
0→1

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI ()

NO (X)

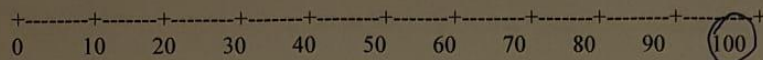
Observaciones:.....

Sugerencias:.....

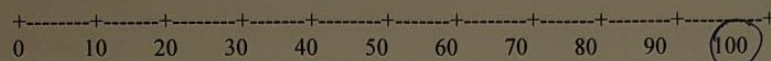
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

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

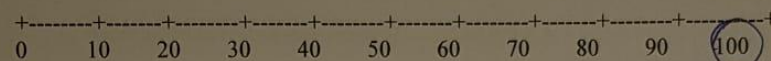
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



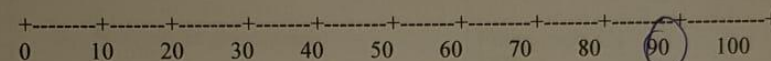
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



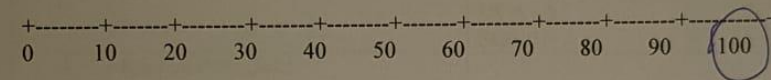
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



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



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



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 03-04-2023

Valido por: Katherine Jennifer Ayerbe Ccama

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad determinar los Factores de riesgo asociados a la presencia de UPP en pacientes postrados en la unidad de cuidados intensivos de un hospital de lima. Por lo que solicito su colaboración a través de esta guía de observación de carácter anónimo. Agradeciendo anticipadamente su valiosa colaboración:

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.


Juez N°: 02

Fecha actual: 04 - abril - 2023

Nombres y Apellidos de Juez: Dennys Quispe Inga

Institución donde labora: Hospital de Emergencias Vitarte HEAV

Años de experiencia profesional o científica: 5 años


.....
Dennys Quispe Inga
Licenciado en Enfermería
Especialista Unidad Cuidados Intensivos
C.E.P. 62358 R.M.E. 2:127

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)
1

NO ()
0

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()
1→0

NO (X)
0→1

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI ()

NO (X)

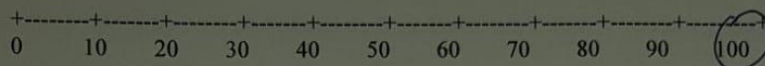
Observaciones:.....

Sugerencias:.....

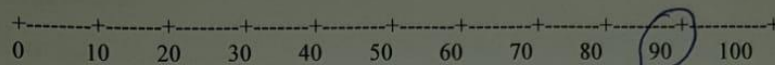
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

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

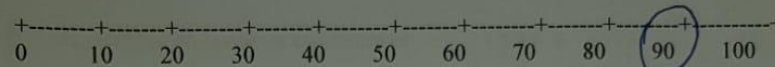
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



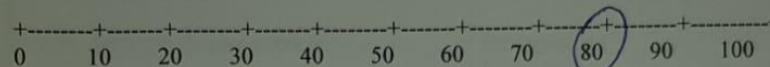
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



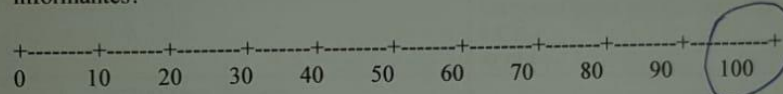
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



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



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



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Que productos se utilizan para el cuidado de la piel en los países?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 04-04-2023

Valido por: Denny Quispe Inga
 Especialista en UCI
 CEP 62358 RNE 22127

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad determinar los Factores de riesgo asociados a la presencia de UPP en pacientes postrados en la unidad de cuidados intensivos de un hospital de lima. Por lo que solicito su colaboración a través de esta guía de observación de carácter anónimo. Agradeciendo anticipadamente su valiosa colaboración:

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 03

Fecha actual: 07 - Abril - 2023

Nombres y Apellidos de Juez: Oskar Murga Aranda

Institución donde labora: Hospital de Emergencias Vitarte HEAV

Años de experiencia profesional o científica: 4 años


HEAV HOSPITAL EMERGENCIA
DE VITARTE
Oskar Murga Aranda
Lic. en Enfermería
Esp. Cuidados Intensivos
CEP: 70600 REE: 17916

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)
1

NO ()
0

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()
1→0

NO (X)
0→1

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI ()

NO (X)

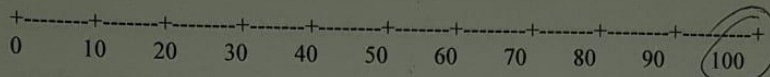
Observaciones:.....

Sugerencias:.....

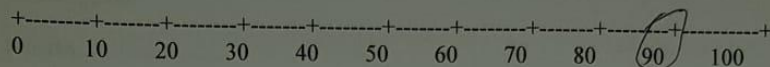
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

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

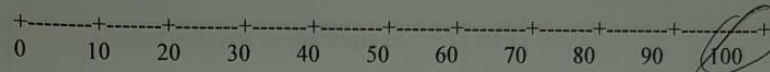
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



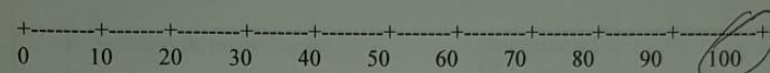
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



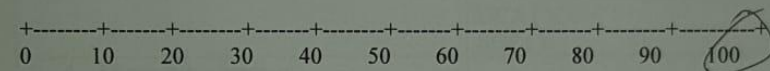
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



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



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



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 07-04-2013

Valido por: Oscar Murúa Aranda

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad determinar los Factores de riesgo asociados a la presencia de UPP en pacientes postrados en la unidad de cuidados intensivos de un hospital de lima. Por lo que solicito su colaboración a través de esta guía de observación de carácter anónimo. Agradeciendo anticipadamente su valiosa colaboración:

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

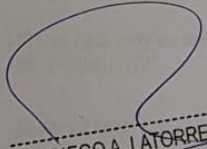
Juez N°: 04-04

Fecha actual: 18-04-2023

Nombres y Apellidos de Juez: Diego Armando Letorre Pineda

Institución donde labora: Hospital de Emergencias Vitarte HEAV

Años de experiencia profesional o científica: 6 a


LIC. DIEGO A. LATORRE PINEDA
ESP. CUIDADOS INTENSIVOS
CEP 68257 RNE 24929

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)
1

NO ()
0

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()
1→0

NO (X)
0→1

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI ()

NO (X)

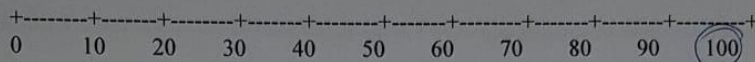
Observaciones:.....

Sugerencias:.....

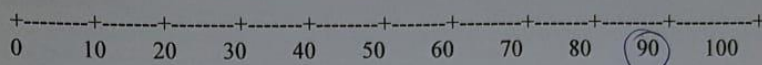
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

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

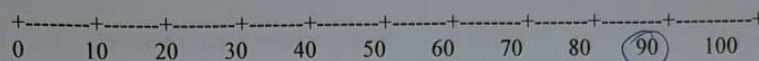
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



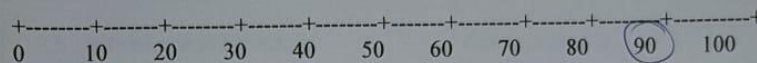
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



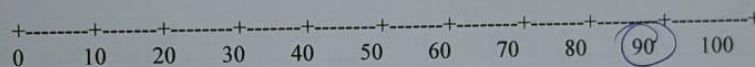
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



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



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



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

- Cuenter de cer y moviliza el puente
- Que productos se usan para la hidratación de la piel
- Enfermedades de pardo que conducen a IEPs (DM, TVP)

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Ninguna

Fecha: 18-04-2023

Valido por: Diego Armando La torre Pineda

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad determinar los Factores de riesgo asociados a la presencia de UPP en pacientes postrados en la unidad de cuidados intensivos de un hospital de lima. Por lo que solicito su colaboración a través de esta guía de observación de carácter anónimo. Agradeciendo anticipadamente su valiosa colaboración:

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 05

Fecha actual: 10-04-2023

Nombres y Apellidos de Juez: Elisabeth Luz Castañeda Monte

Institución donde labora: Hospital de Emergencias Vitarte HEAV

Años de experiencia profesional o científica: 8 años


Lic. Elisabeth Luz Castañeda Monte
ESPECIALISTA EN CUIDADOS INTENSIVOS
CEP. 74508
RNE. 025986

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)
1

NO ()
0

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()
1→0

NO (X)
0→1

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI ()

NO (X)

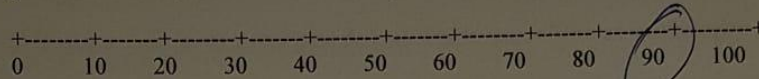
Observaciones:.....

Sugerencias:.....

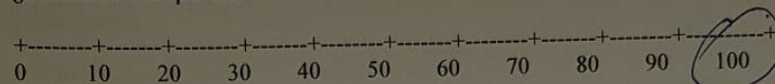
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

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

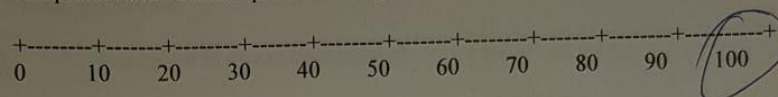
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



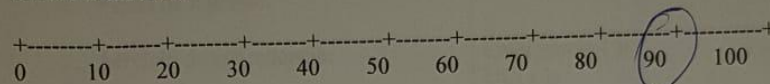
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



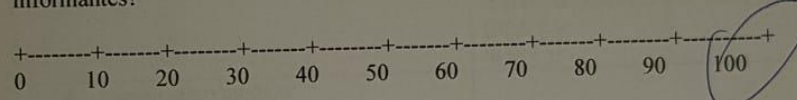
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



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



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



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 10-04-2023

Valido por: Elisabeth Luz Castañeda Monte

Apéndice C: Consentimiento informado

Consentimiento informado:

Por medio del presente documento, doy mi consentimiento para participar en la investigación científica titulada: Factores de riesgo asociados a la prevalencia de lesiones por presión en pacientes con SARS cov2 COVID 19 en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital público de Lima, 2022. siendo desarrollado por la Lic. En enfermería Rider Copa, me han explicado con claridad los objetivos del estudio, durante el tiempo de 30 minutos; por otra parte, me han explicado también respecto a la información que yo proporcione, serán estéticamente de carácter confidencial, solamente para fines de investigación científica.

Por lo anterior, acepto de manera voluntaria, participar en dicho estudio, por lo tanto, dando señal de conformidad en Lima, a los:días del mes de..... de 20.....

.....
Firma de la participante

.....
Firma del investigador

Apéndice D: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables y dimensiones	Metodología
<p>Problema general ¿Cuáles son los factores de riesgo asociados a la presencia de lesiones por presión en pacientes con SARS COV2 COVID 19 en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de Lima, 2023?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuáles son los factores de riesgos fisiopatológicos en pacientes con SARS COV2 COVID 19 en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de Lima, 2023? ¿Cuáles son los factores de riesgos externos en pacientes con SARS COV2 COVID 19 en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de lima, 2023?</p>	<p>Objetivo general Determinar los factores de riesgo asociados a la prevalencia de las lesiones por presión en pacientes con SARS COV2 COVID 19 en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de lima, 2023.</p> <p>Objetivos específicos Identificar los factores de riesgos fisiopatológicos en pacientes con SARS COV2 COVID 19 19 en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de lima, 2023 Identificar los factores de riesgos externos en pacientes SARS COV2 COVID 19 19 en la unidad de cuidados intensivos de un hospital público de lima, 2023</p>	<p>1. Hipótesis general Ha. Los factores de riesgo están asociados a la prevalencia de ulcera por presión en pacientes postrado en la Unidad de Cuidados Intensivos, en pacientes con SARS COV2 COVID 19 de un hospital público de lima, 2020. Ho. Los factores de riesgo no están asociados a la prevalencia de ulcera por presión en pacientes postrado en la Unidad de Cuidados Intensivos, en pacientes con SARS COV2 COVID 19 de un hospital público de lima, 2020.</p>	<p>Variable 1 Factores de riesgo Dimensiones Genero Edad Postración Nutrición Estado de conciencia Derivados del tratamiento médico. Tiempo de cambio de posición. Uso de pañal Humedad Movilidad Estancia Acciones de la enfermera en los cuidados de la piel. Variable 2 Prevalencia de las lesiones por presión Dimensiones Unidimensional</p>	<p>Enfoque Cuantitativo Tipo Correlacional Nivel Relacional y descriptivo Diseño Observable o no experimental Corte Transversal Población, muestra y muestreo Se considera un grupo de 100 pacientes hospitalizados en el área de UCI y UCIN de un hospital de lima. La muestra es no probabilística por conveniencia.</p>