



**UNIVERSIDAD  
DA VINCI  
DE GUATEMALA**

**“CUIDADOS DE ENFERMERÍA A PACIENTES CON ÚLCERAS POR PRESIÓN  
EN LAS UNIDADES DE INTENSIVOS DE ADULTOS, PEDIATRÍA Y NEONATOS  
DEL HOSPITAL NACIONAL DE CHIMALTENANGO”**

**INGRID CATALINA GÁMEZ ESQUIT**

**Guatemala, Noviembre 2024**



**UNIVERSIDAD  
DA VINCI  
DE GUATEMALA**

**“CUIDADOS DE ENFERMERÍA A PACIENTES CON ÚLCERAS POR PRESIÓN  
EN LAS UNIDADES DE INTENSIVOS DE ADULTOS, PEDIATRÍA Y NEONATOS  
DEL HOSPITAL NACIONAL DE CHIMALTENANGO”**

**Tesis presentada previo a optar al grado académico de Licenciatura en  
Enfermería**

**Por:**

**INGRID CATALINA GÁMEZ ESQUIT**

**Guatemala, noviembre 2024**

**Responsabilidad:**

El contenido de esta investigación es responsabilidad únicamente del autor.

Capítulo III Normativo de Tesis, Facultad de Enfermería y Ciencias del cuidado de la salud, UDV.

## **AUTORIDADES DEL TRIBUNAL EXAMINADOR**

**Lcda. Ingrid Yojana Rucal Velásquez**

Presidente de Tribunal Examinador

**Mgtr. Amanda Ruby Miranda Godínez**

Secretario de tribunal examinador

**Mgtr. María Guadalupe Ardón Palencia**


Vocal de tribunal examinador

## ORDEN DE IMPRESIÓN DE TESIS

No. 254-2024

La Decanatura de la Facultad de Enfermería y Ciencias del Cuidado de la Salud, teniendo a la vista el Dictamen Favorable de la Coordinación de Programa Académico de esta Facultad de Enfermería y Ciencias del Cuidado de la Salud, extiende la presente orden de impresión para la tesis de **INGRID CATALINA GÁMEZ ESQUIT** quien se identifica con carné **No.202205035**, tesis denominada **“CUIDADOS DE ENFERMERÍA A PACIENTES CON ÚLCERAS POR PRESIÓN EN LAS UNIDADES DE INTENSIVOS DE ADULTOS, PEDIATRÍA Y NEONATOS DEL HOSPITAL NACIONAL DE CHIMALTENANGO”** previo a obtener el grado de Licenciada en Enfermería.

Guatemala, noviembre 2024

  
**Dra. Rutlía Herrera Acajábón**  
**DECANA**  
Facultad de Enfermería y Ciencias del Cuidado de la Salud  
Universidad Da Vinci de Guatemala





## DICTAMEN No. 254-2024

La Coordinación de Programas Académicos, extiende el presente **Dictamen Favorable** para el trabajo de investigación titulado “**CUIDADOS DE ENFERMERÍA A PACIENTES CON ÚLCERAS POR PRESIÓN EN LAS UNIDADES DE INTENSIVOS DE ADULTOS, PEDIATRÍA Y NEONATOS DEL HOSPITAL NACIONAL DE CHIMALTENANGO**” elaborado por **INGRID CATALINA GÁMEZ ESQUIT** quien se identifica con Carné No. **202205035**. Dictamen que se extiende después de ser revisado el documento por esta Coordinación y confirmar que cumple con todos los requerimientos del Reglamento de Tesis y Trabajos de Graduación de esta Facultad.

Guatemala, noviembre 2024

Licda. Antonia Catalina Girón Conde  
Coordinadora de Programas Académicos  
Facultad de Enfermería y Ciencias del Cuidado de la Salud  
Universidad Da Vinci de Guatemala

Guatemala 31 de julio de 2024.

Lcda. Antonia Catalina Girón Conde  
Coordinación de Programas Académicos  
Facultad de Enfermería y Ciencias del Cuidado de la Salud  
Universidad Da Vinci de Guatemala.

Atentamente me dirijo a usted para hacer de su conocimiento que el Informe Final de trabajo de tesis titulado, "CUIDADOS DE ENFERMERÍA A PACIENTES CON ÚLCERAS POR PRESIÓN EN LAS UNIDADES DE INTENSIVOS DE ADULTOS, PEDIATRIA Y NEONATOS DEL HOSPITAL NACIONAL DE CHIMALTENANGO", de la estudiante Ingrid Catalina Gámez Esquit, de la carrera de Licenciatura en Enfermería, cumple con los requisitos establecidos. Derivado a lo anterior como asesor emito la aprobación de dicho informe final del trabajo de investigación para que la estudiante continúe con el trámite correspondiente para la defensa de tesis.

Atentamente,

  
  
Lic. Medardo Lorenzo Vásquez  
Asesor

## DEDICATORIA

**A Dios:** por ser mi guía, brindarme sabiduría, fortaleza y por haberme dado salud para cumplir cada etapa de mi proceso académico.

**A MIS PADRES:** María Gabriela Esquit y Toribio Gámez Camey por inculcarme grandes valores que me han acompañado en todos los aspectos de mi vida. Este logro es un testimonio de su amor y dedicación, mi gratitud es imposible de expresar, son mi ejemplo de perseverancia y lucha ante cualquier adversidad.

**A MI ESPOSO:** con su amor y paciencia me ha motivado a superar cada obstáculo, su presencia a mi lado es un regalo que me ha enriquecido la vida.

**A MIS DOCENTES:** por brindarme las herramientas necesarias para crecer y alcanzar mis objetivos a nivel profesional.

**AL HOSPITAL NACIONAL DE CHIMALTENANGO:** por el espacio dado en la realización del estudio.

**A UNIVERSIDAD DA VINCI DE GUATEMALA:** por el apoyo a la culminación de mis estudios especialmente a la sede ubicada en el departamento de Chimaltenango.

## INDICE

RESUMEN .....	x
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA .....	3
III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	13
IV. JUSTIFICACIÓN .....	15
V. MARCO REFERENCIAL BIBLIOGRÁFICO .....	18
VI. METODOLOGÍA .....	35
VII. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS .....	40
VIII. CONCLUSIONES .....	72
IX. RECOMENDACIONES .....	73
X. BIBLIOGRAFÍA .....	74
XI. ANEXOS .....	78

## **RESUMEN**

La investigación “Cuidados de enfermería a pacientes con úlceras por presión en las unidades de intensivos de Neonatos, Pediatría y de Adultos del Hospital Nacional de Chimaltenango”, se realizó en el mes de mayo del 2,024, brindándole un abordaje cualitativo de tipo descriptivo. El objetivo principal es determinar los cuidados de enfermería que brinda el personal a pacientes con úlceras por presión en las unidades de intensivos de Neonatos, Pediatría y Adultos del Hospital Nacional de Chimaltenango. El estudio fue aplicado al personal de enfermería de las tres unidades de intensivos sumando un total de 72 enfermeros/as. Personal que se conforman por auxiliares de enfermería, enfermeros técnicos y licenciados en enfermería. La recolección de datos se realizó a través de un cuestionario de 15 Ítems basados en las variables del estudio (cuidados, enfermería, úlceras por presión, unidad de cuidados intensivos) Durante la recolección de datos se obtuvo la participación de 72 enfermeros, debido a que algunos se encontraban gozando período vacacional, otros tenían permiso laboral, algunos suspendidos y los que rehusaron participar. Tomando en cuenta a la población que voluntariamente participó en el estudio, se logró determinar que el mayor porcentaje de enfermeras/os tienen conocimientos relacionados al manejo del tratamiento a pacientes con úlceras por presión y los aplica; sin embargo, se conoce que con frecuencia los pacientes desarrollan UPP especialmente en la unidad de intensivos de adultos. Entre las recomendaciones se resalta la creación de estrategias para llevar un control relacionado a los cuidados de enfermería en cada turno, realizar talleres enfocados al tema y realizar estricto registro de casos de pacientes con UPP para poder cuantificarlos.

## **I. INTRODUCCIÓN**

Este documento es el resultado del estudio que se realizó en el transcurso del mes de mayo 2,024, en el Hospital Nacional de Chimaltenango, en las unidades de cuidados de intensivos de Neonatos, Pediatría y Adultos, aplicado a 105 enfermeras y enfermeros, entre ellos: auxiliares de enfermería, enfermeros técnicos y licenciados en enfermería. Este estudio fue realizado de carácter colectivo, elaborado por: Ingrid Catalina Gámez Esquit y Rosa María Ajquejay Batz. Investigación realizada con el fin de culminar la carrera de Licenciatura en Enfermería, para obtener el título que les acreditará el grado académico de Licenciada en Enfermería.

Para su elaboración se consultaron diferentes estudios relacionados al tema, tanto nacionales como internacionales, a través de los cuales se determina que para los cuidados de enfermería a pacientes con Úlceras por Presión influyen diferentes factores. Tomando en cuenta que las UPP son una problemática que se observa con frecuencia en las unidades de cuidados intensivos del Hospital nacional de Chimaltenango, siendo esta una causa de complicaciones en la salud de los pacientes hospitalizados en estas unidades; surgió la siguiente interrogante: ¿Cuáles son los cuidados de enfermería que se brindan a pacientes con úlceras por presión en las unidades de intensivos de adultos, pediatría y neonatos del Hospital nacional de Chimaltenango?

La investigación se llevó a cabo en el municipio de El Tejar del departamento de Chimaltenango, en el transcurso del mes de mayo 2,024, con el fin principal de describir los cuidados de enfermería que se brindan a los pacientes con úlceras por presión en las unidades de intensivos de adultos, pediatría y neonatos del hospital nacional de Chimaltenango. El tipo de estudio con enfoque cuantitativo de corte transversal porque se llevó a cabo en el transcurso del mes de mayo 2024. El marco teórico se sustenta con teorías de diferentes autores de diferentes autores, los cuales guían las actividades que realiza el personal de enfermería, porque son

cuidados comprobados científicamente, estableciendocomo la enfermera planifica su rol dentro del ámbito laboral definiendo la calidad del cuidado que se debe brindar a pacientes de una forma humanizada. A través del análisis de resultados de la investigación se determinó que el mayor porcentaje de la población estudiada brinda los cuidados adecuados a pacientes con úlceras por presión; sin embargo, con frecuencia se observan pacientes ulcerados, especialmente en la unidad de cuidados intensivos de adultos

## II. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

El Hospital Nacional de Chimaltenango es una dependencia del Ministerio de salud y Asistencia Social de Guatemala, instalado e inaugurado en la cabecera departamental de Chimaltenango en el año 1983. Seguidamente, debido al crecimiento poblacional del departamento, a través del rector ministerial se construye una amplia instalación en el municipio de El Tejar, el cual se traslada durante el transcurso de febrero 2023. A partir de esta fecha el área hospitalaria cuenta con 3 servicios de cuidados críticos detallándose a continuación: Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal (UCIN), Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrico (UCIP) e Intensivos de Adultos (UCIA), la UCIP posee capacidad de alojar a 14 pacientes, contando con 10 camas, 3 cunas y un termorregulador. Establecido con personal que consta de 7 enfermeros técnicos y 22 enfermeras/os auxiliares.

(Baeza & Quispe, 2020) El servicio de cuidados críticos de adultos es una sección del hospital que está conformado por médicos internistas, terapia respiratoria, enfermeros técnicos a nivel universitario y enfermeras/os auxiliares. Posee una alta tecnología, personal altamente capacitado y recursos necesarios para una adecuada atención; dado a la realidad y a pesar de los cuidados individuales que se brinda a cada paciente, con frecuencia se observa la prevalencia de lesiones por presión a individuos albergados a este servicio. Tal razón se toma la iniciativa de realizar dicha investigación, con el objetivo de identificar las intervenciones y cuidados que brinda el equipo de enfermeros técnicos y auxiliares para cumplir cabalmente con el tratamiento de pacientes lesionados de la piel a causa de presión, fricción etc. También cabe mencionar que desde la creación de este centro hospitalario, ubicado en el departamento de Chimaltenango no se logró encontrar algún estudio relacionado al tema.

Los autores del estudio “Atención de enfermería en la prevención de úlceras por decúbito en los servicios de medicina interna, unidad de cuidados intensivos y traumatología en un hospital público del Ecuador realizado en el año 2023” (Herrera-Elizalde, Vega-Ollague, & Reyes-Rueda, pág. 949). Con el propósito de

describir los cuidados del personal de enfermería en la prevención de las lesiones por presión a través de un pequeño instrumento diseñado en Google Forms, cuyo objeto es identificar las acciones de prevención de los profesionales para reducir la gravedad de complicaciones en pacientes. Para el desarrollo de la investigación fue necesario realizar un estudio de tipo cualitativo, descriptivo, analítico y corte transversal tomando en cuenta una población de 50 enfermeras de los diferentes servicios.

Concluyendo con los datos recopilados evidencia que el 96% de las enfermeras opina que una de las intervenciones para reducir el riesgo de lesiones por presión es brindar la importancia al paciente relacionado a un adecuado manejo de la fricción y el cizallamiento a través de mantener tendida sin arrugas la ropa de cama, mientras que el 2% refiere la importancia de los cambios posturales cada 2 horas, un 2% responde que con las acciones mencionadas con anterioridad a veces se pueden prevenir. A través de la evidencia científica se puede describir la importancia de la implementación de acciones para prevenir lesiones por presión realizando intervenciones tales como; cambios de postura, uso de colchones de hidrogel, donas, almohadas, hidratación y secado de la piel etc.

(Matiz, 2022)Realizó el estudio denominado “Conocimiento del equipo de enfermería en prevención de lesiones por presión en un hospital universitario, dicha investigación fue realizado en la Universidad Nacional de Colombia”. Previo al estudio determinó como objetivo general de la investigación: “Determinar el nivel de conocimientos que posee el equipo de enfermería en relación a la prevención y el manejo de lesiones por presión en un hospital universitario”. Se basó en un estudio “descriptivo con enfoque cuantitativo y transversal” (Matiz, 2022, pág. 257). Las variables que el investigador utilizó fueron: conocimientos, “úlceras por presión”, prevención, atención de enfermería y control, empleado a 97 enfermeros técnicos y 98 enfermeros.

Con respecto al resultado final del estudio se evidencia el nivel favorable de conocimiento de 57 personas a nivel general de la muestra estudiada, en el cual

prevalece el personal profesional; sin embargo, se concluye en la existencia de otros aspectos o factores que intervienen en los registros de incidencia y prevalencia de las lesiones por presión, no obstante y en algunos casos el profesional es vulnerado por la recarga laboral, la cual no permite tratar de forma individualizada la atención adecuada que requiere cada individuo; sin embargo, no se puede obviar la falta de compromiso laboral, la deshumanización en los “cuidados de enfermería” en algunos centros asistenciales relacionado a la falta de empatía con los usuarios.

(Velásquez, 2,022, pág. 3) La profesional Rocío Velásquez Chávez, previo a obtener el diploma de especialidad de Enfermería Opción Terminal, realiza el estudio denominado:” Conocimientos y Aptitudes que desempeñan los profesionales de enfermería relacionado con las intervenciones de úlceras de presión. Dicho estudio lo aplicó a una población de 432 enfermeras que se encuentran a cargo de las áreas de Medicina Interna y Terapia Intensiva de Adultos de un Centro Asistencial del segundo nivel de atención en Salud en el Estado de Morelos, de la cual para su elaboración tomó una muestra de 87 enfermeros, entre ellos 66 de sexo femenino y 21 de sexo masculino, 52 de ellos poseen un nivel de posgrado en enfermería, 21 poseen un nivel de licenciatura, 2 de ellos con nivel de técnico y 12 auxiliares de enfermería. El estudio fue realizado durante el período comprendido entre diciembre 2,021 al mes de abril del 2,022.

La recopilación de información se generó por medio de un “cuestionario de conocimientos del personal de enfermería acerca del manejo en la prevención de úlceras por presión”(Velásquez, 2,022, pág. 3). Objetivo de la Investigación: Evaluar el nivel de conocimientos y aptitudes que tienen los profesionales sanitarios durante el tratamiento de las úlceras de presión durante los meses de diciembre 2,021 a abril del 2,022. El tipo de estudio que utilizó fue cuantitativo con diseño descriptivo-transversal. Si bien se puede observar el mayor promedio de la muestra posee un posgrado; sin embargo, el investigador resalta que el

profesional con un alto grado académico posee un déficit de conocimiento relacionado al manejo de UPP.

(Arce, 2019) Realiza el estudio llamado “Conocimiento y Prácticas en la prevención y manejo de las úlceras por presión, en el personal enfermero del servicio de Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital Regional III Honorio Delgado. Arequipa, 2019”, el cual se planteó para conocer el grado de intervención y las prácticas que conllevan las UPP del personal enfermero de UCI al individuo crítico. Tal investigación lo realiza con el objetivo de brindar un aporte para la creación de intervenciones para los enfermeros durante el cuidado de las “lesiones por presión” en los individuos de los servicios críticos. Entre los objetivos del Estudio se encuentran: “Conocer el grado de conocimientos sobre el manejo de Úlceras por Presión y analizar la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas”(Arce, 2019, pág. 23), del personal enfermero de la UCI del Hospital Regional III Honorio Delgado.

(Arce, 2019, pág. 25) Para la investigación se tomaron en cuenta a 18 enfermeros del servicio de Intensivo. Para estudiar la variable independiente, hizo uso del cuestionario denominado “Cuestionario de conocimientos sobre factores de riesgo de UPP, de la autora Viviana Zevallos Calle”. Dicho instrumento consta de 30 Ítems, de forma estructurada basándose en 5 dimensiones: estado general, humedad de la piel, estado de movilidad, estado nutricional y la última dimensión que corresponde a la práctica de enfermería, cuidados de enfermería en cuidado crítico. Durante el análisis de la dimensión dependiente se apoyó de un instrumento de cotejo que para su elaboración se guió en base al protocolo para manejo de UPP.

Finalmente, el estudio realizado a los enfermeros del servicio intensivo del “Hospital Regional III Honorio Delgado”(Arce, 2019, pág. 33) de los 18 enfermeros estudiados, 13 de ellos manejan el nivel “Bueno” relacionado al manejo y prevención de UPP, 5 de ellos poseen un nivel “Regular” de conocimientos en cuanto al manejo y prevención de las UPP. Para prácticas en el manejo y

prevención de las UPP, 16 enfermeros del grupo estudiado manejan buenas prácticas y 2 de ellos manejan prácticas de forma regular. Si bien podemos analizar, la variable “prácticas” posee una pequeña ventaja con relación a la variable “conocimiento”, esto indica que un enfermero, a pesar que desconoce algún aspecto de los cuidados de UPP; sin embargo, por vocación y empatía hacia el paciente ofrece los cuidados que corresponden.

La autora del estudio: “Calidad del cuidado y aplicación de medidas preventivas de úlceras por presión en pacientes postrados, servicio de medicina, Hospital Alberto Sabogal Es Salud”.(Anton, 2018, pág. 12). Realiza investigación en Lima, Perú. El propósito de este estudio es distinguir la intervención de los enfermeros y la práctica de medidas enfocadas a la prevención de las Úlceras por Presión a pacientes en reposo absoluto, aplicando un enfoque descriptivo, correlacional y cuantitativo. Para la elaboración del estudio fue tomada una muestra poblacional de familiares y cuidadores responsables de pacientes de encamamiento del centro hospitalario Alberto Sabogal Es Salud de Lima, Perú. Instrumento que utilizó para la recogida de datos fue un cuestionario.

Concerniente a los resultados del estudio se obtuvieron los datos siguientes: 41 personas de la muestra estudiada se observan con un nivel bueno con respecto a la buena atención y cuidado, 58 personas con nivel regular y 24 personas con nivel deficiente. Por otro lado, 35 personas de la muestra estudiada se observan un nivel bueno en relación a la aplicación de medidas preventivas, 64 personas con nivel regular y 24 personas con nivel deficiente. La idea principal por la cual se determina la elaboración de este estudio consiste en las consecuencias que ejercen las UPP en pacientes postrados, la elevación de los costos de la atención en salud de los pacientes en estado crítico, sobre todo su repercusión en la familia del paciente y el riesgo al cual se expone al paciente a que la úlcera por presión se convierta en una puerta de entrada de microorganismos patógenos al torrente sanguíneo.

(Gracia, Holguín, Martínez, & Guillen, 2021, pág. 33) Presentaron el estudio sobre “Conocimiento de úlceras por presión del personal de enfermería” realizado en el Hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social del Cantón Milagro, cuyo objetivo del estudio fue establecer el origen del déficit laboral que brindan los enfermeros y los factores de aparición de lesiones por presión en pacientes internados, para la muestra de estudio se tomaron en cuenta al personal gremial de enfermeras/os entre ellos a nivel de licenciados, técnicos y enfermeros auxiliares, obteniendo 100 participantes. Para la obtención de la información se aplicó un test de interrogantes, plasmando las intervenciones sobre las úlceras de presión, así mismo detallando el sexo, edad, estudios académicos, tiempo de laborar y experiencia laboral.

Realizaron la investigación de forma cuantitativa explorativa con el interés de conocer y analizar las causas que ocasionan úlceras por presión en pacientes, presentando una clasificación de resultados de 100 encuestados, 16 personas reportan que existe una gran demanda de trabajo, 13 sujetos opinan que se da por exceso de pacientes, 14 personas lo atribuyen al exceso de asignaciones laborales y a la falta de conocimientos y a la abundancia de ingresos albergados, por lo tanto 13 personas opinan que está relacionada a la deshumanización de los cuidados enfermeros y 4 personas mencionan que están relacionados a otros factores. En conclusión, sabemos que hay suficientes causas que afectan la vulnerabilidad y repercuten de manera negativa a pacientes ingresados, proporcionando un cuidado deficiente en servicios críticos.

(Farfán, 2019) En su estudio “Conocimiento y prácticas en la prevención y manejo de las úlceras por presión, en el personal enfermero del servicio de la Unidad De Cuidados Intensivos” del Hospital Regional III Honorio Delgado. Tiene como finalidad describir la similitud de conocimientos y las intervenciones que realizan, desarrolladas sobre el manejo de úlceras por presión a los individuos ingresados en el servicio de UCI, empleando un cuestionario y la vigilancia de las actividades. Para la recopilación de datos se tomó como población de estudio a

18 enfermeros ya procesado la información de una forma descriptiva e inferencial obteniendo resultados relevantes evidenciando que el 50% del gremio que desempeña su labor están comprendidos en edades de 26 a 36 años prevalece el sexo femenino con un 94%.

Tal razón nos muestra que el 72.2% de enfermeras poseen algunos años de experiencia laborando para dicha entidad. Haciendo énfasis que el 88.9% posee una especialidad en cuidados críticos, el 72.2% posee amplios conocimientos con respecto a las intervenciones que deben de realizar cuando los individuos totalmente dependientes presentan lesiones por presión, se logra observar también que el 27.8% tiene un nivel regular para la atención de pacientes con estado delicado. Sin duda el 83.3% de enfermeras/os en áreas críticas tienen la certeza de propiciar cuidados de úlceras por presión según el coeficiente Rho de Spearman mostrando relación positiva entre ambas variables de estudio. Debido a correlación de dichas variables se describe que las enfermeras ofrecen intervenciones de calidad a los hospedados con UPP.

(Challco, 2018) En su tema de investigación "Conocimientos y prácticas de enfermería sobre úlceras por presión en pacientes hospitalizados en la unidad de terapia intensiva adulto Clínica Médica Sur, la Paz tercer trimestre de 2018". Utilizando una metodología descriptiva de forma observacional, tomando en cuenta a 7 profesionales de la salud para su estudio, se recolectó información a través de un cuestionario. Con los resultados el 28% de los sujetos en estudio poseen conocimiento alto, un 43% conocimiento medio, a diferencia un 28% presenta una deficiencia. En relación a la práctica para la prevención de las lesiones por presión un 44% es regular y el 28% posee deficiencia. Concluyendo que los conocimientos del personal de enfermería deben estar guiados de una forma científica y estandarizarlos para la realización de sus intervenciones rutinarias

Se puede concluir en este estudio la importancia de los patrones de conocimientos de cada individuo y así como también las intervenciones formadoras a través de sesiones educativas en los servicios de salud para la actualización de conocimientos e innovar en el entorno y cuidados humanizados en la unidad de cuidados intensivos y mejorar los resultados en relación a la salud, comodidad y confort de los pacientes. La prevalencia de úlceras por presión en los cuidados intensivos impacta a nivel local y mundial, es imprescindible que los establecimientos de salud desarrollen actividades para su intervención, propiciar cuidados de una forma humanizada y contribuir a la recuperación y rehabilitación del paciente hospitalizado.

(Conde, 2021) En su tema de investigación “Descripción de úlceras por decúbito, manejo quirúrgico y complicaciones postoperatorios en pacientes masculinos del servicio de Cirugía plástica tratados en el Hospital General de accidentes del seguro social de Guatemala durante el año 2017 al 2019”. Poniendo en práctica la investigación tipo “descriptivo de corte transversal” (Conde, 2021) en pacientes de sexo masculino post-operados de lesiones por presión, se recopiló información en el historial clínico de 45 afiliados teniendo como promedio 43 años de edad y una totalidad de 37 pacientes parapléjicos, comorbilidades 8. Las áreas anatómicas con las que comúnmente se presentan las lesiones fueron las siguientes; sacra 40%, isquiática 29%, trocantérica 19% con un tamaño de 4 a 8 centímetros por cada lesión.

Concluyendo que el 26% de pacientes operados manifiestan complicaciones, la dehiscencia 67%, infección 17%, osteomielitis 8% y la dehiscencia con infección 8%. Cabe mencionar que las “lesiones por presión” afectan a pacientes de distintas edades y en su mayoría en pacientes parapléjicos, que son los pacientes totalmente dependientes de enfermería. Durante el estudio se evidencia que los pacientes presentaron mayor grado de lesiones, asociados a larga estancia hospitalaria y siendo su principal causa en pacientes que presentan infecciones multirresistentes que ameritan tratamiento continuo y por un tiempo indefinido. Así

como también la importancia de coordinar con personal de fisioterapia para la recuperación y rehabilitación de cada paciente.

(Tello, 2018) En su tesis “conocimientos y prácticas que posee el personal auxiliar de enfermería acerca de los cuidados preventivos de úlcera por presión en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina de mujeres en el hospital de San Benito Petén” con el propósito de detallar las aptitudes e intervenciones que disponen los salubristas para las actividades preventivas relacionadas a “úlceras por presión” en pacientes. Durante la investigación fueron seleccionados 42 personas que corresponden a enfermeros/as auxiliares. Este estudio posee un enfoque “descriptivo de corte transversal”, como lo explica (Tello) se describen los “conocimientos del personal de enfermería” en un determinado tiempo, el cual empleó una lista de preguntas y de cotejos y los datos recabados es analizada por medios estadísticos.

El resultado del estudio concluye que 38 enfermeros/as poseen correctas aptitudes de las causas que intervienen en las úlceras por presión, por otra parte 4 personas desconocen las acciones y cuidados de la misma, sin embargo, en el transcurso de la investigación se logra evidenciar que los enfermeros no realizan un adecuado secado del cuerpo y la no aplicación de cremas en la parte dérmica de los pacientes. A esto se debe la importancia que el personal esté en constante capacitación, concientización y evaluación del cuidado humanizado, para ir empleando una aptitud positiva para realizar las actividades y tener una intuición sobre lo que hacer en cuestiones de que lo amerite y así garantizar una calidad de intervenciones al individuo enfermo y poder mitigar la vulnerabilidad de agentes intrínsecos e extrínsecos relacionado a su enfermedad.

(Zelada, 2021, pág. 1) En su tesis titulada “Intervenciones de enfermería en prevención de úlceras por presión en pacientes ingresados en los servicios de medicina de hombres y mujeres y en intensivo de adultos del Hospital Regional Dr. Jorge Vides Molina, Huehuetenango” durante el año 2021. Con el propósito de establecer las actividades de rutina que realizan los enfermeros para prevenir

úlceras por presión a los sujetos hospedados en los servicios. Para su investigación utilizó diseños de estudios como el observacional, cuantitativo, descriptivo y transversal; tomando en cuenta a 25 profesionales y 32 auxiliares de enfermería, con una totalidad de 57 sujetos. Para la recopilación de datos se utilizó la lista de chequeo con características de datos personales y un cuestionario que consta de 16 preguntas reflejadas a través de la observación.

Concluyendo que durante el estudio los resultados finales: el 46% de enfermeros estudiados proporciona “cuidados de hidratación de la piel” (Zelada, 2021) y la movilización evitando los roces y fricción del paciente, el 42% se apoya en colocar colchón anti escaras y donas para evitar la presión prolongada en áreas donde puede ocasionar lesiones. Con un dato inferior a lo esperado el 32% lleva a la práctica un secado de las diferentes partes del cuerpo y de la piel minuciosamente procurando de no dejar en humedad y por último se evidencia que el 28% dispone de jabones neutros para brindar la higiene personal y comodidad al paciente. Cabe mencionar con lo anterior que son intervenciones que con menor frecuencia brindan los enfermeros ocasionando serios daños a la persona enferma.

## II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las úlceras por presión son una problemática de salud que se observa con frecuencia en las unidades de cuidados intensivos del Hospital Nacional de Chimaltenango, siendo estas una causa de complicaciones en la salud de los pacientes; por lo que surge la siguiente interrogante:

¿Cuáles son los cuidados de enfermería que se brindan a pacientes con úlceras por presión en las unidades de intensivos de adultos, pediatría y neonatos del Hospital Nacional de Chimaltenango?

### 2.1 Ámbitos de la Investigación

**Geográfico:** El estudio se realizó en el municipio de El Tejar del departamento de Chimaltenango.

**Institucional:** Las unidades de intensivos de adultos, pediatría y neonatos del Hospital Nacional de Chimaltenango.

**Temporal:** El estudio se realizó en un periodo determinado que fue en el mes de mayo del 2,024.

**Personal:** 72 enfermeras y enfermeros de las unidades de cuidados intensivos de adultos, pediatría y neonatos del Hospital Nacional de Chimaltenango, el cual está conformado por licenciadas en enfermería, enfermeros y enfermeras técnicos y auxiliares de enfermería.

### 2.2 Objetivos de la Investigación

#### Objetivo General

Describir los cuidados de enfermería, que se brindan a los pacientes con úlceras por presión en las unidades de intensivos de adultos, pediatría y neonatos del Hospital Nacional de Chimaltenango.

### **2.1.1 Objetivos Específicos**

Determinar el conocimiento del personal de enfermería relacionado al tratamiento de úlceras por presión en el área de intensivo de adultos, pediátricos y neonatos del Hospital Nacional de Chimaltenango.

Identificar los cuidados que brinda el personal de enfermería de las unidades de cuidados intensivos de adultos, pediatría y neonatos del Hospital Nacional de Chimaltenango, para la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados.

#### **IV. JUSTIFICACIÓN**

(Arango, Tratado de Geriatria para Residentes, 2020) Las “úlceras por presión son lesiones en la piel” que se dan en distintas áreas anatómicas del cuerpo debido a la posición que ejerce el paciente sobre las prominencias óseas, comprimiendo los vasos sanguíneos que suministran los nutrientes a la piel, al no haber suficiente oxigenación las células se deterioran y pierden su función ocasionando escaras y a la vez úlceras en la piel. Este se considera un importante indicador para valorar los cuidados que el personal de enfermería brinda a los pacientes durante su estancia hospitalaria, especialmente en área de unidad de cuidados intensivos, por lo tanto, el personal de enfermería debe brindar un cuidado humanizado y de forma integral para evitar áreas de presión y la incidencia de Úlceras Por Presión.

Las úlceras por presión con frecuencia son una causa que aumenta la estancia hospitalaria del paciente y lo priva del derecho a gozar del seno familiar. El personal de enfermería es el principal responsable de los cuidados y de satisfacer las diferentes necesidades del paciente dependiente, a eso se debe que se vio la necesidad de describir los cuidados que brinda el personal de enfermería a los pacientes de las unidades de cuidados intensivos del Hospital Nacional de Chimaltenango. Dicha problemática tiene alcance en el paciente dependiente de enfermería, la familia, el equipo interdisciplinario de la salud y en la economía en la atención para la institución. Además, se convierte en una patología adicional que contribuirá a alargar el tiempo de hospitalización, como se ha mencionado anteriormente, el paciente se verá lejos de su familia por más tiempo, es más, corre el riesgo de sufrir complicaciones en su proceso salud enfermedad, incluso aumenta las probabilidades de fallecer, debido a que la úlcera significa una puerta de entrada a microorganismos patógenos al torrente sanguíneo.

Se tomó la decisión de realizar dicho estudio, para mejorar la atención de enfermería a pacientes que desarrollan UPP, además debido a que no se encontró antecedente alguno de estudios relacionados al tema, es el primer estudio que se

realizó. También se determina que se cuenta con las herramientas y conocimientos para poder aplicar dicho estudio. De la misma manera el hospital nacional de Chimaltenango se encuentra ubicado en el Municipio de El Tejar, que es uno de los municipios que colindan con el municipio de Chimaltenango, el cual es accesible y nos brinda factibilidad para la realización del estudio de campo, se cuenta con los fundamentos científicos y los medios para el desarrollo de la investigación. Los resultados que se obtuvieron a través de los objetivos de la investigación serán un aporte para mejorar la calidad de atención de enfermería en las unidades de UCI, UCIP y UCIN del Hospital Nacional de Chimaltenango.

Los cuidados de enfermería que se brindan a pacientes con úlceras por presión se sustentan en la teoría de Virginia Henderson que enfoca su modelo de enfermería en las 14 necesidades básicas del paciente, en la cual la necesidad fundamental del individuo es todo aquel que es esencial para mantenerse vivo o asegurar su bienestar constituidos en un conjunto de dimensiones biopsicosociales que deberá satisfacer para asegurar su integridad y promover su crecimiento y desarrollo. En este caso se hizo énfasis en la necesidad de movilización, la necesidad de conservar higiene personal y el empleo de ropa limpia. Los cuales los pacientes en área de cuidados críticos no podrán realizar de forma independiente.

Así mismo nos habla sobre los grados de dependencia del ser humano para satisfacer las necesidades físicas y biológicas al presentar una situación crítica que compromete su inmovilidad; por lo que cabe mencionar la relación de los paradigmas; salud, enfermería, entorno y persona en donde el jefe de servicio y rotativo deberán fomentar estrategias de prevención y manejo de aquellas lesiones causadas por presión. El personal de enfermería que labora en las distintas áreas de cuidados intensivos del Hospital Nacional de Chimaltenango desempeña un rol y liderazgo, situación que es imprescindible para la evolución de la morbilidad del individuo, por ende el personal mantiene la responsabilidad de dar un trato digno y pertinente en cada momento y sus cuidados son de forma continua.

La intervención oportuna de enfermería contribuirá a reducir las frecuencias de pacientes que presentan lesiones por presión, así como también las altas estancias hospitalarias, optimizar la utilización del recurso económico, minimizar el sufrimiento del paciente, reducir costos de la atención en salud y para la familia. El estudio fue viable porque se obtuvo la participación de los dirigentes del área hospitalaria, en relación de brindar el permiso necesario para la búsqueda de información, logrando la participación de un porcentaje mayor de enfermeros y enfermeras de las unidades de intensivo de la institución, respondiendo el instrumento de estudio en el momento solicitado.

## **V. MARCO REFERENCIAL BIBLIOGRÁFICO**

### **4.1 Cuidados de enfermería**

(Hernández, 2,009, págs. 127, 129,130)Refiere que “el cuidado consiste en un proceso que corresponde al ser humano con el fin de mantener la salud en las mejores condiciones, y no solamente cuando el individuo está cursando por una patología”. En la profesión de Enfermería se ha catalogado que el cuidado es la base del que se rige la profesión,el cual existe una interacción entre enfermera paciente, el personal se encarga de establecer intervenciones de forma rápida, continua y permanente de manera que se puedan prevenir alteraciones en la salud del individuo que acude a los centros asistenciales de la salud pública. Para alcanzar el objetivo del cuidado, la enfermera deberá abordar una actitud positiva para lograr que el individuo esté en la mejor disposición para realizar las actividades en beneficio de su salud.

### **4.2 Enfermería**

(Torres, 2,020, pág. 9)“La profesión de enfermería es el resultado de la aplicación de la ciencia para el cuidado de la salud del individuo, familia o comunidad”, también podemos decir que enfermería es una profesión humanística basada en una disciplina, caracterizado por los cuidados del ser humano desde su concepción hasta la muerte en beneficio a las familias y comunidades en fomentar la salud, prevenir enfermedades, curar y rehabilitar al ser humano en su proceso salud-enfermedad. Con el paso de los años enfermería ha estado en constante evolución en el cual se pueden categorizar los distintos modelos y teorías, las cuales son la base científica para brindar un cuidado humanístico de forma individualizada a cada paciente.

### **4.3 Áreas del ejercicio profesional de enfermería**

(Mendoza, 2016) refiere que la labor de las enfermeras está sustentada en hechos reales, se divide en cuatro áreas esenciales para el “cuidado” la salud de la población en general los cuales se clasifican en “administración, cuidado directo,

investigación y docencia” dando un enfoque distinto para la atención personalizada de forma humana a los pacientes que necesitan la asistencia sanitaria. El personal posee obligación de garantizar que los servicios dentro del área hospitalaria se cumplan a cabalidad, teniendo también como propósito el aumentar los conocimientos de los trabajadores, habilidad para el manejo de nuevas tecnologías que surgen en el servicio, basadas en las funciones dependientes, interdependientes, y permitiendo establecer ciertos parámetros a enfermería.

#### **4.3.1 Administración**

(Pedrero, 2012) Refiere que la Administración es una ciencia el cual se caracteriza por poseer principios, se realiza paso a paso, tiene diferentes técnicas que permite a las organizaciones o sistemas de salud el alcance de objetivos a través de realizar acciones para lograr resultados satisfactorios de acuerdo a las necesidades humanas. Se emplea por medio de principios, métodos, técnicas para adquirir la eficiencia y optimización de los recursos humanos y materiales para el desempeño de los procesos para fomentar la satisfacción de cada individuo con calidad. Por lo tanto, es imprescindible que la administración se realice a cabalidad ya que se considera un factor elemental para la gestión de los diferentes recursos que se ameritan para brindar cuidados o prestar algún servicio en nuestra población.

#### **4.3.2 Cuidado Directo**

(Arco & Suarez, 2018, págs. 171-182) “el cuidado es la base de enfermería, es parte fundamental para la prevención, promoción y conservación de la salud del individuo, familia y comunidad”. Los cuidados enfermeros se caracterizan por tratar de fundamentar con juicio clínico un proceso de ayuda mutua durante el proceso de salud enfermedad de una forma holística. El arte de cuidar es una actividad de suma relevancia que ayuda para la supervivencia de las personas para desarrollar intervenciones guiadas para una vida saludable, la enfermera es quien debe ejercer la gestión de cuidados del paciente dentro de las instituciones enfatizando

las necesidades de la persona. Cuidar es un acto honorable, un valor ético y moral para velar por lo justo que le corresponde a los pacientes.

#### **4.3.3 Docencia**

(Osorio, 2021, pág. 3) El proceso de enseñanza aprendizaje en las áreas hospitalaria y comunitaria a nivel de salud, es imprescindible para el aporte de conocimientos al personal de enfermería y proporciona seguridad, confianza y empoderamiento al paciente o usuario; porque favorece la conexión para una intervención necesaria. Enseñar es un elemento holístico, reflexivo y esencial de gran magnitud en el actuar de los miembros de la salud para desarrollar competencias de aptitudes, actitudes y destrezas con el apoyo proceso enseñanza aprendizaje. El deber puntual de las enfermeras es la educación sanitaria de forma continua para crear transformaciones en la sociedad garantizando un proceso de formación con excelencia que favorecerá en la toma decisiones, por medio de la identificación de posibles problemas, problemas existentes y potenciales en los internados en la institución.

#### **4.3.4 Investigación**

(Castro & Simian, 2018) En su concepto de investigación refiere que es una “función indispensable del profesional de enfermería el cual se encuentra plasmado en los deberes y obligaciones del código deontológico de enfermería”, la investigación permite adquirir conocimientos y a través de ello evidenciar la problemática así concretar intervenciones debiendo aportar al crecimiento y destrezas de la práctica procurando el bienestar de los habitantes en general, encontrar la respuesta o solución al fenómeno presente en el momento y con la intención de renovar la eficiencia, las intervenciones, costo, seguridad, cuidado del usuario. Durante el avance de las actividades durante el que hacer de la enfermera es una necesidad evidenciar con bases científicas los procedimientos ya que es requerida estructuralmente para propiciar cuidados adecuados.

#### **4.4 Auxiliar de Enfermería**

(Geper, 2000, pág. 1)“Es el personal con perfil avalado por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social” encargado de propiciar cuidados básicos de salud a pacientes en estado crítico o pacientes dependientes, con el propósito de apoyar a la excelencia de sus deberes diarios bajo la vigilancia del personal. Los “auxiliares de enfermería” son los delegados de velar por la higiene, comodidad, confort y cuidado rutinario en pacientes, son pilar fundamental ya que llevan a cabo actividades muy laboriosas para poder suplir las intervenciones aptas dentro de las áreas hospitalarias son capacitados constantemente para fortalecer los conocimientos con el objetivo de realizar sus funciones sin ninguna novedad de acuerdo al servicio donde ponen en práctica su labor y dependiendo si ejercen en áreas hospitalaria o comunitaria.

#### **4.5 La Enfermera**

Según (Herrera, 2010, págs. 4,5)“la enfermera es la profesional que se dedica al cuidado de las personas, en su actividad del cuidado aplica los conocimientos científicos con el afán de lograr el desarrollo de la persona cuidada, a través de cuestionamientos inmediatos y continuos en la búsqueda de un compromiso en la modificación de conductas y estilos de vida para la satisfacción de sus necesidades”, también considera que “el cuidado es un proceso que contribuye a un crecimiento compartido; debido a que el crecimiento y desarrollo alcanza a ambas partes involucradas en el cuidado”. Esta situación se logra mediante la ayuda de las enfermeras cuando asumen el compromiso y la responsabilidad personal y profesional para el cuidado.

#### **4.6 Licenciada (o) en Enfermería**

(Noriega, 2007)Basada en la ley de enfermería artículo No. 3, es el “profesional que recibe el título, certificado por las universidades y avaladas por la república de Guatemala”, poseen la obligatoriedad de dar un cuidado especializado del ser humano desde su concepción hasta la muerte con un enfoque multidisciplinario mediante la “prevención, promoción, recuperación y rehabilitación de la

salud”(Laguna, 2018) de las personas y así propiciar el reforzamiento de las “cuatro áreas del ejercicio de enfermería”. También tiene la capacidad de resolver conflictos relacionado con la salubridad de la sociedad a través del autocuidado, innovando aptitudes del actuar y proceso de gestión en distintas instituciones, así poder implementar prácticas basadas en conocimientos científicos y un gran sentido humano.

#### **4.7 Úlceras por presión**

(Arango, Tratado de Geriatria para Residentes, 2020, pág. 217) “Las úlceras por presión son lesiones que aparecen en la piel del paciente, debido a la fuerza física que está en contra de una superficie plana y dura por tiempo prolongado” lo cual obstaculiza el riego sanguíneo, así como también influyen varios factores que desencadenan la aparición de estas laceraciones y daño a nivel de la dermis, los cuales representan uno de los indicadores más importantes que tienen las enfermeras para poder medir su incidencia dentro del ámbito laboral, cabe destacar un aspecto muy relevante sobre la importancia del conocimiento científico que posee el personal de enfermería relacionado a la intervención en pacientes hospitalizadas en áreas críticas, para prevenir y contrarrestar las lesiones y escaras por presión para poder brindar al paciente una calidad de atención humanizada.

(Blanco, 2017) Nos indica que “Las úlceras por presión son lesiones que se originan en la piel y/o tejido subcutáneo como resultado de la presión que se ejerce sobre la piel y el tejido subcutáneo” cuando el paciente permanece por mucho tiempo en reposo. En ocasiones también pueden aparecer sobre tejidos blandos sometidos a presión externa por diferentes dispositivos sanitarios, pueden originarse de dos formas: por presión o cizallamiento. Las que se originan por presión cuando un paciente encamado no cambia de postura durante un período largo, por tal razón el personal ejecuta cuidados en prevenir las “úlceras por presión”, la segunda: se origina por alguna cortadura o herida en algún área del

cuerpo cuya postura no le permite al paciente tener una irrigación sanguínea adecuada.

(Mijangos, 2015) “Entre los factores de riesgo se encuentra la malnutrición proteico-calórica, el cambio de temperatura, enfermedades que reducen el flujo sanguíneo a la piel, como la aterosclerosis que disminuye la sensibilidad de la misma tales como la parálisis o la neuropatía, edad, condiciones médicas, tabaquismo o el uso de medicamentos antiinflamatorios. La prevención primaria consiste en la estimulación de circulación sanguínea, girando al paciente regularmente, promover una dieta equilibrada y mantener la piel libre de exposición a la orina y heces, bajo esas condiciones. En estos casos se debe poner énfasis en la prevención de patologías adicionales al paciente, aplicando uno de los principios de enfermería que nos dice “No exponer a riesgos externos al paciente”.

#### **4.7.1 Clasificación de las Úlceras por Presión.**

(Lerma, 2018, pág. 35) “Las úlceras por presión se clasifican en cuatro categorías”, cada una se determina en base al alcance y la profundidad del tejido afectado. Grado I: esta clasificación se caracteriza por presentar una piel íntegra (áreas de presión) generalmente en alguna prominencia ósea. Las áreas de presión se caracterizan por ser dolorosas, firmes, con color rojizo y cambios en la temperatura que lo diferencia con el resto del cuerpo. Las personas con la piel de color oscura se les consideran con alto riesgo de emerger alguna “úlceras por presión”, dado caso, no se maneja especial cuidado en la observación, pueden pasar desapercibidas las formaciones de área de presión. Durante el baño del paciente es el momento indicado para detectar la formación de áreas de presión en el “paciente” dependiente.

(Lerma, 2018, pág. 36) Las “úlceras por presión grado II” se caracteriza por la piel lacerada, se observa una herida poco profunda con una característica de color rojizo o rasado, sin necrosis, puede presentarse en forma de ampolla con líquido incoloro o sanguinolento, una ampolla intacta. UPP grado III: esta categoría se

caracteriza por el tejido subcutáneo lo encontramos visible la herida es de mayor profundidad; sin embargo, no se pueden observar los músculos, tendones y huesos pueden presentar cavitaciones, tunelizaciones y esfacelos (tejido necrótico). La profundidad de la herida dependerá de su localización, existen áreas que carecen de tejido subcutáneo como el occipital, el puente de la nariz, las orejas, etc., por lo que la úlcera será de menor profundidad mientras más tejido adiposo, mayor profundidad tendrá la úlcera.

Úlceras por presión grado IV: Se caracteriza por la pérdida total de los tejidos teniendo expuesto el hueso, situación que puede provocar al paciente una osteomielitis las mismas pueden desencadenar complicaciones adicionales que pueden ocasionar la muerte del paciente. Una de ellas es la Osteomielitis que a su vez puede desencadenar una infección bacteriana en el torrente sanguíneo. El “Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas” (NPUAP), de Estados Unidos (Mahmud, 2019) nos habla de dos categorizaciones más: la primera se caracteriza por la pérdida total de los tegumentos; sin embargo no se puede observar la profundidad de la úlcera debido a la presencia de escaras y/o esfacelos que recubren toda el área de la herida.

La segunda: la denominaron como sospecha de lesión de tejidos profundos, esto se debe a que es de profundidad desconocida. (Blanco, 2017) Describe como: “Área localizada de color púrpura o marrón de piel decolorada o ampolla llena de sangre debido al daño de los tejidos blandos subyacentes por la presión y/o la cizalla. El área puede ir precedida por un tejido que es doloroso, firme o blando, más caliente o más frío en comparación con los tejidos que se encuentran localizados alrededor del área afectada.” Por otro lado, según (Arango, Tratado de Geriátrica para Residentes, 2020). “La incidencia y prevalencia de las UPP es la causa del aumento de la posibilidad de que el paciente fallezca a causa de las complicaciones de las mismas, los pacientes con úlceras por presión tienen una mortalidad de 23-27% y con el riesgo de muerte de 2 a 5 veces.

#### **4.8 Úlceras Relacionadas con Dispositivos Sanitarios**

Las úlceras por presión relacionadas con dispositivos sanitarios “son consideradas la tercera parte de las UPP que se presentan en las unidades de cuidados Intensivos de las instituciones sanitarias, los cuales se originan por la presión constante que ejerce el dispositivo sobre determinada área del cuerpo del paciente”. Siendo la clave principal para el tratamiento y de la identificación oportuna del factor de riesgo el cual el paciente se encuentra expuesto, en la mayoría de casos son ocasionadas por la técnica inadecuada del manejo de los dispositivos. Es por eso que enfermería debe ser observador y enfatizar los cuidados de tal manera mejorar la “prevención y tratamiento de las UPP”. Los dispositivos que con mayor frecuencia representan una amenaza en la formación de UPP-DS.

Entre los más frecuentes se encuentran los siguientes: sondas nasogástricas, dispositivos para oxigenoterapia no invasiva, tubo endotraqueal, sistema de ventilación no invasiva, sensores de pulsoximetría, sondas vesicales, fijaciones de drenajes, etc. La comisión interinstitucional de Enfermería en colaboración con la “Dirección General de Calidad y Educación en Salud”, (Riaga, 2013) creó en el año 2006 el indicador de prevención de UPP, el cual establece las variante de riesgo siguiente: “pacientes mayores de 60 años”, mal nutrición, obesidad, alteraciones motoras y sensoriales, alteraciones en el control de sus esfínteres, alteraciones en el estado de conciencia y patologías que afectan el sistema inmunológico.

Enfermería debe elaborar (Maya, 2023, pág. 55) un “plan de cuidados de enfermería de una forma programada” para prevenir las heridas causadas por presión basándose en las causas que se puede identificar en el paciente. Entre las actividades de rutina es posible estandarizar; el “baño diario” del paciente el cual contribuye a detectar señales de formación de UPP por medio de la observación, otra de las acciones de enfermería consiste en realizar masajes suaves en forma circular para inducir la circulación sanguínea, cambio de bata y sábanas de cama las veces que sean necesarias, evitar las arrugas en las sábanas y la vestimenta

del paciente, cambio de posición y lateralización, mantener seca y lubricada la “piel del paciente”, vigilar y estimular una adecuada tolerancia de fórmulas y alimentos, brindar amplia consejería al paciente y familia para mitigar las “úlceras por presión”.

#### **4.9 Complicaciones**

Según (Arango, Tratado de Geriátría para Residentes, 2020, pág. 221) “Las complicaciones se dividen en primarias y secundarias. a.Las Complicaciones primarias:originadas por la evolución de la necrosis llegando a afectar a las articulaciones y originar fístulas y hemorragias graves”. “La infección se deberá sospechar en toda úlcera grado III y IV y en las superficiales con enrojecimiento de la piel en la zona que rodea la úlcera o la supuración de la herida”. (Arango, Tratado de Geriátría para Residentes, pág. 221)Los microorganismos que con mayor frecuencia afectan las UPP son los gérmenes gramnegativos, anaerobios y estafilococo. b.Complicaciones secundarias: “algunas son de naturaleza económica, como la mayor estancia hospitalaria y el aumento del costo asistencial y otras de tipo clínico, como el retardo en la recuperación, rehabilitación, infecciones nosocomiales y iatrogenia”.

#### **4.10 Manejo y Tratamiento**

El método TIME es una herramienta de apoyo para las enfermeras el cual ayudará a identificar posibles obstáculos para alcanzar la cicatrización de las heridas: T. tejido deficiente, I. infección o inflamación del área afectada, M. desequilibrio de la humedad, E. borde de la herida que no mejora o está debilitado o vulnerable. Según menciona (Arango, Tratado de Geriátría para Residentes, 2020) “el primer paso para tratar las úlceras por presión es la prevención, el personal de enfermería debe aplicar todas las medidas necesarias a través de la observación y la comunicación con el paciente. Estado Nutricional del paciente: un buen estado nutricional es fundamental tanto para la curación y cicatrización de las heridas crónicas, como para disminuir el riesgo de infección”.

Tal como lo dicta (Arango, Tratado de Geriátría para Residentes, 2020, pág. 223) las “lesiones por presión provocan un alto gasto energético y proteico, requiere además buena hidratación y aportes más elevados de determinados nutrientes como: arginina, vitaminas A, C y complejo B, etc. Conviene mantener un buen estado nutricional (habitualmente difícil en estos pacientes, muchas veces hay que recurrir al uso de complementos nutricionales) y se recomienda controles analíticos mensuales”. El principal objetivo del tratamiento de las UPP debe ser la cicatrización en el menor tiempo posible, para lograr se debe estudiar la etiología de la úlcera para disponer de la medicación y las intervenciones de una forma correcta y de tal manera erradicar tanto la causa como el efecto del problema.

La coordinación y continuidad durante los “cuidados de enfermería” de las UPP serán puntos claves para cumplir con el propósito del tratamiento. Según (Blanco, 2017) “nos habla de las medidas de tratamiento en 9 grandes bloques:

**a.** Definición de las fases de cicatrización: Consiste en determinar los pasos que se deben tomar en cuenta para el manejo tratamiento de las lesiones.

**b.** Monitorización de las UPP: la enfermera jefa debe mantener el control de los cambios que se vayan desarrollando en las UPP en relación al tratamiento.

**c.** Valoración integral: en el abordaje que se proporcionará al tratamiento de las lesiones deben tomarse en cuenta la farmacoterapia, cambios posturales, cuidados higiénicos, estimulación de la circulación sanguínea, apoyo emocional, consejería al paciente y familia.

**d.** Valoración y cuidados nutricionales: los cuidados nutricionales deben satisfacer los requerimientos nutricionales para fortalecer los tejidos y reducir la vulnerabilidad del paciente que se encuentra en reposo.

**e.** Formas para manipular la presión: (Blanco, 2017) para reducir los riesgos que conllevan las áreas de presión del paciente en reposo, enfermería se puede apoyar con la utilización de donas o algún otro artículo blando.

**f.** Cambios posturales: los cambios posturales se deben manejar de forma estricta cada dos horas en los distintos turnos para no perder la continuidad del tratamiento. Se recomienda identificar y aplicar estrategias para no perder el ritmo

de la movilización en pacientes en la “Unidad de Cuidados Intensivos” para evitar el apareamiento de lesiones causadas por presión relacionado con algún dispositivo en común.

**g.**Preparación de la lesión: El área de la herida se debe mantener limpia e inspeccionar continuamente para identificar cualquier cambio o signo de alarma. Limpieza de la lesión, desbridamiento. Infección.

**h.**Piel peri-ulceral: prestar principal atención alrededor de la lesión para evitar cualquier complicación de las UPP.

**i.**Apósitos: Deben ser debidamente estériles previos a su utilización.

**j.** Otras terapias: enfermería debe estar dispuesta a ser parte del equipo médico en las diferentes terapias que sea necesaria para el tratamiento de las UPP.

**k.**UPP y dolor: Para los enfermeros es preciso ser empático y no olvidar que el paciente no deja de ser sensible.

**l.** UPP y cirugía reconstructiva: la cirugía reconstructiva es una opción para la cicatrización de las UPP.

#### **4.11 Cambios Posturales**

(García, 2006, pág. 179) Asegura que “el paciente no deberá permanecer en una misma posición por más de tres horas, el personal de enfermería será el encargado de realizar los cambios posturales en decúbito supino, dorsal izquierdo, dorsal derecho y decúbito prono”, tomando en cuenta que para la colocación del paciente en decúbito lateral “se deberá inclinar al paciente en uno de los laterales, colocando soportes en la espalda, doblándole los miembros inferiores y colocando algún cojín entre ambas piernas”. En todos los servicios y especialmente en las áreas críticas es importante la participación de la enfermera técnica, la enfermera licenciada y los auxiliares y para dichos cuidados deberán ser coordinados en los turnos de día y los turnos de noche.

#### **4.12 Cuidados Intensivos**

(Pérez & Martín, 2020) Describen que el “Ministerio de Salud y Política Social considera a la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)” como un área hospitalaria formado por un equipo interdisciplinario de profesionales sanitarios los cuales actúan, de forma organizada, ejecutando una serie de actividades para asegurar la calidad, seguridad y eficiencia durante la atención a las personas gravemente enfermas de gran vulnerabilidad, siendo necesario el monitoreo constante y aporte de oxígeno junto a una terapia medicamentosa para estabilizar termodinámicamente. La primera unidad centrada en terapia intensiva se le atribuye a la autora Florence Nightingale, durante la Guerra de Crimea (1854-1856), ya que estableció un área determinada para atender a los soldados que se encontraban en una situación más crítica.

El tipo de paciente al que se hace referencia es un paciente principalmente en estado crítico y dependiente del personal de salud considerado como la persona cuyos signos vitales se encuentran inestables, totalmente dependientes incapaces de satisfacer las necesidades básicas debido a su estado patológico. Atendiendo al motivo de ingreso durante estudios realizados en ciento ochenta y ocho Unidades de Cuidados Intensivos de 163 hospitales de España, muestra que en un 47.1% el motivo de ingreso era médico, en un 20% coronario, en un 20.2% postoperatorio de cirugía programada y de cirugía urgente un 12,7%. Cabe mencionar que los pacientes médicos no coronarios son aquellos que tienen una estadía prolongada y mayor mortalidad.

#### **4.13 Cuidados Intensivos de Neonatos**

(Faraj & Ivone Kamada, 2020) Refieren que la “Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal es un área del hospital en la cual son ingresados los recién nacidos inestables y graves que requieren de una atención inmediata y compleja tales como: ventilación asistida, traqueotomía, medicamentos vasopresores, catéteres venosos centrales, prematuridad, preoperatorios, postoperatorios”, etc. Su

instalación física debe tener acceso a la unidad de obstetricia, además debe contar con equipamiento moderno y aplicar conocimientos actualizados para garantizar una atención adecuada”. El espaciado entre cada cuna o módulo debe ser de 2 metros, para poder colocar el equipamiento que se requiera para la prestación de servicio y ofrecer comodidad al equipo humano.

#### **4.14 Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrico**

Según (Rodríguez, 2014) la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrico (UCIP) es el servicio que fue creado para brindar monitoreo y tratamiento permanente inmediato a pacientes menores de 13 años, los cuales han iniciado con deterioro en sus funciones vitales que comprometen la vida del paciente. El médico decidirá el ingreso del paciente a la UCIP tomando como base diversos factores, el principal es el mayor porcentaje de probabilidad de recuperarse, para la toma de decisión del ingreso se han desarrollado instrumentos como el Índice de Mortalidad Pediátrica (IMP) el cual determina el riesgo de probabilidad de desarrollar fallo en uno o varios órganos y sistemas y las condiciones o enfermedades específicas del paciente para un ingreso adecuado a la UCIP.

#### **4.15 Paciente Pediátrico y Familia**

Tal como dicta (Escobar, 2010) “el paciente pediátrico es mayormente susceptible a los cambios bruscos emocionales que conlleva su ingreso a un hospital y los cambios en su estado de salud a causa de las patologías, a través de los cuales puede sufrir episodios de ansiedad y pérdida de interés en realizar sus actividades diarias”. Tomando en cuenta los “principios éticos de enfermería” en dar un cuidado, resaltando la importancia del “principio de la autonomía del paciente”. En este caso los padres tomarán la decisión, esta será la que ellos consideren la más razonable para el bienestar del niño; sin embargo, en ocasiones estos estarán en desacuerdo con el tratamiento que se determina. Es por ello que el equipo de salud deberá buscar un consenso con la familia para buscar el bienestar del paciente pediátrico.

(Fernández, 2019) “La unidad de cuidados intensivos neonatal (UCIN) es la unidad en la cual se presta atención sanitaria a los recién nacidos con mayor complejidad debido a alguna patología o por haber nacido antes del tiempo establecido (premature)” Para poder ofrecer atención médica integral se requiere de profesionales multidisciplinarios, entre ellos se encuentran los neonatólogos y el personal profesional de enfermería, que es el encargado de los cuidados propiamente del recién nacido y realiza acciones dirigidas a que los padres se involucren positivamente en los cuidados, para que estos estén preparados y familiarizados con los cuidados de su bebé, para cuando se dé el momento del alta.

#### **4.16 “Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP) del Hospital Nacional de Chimaltenango”**

El servicio pediátrico para cuidados intensivos UCIP está integrado por una dotación de personal dividido en: personal médico, 7 enfermeras/os graduados y 22 asistentes de enfermería, personal capacitado con experiencia para atender pacientes en estado crítico, disponen de recursos material y humano para ofrecer una atención oportuna. La edad de los pacientes que abarca el servicio de intensivo de pediatría comprende de 29 días hasta menores de 13 años, orientados a brindar una atención humanizada a quienes lo ameriten sin importar etnia, nivel social, religión, enfocada a brindar un servicio con equidad y justicia en beneficio a nuestra población, para la atención de pacientes se dispone de un espacio físico de 10 camas, 3 cunas y un termorregulador.

En este espacio se proporciona tratamiento intensivo, los pacientes ingresados a este servicio son aquellos que padecen una condición crítica y que expone en total peligro de la salud. Entre los diagnósticos más frecuentes observados en esta unidad de se mencionan los siguientes: asma, complicaciones de la diabetes Neumonías, traumas craneoencefálicos, quemaduras, cardiopatías congénitas, infecciones serias, o cualquier evento crítico los cuales es necesario realizar un control continuo de signos de alarma, control de ingesta y excreta. En esta área

favorece el trato digno humanizado con enfoque multidisciplinario para propiciar un cuidado de excelencia a pacientes pediátricos y manejo integral a la familia.

#### **4.17 “Unidad de Cuidados Intensivos de Adultos (UCIA) del Hospital Nacional del Departamento de Chimaltenango”**

La unidad destinada para la “atención a pacientes en estado crítico”, es una sección del hospital que es atendida por un grupo interdisciplinario de la medicina siendo estos; médicos, 8 enfermeras graduadas y 22 auxiliares de enfermería, posee una alta tecnología, personal altamente capacitado y recursos necesarios para una adecuada atención. En esta unidad de cuidados intensivos ingresan pacientes desde la edad de trece años en adelante, en la que se manejan comúnmente diagnósticos como politraumatismo, heridas por arma de fuego, trauma craneoencefálico, lesión renal aguda y crónica shock séptico entre otros. Cuenta con la capacidad para 13 camas censables, distribuidos de la siguiente manera once cubículos, y dos espacios para pacientes aislados, actualmente las camas en uso son 7 camas.

Es esta área ingresan pacientes críticos, independientemente de cual sea el origen de su situación. Para la atención de estos pacientes se cuenta con los siguientes elementos básicos: infraestructura adecuada para la necesidad de los pacientes en estado crítico, equipo para monitorización tecnológica, equipo médico humano, profesionales de enfermería y cuenta con organización asistencial no importando el horario de los 365 días al año. El propósito de esta organización consiste en: garantizar una buena atención a la población, disminuir el índice de mortalidad, darle el uso adecuado al recurso económico de manera que la asistencia tenga el menor costo posible, aplicación de los conocimientos que se van adquiriendo de forma progresiva a través de la experiencia y transmitirlos a futuras generaciones, en búsqueda de una mejora del nivel asistencial y a la vez potenciar el proceso de enseñanza que debe prestar la enfermera en la satisfacción de las necesidades de cuidado del paciente.

#### **4.18 “Unidad de Cuidados Intensivos de Neonatos (UCIN) del Hospital Nacional de Chimaltenango”**

La Unidad de Cuidados Intensivos de Neonatos del hospital de Chimaltenango cuenta con una capacidad instalada de 15 módulos térmicos, personal de enfermería integrado por 1 enfermera licenciada, 6 enfermeras técnicas y 22 asistentes de enfermería, quienes cuentan con los materiales e insumos para brindar los cuidados necesarios para la atención de neonatos (de 0 a 28 días de edad) con las siguientes patologías: apneas, bradicardias, hipoglicemias, asfixia neonatal, síndrome de aspiración de meconio, síndrome de distrés respiratorio, prematuridad extrema, bajo peso al nacer y para monitorización de signos vitales. Para los cuidados de los recién nacidos el hospital dispone de un equipo humano multidisciplinario para brindar una atención integral al neonato y su familia.

#### **4.19 Hospital**

(Hamui, 2021) Refiere que es un “espacio físico donde se atiende las necesidades en salud de una población, donde se proporciona el diagnóstico y tratamiento que necesitan”. Existen varios tipos de centros hospitalarios, según el tipo de enfermedades que emergen: se dividen en “hospitales generales, geriátricos, maternidad infantil, oncológicos” y se clasifican según (Martínez, 2020) su “complejidad de servicios que brinda y la capacidad de ingresos, primer nivel, segundo nivel y tercer nivel”. Dentro del hospital no sólo se dedican a diagnosticar y curar pacientes, a la vez son espacios para realizar investigaciones para la formación y optar al grado académico de enfermería o medicina y con el fin de responder a las necesidades reales, promocionar una mejor calidad de vida y brindar atención en salud a la población sin discriminación alguna.

#### **4.20 Hospital Nacional de Chimaltenango.**

En el año de 1940 fue instalado el primer centro asistencial de salud, en la cabecera departamental de Chimaltenango, el cual denominaron “Delegación Técnica de Sanidad Pública, con el objetivo de desarrollar estrategias para evitar enfermedades y/o complicaciones. En julio del año 1945 se modifica el nombre:

“Unidad Sanitaria” implementando el programa de atención del parto natural. En el transcurso del año 1958 se inauguró el Centro de Salud y años posteriores, derivado de la demanda poblacional en la salud fue transformado en centro de salud tipo A y maternidad anexa. Es una dependencia del “Ministerio de Salud y Asistencia Social” de Guatemala, que fue inaugurada en 1983, brindando la atención con los programas de promoción, rehabilitación y restauración del bienestar, por más de 40 años se brindó la atención en las antiguas instalaciones.

Proyectándose con estrategias de atención primaria a la población y por el crecimiento poblacional del departamento y sus municipios, sobrecargando los recursos, para cubrir las necesidades, en el mes de febrero del año 2023 se traslada a las instalaciones actuales ubicadas en “18 avenida diagonal 7, zona 9 El Tejar del departamento de Chimaltenango”, diseñado en varias secciones: pediatría, ginecología, 4 unidades de cuidados intensivos, consulta externa, 4 unidades de para atención de emergencias y los encamamientos. Dicha dependencia es destinada a brindar atención y proporcionar atención médica en la cabecera departamental y en sus municipios, sin costo alguno a población que lo solicite.

## **VI. METODOLOGÍA**

### **5.1 Tipo de estudio**

El estudio es de tipo descriptivo porque se describieron los cuidados que brinda el personal de enfermería a pacientes con úlceras por presión; con enfoque cuantitativo, porque la información que se recopiló fueron consolidados con datos estadísticos relacionado a los cuidados que el personal de enfermería brinda para el manejo y tratamiento de las úlceras por presión en los pacientes de la unidad de cuidados intensivos de Adultos, Pediátricos y Neonatos del Hospital Nacional de Chimaltenango. De corte transversal porque se realizó en el período determinado que fue en el mes de mayo 2024.

### **5.2 Unidad de análisis**

Está conformado por el personal de enfermería que brinda atención en los servicios de intensivos de adultos, pediátricos y neonatos del Hospital Nacional de Chimaltenango.

### **5.3 Población**

Personal de enfermería siendo un total de 72 participantes, el cual equivale al 100% de la población de las unidades de cuidados Intensivos de adultos, pediatría y neonatos conformado por 5 Licenciados en enfermería, 23 enfermeros técnicos y 44 auxiliares de enfermería del Hospital Nacional de Chimaltenango.

### **5.5 Objetivos**

#### **5.5.1 Objetivo General**

Describir los cuidados que brinda el personal de enfermería a pacientes con úlceras por presión en las unidades de intensivos de adultos, pediatría y neonatos del Hospital Nacional de Chimaltenango.

#### **5.5.2 Objetivos Específicos**

Determinar el conocimiento del personal de enfermería para el tratamiento de las úlceras por presión en las unidades de intensivo de adultos, pediátricos y neonatos del Hospital Nacional de Chimaltenango.

Identificar los cuidados que brinda el personal de enfermería en las unidades de cuidados intensivos de pediatría, adultos y neonatos del Hospital Nacional de Chimaltenango, para la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados.

### 5.5. Operacionalización de variables

OBJETIVO	VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	ITEM
Describir los cuidados que brinda el personal de enfermería a pacientes con úlceras por presión en las unidades de cuidados intensivos de adultos, pediatría y neonatos del Hospital Nacional de Chimaltenango.	Cuidados que el personal de enfermería brinda a pacientes con úlceras por presión.	Conjunto de actividades que el personal de enfermería realiza para la recuperación y rehabilitación de pacientes.	Hidratación de piel	1
			Cambios posturales	2
			Detectar complicaciones.	3
			Empatía	4
			Asistencia de dietas.	5
			Conocimiento	6,7,9, 10, 14,15
			Higiene de piel.	11
			Frecuencia de UPP.	8
			Curación de UPP	12
			Cambio de sábanas	13

## **5.6. Criterios de Inclusión y Exclusión**

### **5.6.1. Criterio de Inclusión**

Personal de enfermería que presta sus servicios en las unidades de cuidados intensivos de adultos, pediatría y neonatos del Hospital Nacional de Chimaltenango, que aceptaron de forma voluntaria su participación en la investigación con previa firma de consentimiento informado.

### **5.6.2. Criterios de Exclusión**

Personal de enfermería de las unidades de intensivos de adultos, pediatría y neonatos del Hospital Nacional de Chimaltenango que no aceptaron participar en estudio, personal que se encontraban gozando período vacacional, personal que se encontraba suspendida o con licencia, que suman un total de 33 enfermeros y personal de enfermería de otros servicios que no son de las unidades de cuidados intensivos.

## **5.7. Instrumento**

Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario de selección múltiple en la cual el participante subrayó la respuesta que consideró correcta, el cual se basó en el marco referencial bibliográfico que es el sustento de la investigación, a la vez ayudó a alcanzar los objetivos propuestos, a través de los indicadores.

## **5.8. Principios Éticos de la Investigación.**

**5.8.1 Principio de Autonomía:** Se les indicó a los participantes los fines de la investigación, quien decidió libremente si desea participar o no en la investigación y además podía retirarse en el momento que lo considere oportuno.

**5.8.2 Principio de Beneficencia:** A todos los participantes se les informó cuales son los objetivos planificados y se explicó que el beneficio de la investigación es para mejorar el cuidado de enfermería que recibirán los pacientes.

**5.8.3 Principio de Justicia:** Se brindó la oportunidad a todo el personal de enfermería de los intensivos sin distinción alguna de participar en el estudio y se

trató con respeto a todos por igual. Se solicitó permiso institucional para realizar el estudio de investigación y se esperó que se concediera el espacio.

**5.8.4 Principio de Confidencialidad:** Se aplicó este principio manteniendo la información de forma confidencial ya que los resultados de la información son para fines académicos, por lo que no se solicitó el nombre del participante en el instrumento.

## VII. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

### Caracterización de la Población

<b>Criterios</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Masculino	15	21%
Femenino	57	79%
<b>Edades</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Menor de 25 años	17	24%
De 25 a 35 años	47	65%
De 36 a 45 años	8	11%
<b>Nivel Académico</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nivel Básico	4	5%
Diversificado	41	57%
Técnico Universitario	23	32%
Licenciatura	4	6%
<b>Experiencia en el Servicio</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Menos de 2 años	37	51%
De 2 a 9 años	31	43%
Más de 10 años	4	6%
<b>Puesto que desempeña</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Auxiliar de enfermería	53	74%
Subjefe de grupo	17	23%
Jefe de servicio	2	3%
<b>Total</b>	<b>72</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario aplicado al personal de enfermería que labora en las unidades de cuidados intensivos del Hospital Nacional de Chimaltenango, mayo 2,024

Por medio de la recolección de datos se determinó que el mayor porcentaje del personal de enfermería de las unidades de intensivos del Hospital Nacional de Chimaltenango son 57 de sexo femenino. Siendo un factor sociodemográfico importante en el cuidado de los pacientes; debido a que el sexo femenino por naturaleza desarrolla habilidades y destrezas para el cuidado de sus semejantes, y por su instinto maternal.

En cuanto a las edades, en las cuales se encuentran se puede observar que el mayor porcentaje del personal de enfermería se encuentra entre las edades comprendidas de 25 a 35 años, 47 enfermeros y menores de 25 años 17 enfermeros y de 36 a 45, 8 enfermeros, lo que favorece al paciente y a ellos mismos como trabajadores; debido a que se encuentran en la etapa de adulto joven, lo que les facilita realizar la movilización de los pacientes sin mayores dificultades, al mismo tiempo se encuentran en una edad adecuada para ir actualizando sus conocimientos para beneficio del paciente en estado crítico. De la misma forma se determinó que 41 enfermeros han cursado el nivel de diversificado, el cual corresponde al mayor porcentaje de la población que participó en el estudio. A la vez se considera que el nivel académico es un factor sociodemográfico que es determinante en el desempeño laboral, además les facilita a seguir preparándose académicamente para brindar un cuidado de calidad.

A través de la recolección de datos se determinó que el mayor porcentaje de los participantes tienen menos de dos años de experiencia en la unidad de cuidados intensivos, el cual consta de 37 enfermeros; sin embargo, se desconoce exactamente el tiempo que cada uno lleva laborando en dicha unidad, por lo que se considera que es necesario brindar capacitaciones relacionadas al tema en investigación. También se logró determinar de la población en estudio, 53 enfermeros poseen el nivel de auxiliar de enfermería, siendo este el de nivel académico inferior; sin embargo, se puede lograr un desempeño de calidad en los cuidados de enfermería, a través de la dirección y docencia que brindan los Subjefes de grupo y los jefes de las unidades de cuidados intensivos.

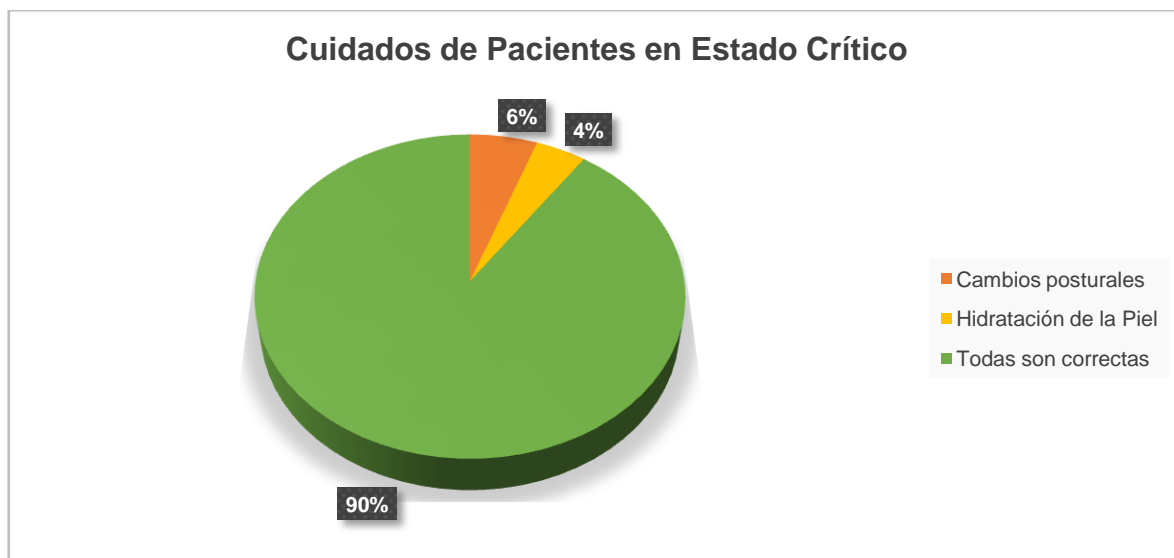
### CUADRO NO.1

¿Cuáles son los cuidados de enfermería que se brinda al paciente en cuidado crítico?

Criterios	Frecuencia	Porcentaje
Baño diario	0	0%
Cambios posturales	4	6%
Hidratación de la piel	3	4%
Todas son correctas	65	90%
Total	72	100%

Fuente: Cuestionario aplicado al personal de enfermería que labora en las unidades de cuidados intensivos del Hospital Nacional de Chimaltenango, mayo 2,024.

### GRÁFICA No. 1



En los resultados obtenidos se determinó que el 90% de la población realiza los cuidados adecuados en la prevención y tratamiento a pacientes con Úlceras por Presión; sin embargo, existe un 10% del personal de enfermería que no aplica todos los cuidados necesarios a los pacientes en estado crítico. Por lo que cabe resaltar el Pensamiento de (Osorio, 2021) la importancia de la docencia constante para la actualización de conocimientos del personal, tomando en cuenta que la docencia es una de las áreas del ejercicio profesional de la disciplina de Enfermería. De la misma manera se resalta la importancia del control en los cuidados de enfermería para que se lleven a cabo los cambios posturales a cada dos horas y haciendo uso de materiales que se tengan al alcance tales como: donas, colchones anti escaras y si fuera necesario, improvisar.

La higiene de la piel del paciente a través del baño diario y cada vez que sea necesario cuando se expone a fluidos corporales que puedan irritarla, la lubricación para prevenir que la piel se desintegre por la resequedad y que a la larga pueda ocasionar complicaciones en el proceso salud enfermedad. El cambio de las sábanas cada vez que sea necesario y la correcta colocación mientras el paciente se encuentre postrado en la cama durante períodos largos, verificar que no mantengan arrugas que contribuyan a la formación de áreas de presión en las prominencias óseas, supervisar que en todos los turnos se preste especial cuidado en la alimentación y nutrición de pacientes dependientes de enfermería, manteniendo comunicación constante con el equipo multidisciplinario en beneficio del paciente.

No se debe olvidar la importancia de la estimulación de la circulación sanguínea en los pacientes encamados, con el fin de prevenir trombosis por la escasa movilidad, para satisfacer tal necesidad, enfermería debe auxiliarse de los recursos que tenga a su alcance para la pronta recuperación del paciente.

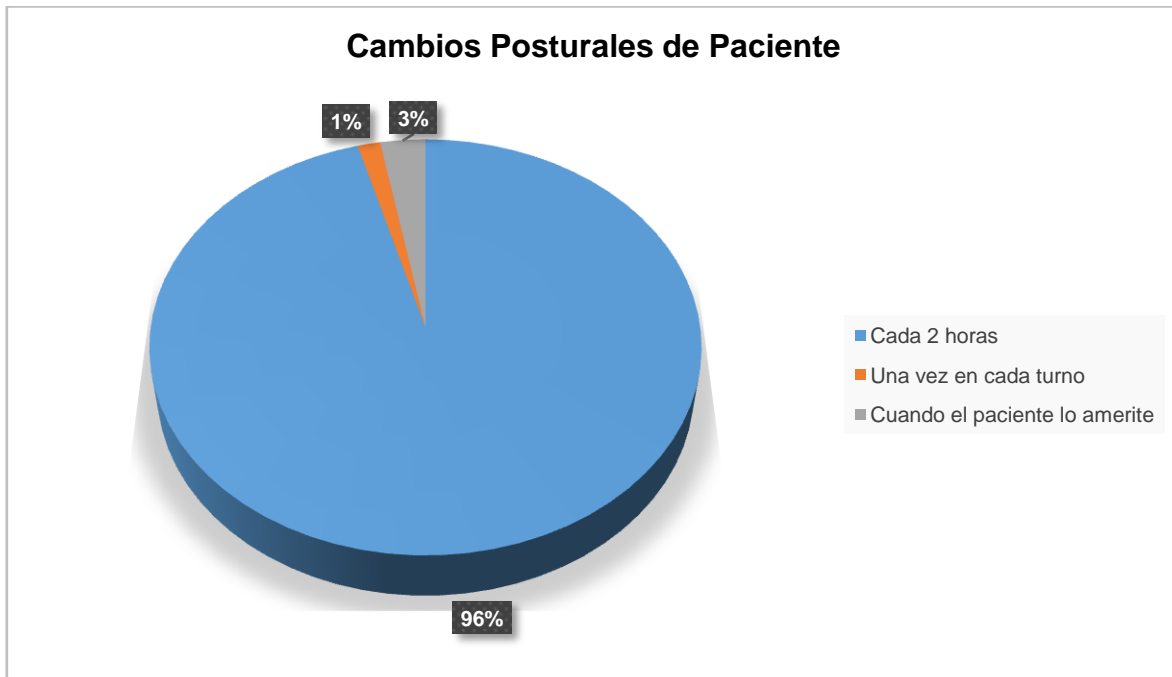
## CUADRONo. 2

Dentro de los cuidados de enfermería se encuentran los cambios posturales ¿con qué frecuencia los moviliza?

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Cada 2 horas	69	96%
Una vez en cada turno	1	1%
Cuando el paciente lo amerite	2	3%
Total	6	100%

Fuente: Cuestionario aplicado al personal de enfermería que labora en las unidades de cuidados intensivos del Hospital Nacional de Chimaltenango, mayo 2,024.

## GRÁFICA No.2



Con base en los resultados obtenidos se determinó que el 96% del personal de enfermería que participó en el estudio respondió que la frecuencia con la cual movilizan a los pacientes, corresponde a “cada 2 horas”, lo que indica que la mayoría moviliza a los pacientes con una frecuencia correcta; sin embargo, se requiere que esta práctica la realice el 100% del personal de enfermería, tomando en cuenta el pensamiento de (Blanco, 2017) que cuando el paciente pasa períodos largos en una misma posición, se le expone a desarrollar lesiones en la piel y/o tejido subcutáneo. Tomando en cuenta que los cuidados de enfermería se deben brindar de forma continuada, se resalta la importancia de que el 100% del personal de enfermería de las unidades de cuidados intensivos del Hospital Nacional de Chimaltenango la realice de la forma correcta en todos los turnos.

Basándonos en la teoría de (García, 2006, pág. 179) “el paciente no deberá permanecer en una misma posición por más de tres horas, el personal de enfermería será el encargado de realizar los cambios posturales en decúbito supino, dorsal izquierdo, dorsal derecho y decúbito prono”, tomando en cuenta que para la colocación del paciente en decúbito lateral “se deberá inclinar al paciente en uno de los laterales, colocando soportes en la espalda, doblándole los miembros inferiores y colocando algún cojín entre ambas piernas”. Existen herramientas de apoyo que pueden servir como guía para la movilización de pacientes dependientes tales como: el reloj de cambios posturales, videos, etc. Además el constante acercamiento con los pacientes contribuye para que el paciente mejore su comunicación con los cuidadores para que el paciente pueda expresar sus inquietudes o dudas.

Las herramientas de apoyo pueden mejorar la asistencia en las unidades de cuidados intensivos. Cabe resaltar que la educación constante a través de talleres, laboratorios son estrategias de docencia que contribuyen a mejorar la calidad de atención y los cuidados de enfermería en todas las áreas del ejercicio de la disciplina de enfermería.

### CUADRO No. 3

¿Cuáles son las intervenciones que usted realiza para brindar un cuidado de calidad y de forma humanizada a los pacientes en la unidad de cuidados críticos?

Criterios	Frecuencia	Porcentaje
Brindar una atención oportuna	0	0%
Monitoreo de signos vitales	0	0%
Detectar posibles complicaciones	0	0%
Todas son correctas	72	100%
Total	72	100%

Fuente: Cuestionario aplicado al personal de enfermería que labora en las unidades de cuidados intensivos del Hospital Nacional de Chimaltenango, mayo 2,024.

### GRAFICA NO. 3



A través de los resultados obtenidos se determina que 100% elige la opción “Todas son correctas” lo que indica que el 100% del personal de enfermería brinda atención de calidad y humanizada al paciente en estado crítico; sin embargo, cabe destacar según (Osorio, 2021, pág. 3) que la educación continua debe ser aplicada para brindar aportes en los conocimientos del personal, para obtener la confianza y la seguridad de los pacientes y usuarios. Los pacientes de las unidades de cuidados intensivos, en su mayoría son pacientes dependientes y se encuentran bajo efectos de sedación; sin embargo, no dejan de ser seres humanos con pensamientos y sentimientos que podrían ser diferentes a los nuestros, con necesidades biopsicosociales y forman parte de una sociedad.

Cabe mencionar que la teoría hace referencia que la primera unidad centrada en terapia intensiva se le atribuye a la autora Florence Nightingale, (madre de la enfermería) durante la Guerra de Crimea (1854-1856), porque estableció un área determinada para atender a los soldados que se encontraban en una situación crítica, por lo que no podían valerse por sí mismos para su tratamiento médico. A pesar de que ella realizaba los cuidados de forma voluntaria, sus cuidados siempre fueron basados en la humanización sin importar que los pacientes eran completamente desconocidos. Es por eso que las acciones relacionadas a los cuidados de enfermería tales como: atención oportuna, detectar posibles complicaciones, etc. Se deben realizar basados en la humanización hacia los pacientes.

Una atención oportuna es punto clave en el proceso salud enfermedad de los pacientes hospitalizados. El Proceso de Atención de Enfermería es una herramienta para la enfermera, que le ayudará a detectar problemas presentes, conocer los factores de riesgo a desarrollar complicaciones durante su estancia hospitalaria.

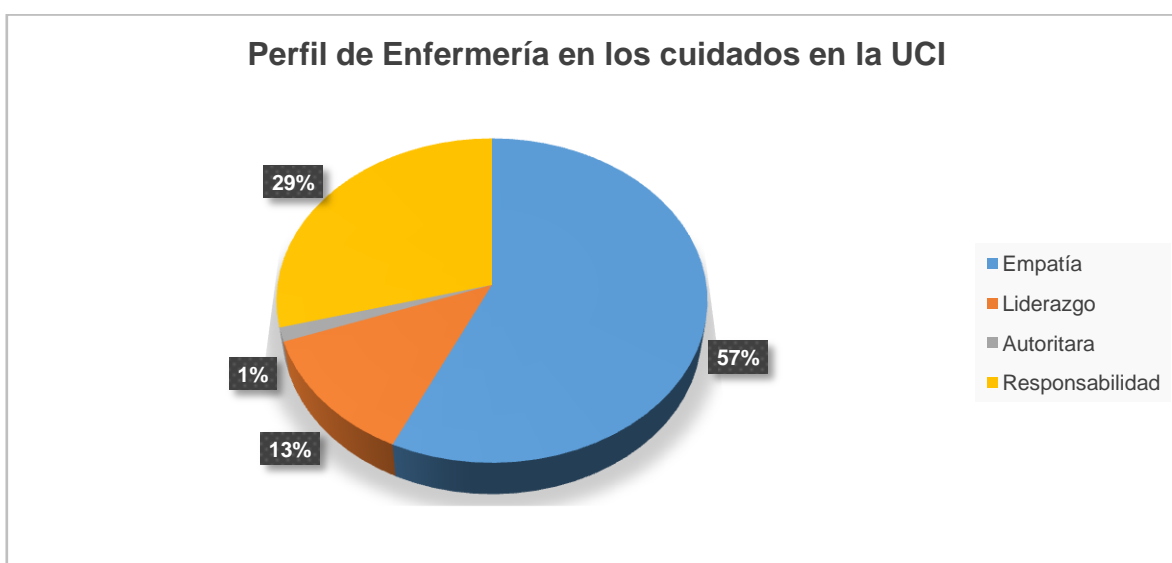
#### CUADRO No. 4

¿Cuál es el perfil que debe poseer el personal de enfermería al brindar cuidados al paciente en la unidad de cuidados intensivos?

Criterios	Frecuencia	Porcentaje
Empatía	41	57%
Liderazgo	9	13%
Autoritaria	1	1%
Responsabilidad	21	29%
Total	72	100%

Fuente: Cuestionario aplicado al personal de enfermería que labora en las unidades de cuidados intensivos del Hospital Nacional de Chimaltenango, mayo 2,024.

#### GRÁFICA No. 4



En los resultados obtenidos se determinó que el 99% de los encuestados, brindan cuidados de enfermería basándose en el perfil de empatía, liderazgo y responsabilidad. Lo que indica que el mayor porcentaje del personal de enfermería está consciente de la forma correcta en su actuar para garantizar la calidad en los cuidados que brindan a las pacientes de las unidades de cuidados intensivos. Por otro lado, se observa que el 1% responde que la enfermera debe ser autoritaria. Según (Herrera, 2010) que el resultado de los cuidados se logra a través de responsabilidad, compromiso personal y profesional. El perfil de la enfermera es determinante en la dirección, la organización y el control de los cuidados de enfermería en las distintas instituciones de salud pública.

La empatía es uno de los principios que debe tener presente el profesional de enfermería en las distintas áreas tanto hospitalarias como comunitarias, sin discriminación alguna. El liderazgo es un valor que debe ejercer el o la jefe de enfermería en los cuidados, para obtener el compromiso y la colaboración del personal que esté a su cargo, para lograrlo debe tener el conocimiento necesario de los cuidados de enfermería, según las necesidades de los pacientes. Cabe mencionar la teoría de (Herrera, 2010, págs. 4,5) “la enfermera es la profesional que se dedica al cuidado de las personas. En su actividad del cuidado aplica los conocimientos científicos con el afán de lograr el desarrollo de la persona cuidada, a través de cuestionamientos inmediatos y continuos en la búsqueda de un compromiso en la modificación de conductas y estilos de vida para la satisfacción de sus necesidades”, así mismo “el cuidado es un proceso que contribuye a un crecimiento compartido; debido a que el crecimiento y desarrollo alcanza a ambas partes involucradas en el cuidado”. El cual se logra cuando la enfermera asume el compromiso y la responsabilidad personal y profesional en la aplicación de las actividades para el cuidado de la salud.

La responsabilidad es un valor que debe ser manejado por parte del personal de enfermería, sin discriminar el rango que se esté ejerciendo.

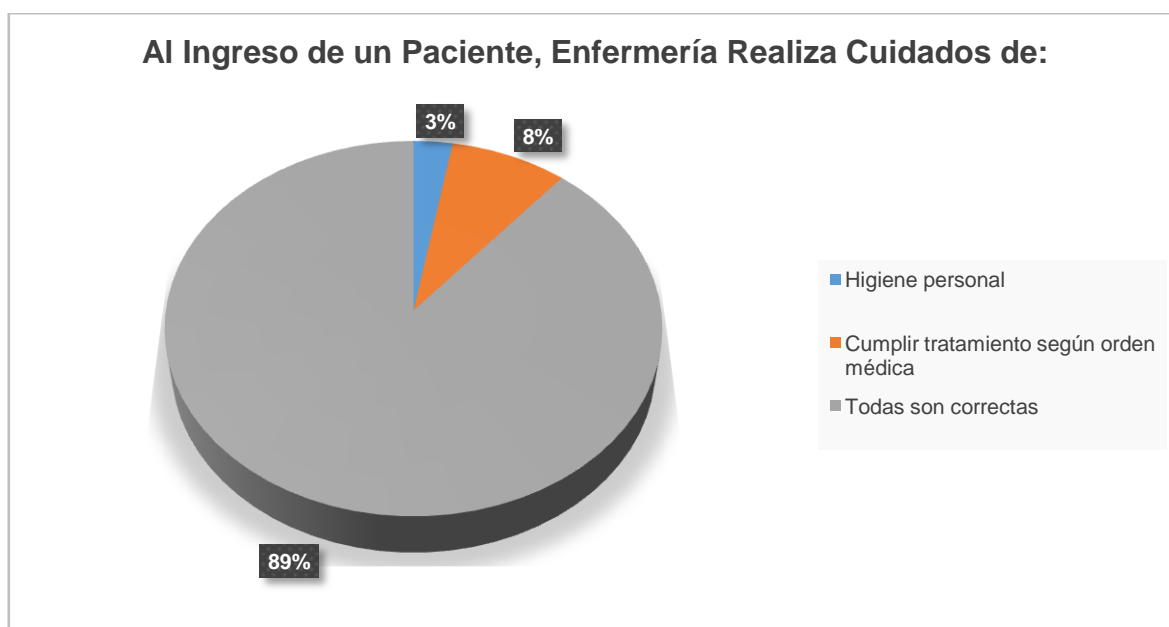
### CUADRO No. 5

Al momento del ingreso de pacientes al servicio de la unidad de cuidados intensivos el personal de enfermería realiza cuidados de:

Criterios	Frecuencia	Porcentaje
Higiene personal	2	3%
Cumplir con el tratamiento según orden médica	6	8%
Todas son correctas	64	89%
Total	72	100%

Fuente: Cuestionario aplicado al personal de enfermería que labora en las unidades de cuidados intensivos del Hospital Nacional de Chimaltenango, mayo 2,024.

### GRÁFICA No. 5



Con base en los resultados obtenidos se determinó que el 89% del personal de enfermería realiza los cuidados basándose en la higiene, la alimentación y el cumplimiento del tratamiento según orden médica, en la prevención como para la erradicación de las úlceras por presión en los pacientes de las unidades de cuidados intensivos; sin embargo, se observa un 11% por ciento del personal que necesita un reforzamiento, debido a que en los cuidados no toma en cuenta la nutrición del paciente. Resaltando que, según (Mijangos, 2025) uno de los factores de riesgo es la malnutrición protico calórica. Cuando el paciente es ingresado a la Unidad de Cuidados Intensivos, el personal de enfermería debe brindar sus cuidados basados higiene personal, alimentación y el cumplimiento de las órdenes médicas.

Tomando en cuenta la teoría de (Arango, Tratado de Geriatria para Residentes, 2020) “el primer paso para tratar las úlceras por presión es la prevención, el personal de enfermería debe aplicar todas las medidas necesarias a través de la observación y la comunicación con el paciente. Se resalta la importancia de brindar los cuidados de enfermería enfocados a la prevención de las úlceras por presión, a partir del ingreso del paciente a la unidad de cuidados intensivos. El buen estado nutricional del paciente es fundamental tanto para la curación y cicatrización de las heridas crónicas, como para disminuir el riesgo de infección”. Enfermería debe elaborar un plan de intervenciones basándose en las causas de riesgo que se logran identificar en el paciente.

Entre las acciones que deben ser rutinarios como regla general, se recomienda el baño diario del paciente, el cual contribuye a detectar señales de riesgo de formación de lesiones en las prominencias óseas a través de la observación, otra de las acciones de enfermería consiste en realizar masajes suaves en forma circular para estimular la circulación sanguínea, el retiro de sábanas contaminadas las veces que sean necesarias, evitar las arrugas en las sábanas y la vestimenta del paciente, la movilización y cambios posturales a cada dos horas, mantener seca y lubricada la piel.

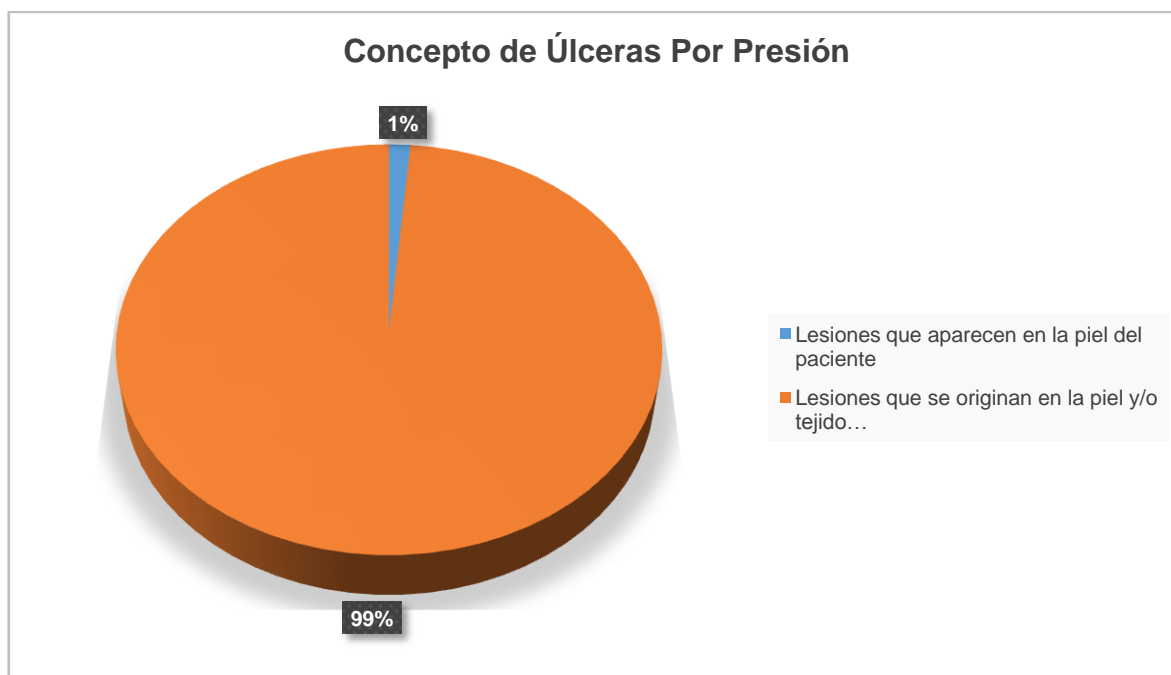
### CUADRO No. 6

¿Cuál es el concepto de úlceras por presión?

Criterios	Frecuencia	Porcentaje
Lesiones que aparecen en la piel del paciente.	1	1%
Lesiones que se originan en la piel y/o tejido...	71	99%
Total	72	100%

Fuente: Cuestionario aplicado al personal que labora en las unidades de cuidados intensivos del Hospital Nacional de Chimaltenango, mayo 2,024.

### GRÁFICA No. 6



A través de los resultados obtenidos se determinó que el mayor porcentaje del personal de enfermería (99%) identifica las úlceras por presión, sus causas y los factores de riesgo; porque tiene claro que según (Blanco, 2017) Las úlceras por presión son lesiones que aparecen en la piel y/o tejido subcutáneo debido a que el paciente permanece en una misma posición por un largo período, en las cuales influye su estado nutricional, la higiene del paciente encamado, etc. Lo que indica que poseen el conocimiento teórico; sin embargo, se destaca que también es importante la aplicación de los conocimientos al brindar los cuidados de enfermería. También cabe destacar que las úlceras por presión pueden presentarse en tejidos blandos por la fuerza que ejercen algunos dispositivos hospitalarios.

Entre los dispositivos que podría ocasionar úlceras por presión en los pacientes de las unidades de cuidados intensivos se pueden mencionar: sondas oro-gástricas, sondas uretrales, tubos endotraqueales, etc, los cuales también son responsabilidad del personal de enfermería su correcta fijación, con el fin de prevenir que ocasionen lesiones en la piel del paciente. Tomando en cuenta la teoría de(Arango, Tratado de Geriatria para Residentes, 2020)Las úlceras por presión son lesiones que aparecen en la piel del paciente, debido a la fuerza física que está en contra de una superficie plana y dura por tiempo prolongado obstaculizando el riego sanguíneo. Cabe mencionar que existen varios factores que podrían originar las úlceras por presión, es por eso que el personal de enfermería es el responsable de prestar especial cuidado para evitar que se desarrollen estas lesiones en la piel de los pacientes durante su estancia hospitalaria.

Es importante resaltar que la incidencia de las úlceras por presión es uno de los indicadores más importantes que tiene el personal de enfermería para poder medir la calidad de los cuidados de enfermería a pacientes dependientes totalmente en las unidades de cuidados intensivos.

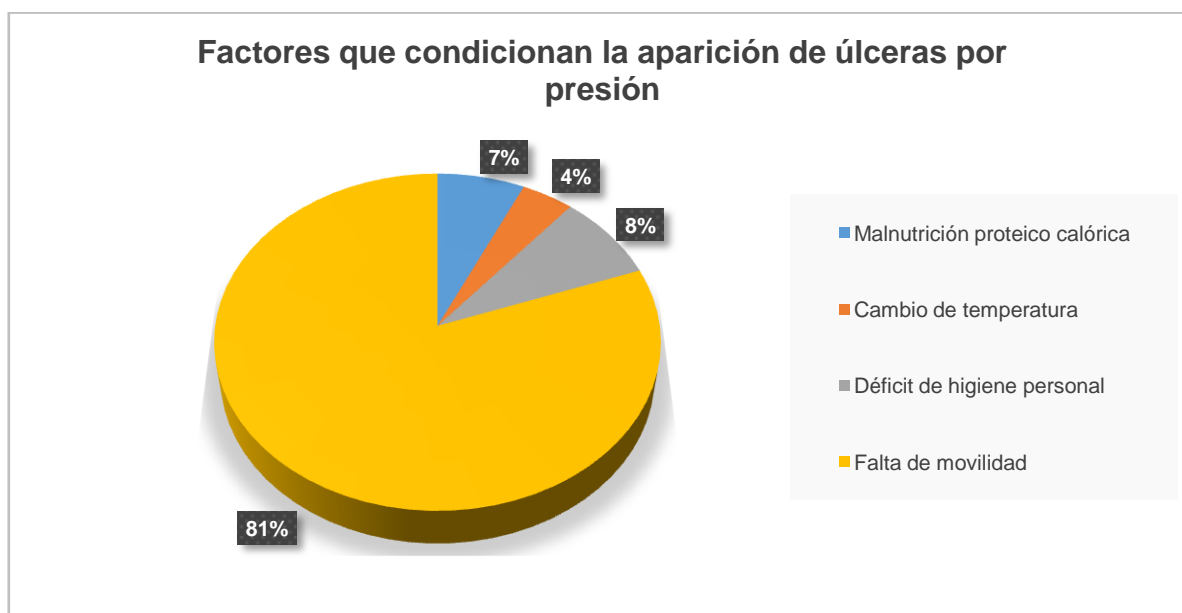
### CUADRO No. 7

Indique ¿cuáles son los factores que condicionan la aparición de úlceras por presión?

Criterios		Frecuencia	Porcentaje
A	Malnutrición proteico calórica	5	7%
b	Cambio de temperatura	3	4%
c	Déficit de higiene personal	6	8%
d	Falta de movilidad	58	81%
Total		72	100%

Fuente: Cuestionario aplicado al personal de enfermería que labora en las unidades de cuidados intensivos del Hospital Nacional de Chimaltenango, mayo 2,024.

### GRÁFICA No. 7



En los resultados obtenidos se determinó que el 81% del personal de enfermería hacen referencia que la falta de movilidad es uno de los factores más predominante a la aparición de úlceras por presión en pacientes de larga estancia hospitalaria, mientras que, el 19% lo relaciona a otros factores como lo son los diferentes cambios de temperatura que sufre el paciente durante su estancia hospitalaria, la deficiencia de higiene personal y la malnutrición proteico calórica. Tal razón es de gran relevancia que el 19 por ciento del personal de enfermería logre comprender y poner en práctica los cuidados, relacionados a la movilización de pacientes con horario adecuado según normativa del servicio con la finalidad de prevenir úlceras por presión en pacientes en estado crítico.

(Blanco, 2017) Hace referencia que las úlceras por presión son lesiones que aparecen en la piel y tejidos cuando el paciente permanece en una misma posición por un largo periodo de tiempo, así como también otros dispositivos sanitarios tales como los tubos oro traqueales, sonda nasogástrica, orogástrica, tubos intercostales, equipo de oxigenoterapia y otros que ocasionan cizallamiento o úlceras en las diferentes partes anatómicas del cuerpo humano. Entre otros factores asociados a úlceras por decúbito se encuentra la desnutrición proteica calórica, el cambio de temperatura, edad, condiciones médicas, tal razón no permite una adecuada circulación sanguínea, enfermería debe inspeccionar e hidratar la piel del paciente y reportar cualquier anormalidad.

Entre los planes de enfermería se debe resaltar el cuidado que es el pilar fundamental para la prevención de enfermedades asociadas a agentes externos del paciente ingresado a los distintos intensivos del Hospital Nacional de Chimaltenango y entre ellos se encuentra los cuidados y la prevención de úlceras por presión y para ello la importancia de la movilización cada 2 horas conforme las agujas del reloj, también el uso de dispositivos que ayudan a disminuir la presión sanguínea.

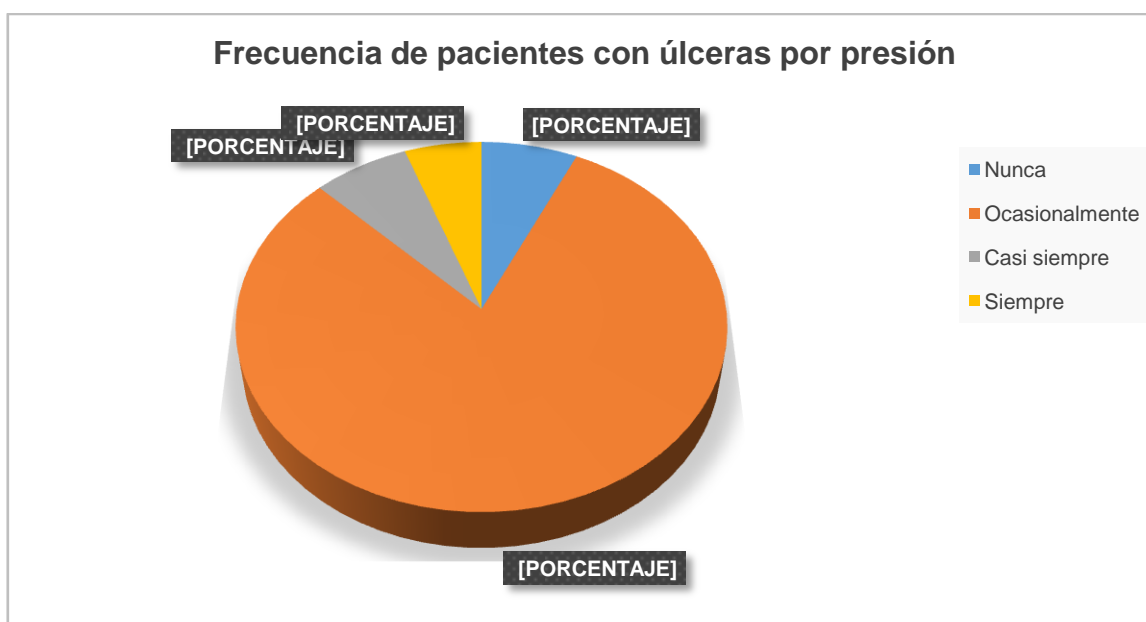
**CUADRO No. 8**

¿Con qué frecuencia se observan pacientes con úlceras por presión en su servicio?

Criterios		Frecuencia	Porcentaje
a	Nunca	5	7%
b	Ocasionalmente	58	81%
c	Casi siempre	5	7%
d	Siempre	4	5%
Total		72	100%

Fuente: Cuestionario aplicado al personal de enfermería que labora en las unidades de cuidados intensivos del Hospital Nacional de Chimaltenango, mayo 2,024.

**GRÁFICA No. 8**



A través de los resultados obtenidos se evidencia que el 81% observa ocasionalmente úlceras por presión en pacientes, haciendo énfasis que la mayoría de ingresos para el intensivo de adultos, provenientes de los servicios de encamamientos de hombres y mujeres ingresan lesionados por úlceras por presión, situación que complica su estancia hospitalaria. Sin embargo, un 7% del personal observa casi siempre y el 5% siempre. Sin duda se requiere concientizar al personal de enfermería sobre la importancia de brindar un cuidado de calidad de una forma humanística a los pacientes hacia los cuidados primordiales de movilización de pacientes, cuidados de higiene y confort, hidratación de la piel, cambio de sabanas y ropa del paciente las veces que sea necesario.

La presencia de úlceras por presión en pacientes dependientes de enfermería, es uno de los indicadores de la calidad de atención en las instituciones de la salud. Como refiere (Hernández, 2,009, págs. 127, 129,130)el cuidado es un suceso de etapas que se brinda al ser humano con la finalidad de preservar la salud, en las óptimas condiciones. El actuar de enfermería se caracteriza por el cuidado considerado como base de la profesión por medio del cual el profesional de enfermería, es el responsable de brindar una atención de forma continua para la preservar la comodidad del paciente durante su estancia hospitalaria, prevenir posibles infecciones de la piel, estadía larga en el hospital y disminuir el gasto sanitario en insumos médicos y quirúrgicos.

Se estima que según los resultados de la encuesta el personal de enfermería no aplica un plan de forma individual para identificar a pacientes con vulnerabilidad a desarrollar úlceras por presión, no poseen en su totalidad conocimientos científicos, dada la realidad y por el estado crítico de los pacientes que ingresan a los servicios de intensivos, las lesiones de la piel causadas por un excesivo reposo pasan a ser una atención de segundo plano, en su mayoría de veces enfermería ignora este problema así como también la clasificación, curación y tratamiento de úlceras por presión en pacientes en estado crítico, es considerable la participación del personal de enfermería en constantes capacitaciones para mejorar este indicador

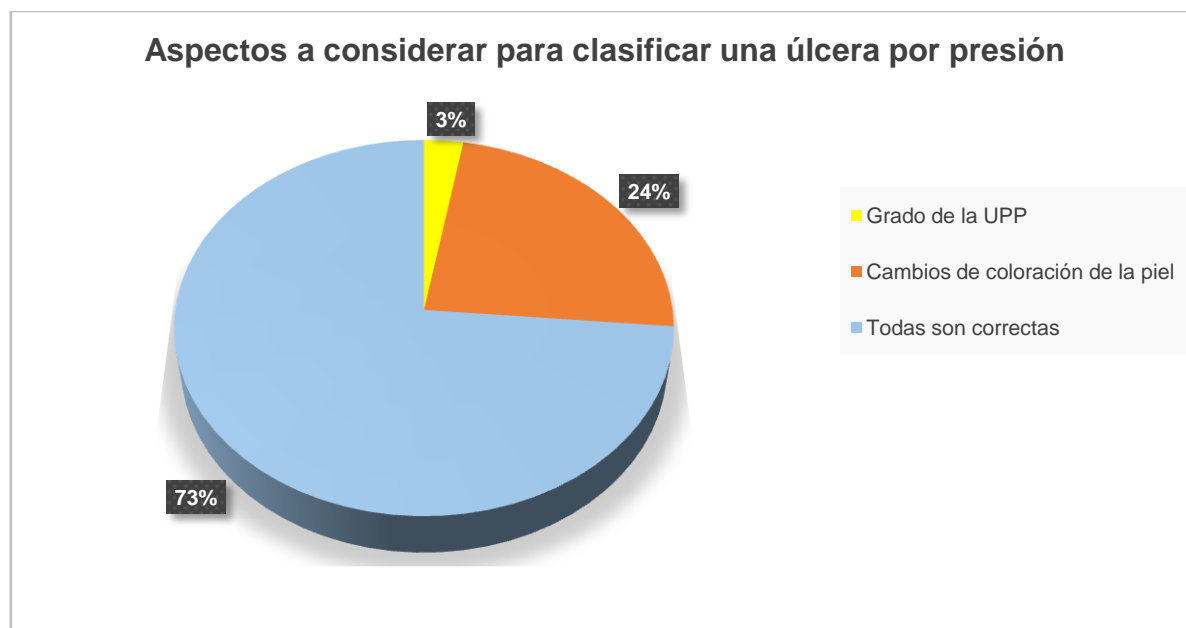
### CUADRO No. 9

¿Cuáles son los aspectos importantes a considerar para clasificar una úlcera por presión?

Criterios		Frecuencia	Porcentaje
a	Grado de la UPP	2	3%
b	Área localizada de la UPP	0	0%
c	Cambios de coloración de la piel	17	24%
d	Todas son correctas	53	73%
Total		72	100%

Fuente: Cuestionario aplicado al personal de enfermería que labora en las unidades de cuidados intensivos del Hospital Nacional de Chimaltenango, mayo 2,024.

### GRÁFICA No. 9



En los resultados obtenidos se determinó que el 27% del personal de enfermería posee una deficiencia de conocimientos para clasificar correctamente las úlceras por presión, situación que genera preocupación de gran magnitud para estos pacientes ingresados en las unidades de cuidados críticos. Cabe mencionar que la teoría dicta que el primer paso en el tratamiento de las úlceras por presión consiste en la prevención de las mismas. Las úlceras por presión son lesiones de la piel ya que bloquea el suministro de oxigenación en la sangre ocasionando escaras en la piel, esto se ve reflejado en pacientes en estado crítico que necesitan del apoyo de enfermería para sus cuidados de movilización, higiene, confort y necesidades fisiológicas.

Tal como lo describe (Blanco, 2017) clasifica las úlceras por presión en cuatro categorías que son las siguiente: Grado I: el paciente presenta una piel intacta observando áreas de presión caracterizado particularmente de color rojo, acompañado de dolor y cambio de temperatura. Úlceras por presión grado II se diferencia por la piel lacerada, herida leve de aspecto color rojo y con formación de pápulas o ampollas con secreciones claras o sanguinolentas. Grado III: se caracteriza por presentar una herida más profunda en algunos casos presentan tejido necrótico, logrando visualizar el tejido graso. UPP grado IV: este a diferencia de los demás presenta una destrucción total de la piel, teniendo a la vista la exposición y daño de los músculos y huesos.

Dentro del rol de enfermería tanto el Auxiliar de enfermería y personal graduado tienen la responsabilidad y obligación de estar en constante actualización de conocimientos para ello es importante que la jefe de enfermería de las unidades de cuidados intensivos hagan su intervención a realizar programaciones de capacitación mensualmente al personal y especialmente realizar evaluación de conocimientos y aptitudes sobre estos temas y detectar posibles debilidades en cuanto a las actividades que realiza el personal de cuidado, siendo de gran relevancia para la salud del paciente.

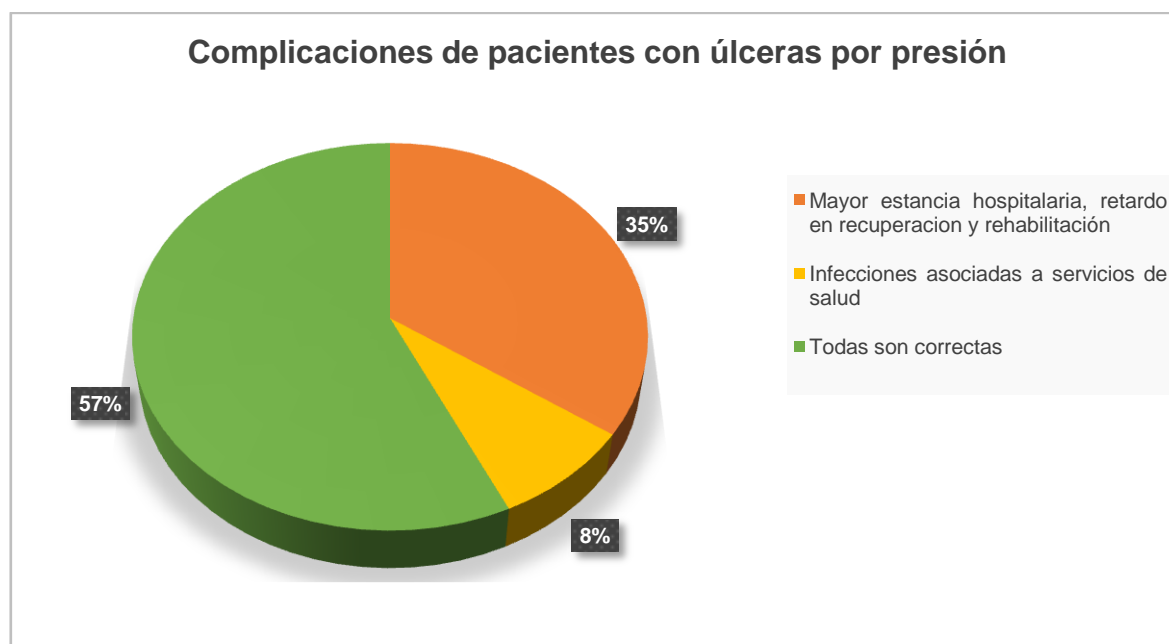
### CUADRO No. 10

¿Cuándo un paciente presenta úlceras por presión, que complicaciones puede presentar?

Criterio		Frecuencia	Porcentaje
a	Mayor estancia hospitalaria, retardo en recuperación y rehabilitación	25	35%
b	Infecciones asociadas a servicios de salud	6	8%
c	Todas son correctas	41	57%
Total		72	100%

Fuente: Cuestionario aplicado al personal de enfermería que labora en las unidades de cuidados intensivos del Hospital Nacional de Chimaltenango, mayo 2,024.

### GRÁFICA No. 10



A través de los resultados obtenidos se determinó que del 100% de encuestados un 8% hace énfasis en que las complicaciones de úlceras por presión son atribuidas únicamente a infecciones asociadas a servicios de salud, mas no tomando en cuenta otras complicaciones que podrían afectar al paciente. Tal razón es importante hacer énfasis en la educación continua para el personal de enfermería, disminuir la incidencia de pacientes con úlceras por presión en los diferentes intensivos del hospital para fortalecer los conocimientos y actuar en una pronta toma de decisiones el cual puede repercutir en la rehabilitación del paciente ingresado, incluso en el alto gasto económico familiar e intrahospitalario. Durante la sobrecarga laboral el personal de enfermería prioriza las actividades dentro del servicio y sin embargo olvidan movilizar al paciente según horario establecido.

(Arango, Tratado de Geriatria para Residentes, 2020) Define que las complicaciones de las úlceras por presión se dividen en primarias y secundarias.

a) Primarias se desarrollan por la particularidad de presentar necrosis en la piel del paciente afectando articulaciones hasta producir fistulas y sangrados, adquiriendo microorganismos multirresistentes como los estafilococo y gérmenes gramnegativos. b) complicaciones secundarias: son originadas por poseer un mayor auge dentro de los servicios relacionadas a complicaciones en el retardo en la recuperación, alto índice de infecciones nosocomiales y un alto costo de económico, insumos médicos etc. Caracterizando a las úlceras por presión uno de los problemas de gran magnitud a nivel mundial dentro de las unidades de cuidados críticos.

Dentro de las complicaciones es importante que la enfermera realice una valoración a través de la observación y mantenga comunicación asertiva con el equipo básico de salud y gestione los insumos necesarios para la curación diaria a pacientes situación que ayudara a prevenir las complicaciones en pacientes encamados, procurando también la responsabilidad de velar por la movilización de pacientes, cuidados de higiene, hidratación de la piel, y cumplir con los medicamentos con horario y dosis indicados ordenado por el médico el cual permitirá la cicatrización.

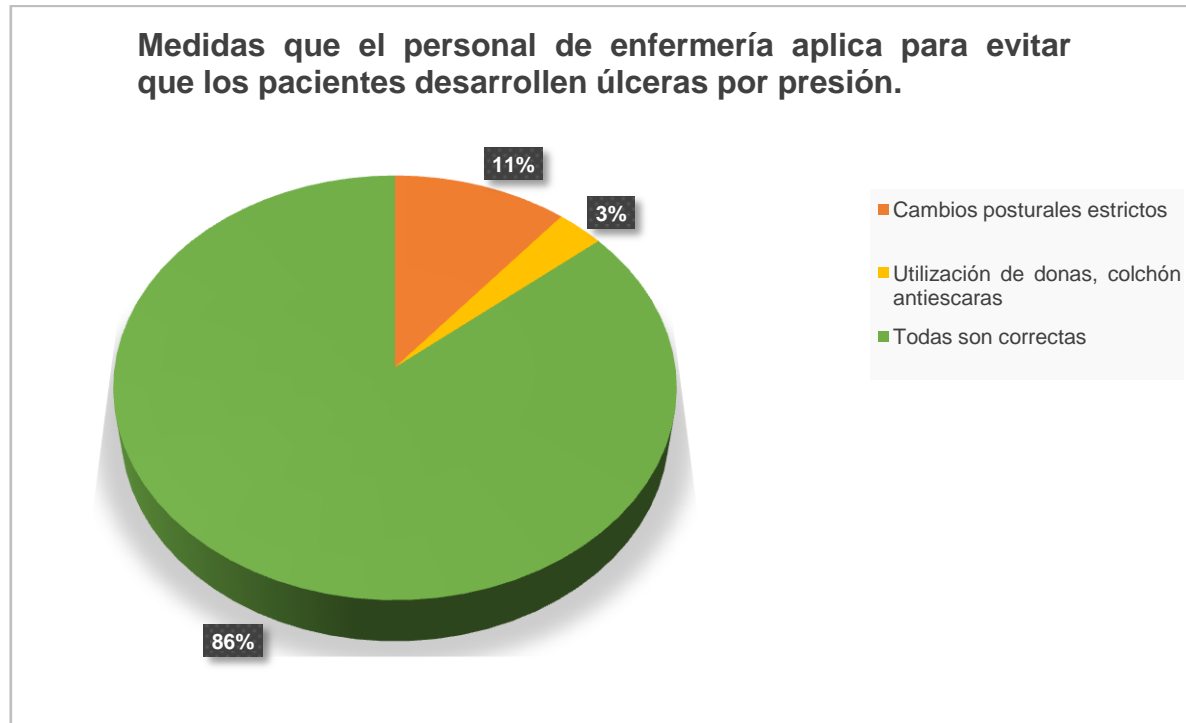
### CUADRO No. 11

¿Cuáles son las medidas que aplica el personal de enfermería para prevenir las úlceras por presión en los pacientes?

Criterios		Frecuencia	Porcentaje
a	Cambios posturales estrictos	8	11%
b	Utilización de donas, colchón antiescaras	2	3%
c	Todas son correctas	62	86%
Total		72	100%

Fuente: Cuestionario aplicado al personal de enfermería que labora en las unidades de cuidados intensivos del Hospital Nacional de Chimaltenango, mayo 2,024.

### GRÁFICA No. 11



En base a la respuesta que se obtuvo a través del instrumento de la investigación se observa que el 86% del personal de enfermeros a cargo de los pacientes dependientes, poseen conocimientos de los imprescindibles de realizar cambios posturales con horario estricto, utilización de dispositivos como donas, colchón anti escaras para proteger las prominencias óseas, mientras un 14 por ciento de enfermeros poseen ciertas deficiencias en relación a los cuidados que requiere un paciente ingresado en estado crítico. Enfermería debe propiciar acciones para brindar cuidados a pacientes vulnerables que pueden desarrollar laceraciones en las prominencias óseas, la importancia de implementar un plan de cuidados y poner en práctica las acciones de una forma individualizada.

(Hernández, 2,009, págs. 127, 129,130) La disciplina de enfermería abarca cuidados siendo la base fundamental el cual realiza acciones que suplirán a los pacientes totalmente dependientes en los diferentes grupos etarios de la vida acontece la preservación de la salud, permitiendo intervenir en los diferentes procesos desde el nacimiento hasta la muerte, la enfermera y las asistentes de enfermería ejercen una responsabilidad moral y ética en su medio laboral y se ven obligadas a capacitarse constantemente para adquirir nuevos conocimientos especialmente al tema de atención profesional de enfermería a los pacientes con laceraciones en las prominencias óseas, técnicas para movilización de pacientes, el baño diario, las acciones para mantener la higiene y cuidar de los insumos del área hospitalaria y los artículos propios del paciente.

De tal manera que durante esta interrogación y los resultados que se obtuvieron se logra evidenciar que enfermería necesita actualizarse en los temas relacionados a la problemática para garantizar una atención con calidad y calidez considerando que el equipo de enfermería que ofrece sus servicios a pacientes en estado crítico, debe poseer una actitud proactiva, dinámica, con iniciativa y conocimientos basados de forma científica para saber actuar y detectar las complicaciones en los pacientes, fomentar estrategias para reforzar los cuidados y suplir al paciente en el cumplimiento de sus necesidades básicas de una forma armoniosa y empática.

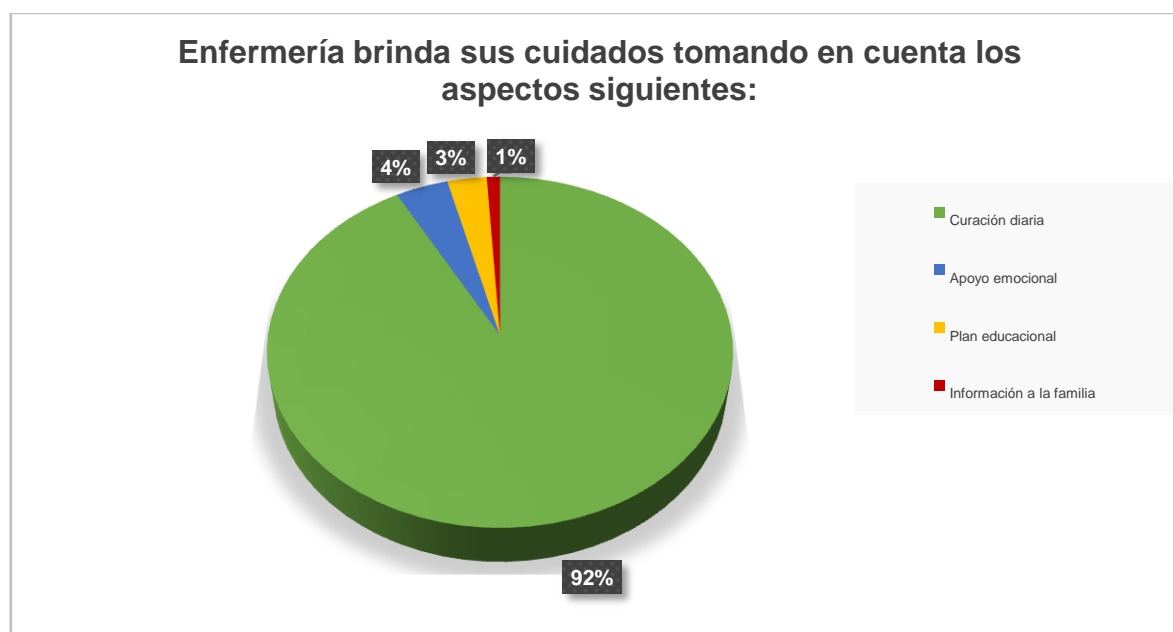
### CUADRO No. 12

En las acciones terapéuticas de las laceraciones en las prominencias óseas, enfermería brinda sus cuidados tomando en cuenta los siguientes aspectos:

Criterios		Frecuencia	Porcentaje
a	Curación diaria	66	92%
b	Apoyo emocional	3	4%
c	Plan educacional	2	3%
d	Información a la familia	1	1%
Total		72	100%

Fuente: Cuestionario aplicado al personal de enfermería que labora en las unidades de cuidados intensivos del Hospital Nacional de Chimaltenango, mayo 2,024.

### GRÁFICA No. 12



A través del instrumento aplicado a los participantes en la investigación se determinó que el 92% del grupo de enfermeros disponen de los conocimientos necesarios para las acciones terapéuticas de una úlcera por presión según su clasificación, sin embargo el 8% de los sujetos a estudio necesitan reforzar los conocimientos a través de educación continua relacionado a la técnica y los materiales que utilizarán para la aplicación de una curación diaria a pacientes con úlceras por presión, así mismo también evitar afecciones que se originen en los servicios de salud. Se recomienda al equipo de enfermería encargado, que al realizar una curación necesita el uso de material estéril y la aplicación del lavado de manos para evitar la recurrencia de infecciones nosocomiales.

(Arango, Tratado de Geriatria para Residentes, 2020) Refiere que existe una “herramienta del método TIME para la atención terapéutica de las úlceras por presión”, ayuda a identificar posibles complicaciones y contribuye a erradicar la laceración, abarcando el tratamiento, infección de la úlcera, control de la humedad, permitiendo al profesional de la salud tener un guía para actuar ante estos posibles casos, la creación de un plan de enfermería, la comunicación interdisciplinaria determina la serie de acciones que se debe ejecutar con el propósito de alcanzar la desaparición de las laceraciones, llevar un registro de las características de las úlceras y el desarrollo de la cicatrización, tomando en cuenta la movilización constante, los cuidados de higiene personal, la estimulación de una adecuada irrigación sanguínea y el apoyo emocional a la familia.

Dentro de los 4 campos de la disciplina de enfermería, resalta que el equipo de enfermería tiene la responsabilidad de asistir al paciente y proporcionar un servicio de profesional y fundamentado científicamente, garantizando que las asignaciones de las enfermeras encargadas del cuidado directo se cumplan con veracidad, teniendo como valor fundamental brindar educación continua a sus subalternos la adquisición de habilidades basadas en funciones dependientes, interdependientes y dependientes.

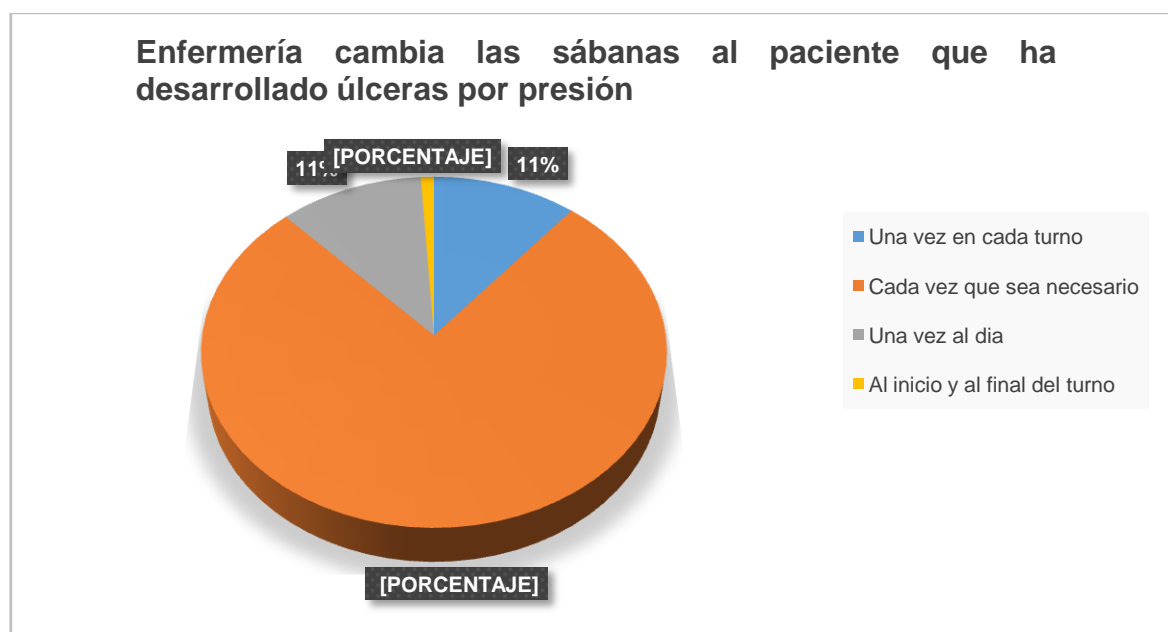
### CUADRONo. 13

¿Cuántas veces, el personal de enfermería cambia las sábanas al paciente que ha desarrollado úlceras por presión?

Criterios		Frecuencia	Porcentaje
a	Una vez en cada turno	8	11%
b	Cada vez que sea necesario	55	77%
c	Una vez al día	8	11%
d	Al inicio y al final del turno	1	1%
Total		72	100%

Fuente: Cuestionario aplicado al personal de enfermería que labora en las unidades de cuidados intensivos del Hospital Nacional de Chimaltenango, mayo 2,024.

### GRÁFICA No. 13



Con base en los resultados obtenidos se determinó que el 77% de la población en estudio de los servicios de intensivos responde que cambia las sabanas del paciente cada vez que sea necesario. Mientras que el 11% del personal, realiza el cambio de sábanas una vez en cada turno y el otro 11% lo hace una vez al día sin importar que el paciente este sucio o mojado, por lo que cabe mencionar la importancia de mantener limpia y bien estiradas las sabanas de cama, para disminuir los índices de casos de pacientes con úlceras por presión y aumentar la gravedad. Tal razón es importante que el 100% del personal de enfermería tenga los conocimientos necesarios del cómo realizar una limpieza terminal de la unidad y la técnica adecuada para preparar y vestir una cama libre de arrugas.

Como proveedores de salud es imprescindible brindar un cuidado en óptimas condiciones de una forma muy estética a necesidad del individuo que se encuentra en la etapa de salud enfermedad y que se encuentra vulnerable, postrado en una unidad de cuidados críticos y es incapaz de realizar sus actividades por sí mismo, requiriendo dependencia de los cuidados de enfermería para su recuperación y rehabilitación. Haciendo énfasis en la comodidad y confort del paciente asociado a la técnica para vestir una cama juntamente con el paciente procurando que esta quede libre de arrugas, particularmente el cambio o tendido de la cama o cunas en las unidades críticas se realizan en cada movilización de pacientes, y a criterio del personal que se encuentra dando cuidados en el momento.

Uno de los principios de la profesión de enfermería es la de velar y cuidar al paciente de agentes externos a su enfermedad, fomentar estrategias de prevención y cuidados de úlceras por presión. La ropa que se utilizará para vestir la unidad del paciente debe estar seca, limpia y sin dobleces, tanto que el subjefe rotativo debe de velar por la seguridad y bienestar de los pacientes, supervisando que se lleve a cabalidad estas actividades, un trabajo en equipo fortaleciendo la comunicación, coordinación y complementariedad con la finalidad de propiciar una respuesta positiva a las necesidades que requiere el paciente, tanto física, moral y espiritualmente.

#### CUADRONo. 14

Otros factores que intervienen en el tratamiento de úlceras por presión en pacientes de larga estancia hospitalaria.

Criterios		Frecuencia	Porcentaje
a	Condición física	52	72%
b	Administración de medicamentos	15	21%
c	Colaboración del paciente	4	6%
d	Apoyo espiritual	1	1%
Total		72	100%

Fuente: Cuestionario aplicado al personal de enfermería que labora en las unidades de cuidados intensivos del Hospital Nacional de Chimaltenango, mayo 2,024.

#### GRÁFICA No. 14



En base a los resultados obtenidos se evidencia que el 72% del personal de enfermería refiere que la condición del paciente es un aspecto muy relevante para el desarrollo y complicaciones de úlceras por presión, mientras que el 28% no toma en cuenta este aspecto; por lo que cabe mencionar que según teorías de enfermería de diferentes autores hacen mención que cuando el paciente se encuentra en condiciones de total dependencia, el personal de enfermería debe suplirlos para prevenir complicaciones en su proceso de salud enfermedad. Las lesiones por presión comúnmente se observan en las unidades críticas y de los cuales el personal de enfermería debe de crear un plan de cuidados para realizar las actividades de una forma precisa durante su trayectoria profesional.

Entre otros aspectos que influyen en el proceso terapéutico de las lesiones por presión (Blanco, 2017) nos hace referencia sobre la valoración del paciente como un todo en su máxima expresión, enfatizando el estado clínico, el entorno, la morbilidad, peso, tiempo que permanece el paciente en el servicio. Dentro del perfil y competencia de enfermería se encuentra la observación, el control, monitoreo, el reporte de signos de alarma, la exploración física durante la aplicación de los cuidados higiénicos se debe considerar una herramienta de fácil acceso para reportar cualquier anormalidad en el paciente, se precisa que los enfermeros deben tener iniciativa, ser estratégicos, coherentes y toma de decisiones de una forma correcta de aplicar un tratamiento adecuado.

Dentro de las etapas del proceso terapéutico de enfermería enfatiza que en las unidades de cuidado crítico, es necesario llevar una secuencia de los pasos y dentro de la primera fase hace mención de la valoración, para poder brindar una atención de calidad a los pacientes, significa que la enfermera debe de ser coherente y analítica para poder recolectar y proyectar la salud del paciente a través de información, identificar los problemas reales y potenciales, el establecimiento de prioridades, crear un plan de actividades, velar que se cumplan estas acciones y el personal graduado es el encargado de evaluar que las intervenciones priorizadas sean aplicadas para el beneficio del paciente.

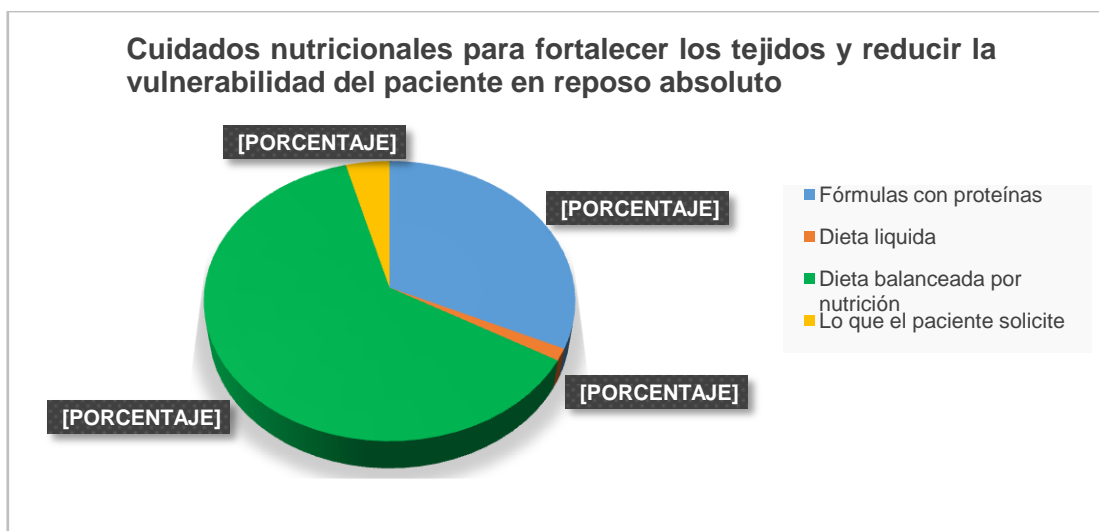
### CUADRONo. 15

Entre los cuidados nutricionales para fortalecer los tejidos y reducir la vulnerabilidad del paciente en reposo absoluto ¿Qué tipo de nutrición se le brinda al paciente?

Criterios		Frecuencia	Porcentaje
a	Fórmulas con proteínas	23	63%
b	Dieta liquida	1	1%
c	Dieta balanceada por nutrición	45	32%
d	Lo que el paciente solicite	3	4%
Total		72	100%

Fuente: Cuestionario aplicado al personal de enfermería que labora en las unidades de cuidados intensivos del Hospital Nacional de Chimaltenango, mayo 2,024.

### GRÁFICA No. 15



Durante los resultados, se concluye que un 63% de enfermeros responsables de las unidades hace mención de lo determinante que es tener una dieta balanceada por nutrición, a diferencia de un 32% opina que la preparación de fórmulas de pacientes debería contener proteínas para fortalecer los tejidos óseos. A diferencia de un 4% de los encuestados necesitan reforzar los conocimientos sobre los valores nutricionales que requiere el paciente que presenta úlceras por presión; por lo que cabe mencionar que la alimentación del paciente en estado crítico y de aquellos pacientes que sufren laceraciones en la piel y tejido subcutáneo de las prominencias óseas, se requiere evaluación por un profesional de nutrición. Que se logre mantener estable el funcionamiento multi-orgánico a través de una alimentación balanceada es preciso para lograr una buena evolución del proceso terapéutico de las laceraciones.

Las heridas causadas por fricción, humedad, comúnmente llamadas úlceras por decúbito tardan mucho tiempo en cicatrizar especialmente en pacientes con desnutrición, así como también en sobrepeso y obesidad. En su teoría (Arango, Tratado de Geriatria para Residentes, 2020) nos dicta que las úlceras por presión producen un alto gasto de proteínas y energía, requerimientos de una buena hidratación y un aporte elevado de micronutrientes, por ende el valor nutricional es un factor fundamental para el riesgo de presentar complicaciones para la cicatrización y nueva regeneración de la piel, considerando la importancia de tomar controles de test bioquímicos de una forma mensual para conocer los valores nutricionales y crear un plan nutricional conforme a los resultados del paciente.

En conclusión, se recomienda al equipo de enfermeros, velar por el cumplimiento de asistir en las tomas de fórmulas y la asistencia de dietas de los pacientes ya que estos están basados según los requerimientos y aportes en calorías que el paciente necesita mantener su estado nutricional en favorables condiciones que contribuya a la erradicación de las laceraciones en el menor tiempo posible, así mismo disminuir el riesgo de infecciones que comprometan la vida de los pacientes.

## **VIII. CONCLUSIONES**

1. Durante el proceso de la investigación no se logró obtener la participación del total del equipo de enfermería responsable de las unidades; debido a que algunos se encontraban de vacaciones en el período que se realizó la recolección de datos, 2 en permiso laboral, 2 personas suspendidas y una mayoría que reusó participar en el estudio. Dicho porcentaje corresponde al 31% (33 personas).
2. Las unidades destinadas para dar cuidados a personas en estado crítico del Hospital Estatal de Chimaltenango, se encuentran equipados con insumos, equipo médico y recurso humano calificado para ofrecer una atención de salud de calidad y con fundamentos científicos, a todo paciente y usuario que ameritan de los cuidados que se prestan en la institución.
3. El 90% del personal de enfermería refiere que brinda los cuidados necesarios a pacientes con úlceras por presión en las unidades de intensivos.
4. A través del análisis de datos obtenidos se determinó que 66 enfermeros, realiza los cambios posturales a pacientes dependientes en las unidades de cuidados intensivos.
5. Se determinó que 41 enfermeros consideran que la empatía es parte del perfil que debe cumplir el personal de enfermería.
6. Se determinó que 45 enfermeros brindan una alimentación balanceada por Nutrición para reducir la vulnerabilidad de los pacientes.
7. Se determinó que 58 enfermeros refieren que ocasionalmente se observan pacientes con úlceras por presión.

## **IX. RECOMENDACIONES**

1. Se sugiere la formación de un comité evaluador intrahospitalario, para evaluar y mejorar la calidad de atención que el equipo de enfermería ofrece, tomando en cuenta que las úlceras por presión son indicadores de la calidad de la atención de enfermería.
2. Se sugiere establecer estrategias para lograr que el equipo de enfermería responsable de las unidades adquiera compromiso para evitar que los pacientes desarrollen laceraciones en las prominencias óseas.
3. Se sugiere brindar capacitación al equipo de enfermería continuamente, enfocados a los cuidados dirigidos a pacientes dependientes.
4. Se sugiere organizar talleres en los cuales enfermería tenga la oportunidad de observar y practicar la técnica correcta de la fijación de dispositivos de uso hospitalarios en pacientes de las unidades hospitalarias.
5. Se sugiere establecer estrategias para que el personal asuma la responsabilidad de realizar los registros de las incidencias de pacientes que desarrollan laceraciones en las prominencias óseas en las unidades del hospital.
6. Se sugiere realizar estudios internos en el hospital para obtener total participación de enfermería, y así conocer el rendimiento y las acciones del equipo de enfermería responsable de las unidades.
7. Se sugiere aprovechar al máximo los recursos con los cuales se cuentan en el Hospital Nacional de Chimaltenango para el beneficio del paciente.

## **X. BIBLIOGRAFÍA**

1. Arango, F. T. (2020). Tratado de Geriátría para Residentes. Perú.
2. Arce. (2019). Conocimiento y Prácticas en la Prevención y Manejo de las Úlceras Por Presión en el Personal Enfermero del Servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Nacional III Honorio Delgado, Arequipa 2019 . Perú.
3. Arco, O. d., & Suarez, Z. (2018). Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud Colombiano. Universidad y Salud, Artículo de Revisión, 171-182. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n2/0124-7107-reus-20-02-00171.pdf>.
4. Blanco, L. Q. (2017). Guía De Actuación Para La Prevención Y Cuidados . Osakidetza. C/ Álava, Bleger. (2022).
5. Castro, M., & Simian. (2018). La Enfermería y la Investigación. Revista Médica Clínica Las condes, 301-310. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864018300531>.
6. Conde. (2021). Descripción de Úlceras por Decúbito, Manejo quirúrgico y Complicaciones Postoperatorias en Pacientes Masculinos. Revista 42 de la Universidad del Valle de Guatemala.
7. Equipo Editorial, E. (19 de Abril de 2016). Conocimiento Científico. Enciclopedia Humanidades.
8. Escobar. (2010). El Paciente Pediátrico Crítico y su Familia. Cuidados de Enfermería en la UCI Pediátrica, 6.
9. Fernández, U. (2019). Unidad Neonatal. En familia AEP.
10. García, C. M. (2006). Administración Regional de Murcia. MAD. S.L.

11. Garcia, R. (2011). Conimientos del personal auxiliar de enfermeria, sobre cuidados preventivos de Ulceras por Presion.
12. Geper. (2000). Perfil de Puesto Auxiliar de Enfermería. Arabarren.
13. Gonzalez , E., Callejas, E. M., Toledo Cruz, E. E., Garcia Chinchilla, M., Aguilar Chinchilla, B., & Navarrio Izaguirre, J. L. (2021). "Implementación de un protocolo de enfermería para la prevención y tratamiento de úlceras Por decúbito en pacientes geriátricos en el servicio de Medicina de Hombres del Hospital de Totonicapán". Post grado en magíster en gestión de sistemas de salud. Universidad Galileo, Guatemala. Obtenido de <https://drive.google.com/file/d/1Gt17bavAqUca4A3l7kpzUumO3nWS0Wqv/view>.
14. Gracia, R., Holguín, L., Magrtínez, M., & Guillen, M. (Enero-Abril de 2021). Conocimiento de las úlceras por presión del personal de enfermería. Universidad Estatal de Milagro, 5, 27-43. Revista Killkana Salud y Bienestar. Obtenido de [file:///C:/Users/HP/Downloads/admin,+conocimiento+de+las+%C3%BAlceras+por+presion++27++43%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/HP/Downloads/admin,+conocimiento+de+las+%C3%BAlceras+por+presion++27++43%20(2).pdf)
15. Guerrero. (2018). Calidad del cuidado y aplicación de medidas.
16. Hernández, N. R. (2,009). Significado de Cuidado en la Práctica Profesional de Enfermería. Aquichán, 127.
17. Herrera. (2010). Cuidado y Práctica de Enfermeía. Colombia: Grupo de Cuidado, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia.
18. Lerma. (2018). Cuidados de Enfermería en Pacientes con Úlceras por Presión. México.
19. Lopez, I. (16 de Septiembre de 2018). Valoración de los conocimientos de las enfermeras sobre úlceras por presión en cuidados intensivos. Diplomado en

- Enfermería, 210-216. España: Gerokomos. Obtenido de <https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v30n4/1134-928X-geroko-30-04-210.pdf>.
20. Martínez, M. d. (2017). Administración en Enfermería. Obtenido de Administración en enfermería:[http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/70365/secme16150\\_1.pdf;jsessionid=7103C2180232CC99F0F51FAE87B5FF8E?sequence=1](http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/70365/secme16150_1.pdf;jsessionid=7103C2180232CC99F0F51FAE87B5FF8E?sequence=1).
21. Matiz. (2022). Conocimientos del equipo de enfermería en prevención de lesiones por presión en un hospital universitario. Colombia.
22. Mijangos, P. G. (2015). Investigación en Salud. 78.
23. Orellana, E. J. (2021). Descripción de úlceras por decúbito, manejo quirúrgico, y complicaciones postoperatorias en pacientes masculinos tratados en Hospital General de Accidentes del seguro social de Guatemala, del año 2017 al 2019. Revista de la Universidad del Valle de Guatemala. Obtenido de <https://repositorio.uvg.edu.gt/handle/123456789/3152>.
24. Osorio. (2021). Vivencias de las Profesoras de Enfermería En la Enseñanza del Cuidado. Identidad Bolivariana.
25. Pantoja, N. (2008). Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal. Brasil: Editorial Médica Panamericana.
26. Pedrero, M. d. (2012). Administración de los Servicios de Enfermería. México: Sexta Edición. Obtenido de <https://www.udocz.com/apuntes/62107/balderas-pedrero-maria-de-la-luz-administracion-de-los-servicios-de-enfermeria-6-ed>.
27. Pérez, M. J., & Martín, L. (Mayo de 2020). Humanización en Cuidados Intensivos el Confort y el Bienestar de los Pacientes. Universidad Autónoma de Madrid Obtenido de [https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/691417/aguado\\_perez\\_maria%20jose.pdf](https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/691417/aguado_perez_maria%20jose.pdf).

28. Rodas. (2010). Úlceras por Decubito en Pacientes en Estado Comatosos en el Departamento de Cuidados Críticos hospital Nacional san Juan de Dios. Guatemala.
29. Rodríguez, B. I. (2014). Condición clínica a la hospitalización y relación con el ingreso a terapia intensiva pediátrica. En Ingreso a la Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica (pág. 290). Distrito Federal, México.
30. Segundo. (2022). Concepto.
31. Segundo. (Mayo de 2023). Concepto.
32. Tello. (5, 6 y 7 de Junio de 2018). Conocimientos y Prácticas que posee el Personal Auxiliar de Enfermería, Acerca de Cuidados Preventivos de Úlceras por Presión en Pacientes hospitalizados en el Servicio de Mujeres del Hospital de San Benito Petén. San Benito, Petén, Guatemala.
33. Torres, F. R. (2,020). Almería, Europa: Universidad de Almería.
34. Velásquez. (2,022). Conocimientos y Aptitudes en el Personal de Enfermería en el Manejo de Úlceras de Presión. Morelos.
35. Zelada, D. M. (2021). Intervenciones de enfermería en la prevención de úlceras por presión en pacientes ingresados en los servicios de medicina de hombres y mujeres y unidad de cuidados intensivos de adultos, hospital regional dr. Jorge vides molina, huehuetenango, guatemala. Licenciada en enfermería. Universidad Rafael Landívar, Guatemala. Obtenido de [https://drive.google.com/file/d/1E5IDntpKI3KDRoxDhEBPo9\\_3qU9yrGuQ/view](https://drive.google.com/file/d/1E5IDntpKI3KDRoxDhEBPo9_3qU9yrGuQ/view).

## XI. ANEXOS



FACULTAD DE ENFERMERÍA Y  
CIENCIAS DEL CUIDADO DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD DA VINCI  
DE GUATEMALA

Oficio 945– 2024 / FECCS/Decanatura-UDV  
Guatemala, 19 de abril de 2024

**Licda. Olga Lidia Pérez Monterroso**  
**Subdirectora de Enfermería**  
**Hospital Nacional de Chimaltenango**

Muy atentamente me dirijo a usted con el mejor de los deseos, como también solicitando su apoyo para que los alumnos:

**INGRID CATALINA GÁMEZ ESQUIT, CIF 202205035**

**ROSA MARÍA AJQUEJAY BATZ, CIF 202202547** de esta Institución puedan realizar su estudio de campo de la Investigación "CUIDADOS DE ENFERMERÍA A PACIENTES CON ÚLCERAS POR PRESIÓN EN LAS UNIDADES DE INTENSIVOS DE ADULTOS, PEDIATRÍA Y NEONATOS DEL HOSPITAL NACIONAL DE CHIMALTENANGO". Lo cual solicitamos se haga en su Institución por lo cual adjunto el protocolo y esta solicitud formal a fin que los estudiantes puedan recolectar datos para la Investigación llevando los principios éticos de privacidad y beneficencia.

Atentamente me suscribo.

  
**Licda. Antonia Catalina Giron Conde**

**Coordinadora de Programas Académicos**

**Facultad de Enfermería y Ciencias del Cuidado de la Salud**  
**UNIVERSIDAD DA VINCI DE GUATEMALA**



Universidad Da Vinci de Guatemala  
3ra Avenida 3-44 zona 13, Pamplona  
Tls. 2334 0250, 2334 0247.  
[www.udv.edu.gt](http://www.udv.edu.gt)



Ministerio de  
**Salud Pública  
y Asistencia  
Social**

Hospital Nacional de Chimaltenango

Chimaltenango 29 de abril de 2024  
Oficio No. 115 Refiere OLP/CMH

Licda: Antonia Catalina Girón Conde  
Coordinadora de Programas Académicos  
Facultad de Enfermería y Ciencias del cuidado de la Salud  
UNIVERSIDAD DA VINCI DE GUATEMALA

A través de la presente me es grato informarle que no tengo ningún inconveniente para que los estudiantes de la Licenciatura en Enfermería: INGRID CATALINA GAMEZ ESQUIT, CIF 202205035, ROSA MARIA AJQUEJAY BATZ, CIF 202202547 realicen su prueba piloto titulado: CUIDADOS DE ENFERMERIA A PACIENTES CON ULCERAS POR PRESION EN LAS UNIDADES DE INTENSIVO DE ADULTOS, PEDIATRIA Y NEONATOS DEL HOSPITAL NACIONAL DE CHIMALTENANGO **DURANTE EL PERIODO DE ABRIL Y MAYO DEL AÑO 2024"**

Sin otro particular, me suscribo

Atentamente:

  
Lcda. Olga Lidia Pérez  
Subdirectora de Enfermería

Hospital Nacional de Chimaltenango

UNIVERSIDAD DA VINCI DE GUATEMALA  
FACULTAD DE ENFERMERÍA Y CIENCIAS  
DEL CUIDADO DE LA SALUD  
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA



Chimaltenango\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_2024

Código: \_\_\_\_\_

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Certifico que he sido informado con claridad debida, respecto al ejercicio académico de las estudiantes de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad Da VINCI de Guatemala con sede en Chimaltenango, a participar en el estudio denominado: “CUIDADOS DE ENFERMERÍA A PACIENTES CON ULCERAS POR PRESIÓN EN LAS UNIDADES DE INTENSIVOS DE ADULTOS, PEDIATRÍA Y NEONATOS DEL HOSPITAL NACIONAL DE CHIMALTENANGO”, para lo cual actúo libre y voluntariamente, con el fin de contribuir en la realización de la investigación garantizando confidencialidad, autonomía y respeto en caso decida retirarme en el momento que así lo vea necesario; por lo que firmo el presente consentimiento informado.

f.\_\_\_\_\_

Participante

**Universidad Da Vinci de Guatemala, sede Chimaltenango.**  
**Facultad de Enfermería y Ciencias del Cuidado de la Salud.**  
**Licenciatura en Enfermería.**



**Objetivo:** Determinar los cuidados que brinda el personal de enfermería, en el manejo de pacientes con úlceras por presión, del servicio de intensivo de adultos y pediátricos del Hospital Nacional de Chimaltenango.

### **Instrucciones**

A continuación, se presenta una serie de enunciados, para lo cual se le solicita marcar con una x la respuesta que considere correcta.

Chimaltenango\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_2,024

## INFORMACIÓN GENERAL

<b>SEXO:</b> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino: <input type="checkbox"/>	
<b>EDAD:</b>  Menor de 25 años <input type="checkbox"/>  De 25 a 35 años <input type="checkbox"/>  De 36 a 45 años <input type="checkbox"/>  De 46 a 55 años <input type="checkbox"/>  Mayor de 55 años <input type="checkbox"/>	<b>NIVEL ACÁDEMICO:</b>  Nivel Básico <input type="checkbox"/>  Diversificado <input type="checkbox"/>  Técnico Universitario <input type="checkbox"/> Licenciatura <input type="checkbox"/>  Maestría: <input type="checkbox"/>

<b>EXPERIENCIA EN EL SERVICIO</b>  Menos de 2 años <input type="checkbox"/>  De 2 a 9 años <input type="checkbox"/>  Más de 10 años <input type="checkbox"/>	<b>PUESTO QUE DESEMPEÑA:</b>  Auxiliar de Enfermería <input type="checkbox"/>  Subjefe de grupo <input type="checkbox"/>  Jefe de Servicio <input type="checkbox"/>
--	---

1. ¿Cuáles son los cuidados de enfermería que se brinda al paciente en estado crítico?
  - a. Baño diario
  - b. Cambios posturales
  - c. Hidratación de la piel
  - d. Todas son correctas
  
2. Dentro de los cuidados de enfermería se encuentra los cambios posturales ¿Con qué frecuencia los moviliza?
  - a. Cada 2 horas
  - b. Una vez en cada turno
  - c. Cuando el paciente lo amerite
  - d. Una vez al día
  
3. Como profesional de enfermería ¿Cuáles son las intervenciones que usted realiza para brindar un cuidado de calidad y de forma humanizada a los pacientes ingresados en la unidad de cuidados críticos?
  - a. Brindar una atención oportuna
  - b. Monitoreo de los signos vitales
  - c. Detectar posibles complicaciones
  - d. Todas son correctas
  
4. ¿Cuál es el perfil que debe poseer el personal de enfermería al brindar cuidados al paciente en la unidad de cuidados intensivos?
  - a. Empatía
  - b. Liderazgo
  - c. Autoritaria
  - d. Responsabilidad

5. Al momento del ingreso de pacientes al servicio de la unidad de cuidados intensivos el personal de enfermería realiza cuidados de:
  - a. Higiene personal
  - b. Asistencia de dieta
  - c. Cumplir con el tratamiento según orden médica
  - d. Todas son correctas
  
6. ¿Cuál es el concepto de úlceras por presión?
  - a. Son lesiones que aparecen en la piel del paciente
  - b. Son lesiones que se originan en la piel y/o tejido subcutáneo como resultado de la presión que se ejerce sobre la piel y el tejido subcutáneo cuando el paciente permanece un largo período en reposo.
  - c. Se origina por alguna cortadura o herida en alguna parte anatómica del cuerpo.
  - d. Son lesiones que aparecen en la piel del paciente hospitalizado.
  
7. Indique ¿cuáles son los factores que condicionan la aparición de úlceras por presión?
  - a. Malnutrición proteico calórica
  - b. Cambio de temperatura
  - c. Déficit de higiene personal
  - d. Falta de movilidad
  
8. ¿Con qué frecuencia se observan pacientes con úlceras por presión en su servicio?
  - a. Nunca
  - b. Ocasionalmente
  - c. Casi siempre
  - d. Siempre

9. ¿Cuáles son los aspectos importantes a considerar para clasificar una úlcera por presión?
- a. Grado de la UPP
  - b. Área localizada de la UPP
  - c. Cambios de coloración de la piel
  - d. Todas son correctas
10. ¿Cuándo un paciente presenta úlceras por presión, que complicaciones puede presentar?
- a. Mayor estancia hospitalaria, retardo en la recuperación y rehabilitación
  - b. Afectan articulaciones, originando fistulas y hemorragias graves
  - c. Infecciones asociadas a servicios de salud.
  - d. Todas son correctas
11. ¿Cuáles son las medidas que aplica el personal de enfermería para prevenir las úlceras por presión en los pacientes?
- a. Cambios posturales estrictos
  - b. Higiene de la piel
  - c. Utilización de donas, colchón antiescaras
  - d. Todas son correctas
12. En las acciones terapéuticas de las laceraciones en las prominencias óseas, enfermería brinda sus cuidados tomando en cuenta los siguientes aspectos:
- a. Curación diaria.
  - b. Apoyo emocional
  - c. Plan educativo
  - d. Información a la familia

13. ¿Cuántas veces, el personal de enfermería cambia las sábanas al paciente que ha desarrollado úlceras por presión?
- a. Una vez en cada turno
  - b. Cada vez que sea necesario
  - c. Una vez al día
  - d. Al inicio y al final del turno
14. Otros factores que intervienen en el tratamiento de úlceras por presión en pacientes de larga estancia hospitalaria
- a. Condición física
  - b. Administración de medicamentos
  - c. Colaboración del paciente
  - d. Apoyo espiritual
15. Entre los cuidados nutricionales para fortalecer los tejidos y reducir la vulnerabilidad del paciente en reposo absoluto ¿Qué tipo de nutrición se le brinda al paciente?
- a. Fórmulas con proteínas
  - b. Dieta líquida
  - c. Dieta balanceada por nutrición
  - d. Lo que el paciente solicite